

## Atuação do Enfermeiro na Prevenção da Violência Obstétrica<sup>1</sup>

ALINE PICAÑO SILVEIRA

Acadêmico de enfermagem / Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus, AM, Brasil

GEANE NAVEGANTE DA SILVA

Acadêmico de enfermagem / Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus, AM, Brasil

JÉSSICA MONTEIRO DE MEDEIROS

Acadêmico de enfermagem / Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus, AM, Brasil

STHEFANIE CHRISTINE TEIXEIRA LIMA

Acadêmico de enfermagem / Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus, AM, Brasil

LILIAN DE OLIVEIRA CORRÊA

Doutora em Enfermagem, Mestre em Enfermagem e docente do curso de enfermagem  
Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus- AM, Brasil

MARCOS VINICIUS COSTA FERNANDES

Mestre em Enfermagem e docente do curso de enfermagem  
Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus- AM, Brasil

ARINETE VÉRAS FONTES ESTEVES

Doutora em Ciências e Docente no Departamento de Enfermagem  
Universidade Federal do Amazonas – UFAM  
Manaus- AM

ELLEN PRISCILLA NUNES GADELHA

Doutora em Doenças Tropicais e Coordenadora do curso de enfermagem  
Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus, AM, Brasil

### Resumo

*A violência obstétrica é um tipo de violência de gênero que é apresentada estruturalmente. Esse tipo de violência tem consequências físicas e psicológicas para as mulheres que a vivenciam e para os*

---

<sup>1</sup> Nurse's performance in preventing obstetric violence

*profissionais de saúde. Este trabalho tem por objetivo identificar as ações preventivas realizadas por enfermeiros diante da violência obstétrica. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura com coleta de dados realizada na Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE) e National Center For Biotechnology Information (NCBI-PUBMED); os artigos selecionados foram do período de 2011 a 2020. Os resultados da pesquisa demonstraram a atuação dos enfermeiros obstetras e como estes profissionais podem minimizar a situação de violência obstétrica nos hospitais. Contudo, há certa limitação, pois existe o autoritarismo médico e, em algumas maternidades assumem uma quantidade maior de funções burocráticas, dificultando a assistência obstétrica no momento do trabalho de parto, sendo mais frequente nessa hora a presença do médico e do técnico de enfermagem.*

**Palavras-Chave:** Violência Obstétrica. Enfermeiro. Prevenção. Atuação.

## INTRODUÇÃO

A prestação de cuidados de saúde respeitosos e dignos é um direito fundamental de toda mulher grávida, levando a uma experiência positiva de parto, fornecida por profissionais qualificados e compassivos. Os cuidados prestados às mulheres durante o parto variam em todo o mundo e, em muitos contextos, existem exemplos de padrões de cuidados não dignos e, às vezes, até abusivos, oferecidos a mulheres grávidas (GRAY, 2019).

Em setembro de 2019, Dubravka Šimonovic, relatora especial das Nações Unidas (ONU) sobre violência contra as mulheres, apresentou seu relatório à Assembleia Geral da ONU sobre “maus-tratos e violência contra as mulheres durante serviços de saúde reprodutiva, com foco no parto e violência obstétrica”. Este relatório solidificou a violência obstétrica como uma forma de violência contra a mulher - uma violação dos direitos humanos a ser tratada pela ONU, e não apenas uma questão de qualidade de atendimento para profissionais de saúde materna (WILLIAMS, 2018).

O termo “violência obstétrica” se originou na América do Sul em 2007 e é frequentemente usado para esse tipo particular de maus-tratos (MORALES, 2018; WILLIAMS, 2018). Chadwick (2016) definiu especificamente o conceito de violência obstétrica como o tratamento desrespeitoso, agressivo e humilhante de mulheres e meninas durante o trabalho de parto e nascimento.

Morales et al. (2018) argumentam ainda que a violência obstétrica é uma expressão de violência durante a prestação de serviços de saúde, que ocorre em um ambiente social que favorece o desenvolvimento de relações de poder entre pacientes e profissionais de saúde. Sua origem pode estar em um sistema de saúde onde fundamentos políticos e econômicos incentivam a desigualdade com base no poder de compra dos pacientes (MORALES, 2018).

Dentro dos limites da conclusão de Chadwick (2016) está a noção de que contextos estruturais abusivos podem até incluir bons cuidados médicos. O conceito de violência obstétrica é útil e provocativo, pois concentra a atenção na natureza do abuso de mulheres durante o trabalho de parto - um problema de saúde pública muito importante. Porém, embora a violência declarada seja um foco importante da pesquisa, recentemente houve um reconhecimento crescente de que existem outras maneiras pelas quais as pessoas podem ser desatendidas ou até magoadas.

Nixon (2011, p. 02), por exemplo, fala do que ele chama de "violência lenta", que ele define como "uma violência que ocorre gradualmente e fora da vista; uma destruição tardia, muitas vezes dispersa no tempo e no espaço". Chadwick (2016) também escreveu sobre uma violência semelhante que ela chamou de "violência suave", na qual as mulheres se tornam sujeitos corporais submissos e obedientes, que aceitam voluntariamente seu papel de pacientes. No contexto dos cuidados de saúde (incluindo os cuidados obstétricos), mesmo onde não há violência ou má vontade declarada em relação às mulheres que dão à luz, há maneiras pelas quais as práticas de cuidado, mesmo que bem-intencionadas, podem não ser melhores para essas mulheres e podem até ter consequências deletérias. Isso traz à tona a ideia de que a violência obstétrica pode ser o resultado de um desenho estrutural e de cuidados bem-intencionados.

A violência obstétrica é um tipo de violência de gênero que é apresentada estruturalmente. Esse tipo de violência tem consequências físicas e psicológicas para as mulheres que a vivenciam e para os profissionais de saúde. A Organização Mundial da Saúde acrescenta que os profissionais de saúde precisam de treinamento para garantir que as mulheres grávidas sejam tratadas com compaixão e dignidade (MENA-TUDELA, 2020).

No Brasil, a pesquisa Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privados<sup>10</sup> verificou que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência durante o parto, desde gritos, procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, falta de analgesia e até negligência (LANSKY, 2019). A repercussão da violência obstétrica sobre a utilização de serviços de saúde é uma preocupação, na medida em que a qualidade da assistência afeta a experiência de parir das mulheres, a experiência de nascer das crianças e a cultura da sociedade sobre o nascimento, e pode comprometer a credibilidade dos serviços de atenção ao parto (BOHREN, 2017).

Portanto, a violência obstétrica é tema de relevância para a política pública de saúde da mulher e da criança no Brasil, assim como para a formação dos profissionais e gestores de saúde, tendo em vista a necessidade de mudança das práticas assistenciais e do sistema de atenção ao parto e nascimento. No contexto brasileiro há grande influência cultural sobre a percepção do nascimento na sociedade relacionado ao excesso de utilização de procedimentos.

Diante o exposto, este trabalho tem por objetivo identificar as ações preventivas realizadas por enfermeiros diante da violência obstétrica. Em específico, objetiva-se conceituar a violência obstétrica; discorrer sobre consequências da violência obstétrica.

## **METODOLOGIA**

Este estudo é uma revisão de literatura do tipo narrativa. Segundo Souza (2010) a revisão narrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico.

Para a coleta de dados foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE) e *National Center For Biotechnology Information* (NCBI-PUBMED) publicados no período de 2011 a 2020. A pesquisa foi realizada no período de fevereiro a abril de 2020.

Foram utilizados como fonte os seguintes descritores como critério de seleção: “violência obstétrica”, “enfermeiro”, “prevenção”. Para a pesquisa nas bases de dados Pubmed e Medline, foram utilizados descritores na língua inglesa: “*Obstetric Violence*”, “*Nurse care*”, “*prevention*”. Foram excluídos da amostra os artigos publicados que não apresentaram o texto na íntegra; aqueles que não apresentavam relação direta com o tema, resumos, monografias, dissertações, teses e artigos repetidos. Apesar de o presente estudo tratar-se de uma pesquisa bibliográfica, este não apresentou a necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Atuação do Enfermeiro na Violência Obstétrica

O papel do enfermeiro obstetra reflete em um grande benefício para a assistência obstétrica. A visão do enfermeiro obstetra é muito diferente comparando aos estudos com os outros profissionais, pois esses reconhecem e confirmam a violência obstétrica e o atual modelo de assistência como pobre em benefícios e acreditam em um modelo de assistência baseado em evidências científicas. O enfermeiro obstetra é amparado pela Portaria do Ministério da Saúde nº 2815/98, de 29 de maio de 1998 para atuar na assistência ao parto normal de baixo risco ou risco habitual. Defendem ainda que, cada mulher deve ser tratada de uma forma única no momento de dar à luz, priorizando uma assistência individualizada e de forma integral (SILVA, 2014; OLIVEIRA, 2016). Sanfelice (2014) elenca as boas práticas obstétricas realizadas por enfermeiros, quais sejam:

- 1 – Explicar para a paciente de maneira que ela compreenda o que ela tem o que pode ser feito por ela e como ela pode ajudar.
- 2 - Evitar procedimentos invasivos, que causem dor e que sejam arriscados, exceto em situações estritamente indicadas;

- 3 – Procurar ouvir a paciente e trabalhar em parceria com os colegas e garantir um tratamento ao paciente longe do humilhante;
- 4 - Promover a paciente o direito de acompanhante de sua escolha no pré-natal e parto;
- 5- Garantir o acesso ao leito e uma assistência pautada na equidade;
- 6 - Orientar a mulher acerca dos direitos relacionados à maternidade e reprodução;
- 7- Investir em si mesmo, buscando realização no seu trabalho e estar em constante atualização.

A equipe de enfermagem deve contribuir para que toda gestante tenha direito ao atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério, tenha o direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade e ainda que todo recém-nascido tenha uma assistência humanizada e segura (SOARES, 2016).

### **Cuidados de Enfermagem na Prevenção da Violência Obstétrica**

Uma pesquisa na literatura científica nacional identificou os cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. O estudo categorizou as temáticas de Medidas de prevenção a violência obstétrica; Experiências com a prevenção da violência obstétrica e conhecendo os fatores de risco para a violência obstétrica. Concluiu-se que o enfermeiro deve buscar em sua assistência o vínculo com a parturiente para proporcionar um parto saudável, evitando assim a violência obstétrica, buscando um ambiente autônomo à mulher gestante (MOURA, 2018).

Outra revisão de literatura identificou os cuidados de enfermagem para prevenir e amenizar a violência obstétrica. Alguns cuidados que podem ser desenvolvidos antes, durante e depois do parto são: estimulação da respiração e relaxamento usa de massagens e óleos, posicionamento vertical, uso de chuveiros e banhos, uso de bola de nascimento, apoio emocional, manejo do controle da dor, direito a integralidade, contato mãe e bebê nas primeiras horas, respeito, participação nas decisões, carinho e paciência (MATOSO, 2018).

Um estudo avaliou conhecimentos e atitudes em relação à violência obstétrica em uma coorte de equipes multinacionais de enfermagem obstétrica em uma maternidade no Catar. A pesquisa incorporou um vídeo mostrando um cenário dramatizado de violência obstétrica. A pesquisa avaliou a demografia e o conhecimento do participante sobre o termo violência obstétrica. Os participantes pontuaram suas percepções sobre os comportamentos no vídeo usando uma escala visual analógicos. Foi solicitado aos participantes que refletissem sobre sua própria prática. Cinquenta obstetras e 167 funcionários obstétricos de enfermagem / obstetrícia completaram totalmente a pesquisa. Cinquenta e dois por cento já ouviram falar do termo violência obstétrica e 48% conseguiram defini-lo corretamente. 136 (63%) haviam testemunhado violência obstétrica em algum momento de sua carreira. Obstetras e enfermeiros / socorristas de meia-idade identificaram dignidade do paciente, privacidade e atendimento centrado no paciente como as principais deficiências profissionais vistas no vídeo. O estudo demonstrou que a maioria dos funcionários desta coorte estava ciente da violência obstétrica e capaz de identificar comportamentos negativos no vídeo e depois refletir sobre como isso afeta os cuidados prestados (GRAY, 2019).

Um estudo quase experimental pré e pós foram realizados entre janeiro e junho de 2019. O objetivo do estudo foi avaliar a percepção de enfermeiros sobre a violência obstétrica e identificar possíveis mudanças após uma intervenção educacional. Uma escala ad hoc composta por 33 itens foi projetada para medir as percepções dos enfermeiros. Além disso, foram coletadas variáveis sociodemográficas e de controle. Foram realizadas análises descritivas da amostra e da escala e realizada uma análise bivariada. O estudo concluiu que dos 33 itens, 28 (84,84%) apresentaram alterações estatisticamente significativas na medida pré-intervenção. Vinte e cinco dos 33 itens (75,75%) apresentaram relação com as variáveis sociodemográficas de gênero, campo, curso e que já engravidaram. Portanto, o estudo mostrou que através da intervenção educacional a respeito da violência obstétrica, os enfermeiros mudaram sua concepção e atuação. (MENA-TUDELA, 2020).

## **Alternativas e Políticas adotadas no Brasil para Minimizar a Violência Obstétrica**

A redução da violência obstétrica e a humanização da assistência hospitalar ao parto no Brasil é um desafio antigo. O “Projeto Parto Adequado” e o “Projeto Apice On” são algumas alternativas implementadas no Brasil que apoiam a humanização do parto, além de qualificar os serviços e os profissionais que atuam no cuidado da gestação, parto e puerpério. Ao final do piloto do Projeto Parto Adequado em 2016, a taxa de partos vaginais em 26 hospitais que participaram, cresceu em média 76%, sendo que era de 21% em 2014. O Projeto Apice On, ainda não possui maiores resultados, em virtude da sua recente implementação, 2017, mas possui como objetivos centrais: o aprimoramento na formação, atenção e gestão dos profissionais (ANS, 2018; MARIN, 2018).

Uma alternativa para auxiliar no combate à violência obstétrica está em compreender a gestante como um todo, ou seja, aprimorar a atenção ao binômio mãe-bebê. Durante as consultas do pré-natal, os profissionais da área da saúde, de forma multidisciplinar, devem analisar o perfil sociodemográfico, clínico e psicológico da gestante, para assim conhecer e desmistificar as expectativas, as dúvidas e o medo do desconhecido que permeia o período gravídico-puerperal (NILVÉR, 2017).

Uma revisão sistemática analisou instrumentos existentes que mensurem a satisfação das mulheres com o parto, porém não incluiu instrumentos que mensurem as expectativas, o que contempla uma nova alternativa para a redução da violência obstétrica: a criação de instrumentos específicos para avaliar as expectativas das gestantes. Compreender as expectativas das gestantes é uma alternativa singular, pois cada mulher é diferente, logo, possui sentimentos e dúvidas distintas. A redução da violência obstétrica é um desafio na América Latina, porém com o movimento da humanização na atenção à saúde materno-infantil há esperança de um novo cenário (NILVÉR, 2017; AYRES, 2018; QUATTROCHI, 2019).

Os resultados da pesquisa demonstraram a atuação dos enfermeiros obstetras e como estes profissionais podem minimizar a situação de violência obstétrica nos hospitais. Contudo, há uma certa limitação, pois existe o autoritarismo médico e, em algumas

maternidades assumem uma quantidade maior de funções burocráticas, dificultando a assistência obstétrica no momento do trabalho de parto, sendo mais frequente nessa hora a presença do médico e do técnico de enfermagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessária que haja uma mudança na assistência, esta deve ser pautada na humanização. As instituições de saúde e os profissionais, principalmente o enfermeiro, devem acolher a mulher, seus familiares e o recém-nascido com dignidade, respeito para que se crie um ambiente que proporcione a autonomia da mulher para que a mesma se sinta protagonista de seu parto. O profissional de enfermagem precisa trabalhar a ambiência proporcionando um ambiente limpo e alegre que traga conforto tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

Além disso, é importante despertar a humanidade nos profissionais de saúde, valorizando a essência humana, olhar a parturiente como um todo, respeitando suas emoções e dores durante o parto. Vale ressaltar, que o profissional enfermeiro desempenha papel fundamental em todo o processo de gestação e parto, pois é quem estabelece um vínculo maior com a mulher e família. Com isso, espera-se que esse estudo possa esclarecer dúvidas, agregar conhecimentos e promover a mudança na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem frente a violência obstétrica a fim de incentivar um novo olhar baseado na humanização.

## REFERÊNCIAS

- ABUYA Timothy, NDWIGA Charity, RITTER Julia, KANYA Lucy, BELLOWS Ben, BINKIN Nancy, et al. **The effect of a multi-component intervention on disrespect and abuse during childbirth in Kenya.** *BMC Pregnancy Childbirth.* BMC Pregnancy and Childbirth. 2015.
- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Projeto Parto Adequado** [Internet]. [cited 2020]. Available from: <http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/projeto-parto-adequado>.
- AYRES Lilian Fernandes Arial, HENRIQUES Bruno David, AMORIM Wellington Mendonça. **A representação cultural de um “parto natural”:** o ordenamento do corpo grávido em meados do século XX. *Cien Saude Colet* 2018.
- BISCEGLI Terezinha Soares, GRIO Jamile Martins, MELLES Livia Costa, RIBEIRO Stella Regina Mastrangi Inácio, GONSAGA Ricardo Alessandro Teixeira. **Obstetrical violence:** profile assistance of a state of São Paulo interior maternity school. *Cuid Arte Enferm.* [Internet]. 2015.

Aline Picanço Silveira, Geane Navegante da Silva, Jéssica Monteiro de Medeiros, Sthefanie Christine Teixeira Lima, Lilian de Oliveira Corrêa, Marcos Vinicius Costa Fernandes, Arinete Vêras Fontes Esteves, Ellen Priscilla Nunes Gadelha- **Atuação do Enfermeiro na Prevenção da Violência Obstétrica**

---

- BOHREN Meghan, HUNTER Eric, MUNTHER-KAAS Heather, SOUZA João Paulo, VOGEL Joshua, GULMEZOGLU A Metin. **Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: A systematic review of qualitative evidence.** *Reprod Health* [periódico na internet]. 2014.
- BOHREN Meghan, TITLOYE Musibau, KYADDONDO David, HUNTER Eric, OLADAPO Olufemi, TUNÇALP Özge, et al. **Definindo a qualidade da assistência durante o parto sob a perspectiva de mulheres nigerianas e ugandenses: um estudo qualitativo.** *Int J Ginecol Obstet*. 2017.
- BOHREN, Meghan. A., VOGEL, Joshua, HUNTER, Eric, SOUZA, João Paulo. ET AL. **The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review.** *PLoS Medicine* 12(6):e1001847. 2015.
- CASTRILLO Belén. **Tell me by whom is defined and i'll tell if it is violent: a reflection on obstetric violence.** *Sex Salud Soc.* (Rio J.) [Internet]. 2016.
- CASTRO Arachu. **Contracepting at childbirth: The integration of reproductive health and population policies in Mexico.** In *Unhealthy Health Policy: A Critical Anthropological Examination*. A. Castro and M. Singer, eds. Pp. 133–144. Walnut Creek, CA: Altamira Press. 2004.
- CASTRO, Arachu. SAVAGE, Virginia. **Obstetric Violence as Reproductive Governance in the Dominican Republic.** *Journal Medical Anthropology*. Cross-Cultural Studies in Health and Illness Volume 38, 2019.
- CASTRO, Arachu. **Commentary: Increase in caesarean sections may reflect medical control not women's choice.** *British Medical Journal* 319:1401–1402. 1999.
- CASTRO, Arachu., SAVAGE, Virginia, KAUFMAN, Hannah. **Assessing equitable care for Indigenous and Afrodescendant women in Latin America.** *Panamerican Journal of Public Health/Revista Panamericana De Salud Pública* 38(2):96–109. 2015.
- CASTRO, Roberto. and ERVITI, Joaquina. **Violations of reproductive rights during hospital births in Mexico.** *Health and Human Rights* 7(1):90–110. doi:10.2307/4065418. 2003.
- CHADWICK Rachele Joy. **Violência obstétrica na África do Sul.** *S Afr Med J.*; 106 (5): 423–4. 2016.
- D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas, DINIZ, Simone Grilo, and SCHRAIBER, Lilia Blima. **Violence against women in health-care institutions: An emerging problem.** *The Lancet* 359:1681–1685. doi:10.1016/S0140-6736(02)08592-6. 2002.
- DINIZ, Simone Grilo, SALGADO Heloisa Oliveira, ANDREZZO Halana Faria Aguiar, CARVALHO Paula Galdino Cardin, CARVALHO Priscila Cavalcanti Albuquerque, AGUIAR Claudia Azevedo, et al. **Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention.** *J Hum Growth Dev.* [Internet]. 2015.
- FREYERMUTH, Gary. **Antecedentes de actéal, muerte materna y control natal. ¿Genocidio silencioso?** [Background to actéal, maternal death, and birth control. Silent genocide?]. In *La Otra Palabra. Mujeres y Violencia en Chiapas, Antes y Después de Actéal* [The Other Word. Women and Violence in Chiapas, before and after Actéal]. R. A. Hernández, ed. Pp. 63–83. Mexico City, Mexico: **Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social**. 1998.
- GOER, Henci. **Cruelty in maternity wards: Fifty years later.** *Journal of Perinatal Education* 19(3):33–42. doi:10.1624/105812410X514413. 2010.
- GRAY, Thomas. **Obstetric violence: Clinical staff perceptions from a video of simulated practice.** *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: X* Volume 1, January 2019.
- LANSKY, Sônia. **Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(8):2811–2823, 2019.
- MARIN Daniela Ferreira D'Agostini, ISER Betine Pinto Moehlecke. **Robson classification system applied to the Brazilian reality.** *Am J Obstet Gynecol* 2018.
- MATOSO, Leonardo Magela Lopes. **O Papel Do Enfermeiro Frente À Violência Obstétrica.** *C&D-Revista Eletrônica da FAINOR, Vitória da Conquista, v.11, n.1, p. 49-65, jan/abr. 2018.*

Aline Picanço Silveira, Geane Navegante da Silva, Jéssica Monteiro de Medeiros, Sthefanie Christine Teixeira Lima, Lilian de Oliveira Corrêa, Marcos Vinicius Costa Fernandes, Arinete Vêras Fontes Esteves, Ellen Priscilla Nunes Gadelha- **Atuação do Enfermeiro na Prevenção da Violência Obstétrica**

---

MENA-TUDELA, Desirée. **Changes in health sciences students' perception of obstetric violence after an educational intervention.** *Nurse Education Today*. 2020, Volume 88, May 2020.

MORALES Bricañó, CHAVES Enciso, DELGADO Yepes. **Nem a medicina nem os membros da equipe de saúde são violentos por natureza: violência obstétrica sob uma perspectiva interacionista.** *Qual Health Res* 2018.

MOURA, Rafaela Costa. **Cuidados De Enfermagem Na Prevenção Da Violência Obstétrica.** *Enferm. Foco* 9 (4): 60-65. 2018.

NILVÉR Helena, BEGLEY Cecily, BERG Marie. **Measuring women's childbirth experiences: A systematic review for identification and analysis of validated instruments.** *BMC Pregnancy Childbirth* 2017.

NIXON Rob. **A violência lenta e o ambientalismo dos pobres.** Cambridge: Harvard University Press; 2011.

OLIVEIRA, Tayse Ribeiro, COSTA, Roxanny Enollylara Oliveira Lira, MONTE, Nadiana Lima, VERAS, Juscélia Maria Moura Feitosa, SÁ Maria Iris Mendes Rocha. **Women's perception on obstetric violence.** *Rev Enferm UFPE On Line*. [Internet]. 2017.

OLIVEIRA, Virginia Junqueira. **O Sensível E O Insensível Na Sala De Parto: interdiscursos de profissionais de saúde e mulheres.** Dissertação (Doutorado) Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG; 2016.

PEREIRA, Carlota, TORO, Judith, DOMÍNGUEZ, Alexa. **Violencia obstétrica desde la perspectiva de la paciente.** *Rev Obstet Ginecol Venezuela*. [Internet]. 2015.

PICKLES, Camilla. **Eliminating abusive 'care': A criminal law response to obstetric violence in South Africa.** *SA Crime Quart*. [Internet]. 2015.

QUATTROCCHI, Patrizia. **Obstetric Violence Observatory: Contributions of Argentina to the International Debate.** *Med Anthropol Cross Cult Stud Heal Illn* 2019.

SADLER, Michelle, SANTOS, Mário, RUIZ-BERDÚN, Dolores, ROJAS, Gonzalo Leiva, SKOKO, Elena, GILLEN, Patricia, et al. **Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence.** *Reprod Health Matters*. [Internet]. 2016.

SANFELICE, Clara Froes Oliveira, ABBUD, Fernanda Souza Freitas, PREGNOLATTO, Olivia Separavich, SILVA, Michelle Gonçalves, SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. **Do parto institucionalizado ao parto domiciliar.** *Rev Rene*. 2014.

SILVA, Raissa Lins Vieira, LUCENA, Kerle Dayana Tavares de, DEININGER, Layza de Souza Chaves, MARTINS, Viña-Del-Mar da Silva, MONTEIRO, Alisson Cleiton Cunha, MOURA, Rafaela Melo Araújo. **Obstetric violence under the look of users.** *Rev Enferm UFPE On Line*. [Internet]. 2016.

SILVA, Michelle Gonçalves. **Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras.** *Rev Rene*. 2014.

SOARES, Andressa de Freitas. **Parto humanizado e a violência obstétrica: o cuidado do técnico de enfermagem.** 18 f, Curso Técnico em Enfermagem - Escola GHC, Instituto federal de educação, ciência e tecnologia do rio grande do sul – câmpus porto alegre, 2016.

VACAFLORES, Carlos Herrera. **Obstetric violence: a new framework for identifying challenges to maternal healthcare in Argentina.** *Reprod Health Matters*. [Internet]. 2016.

WILLIAMS, Caitlin. **Obstetric violence: a Latin American legal response to mistreatment during childbirth.** *Journal of obstetrics and gynaecology*, v. 125, i. 10. 2018.

ZACHER DIXON, Lydia. **Obstetrics in a time of violence: Mexican midwives critique routine hospital practices.** *Med Anthropol Q*. [Internet]. 2015.