



## NURSING AND OBSTETRIC VIOLENCE IN THE HOSPITAL: Integrative Literature Review

## ENFERMAGEM E VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ÂMBITO HOSPITALAR: Revisão Integrativa de Literatura

SOARES, Allana Nathalya Souza<sup>(1)</sup>; FERREIRA, Palloma Monike Silva<sup>(2)</sup>; OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de<sup>(3)</sup>.

<sup>(1)</sup> 0000-0002-9153-8177; Centro Universitário Cesmac. Maceió, AL, Brasil. Allananaty07@gmail.com.

<sup>(2)</sup> 0000-0002-3244-0217; Centro Universitário Cesmac. Maceió, AL, Brasil. Palloma\_14@hotmail.com.

<sup>(3)</sup> 0000-0002-4071-2438; Centro Universitário Cesmac. Maceió, AL, Brasil. Larissalagesf@gmail.com.

O conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos/as seus/as autores/as.

### ABSTRACT

No woman is free from experiencing violent practices during childbirth, in recent years, it has become a public health problem, present in any and all cultures worldwide, without distinguishing race and socioeconomic level. The review analyzed the literature on nursing in the face of obstetric violence in the hospital environment in the last ten years. In the 11 articles reviewed, it was observed that all women suffered at least one type of violence, indicating the existence of a hierarchy between women and professionals, which makes horizontality difficult, distancing these women from the hospital environment, however the nursing team is protagonist in humanized care, in addition to being considered essential to reduce violent rates, since the form of reception offered to this woman will define her perception of the experience of motherhood. Practices aimed at care, teaching and assistance during childbirth, and the creation of public policies can be effective strategies to remedy obstetric violence.

### RESUMO

Nenhuma mulher está livre de vivenciar práticas violentas durante o parto, nos últimos anos, está vem se tornado um problema de saúde pública, presente em toda e qualquer cultura mundialmente, sem distinguir raça e nível socioeconômico. A revisão analisou na literatura a enfermagem frente a violência obstétrica no ambiente hospitalar nos últimos dez anos. Nos 11 artigos revisados, observou-se que todas as mulheres sofreram no mínimo um tipo de violência, apontando a existência de uma hierarquização entre mulheres e profissionais, o que dificulta a horizontalidade, afastando essas mulheres do ambiente hospitalar, todavia a equipe de enfermagem é protagonista no cuidado humanizado, além de ser considerada essencial para reduzir índices violentos, uma vez que, a forma de acolhimento oferecida para essa mulher irá definir sua percepção sobre a experiência da maternidade. Práticas voltadas para o cuidado, ensino e assistência durante o parto, e criações de políticas públicas podem ser estratégias eficazes para sanar a violência obstétrica.

### INFORMAÇÕES DO ARTIGO

#### Histórico do Artigo:

Submetido: 01/05/2022

Aprovado: 03/01/2024

Publicação: 10/01/2024



#### Keywords:

Nursing, Disrespect, Abuse, Pregnant women.

#### Palavras-Chave:

Enfermeiro, Desrespeito, Abuso, Gestante.

## Introdução

Toda mulher tem direito ao mais alto padrão de saúde possível, que inclui o direito a cuidados de saúde dignos e respeitosos durante a gravidez e o parto, bem como o direito de estar livre de violência e discriminação (WHO, 2014). Embora o desrespeito e o abuso possam ocorrer em qualquer momento da vida das mulheres, durante o período gestacional, no momento do parto e no puerpério, as mulheres estão particularmente vulneráveis (Okedo-Alex et al., 2021).

De acordo com dados publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), as mulheres estão sendo atendidas de forma violenta em todo o mundo. Elas vivenciam situações de maus-tratos, desrespeito, abuso, negligência, violação de direitos humanos por parte dos profissionais de saúde, principalmente durante o parto (Jardim & Modena, 2018). A violência contra a mulher durante o parto, conhecida como violência obstétrica, é uma violação multifacetada e complexa dos direitos humanos, sendo considerada um problema de saúde pública, com consequências adversas para a saúde de acordo com WHO (2017) e Faheem (2021).

A violência obstétrica existe, está em todos os ambientes a qual a parturiente pertence e mesmo assim é pouco, falada, acolhida e notada pela comunidade, em especial no âmbito hospitalar. As formas de violência contra as mulheres são diversas, e essa pauta já é discutida há algum tempo, seja ela doméstica, sexual ou no ambiente de trabalho. Há anos existem leis e legislações no Brasil que visa amparar e proteger o sexo feminino, sendo bem conhecida e abordada com veemência pela própria sociedade. Todavia, a violência obstétrica também deve ser reconhecida como um tipo de ataque a essa mulher, para que haja a punição para aqueles que a prática (Zanardo et al, 2017).

Uma das dificuldades de listar o que é de fato violência é a falta de conhecimento pelas próprias vítimas, que são induzidas estruturalmente a pensar que esses comportamentos devem ser aceitos e normalizados. O cuidado ofertado durante o período da maternidade ou a falta dele, afeta diretamente a autonomia e a integridade das mulheres, bem como seus direitos sobre seus corpos e sexualidade. Situações obstétricas, de caráter verbal e não verbal, e outras intervenções médicas podem ser formas invisíveis de violência e violação de direitos humanos (Annborn e Finnbogadóttir, 2022).

Tais práticas podem ter consequências diretas tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Devido ao histórico e relatos de violência em ambientes hospitalares, muitas mulheres optam pelo parto em casa, mesmo tendo consciência que existem complicações que podem colocar suas vidas em riscos. Isso pode contribuir para o aumento da mortalidade e morbidade materna e perinatal. Estas complicações evitáveis incluem parto obstruído, asfixia no parto, sangramento grave após o parto, infecções maternas e neonatais pós-parto, além dos efeitos psicológicos negativos (Bohren et al, 2015).

Frente a esses e outros cuidados, um dos profissionais que integram a equipe de saúde e está presente em todos os momentos da gestação, é o/a enfermeiro(a). Sendo essencial além das competências técnicas. Apesar do estabelecimento de vínculos serem discutidos no âmbito das várias profissões de saúde, para a Enfermagem é uma condição fundamental no cuidado, uma vez que reflete o exercício do cuidado em si, desenvolvendo um cuidado eficiente quando considera aspectos essenciais, como o diálogo, o saber ouvir, o toque, a troca de ideias, a demonstração de preocupação e a expressão de afeto, além de outros aspectos holísticos do cuidado (Ferreira et al, 2017; Mario et al, 2019).

Oferecendo assim, suporte emocional necessário à mulher, respeitando sua autonomia, direito de um acompanhante de escolha e garantia de que serão informadas sobre todos os procedimentos a que serão submetidas. Os cuidados de enfermagem com a parturiente pode ser a chave para minimizar a morbimortalidade de mulheres e recém-nascidos, além de promover uma remoção da barreira paciente – profissional de saúde (D. C. Silva et al, 2015; Ferreira et al, 2017; I. B. Silva et al, 2021).

Este estudo é relevante por tratar de um assunto ainda negligenciado, podendo trazer conhecimento científico para muitas mulheres, como também para profissionais, acadêmicos, e a sociedade com um todo, alertando-os sobre mais um tipo de violência sofrida, sendo útil ainda para identificar esses comportamentos em algum momento de suas vidas, caso venha acontecer, especificamente na gravidez, auxiliando profissionais da saúde que tenham afinidade pelo tema, os simpatizantes da área, e outros que mesmo sem interesse possam ser veículos de informação, ampliando o conhecimento, para contribuir com a mudança efetiva no entendimento que o parto como uma experiência humana, está para além da humanização.

Sabendo que a humanização com o ser humano e principalmente para indivíduos que estão gestando uma vida são essenciais, toda a assistência prestada a puérpera do pré-natal ao pós-parto precisa ser de caráter humanizado, o que independe da escolha da gestante, se será parto vaginal ou cesariana. Garantido as parturientes seus direitos fundamentais, com a finalidade de conter e/ou sanar quaisquer resquícios de violência que essa mulher venha sofrer no ambiente hospitalar, sabendo ainda que a equipe de enfermagem tem contato direto com a paciente, esta pode ser o pivô para frear esses comportamentos hostis, sendo uma pauta importante a ser discutida com frequência, por ser considerada um problema de saúde pública em diversos países. Diante deste cenário, a pesquisa consiste em analisar na literatura a relação da enfermagem frente a violência obstétrica no ambiente hospitalar.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, no formato integrativo com abordagem descritiva, tendo por finalidade: reunir e sintetizar achados de estudos realizados, mediante diferentes metodologias, com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento

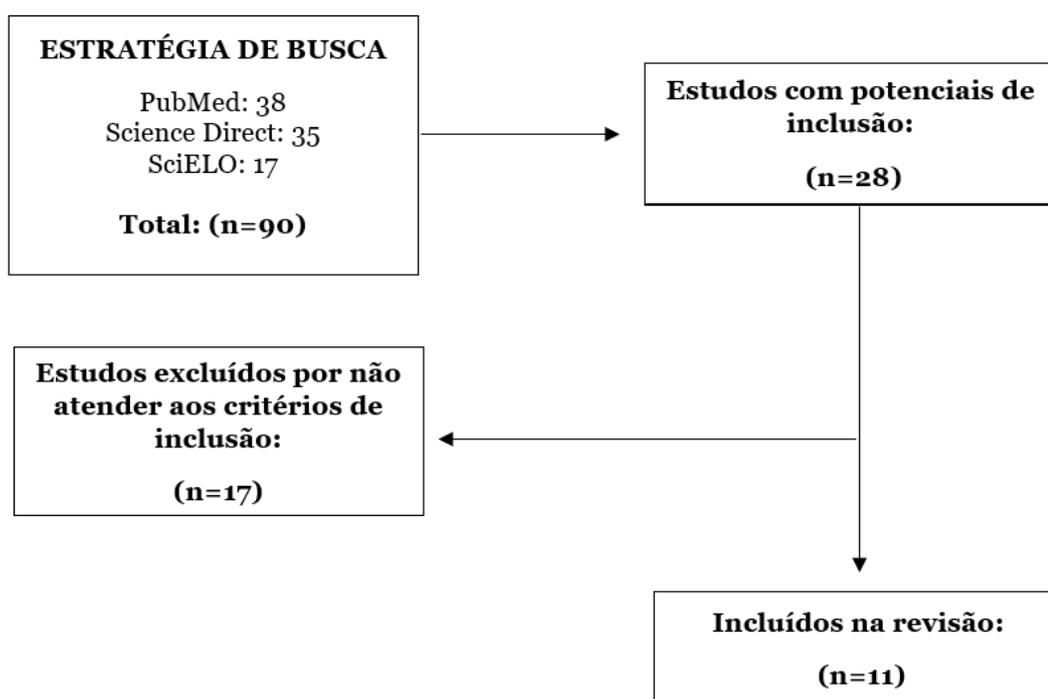
relativo ao tema investigado. Oferecendo frutos positivos sobre o cuidado em saúde para a comunidade, em especial para enfermagem, por compilar conhecimento e disseminá-lo.

Obedecendo o rigor metodológico, o estudo consistiu inicialmente em selecionar uma problemática, métodos de seleção de estudos de acordo com as bases de dados, procedimentos de extração dos dados disponíveis na literatura, definir o desenho, avaliação e análise dos artigos escolhidos para compor a revisão integrativa.

Assim, esta revisão integrativa teve como questão norteadora: Qual a percepção da equipe de enfermagem frente a violência obstétrica no ambiente hospitalar? Para seleção dos artigos científicos foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2012-2022, incluindo artigos em inglês, indexados nas bases de dados: Pubmed, SciELO e ScienceDirect no formato ensaios clínicos, estudos de casos e estudos randomizados. Foram excluídos estudos duplicados, pagos, revisões de literatura, carta aos autores e estudos com alto risco de viés, representados na FIGURA 1.

**Figura 1.**

*Fluxograma do processo de seleção dos estudos*



Para estratégia de busca, foi estabelecido os descritores em inglês de acordo com o sistema de metadados Medical Subject Headings – MESH, combinados aos operadores booleanos (“AND”; “OR” e “NOT”) sendo estes: nursing; obstetric violence; disrespect; abuse;

pregnant women, usando os filtros das bases de dados para refinar a busca em estudos com humanos, publicados desde janeiro de 2012 até janeiro de 2022, selecionando apenas estudos que em seu título apresentassem os MESH's. Para avaliar a qualidade, foram aceitos aqueles publicados em revistas classificadas de acordo com o sistema brasileiro de avaliação de periódicos (Qualis/CAPES) com classificação entre A1 – A4 e fator de impacto acima de 0.500.

## Resultados

Após inserção da estratégia de busca nas bases de dados a partir dos critérios estabelecidos, obtiveram-se 90 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram elegíveis para compor o estudo 11 artigos a serem analisados de forma minuciosa. Para visualização dos artigos selecionados, foi construído o QUADRO 1 com o nome dos autores, ano e título da publicação, para catalogar as informações presentes nos artigos legíveis, elaborou-se a TABELA 1, classificados da seguinte maneira: autores, ano de publicação, periódico, classificação do Qualis/CAPES, tipo de estudo, objetivo e conclusão.

### Quadro 1.

#### *Título dos artigos selecionados para compor amostragem*

Nº	AUTOR E ANO	TÍTULO DO ARTIGO
1	Annborn e Finnbogadóttir (2022).	<i>Obstetric violence a qualitative interview study</i>
2	Martínez-galiano et al, 2021.	<i>The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: A cross-sectional study</i>
3	Chattopadhyay et al, 2017.	<i>'Safe', yet violent? Women's experiences with obstetric violence during hospital births in rural Northeast India</i>
4	Sadler et al, 2016.	<i>Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence</i>
5	Gray et al, 2019.	<i>Obstetric violence: Clinical staff perceptions from a video of simulated practice</i>
6	L. Oliveira et al, 2022.	<i>Characterization of obstetric care developed in teaching hospitals in a capital of northeast Brazil</i>
7	V. Oliveira & Penna (2017).	<i>Discussing Obstetric Violence Through The Voices Of Women And Health Professionals</i>
8	Siraj et al, 2019.	<i>Prevalence of disrespect and abuse during facility based child birth and associated factors, Jimma University Medical Center, Southwest Ethiopia</i>
9	Brenes Monge et al, 2020.	<i>Disrespect and Abuse in Obstetric Care in Mexico: An Observational Study of Deliveries in Four Hospitals</i>
10	Farouk et al, 2021.	<i>Obstetrics violence among parturient women in Kano State, north-west Nigeria</i>
11	dos Santos Goes et al, 2021.	<i>Perceptions of postpartum women about obstetric violence in a maternity hospital in Manaus</i>

**Tabela 1.***Características dos estudos, obedecendo rigorosamente todos os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos*

<b>Autor e ano de publicação</b>	<b>Periódico</b>	<b>Qualis CAPES</b>	<b>Factor de Impacto</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>
<b>Annborn &amp; Finnbogadóttir, 2022.</b>	Midwifery	A2	2.372	Qualitativa	Investigar o significado do conceito de 'violência obstétrica' para mulheres na Suécia, que relataram uma experiência negativa de parto.	O estudo mostra que na Suécia existe abuso físico e psicológico durante o parto e que as mulheres vivenciam isso como sendo submetidas à 'violência obstétrica' durante o parto.
<b>Martínez-Galiano et al, 2021.</b>	Women and Birth	A1	2.890	Transversal observacional	Determinar a prevalência da violência obstétrica no sistema de saúde espanhol e identificar os fatores associados.	Duas em cada três mulheres percebem ter sofrido violência obstétrica durante o parto.
<b>Chattopadhyay et al, 2017.</b>	Culture, Health & Sexuality	A2	2.620	Qualitativo	Identificar um amplo conjunto de fatores que afetam a saúde materna, as mulheres relataram formas simbólicas e tangíveis de violência durante os partos institucionais.	Mulheres pobres e indígenas que usam as instalações do Estado relatam violência tangível e simbólica, incluindo procedimentos iatrogênicos.
<b>Sadler et al, 2016.</b>	Reproductive Health Matters	A4	1.662	Qualitativo descritivo	Abordar as dimensões estruturais da violência obstétrica	O conceito de violência obstétrica pode ser utilizado como ferramenta para potencialmente ressignificar a agenda internacional sobre desrespeito e maus-tratos.
<b>Gray et al, 2019.</b>	European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology	A3	2.435	Coorte Quantitativa	Avaliar o conhecimento e as atitudes em relação à violência obstétrica em uma coorte de equipe multinacional de enfermagem obstétrica no Catar.	A violência obstétrica é cada vez mais compreendida como uma questão importante a ser compreendida e abordada na assistência à maternidade.
<b>Oliveira et al, 2022.</b>	Revista Brasileira de Enfermagem	A2	0.710	Coorte retrospectivo	Descrever a atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino (HE), em Maceió-AL, destinados à gestação de alto risco.	Otimizar a formação profissional para desconstrução da atenção obstétrica pautada na medicalização e patologização da gestação; e fortalecer o cuidado baseado na ciência.

<b>Oliveira &amp; Penna, 2017.</b>	Texto e Contexto Enfermagem	A3	0.590	Qualitativo interpretativo	Analisar os discursos de mulheres e profissionais de saúde sobre a assistência ao parto, considerando as situações vivenciadas e as interações construídas entre eles durante o trabalho de parto e parto.	O tratamento hostil constitui um dos obstáculos à humanização da assistência ao parto, interferindo na escolha da via de parto, sendo necessário rever o conceito de violência obstétrica e suas nuances.
<b>Siraj et al, 2019</b>	BMC Pregnancy and Childbirth	A2	2.940	Quantitativo transversal	Avaliar a prevalência de desrespeito e maus-tratos vivenciados pelas mães durante o parto domiciliar e fatores associados.	A prevalência muito alta de abuso ou desrespeito durante o parto em unidades de saúde mostra um sistema de saúde em crise.
<b>Brenes Monge et al, 2020</b>	Maternal and Child Health Journal	A2	1.998	Qualitativo transversal	Identificar e descrever a frequência e as características das práticas de desrespeito e abuso contra as mulheres durante o parto domiciliar.	Nossos achados fornecem novas evidências da frequência e características do desrespeito e abuso durante a assistência ao parto.
<b>Farouk et al, 2021</b>	Sexual & Reproductive Healthcare	A3	2.024	Transversal descritivo	Determinar a prevalência e os preditores de violência obstétrica entre mulheres que deram à luz na área urbana.	A violência obstétrica foi prevalente, principalmente, entre os partos hospitalares.
<b>dos Santos Goes et al, 2021</b>	Research, Society and Development	A3	1.780	Transversal descritivo	Investigar as percepções de puérperas sobre a Violência Obstétrica em uma Maternidade de Manaus.	A enfermagem é protagonista nesse processo de desenvolvimento da humanização do parto e proteção da autonomia e direitos das gestantes.

## Discussão

Nos últimos anos, o conceito de violência obstétrica tornou-se visível entre mulheres e profissionais (Martínez-Galiano et al, 2021). Está é relatada na literatura em diversos países há anos, vários estudos com diferentes povos e culturas já foram publicados com essa temática, mas há uma escassez de artigos científicos que abordem a assistência e cuidado em enfermagem para com essas mulheres, independente do ambiente que ocorre o parto.

É de suma importância analisar a violência obstétrica separadamente de outras formas de violência médica, reconhecendo as diferenças entre os maus-tratos às mulheres no parto e os maus-tratos gerais às pacientes (Sandler et al, 2016). A violência obstétrica tem características particulares, é uma questão feminista, um caso de violência de gênero segundo o estudo de Sadler e colaboradores, 2016 & Cohen Shabot, 2016. Mecanismos discretos podem ser analisados como formas de violência estrutural, manifestações invisíveis de violência que são construídas no tecido da sociedade, produzindo e reproduzindo desigualdades sociais entre os grupos (Montesanti & Thurston, 2015).

No estudo de Annborn & Finnbogadóttir publicado no ano de 2022, mostrou que mulheres sofreram abusos psicológicos e físicos durante o parto, o que pode ser considerado uma forma de violência obstétrica. Categorizando em quatro nichos diferentes de acordo com as análises do estudo: falta de informação e consentimento, alívio da dor insuficiente, falta de confiança e segurança, onde as mulheres foram expostas há más atitudes e jargões, e a experiência de abuso, incluindo ameaças de violência de profissionais, sendo a experiência do parto comparada ao estupro.

Além destas, a falta de respeito com o plano de parto escolhido, episiotomia associadas com violência verbal e psicoafetiva, administração de analgesia regional, foram considerados fatores de risco para violência física nesse estudo (Martínez-Galiano et al, 2021). Outras formas de agressões denunciadas por mulheres, são repetidos toques vaginais, e por diferentes pessoas, além da manobra de Kristeller – pressão sobre o fundo uterino – que não é recomendada, mas existe e é praticada, consonando com um tratamento incorreto por parte dos profissionais, fazendo com que as mulheres se sintam vulneráveis e inseguras (Siraj et al, 2019).

Medidas para melhorar a experiência do parto existem, e são formas de prevenir vivências traumáticas que possam comprometer a saúde física e psíquica dessa mulher, sendo preconizadas pela WHO (2014), mas um estudo feito na Índia ainda vai de encontro a essas recomendações, mostrando que a maioria dos partos são feitos em zona rural aumentando o risco de óbito materno (Chattopadhyay et al, 2017). Como intervenção, partos institucionais são incentivados, mas Chattopadhyay e colaboradores (2017) explicam ainda, que embora a expansão dos partos institucionais e o acesso aos cuidados obstétricos de emergência

provavelmente reduzam a mortalidade materna de indianas, a ausência de cuidados humanizados durante o trabalho de parto, incentivam práticas violentas.

Um estudo feito no Brasil, usando o método de análise do discurso através de entrevista, incluindo 24 profissionais da saúde e 36 mulheres que deram à luz em uma das sete maternidades públicas de municípios da região centro-oeste de Minas Gerais, indicou uma violência observada e silenciada na narrativa das enfermeiras, sendo semelhante à das mulheres. Todavia, a realidade narrada no discurso das participantes caracteriza o parto como um problema a ser resolvido e a relação construída entre mulheres e profissionais de saúde considerada assimétrica e hierarquizada, dificultando cada vez mais a resolução do problema (V. Oliveira & Penna, 2017).

Por outra ótica, o cuidado de enfermagem em casos de violência sofrida por mulheres é bastante relatado na literatura, sendo este um dos profissionais mais qualificados em termos de escuta humanizada e cuidado, mas quando feito um link para violência durante o trabalho de parto, não foram encontrados artigos que contemplem essa temática. Há relatos de forma geral, incluindo a equipe de profissionais que fazem parte desse processo, não só o enfermeiro (V. Oliveira & Penna, 2017).

Gray e colaboradores em 2019, avaliou em uma coorte o conhecimento de profissionais sobre violência obstétrica, e viu que tanto a equipe de enfermagem/obstetrícia quanto a equipe médica desta têm consciência do que constitui comportamento não profissional e capacidade de autorreflexão sobre seus próprios padrões de cuidado. Porém, é necessário melhorar ainda mais essa compreensão e garantir que os altos padrões profissionais continuem a ser atendidos por meio de educação e simulação e treinamento multidisciplinar.

Outro estudo publicado em 2022, feito em hospitais de uma capital do nordeste no brasileiro, produzido por L. Oliveira e outros autores, com o objetivo de descrever assistência obstétrica em mulheres destinadas a gestação de alto risco, mostrou que pelo menos uma mulher vivenciou uma situação violenta. Farouk et al, 2021 entrevistou 360 mulheres da área urbana de Kano, Nigéria no pós-parto, encontrando uma prevalência de 32,3% de violência sofrida no hospital pela parturiente, alegando que os profissionais de saúde precisam de treinamento sobre cuidados maternos respeitosos.

No estudo de Brenes Monge et al, 2020 não foi diferente, dos 867 partos observados, todas as mulheres sofreram pelo menos um tipo de violência. Indicando que há uma necessidade de criar políticas e comitês de vigilância para garantir um tratamento digno e livre de violência às mulheres durante a assistência ao parto. L. Oliveira et al, 2022 também aponta a necessidade de direcionar uma atenção para a formação profissional e continuada de

trabalhadores da saúde, com o intuito de garantir o desenvolvimento de um cuidado pautado na segurança.

Assim com o avanço das boas práticas no parto, há redução dos casos de violência obstétrica, sendo a enfermagem o profissional protagonista nesse processo de desenvolvimento da humanização do parto e proteção da autonomia e direitos das gestantes (dos Santos Goes et al, 2021).

### **Considerações finais**

A violência obstétrica se tornou um problema de saúde pública mundialmente, de fato, as estatísticas apontam que uma em cada três mulheres (35%) são vítimas, de acordo com dados publicados pela Organização Mundial da Saúde.

Nesta revisão, foi possível observar que são poucos quase nulos os estudos que abordam a enfermagem e a violência obstétrica no âmbito hospitalar. Além disso, foi observado que nenhuma mulher está livre de vivenciar práticas violentas durante o trabalho de parto, sejam elas verbais ou não, a violência existe e ainda assim é negligenciada por parte de alguns profissionais e silenciada inúmeras vezes por quem a sofre.

O fato de estruturalmente ter sido imposto uma relação de hierarquia entre mulheres e profissionais de saúde, este pode ser um fator contribuinte para disseminação da violência, fortalecendo cada vez mais a relação de superioridade e poder.

Os estudos propõem que a forma mais eficaz para reduzir comportamentos agressivos não só no ambiente hospitalar, é investir nas boas práticas durante o parto, na formação de novos profissionais, com treinamentos para fortalecer a formação continuada, além da criação de políticas que garantam assistência e um tratamento digno a todas as mulheres no parto e após ele.

### **REFERÊNCIAS**

- Brenes Monge, A., Fernández Elorriaga, M., Poblano Verástegui, O., Valdez Santiago, R., Martínez Nolasco, M. A., Yáñez Álvarez, I., & Saturno Hernández, P. J. (2021). Disrespect and abuse in obstetric care in Mexico: an observational study of deliveries in four hospitals. *Maternal and child health journal*, 25(4), 565-573.
- Bulto, G. A., Demissie, D. B., & Tulu, A. S. (2020). Respectful maternity care during labor and childbirth and associated factors among women who gave birth at health institutions in the

- West Shewa zone, Oromia region, Central Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-12.
- Chattopadhyay, S., Mishra, A., & Jacob, S. (2018). 'Safe', yet violent? Women's experiences with obstetric violence during hospital births in rural Northeast India. *Culture, Health & Sexuality*, 20(7), 815-829.
- Cohen Shabot, S. (2016). Making loud bodies "feminine": a feminist-phenomenological analysis of obstetric violence. *Human Studies*, 39(2), 231-247.
- dos Santos Goes, C., de Souza Almeida, J., da Silva, P. A., de Sousa Lopes, G., Rodrigues, M. E. A., & dos Santos, A. M. (2021). Percepções de puérperas acerca da violência obstétrica em uma maternidade de Manaus. *Research, Society and Development*, 10(15), e381101522670-e381101522670.
- Europe, P. M. C. (2015). free article][Abstract][Google Scholar] 16. 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. *PLoS Med*, 12(6), e1001847.
- Faheem, A. (2022). The nature of obstetric violence and the organisational context of its manifestation in India: a systematic review. *Sexual and reproductive health matters*, 29(2), 2004634.
- Farouk, S. L., Amole, T. G., Kabir, M., Abubakar, I. S., & Ilyasu, Z. (2021). Obstetrics violence among parturient women in Kano State, north-west Nigeria. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 29, 100620.
- Ferreira, L. M. S., dos Santos, A. D. F., Bezerra, I. M. P., de Araújo Alves, D., Damasceno, S. S., Kerntopf, M. R., ... & Lemos, I. C. S. (2017). Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto: a percepção da mulher. *Revista Cubana de Enfermeria*, 33(2).
- Gray, T., Mohan, S., Lindow, S., & Farrell, T. (2019). Obstetric violence: clinical staff perceptions from a video of simulated practice. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*: X, 1, 100007.
- Jardim, D., & Modena, C. M. (2018). Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. *Revista latino-americana de enfermagem*, 26, e3069. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2450.3069>.
- Mario, D. N., Rigo, L., Boclin, K. D. L. S., Malvestio, L. M. M., Anziliero, D., Horta, B. L., ... & Martínez-Mesa, J. (2019). Qualidade do pré-natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1223-1232.
- Martínez-Galiano, J. M., Martínez-Vázquez, S., Rodríguez-Almagro, J., & Hernández-Martínez, A. (2021). The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: A cross-sectional study. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 34(5), e526-e536. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.10.002>
- Martínez-Vázquez, S., Rodríguez-Almagro, J., Hernández-Martínez, A., & Martínez-Galiano, J. M. (2021). Factors Associated with Postpartum Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Following Obstetric Violence: A Cross-Sectional Study. *Journal of personalized medicine*, 11(5), 338. <https://doi.org/10.3390/jpm11050338>

- Montesanti, S. R., & Thurston, W. E. (2015). Mapping the role of structural and interpersonal violence in the lives of women: implications for public health interventions and policy. *BMC women's health*, 15(1), 1-13.
- Okedo-Alex, I. N., Akamike, I. C., Eze, I. I., & Onwasigwe, C. N. (2021). Does disrespect and abuse during childbirth differ between public and private hospitals in Southeast Nigeria. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 1-10.
- Oliveira, L., Trindade, R., Santos, A., Pinto, L., Silva, A., & Almeida, M. S. (2021). Characterization of obstetric care developed in teaching hospitals in a capital of northeast Brazil. *Revista brasileira de enfermagem*, 75(1), e20200896. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0896>
- Oliveira, V. J., & Penna, C. M. D. M. (2017). Discussing obstetric violence through the voices of women and health professionals. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26.
- Sadler, M., Santos, M. J., Ruiz-Berdún, D., Rojas, G. L., Skoko, E., Gillen, P., & Clausen, J. A. (2016). Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. *Reproductive health matters*, 24(47), 47-55. <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.04.002>
- Scarf, V. L., Rossiter, C., Vedam, S., Dahlen, H. G., Ellwood, D., Forster, D., ... & Homer, C. S. (2018). Maternal and perinatal outcomes by planned place of birth among women with low-risk pregnancies in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Midwifery*, 62, 240-255.
- Silva, D. C., Rodrigues, A. R. G. M., Pimenta, C. J. L., & Leite, E. S. (2015). Perspectiva das puérperas sobre a assistência de enfermagem humanizada no parto normal. *REBES*, 5(2), 50-56.
- Silva, I. B., Silva, I. B., Alves, L. O. B., De Souza, C. P. R., da Conceição, C. M. S., Linhares, E. O. S., & de Sousa, M. F. (2021). Cuidado De Enfermagem Sobre Amamentação Durante O Pré Natal E Puerpério. *Revista Saúde Multidisciplinar*, 10(2).
- Siraj, A., Teka, W., & Hebo, H. (2019). Prevalence of disrespect and abuse during facility based child birth and associated factors, Jimma University Medical Center, Southwest Ethiopia. *BMC pregnancy and childbirth*, 19(1), 1-9.
- Windau-Melmer, T. (2013). A guide for advocating for respectful maternity care. Washington, DC: Futures Group. *Health Policy Project*, 1, 1-8.
- World Health Organization. (2014). The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement (No. WHO/RHR/14.23). *World Health Organization*.
- World Health Organization. (2017). Mistreatment of women during childbirth: a sad reality worldwide. *World Health Organization*.
- Zanardo, G. L. D. P., Uribe, M. C., Nadal, A. H. R. D., & Habigzang, L. F. (2017). Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & sociedade*, 29.