

## PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Sarah Yasmin Pinto Leal<sup>1</sup>, Vera Lúcia de Azevedo Lima<sup>2</sup>, Andrey Ferreira da Silva<sup>3</sup>,  
Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares<sup>4</sup>, Luzia Ribeiro Santana<sup>5</sup>, Álvaro Pereira<sup>6</sup>

**RESUMO:** Objetivo: conhecer a percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica. Método: estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizada com 19 enfermeiras que atuavam no Centro Obstétrico, Pré-parto, Parto e Pós-parto de um hospital de referência materno-infantil da cidade de Belém, Pará, Brasil. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada, nos meses de abril e maio 2016, e submetidos à técnica de análise de conteúdo temática. Resultados: as enfermeiras obstétricas percebem que a violência obstétrica se apresenta de diversas formas; entretanto, não reconhecem determinadas práticas como uma violação. Além disso, reconhecem que a falta de conhecimento da parturiente é um elemento de vulnerabilização em relação à violência obstétrica, despontando para as repercussões do fenômeno à vida da mulher. Considerações Finais: O estudo revelou as percepções das enfermeiras vislumbrando a necessidade de estratégias preventivas à ocorrência do fenômeno da violência obstétrica.

**DESCRIPTORIOS:** Violência contra a Mulher; Enfermeiras Obstétricas; Parto Humanizado; Parto Obstétrico; Saúde da Mulher.

### PERCEPTION OF NURSE MIDWIVES ON OBSTETRIC VIOLENCE

**ABSTRACT:** Objective: to get to know the perception of nurse midwives on obstetric violence. Method: this is an exploratory study with a qualitative approach performed with 19 nurses working at the obstetric, labor, delivery and postpartum center of a maternal-newborn reference hospital in the city of Belém, state of Pará, Brazil. Data were collected through a semistructured interview in the months of April and May 2016, and submitted to the thematic content analysis technique. Results: nurse midwives notice that obstetric violence occurs in different ways; however, they do not recognize certain practices as a violation. In addition, they admit that lack of knowledge by the parturient is an element that makes them more vulnerable toward obstetric violence, showing the repercussions of the phenomenon to women's life. Final Considerations: the study revealed nurses' perceptions, showing the need for strategies to prevent obstetric violence.

**DESCRIPTORS:** Violence against Women; Nurse Midwives; Humanizing Delivery; Obstetric Delivery; Women's Health.

### PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS OBSTETRICAS ACERCA DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA

**RESUMEN:** Objetivo: conocer la percepción de enfermeras obstétricas acerca de la violencia obstétrica. Método: estudio exploratorio con abordaje cualitativo, realizado con 19 enfermeras actuantes en el Centro Obstétrico Preparto y Posparto de un hospital Materno-infantil de referencia de la ciudad de Belém, Pará, Brasil. Datos recolectados mediante entrevista semiestruturada, en los meses de abril y mayo de 2016, sometidos a la técnica de análisis de contenido temático. Resultados: las enfermeras obstétricas perciben que la violencia obstétrica se presenta de diversas formas; sin embargo, no reconocen a determinadas prácticas como una violación. Además, aceptan que el desconocimiento de la parturienta es un factor de vulnerabilidad en relación a la violencia obstétrica, dando lugar a repercusiones del fenómeno en la vida de la mujer. Consideraciones finales: el estudio reveló las percepciones de las enfermeras considerando la necesidad de estrategias preventivas a la ocurrencia del fenómeno de la violencia obstétrica.

**DESCRIPTORIOS:** Violencia contra la Mujer; Enfermeras Obstétricas; Parto Humanizado; Parto Obstétrico; Salud de la Mujer.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente adjunta da Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeiro, Doutorando pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil.

<sup>4</sup>Enfermeira, Mestre em Ensino em Ciências da Saúde, Docente assistente da Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brasil.

<sup>5</sup>Enfermeira, Especialista em Obstetrícia, Enfermeira assistente do Hospital Abelardo Santos. Belém, PA, Brasil.

<sup>6</sup>Enfermeiro, Doutor em Filosofia da Enfermagem, docente titular da Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil.

#### Autor Correspondente:

Andrey Ferreira da Silva

Instituição vinculada: Universidade Federal da Bahia

R. Dr. Augusto Viana, s/n – 40110 060, Salvador, BA, Brasil

E-mail: silva.andrey1991@hotmail.com

Recebido: 16/05/2017

Finalizado: 10/12/2017

## ● INTRODUÇÃO

A vivência da parturição sempre foi encarada como um momento significativo para a vida das mulheres, por permitir a transição feminina a um novo papel social: o de ser mãe. Até meados do século XIX, o evento do nascer se dava no domicílio, sendo a parturiente assistida por parteiras, as quais faziam todos os esforços para que este momento fosse de conforto e alegria<sup>(1)</sup>.

A institucionalização do parto, no século XX, fez com que este evento requeresse o uso de tecnologias durante a assistência, diante de situações classificadas como de alto risco à mãe e ao bebê, acarretando na diminuição dos índices de morte materna e neonatal<sup>(2)</sup>. Todavia, essas práticas passaram a ser vistas como mecanizadas, fragmentadas e desumanizadas, pelo excesso de intervenções desnecessárias, cerceando a autonomia feminina no momento do parto, tornando-se, no campo feminista e obstétrico, um evento de caráter violento e violador de direitos<sup>(1)</sup>.

A partir do reconhecimento da ocorrência dessa violação à mulher, a terminologia violência obstétrica foi empregada, sendo definida como uma apropriação do corpo feminino e de sua autonomia reprodutiva, durante o processo do pré-parto, parto e pós-parto, pelos profissionais da área da saúde, expondo a mulher a condutas desumanizadas, à utilização de procedimentos dolorosos ou constrangedores, bem como de medicação sem a real necessidade, convertendo o processo natural de nascimento em patológico, e uso de atitudes abusivas no que tange ao psicológico feminino<sup>(3)</sup>.

A ocorrência de violência obstétrica é uma realidade em diversos países. Pesquisa realizada no Brasil aponta que uma em cada quatro mulheres sofre violência no parto<sup>(4)</sup>. Não obstante, estudos realizados no México, na Venezuela e no Brasil revelam que as parturientes são submetidas a práticas invasivas não consentidas, uso de manobras obstétricas dolorosas e utilização de medicamentos que aceleram as contrações uterinas. Somam-se a essas condutas o uso de palavras vexatórias, o abandono no momento do parto, a ausência de informação e a proibição da entrada de acompanhantes<sup>(5-7)</sup>.

A atuação das enfermeiras<sup>1</sup> se destaca na redução da prática de violência no campo obstétrico, visto sua atuação direta durante as fases clínicas do processo de pré-parto, parto e puerpério, tanto vaginal quanto cesariano, possibilitando às mulheres e aos seus familiares o cuidado integral e humanizado<sup>(8)</sup>.

Considerando a importância da enfermeira obstétrica no combate à violência no campo obstétrico, bem como a importância da temática discutida, levantamos a seguinte questão: Como a enfermeira obstétrica percebe a violência obstétrica? Nesse sentido, objetivamos conhecer a percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica.

## ● METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, com abordagem qualitativa, realizada com 19 enfermeiras que atuavam no Centro Obstétrico/Pré-parto, Parto e Pós-parto (CO/PPP) de um hospital de referência materno-infantil da cidade de Belém, Pará, Brasil.

A aproximação com as participantes da pesquisa se deu a partir da autorização dos gestores responsáveis pelo CO/PPP e posterior inserção da pesquisadora principal no campo. Após isso, foram convidadas a participar da pesquisa as enfermeiras com especialização em obstetrícia, que exercem atividade no CO/PPP, excluindo as profissionais que, por motivo de afastamento, não estavam presentes no período da coleta. Garantindo o anonimato das enfermeiras obstétricas, foi utilizada a codificação alfanumérica (E1, E2, E19) onde o E, correspondente à Enfermeira, e os numerais à ordem das entrevistas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e maio de 2016, por meio de entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro que continha questões relacionadas com a caracterização e formação das participantes (idade, sexo, estado civil, tempo de formação e tempo de especialização), além de uma questão norteadora: Qual a sua percepção a respeito da violência obstétrica? As entrevistas foram realizadas em sala privada cedida pela instituição.

<sup>1</sup> Todos os termos que farão referência à profissão, serão redigidos no feminino, visto a hegemonia feminina no campo da enfermagem.

Um gravador digital foi utilizado durante as entrevistas, que tiveram duração média 20 minutos. Após isso, todo o conteúdo foi ouvido e transcrito sendo, em seguida, submetido à validação pelas participantes da pesquisa, para que pudesse iniciar o procedimento analítico. A sistematização e análise dos dados foram realizadas por meio da análise de conteúdo temática<sup>(9)</sup>, que orientou a organização dos conteúdos das mensagens, permitindo o surgimento das categorias. Assim, após a leitura flutuante, a exploração do material e a categorização dos dados, emergiram quatro categorias temáticas, sendo elas: “Violência obstétrica e suas múltiplas faces”, “Não reconhecimento de práticas como violência”, “Repercussões da violência obstétrica”, e “Falta de conhecimento das pacientes acerca da violência obstétrica”. A interpretação dos dados respaldou-se em textos científicos que tratam da temática.

A presente pesquisa obedeceu às determinações preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde - Diretriz e Normas Regulamentadoras Envolvendo Seres Humanos - Resolução CNS n.º 466/2012<sup>(10)</sup>. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da própria instituição pesquisada, sob o Parecer n.º 1.459.602 de 21 de março de 2016.

## ● RESULTADOS

As profissionais entrevistadas tinham idade entre 32 e 56 anos, predominantemente do sexo feminino, casadas, com tempo de formação entre 3 e 34 anos e tempo de especialização na área entre 2 e 30 anos. A percepção das profissionais acerca da violência obstétrica foi demonstrada, conforme categorias, a saber:

### **Violência obstétrica e suas múltiplas faces**

Os relatos a seguir revelam que a violência obstétrica é apresentada, pelas enfermeiras obstetras, de diferentes formas, por meio de procedimentos invasivos, como a manobra de Kristeller, a episiotomia e a infusão de ocitocina de rotina, até o uso de termos intimidatórios e constrangedores.

*Os procedimentos e as atitudes que caracterizam violência obstétrica podem ser [...] manobra de Kristeller, episiotomia sem consentimento, toques doloridos e sucessivos por vários avaliadores e uso indiscriminado de soro com ocitocina. (E14)*

*A violência psicológica, quando utilizamos palavras inapropriadas para constranger a mulher, também é uma violência obstétrica. (E05)*

*Nós utilizamos falas com o objetivo de tolher a mulher no momento do parto [...] alguns profissionais chegam a impedir que a mulher grite, afirmando que o bebê nasceria surdo em detrimento dos gritos. (E17)*

*Algumas vezes, o profissional pressiona a parturiente durante o trabalho de parto, afirmando que o bebê nasceria com alguma seqüela por culpa dela. (E08)*

### **Não reconhecimento de práticas como uma violência obstétrica**

Algumas enfermeiras obstetras não reconhecem as intervenções como uma prática violenta. Além disso, quando há o reconhecimento de tais procedimentos como uma prática danosa, existe a justificativa da ajuda à parturiente para a realização das condutas, como mostram os relatos a seguir:

*Eu não vejo os procedimentos de rotina como uma violência obstétrica. O profissional que está conduzindo o parto é quem vai avaliar e decidir se precisa ou não intervir. (E04)*

*[...] sei que as evidências científicas mostram que é melhor não fazer episiotomia, que a mulher pode ter dificuldade na cicatrização, alterar a sensibilidade da região e outros fatores, mas dependendo do número de gestações, do tamanho do bebê, do tempo de trabalho de parto, acredito que é necessário fazer para resolver. (E12)*

## Falta de conhecimentos das pacientes acerca da violência obstétrica

As falas a seguir retratam que, para as enfermeiras obstetras, as parturientes não sabem reconhecer as situações de violência obstétrica, exceto aquelas que tiveram contato com a temática no momento do pré-natal.

[...] *muitas mulheres não identificam a violência sofrida porque são leigas e não entendem o que está acontecendo. Na maternidade pública, a maioria é de baixa escolaridade e, por isso, não conhecem bem os seus direitos, não sabem o que é um parto humanizado, não tem ideia do que é a violência obstétrica.*(E05)

[...] *algumas pacientes acham que esses procedimentos invasivos no parto são necessários.*(E11)

[...] *elas não têm percepção da violência. Só têm percepção aquelas que participam de grupo de gestante, onde tratam sobre a violência ou quando realizam o pré-natal com um profissional envolvido com a causa.* (E12)

## A violência obstétrica e suas repercussões

Diante da exposição a situações de violência obstétrica, as parturientes vivenciam diversos sentimentos que revelam a violação de seus direitos, despontando negativamente em sua saúde mental, bem como na tomada de decisão em relação às futuras gestações, o que é revelado nas falas a seguir:

*As parturientes se sentem mal, desprotegidas, humilhadas, uma vez que estão em situação de dependência profissional.*(E09)

[...] *ela deve se sentir impotente, revoltada e desrespeitada por ter seu corpo violado sem seu consentimento.* (E15)

*Elas ficam horrorizadas, desorientadas, temerosas, já pensam duas vezes em ter parto normal de novo porque o psicológico fica abalado por causa desses procedimentos e atitudes.* (E05)

## ● DISCUSSÃO

O estudo retrata que, na percepção das enfermeiras obstétricas, alguns procedimentos técnicos como a manobra de Kristeller, episiotomia sem consentimento, toques vaginais e uso indiscriminado de ocitocina são considerados violências. Mesmo diante do desaconselhamento do uso destes métodos como uma rotina no ambiente hospitalar, pelo seu reconhecimento como uma violação de direitos<sup>(11)</sup>, não é incomum a utilização dos mesmos no momento do parto.

Estudo realizado em uma maternidade do estado de Pernambuco revela que um terço das parturientes internadas entre agosto e dezembro de 2014 sofreu algum tipo de intervenção considerada prejudicial<sup>(12)</sup>. Não obstante, estudos realizados no México com profissionais obstetras e na Venezuela com usuárias de um hospital, despontam que, dentre as principais formas de violência obstétrica praticadas, destacarem-se as práticas consideradas invasivas<sup>(4)</sup>.

Aliado a tais condutas, o discurso das profissionais aponta para a utilização de termos ofensivos, discriminatórios e difamatórios como atitudes violentas. Considerando que a violência obstétrica não se configura apenas como o uso de intervenções e/ou procedimentos invasivos<sup>(12)</sup>, a mesma pode se manifestar por meio de agressões psicológicas e verbais<sup>(6)</sup>.

Um estudo de revisão sistemática, realizado com 65 artigos originários de 34 países, mostra que, dentre as diversas expressões de violência obstétrica, as de cunho psicológico e moral são as que ganham destaque pela sua ocorrência no momento do parto<sup>(13)</sup>. Em âmbito nacional, pesquisa alerta que uma em cada quatro mulheres passou por situações de violência psicológica e moral durante a parturição, sob a forma de gritos, insultos, negação de atendimento e utilização de palavras de baixo calão<sup>(4)</sup>.

Para algumas enfermeiras, a adoção de determinadas condutas no momento do parto é justificada pelo não reconhecimento das mesmas como uma violência praticada contra a parturiente. Além disso, compreendem que estão prestando ajuda à mulher diante de possíveis complicações, tornando tais procedimentos corriqueiros. A formação das enfermeiras obstetras é pautada em práticas rotineiras e, algumas vezes, repetitivas. Em alguns casos, por conta das diversas atribuições e das péssimas condições de trabalho, a assistência prestada à gestante se dá de maneira repetitiva e incipiente<sup>(14)</sup>.

Uma das condutas mais utilizadas com o intuito de ajudar a mulher durante o parto é a episiotomia. Estudo realizado em 500 maternidades brasileiras<sup>(15)</sup> evidencia que metade das mulheres que tiveram parto vaginal, nesses hospitais, foram submetidas a episiotomia. Destas, um terço eram primíparas. Essa prática foi incorporada à rotina hospitalar com o intuito de diminuir as lacerações que ocorrem no períneo. Entretanto, não haviam estudos avaliativos acerca dos benefícios e malefícios deste procedimento. Hoje, tal procedimento é desestimulado na assistência obstétrica por aumentar o risco de infecções e hemorragias<sup>(16-17)</sup>.

Outros pontos destacados pelas enfermeiras obstétricas, que resulta na exposição da mulher a situações de violência obstétrica, são a baixa escolaridade e a falta de conhecimento sobre procedimentos realizados no parto, revelando assim uma consulta pré-natal com lacunas no tocante a processos educativos e informativos, despontando o não reconhecimento de seus direitos.

A assistência durante o pré-natal em âmbito nacional é regida por normativas preconizadas pelo Ministério da Saúde, objetivando proporcionar à mulher a normatização de procedimentos e condutas, a fim de promover assistência integral durante o período gravídico puerperal<sup>(18)</sup>. Dentre as diversas ações preconizadas por este protocolo, a educação em saúde ganha destaque por promover momentos informativos às gestantes, favorecendo a assistência de qualidade. No entanto, a falta de preparo profissional, bem como a ausência de recursos materiais tornam esse processo dificultoso, facilitando a exposição da mulher não só a processos patológicos, como também a situações de violência obstétrica no momento do parto<sup>(14-19)</sup>.

A ausência de informação das parturientes as leva a compreender que todos os procedimentos, na qual está sendo submetida, são rotinas da instituição e irão ajudar a salvar o feto, o que corrobora com a perda da autonomia feminina no momento do parto<sup>(11)</sup>.

A exposição das parturientes a situações de violência obstétrica gera repercussões de âmbito emocional e psicológico, levando a mulher ao descontentamento diante do parto normal e a desistir de futuras gestações. Uma boa experiência no momento do parto pode proporcionar à mulher condições essenciais para o nascimento de seu filho, favorecendo o vínculo mãe-bebê. Entretanto, diante da exposição a situações de violência, as consequências podem ser danosas, uma vez que a mulher está em um momento de fragilidade emocional<sup>(20)</sup>.

Estudo destaca que diante da exposição a situações de violência obstétrica as repercussões podem ser variadas, sendo físicas, por meio de feridas e hematomas deixados durante os procedimentos; psicológicas, manifestadas por sentimentos negativos, problemas na efetivação do vínculo entre a mãe e o bebê; e emocionais, manifestadas por meio do choro intenso<sup>(11)</sup>. Além disso, muitas mulheres demonstram desinteresse por futuras gestações ou pelo parto vaginal.

Como a pesquisa se limitou a compreender apenas a percepção das enfermeiras obstétricas, sinalizamos para a necessidade de estudos que revelem como os demais membros da equipe, atuantes no cenário obstétrico, percebem a violência obstétrica, vislumbrando a criação e posterior intervenção, combatendo esse fenômeno por meio de estratégias que abarquem a equipe multidisciplinar.

## ● CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os relatos das enfermeiras obstétricas mostram uma gama de percepções acerca da violência obstétrica, revelando as diversas expressões dessa violação, bem como o não reconhecimento de determinadas práticas adotadas na rotina hospitalar como uma violência. Além disso, os discursos apontam que a falta de conhecimento, por parte das parturientes, as expõe a situações de violência

obstétrica, ocasionando repercussões de cunho físico, psicológico e emocional.

Tais achados mostram que as enfermeiras obstétricas percebem a existência de violência obstétrica de forma limitada, quando adotam uso de procedimentos invasivos como uma rotina no centro obstétrico, mesmo diante da ausência de intercorrências no momento do parto.

Diante disso, ratificamos a necessidade de políticas públicas eficazes no combate a este tipo de violência. Ademais, sinalizamos para a importância da capacitação profissional, vislumbrando um melhor atendimento à gestante durante o pré-natal. Destacamos, também, o papel das enfermeiras obstétricas na redução desses casos nas maternidades públicas e privadas, promovendo, assim, assistência pautada em princípios como a equidade e a integralidade.

## ● REFERÊNCIAS

1. Velho MB, dos Santos EKA, Brüggemann OM, Camargo BV. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. *Texto Contexto Enferm.* [Internet] 2012;21(2) [acesso em 4 fev 2017]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200026>.
2. Pérez BAG, Oliveira EV, Lago MS. Percepções de Puérperas vítimas de Violência Institucional durante o Trabalho de Parto e Parto. *Revista Enfermagem Contemporânea.* [Internet] 2015;4(1) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i1.472>.
3. Sena LM, Tesser CD. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. *Interface (Botucatu).* [Internet] 2017;21(60) [acesso em 4 fev 2017]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>.
4. Venturi G, Bokany V, Dias R, de Alba D, Rosas W, Figueiredo N. Fundação Perseu Abramo. Serviço Social do Comércio (SESC). Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privado. [Internet] São Paulo: SESC (SP)/ Fundação Perseu Abramo; 2010 [acesso em 08 ago 2017]. Disponível: [http://www.apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa\\_.org\\_.br\\_sites\\_default\\_files\\_pesquisaintegra.pdf](http://www.apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa_.org_.br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf).
5. Pereira CJ, Domínguez AL, MErcp JT. Violencia obstétrica desde la perspectiva de la paciente. *Rev Obstet Ginecol Venez.* [Internet] 2015;75(2) [acesso em 4 fev 2017]. Disponível: <http://www.sogvzla.org/sogvzlawebold/cms/svcobtenerpdfvista.php?id=0000000076&tipo=normal&fila=3>.
6. Cucarella SP, Corzo JCP, Arellano MAC. Burnout syndrome in medical and obstetric perception of violence. *Ginecol Obstet Mex.* [Internet] 2015;83(3) [acesso em 5 fev 2017]. Disponível: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26058170>.
7. Fioretti B, Paulino D. Nascer no Brasil o retrato do nascimento na voz das mulheres. *Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde.* [Internet] 2014;9(2) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: [https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/978/pdf\\_345](https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/978/pdf_345).
8. da Silva MG, Marcelino MC, Rodrigues LSP, Toro RC, Shimo AKK. Obstetric violence according to obstetric nurses. *Northeast Netw Nurs J.* [Internet] 2014;15(4) [acesso em 5 Feb 2017]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400020>.
9. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2011.
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012.
11. Alvarenga SP, Kalil JH. Violência Obstétrica: como o mito “parirás com dor” afeta a mulher brasileira. *Rev da Univ Val do Rio Verde.* [Internet] 2016;14(12) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/search/search>.
12. Andrade PON, da Silva JQP, Diniz CMM, Caminha M de FC. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [Internet] 2016;16(1) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042016000100004>.

13. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. Jewkes R, editor. PLoS Med. [Internet] 2015;12(6) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847>.
14. Jewkes R, Penn-Kekana L. Mistreatment of women in childbirth: time for action on this important dimension of violence against women. PLoS Med. [Internet] 2015;12(6) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001849>.
15. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Theme Filha MM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cad. Saúde Pública. [Internet] 2014;30(Suppl 1)[acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00151513>.
16. Carroli G, Mignini L. Episiotomy for vaginal birth (Review). Cochrane database Systematic Reviews. [Internet] 2009;21(1) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD000081.pub2>.
17. de Carvalho CCM, Souza ASR, Moraes Filho OB. Episiotomia seletiva: avanços baseados em evidências. Femina. [Internet] 2010;38(5) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n5/a008.pdf>.
18. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas. Assistência Pré-natal: Manual técnico. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2000 [acesso em 08 ago 2017]. Disponível: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_11.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf).
19. Cunha MA, Mamede MV, Dotto LMG, Mamede FV. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. Esc. Anna Nery. [Internet] 2009;13(1) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000100020>.
20. de Oliveira TR, Costa REOL, Monte NL, Veras JMMF, Sá MÍMR. Percepção de mulheres sobre violência obstétrica. Rev enferm UFPE online. [Internet] 2017;11(1) [acesso em 16 mai 2017]. Disponível: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11876>.