

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ADVINDA DA PRÁTICA MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

OBSTETRIC VIOLENCE IN MEDICAL PRACTICE: EXPERIENCE REPORT

Caroline Carvalho Miranda *; Eloisa Celestino Shigeoka ¹; Lays Citadin ^{1*}; Karol Arias Fernandes ¹; Sandra Luft Paladino ²

1. Universidade da Região de Joinville, Acadêmica de Medicina. 2. Univerdade da Região de Joinville, Professora do departamento Medicina.

* <mailto:layscitadin@gmail.com>

RESUMO

INTRODUÇÃO: As diferentes faces da violência obstétrica estão estampadas cada vez mais na sociedade dita moderna e, ainda assim, tanto o conhecimento acadêmico como aquele da parte das gestantes são escassos. Em vista disso, uma equipe de alunas desenvolveu o Simpósio de Violência Obstétrica com o objetivo de estimular o combate e informar a comunidade da área da saúde sobre a problemática. **RELATO:** O grupo de alunos foi dividido para planejamento do evento e na realização, a participação de profissionais que compartilharam seus conhecimentos sobre violência obstétrica foi enriquecedora em todos os aspectos. **DISCUSSÃO:** A violência obstétrica parte de falhas durante todo o processo que envolve sistemas de saúde, a gestante e o bebê. Ao longo das décadas, as mulheres foram cada vez mais submetidas à medicalização do corpo feminino e impostas ao uso abusivo de intervenções desnecessárias durante a gravidez e o parto. Ademais, muitas dessas intervenções não são reconhecidas como abuso e desrespeito pela equipe médica, de modo que a integridade da paciente em um momento tão delicado não é garantida. Para assegurar que tal violência não ocorra, o acesso a informações dos direitos e vontades da gestante são imprescindíveis, sendo de suma importância o conhecimento deles tanto por parte da equipe médica, quanto pela gestante. Ainda, cabe dizer que as limitações da pandemia do COVID-19 fizeram com que o encontro fosse realizado online. **CONCLUSÃO:** A realização do Simpósio de Violência Obstétrica permitiu debates entre palestrantes de diferentes regiões do Brasil e participantes do simpósio, proporcionando o aprendizado de identificação da violência obstétrica e como evitá-la, assegurando a dignidade da gestante em todos os âmbitos. A efetivação do projeto foi benéfica para a sociedade e essencial no processo da educação médica, garantindo o conhecimento dos direitos das gestantes, a judicialização da violência obstétrica e a promoção da humanização no âmbito da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Integral à Saúde da Mulher; Educação Médica; Violência Obstétrica.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The different aspects of obstetric violence are increasingly evident in today's so-called modern society, yet both academic knowledge and that from expectant mothers are scarce. In light of this, a team of students has developed the Obstetric Violence Symposium with the aim of promoting awareness, combating this issue, and informing the healthcare

community about it. **REPORT:** The student group was divided for event planning, and during the execution, the participation of professionals who shared their knowledge about obstetric violence was enriching in every aspect. **DISCUSSION:** Obstetric violence stems from failures throughout the entire process involving healthcare systems, the expectant mother, and the baby. Over the decades, women have been increasingly subjected to the medicalization of the female body and exposed to the abusive use of unnecessary interventions during pregnancy and childbirth. Moreover, many of these interventions are not recognized as abuse and disrespect by the medical team, so the integrity of the patient in such a delicate moment is not guaranteed. To ensure that such violence doesn't occur, access to information regarding the rights and wishes of the expectant mother is essential, and it's of paramount importance for both the medical team and the expectant mother to be knowledgeable about them. Furthermore, it's worth mentioning that the limitations imposed by the COVID-19 pandemic led to the symposium being conducted online. **CONCLUSION:** The realization of the Obstetric Violence Symposium enabled discussions among speakers from different regions of Brazil and participants of the symposium, providing the opportunity to learn about identifying obstetric violence and how to prevent it, thus ensuring the dignity of expectant mothers in all aspects. The implementation of the project was beneficial for society and crucial in the medical education process, guaranteeing knowledge about the rights of expectant mothers, the legal implications of obstetric violence, and the promotion of humanization in the realm of healthcare.

KEYWORDS: *Comprehensive Women's Health Care; Medical Education; Obstetric Violence.*

INTRODUÇÃO

O conceito de violência obstétrica pode ser entendido como “qualquer intervenção ou procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, gritos e negligência à gestante, parturiente, puérpera ou ao bebê, bem como o desrespeito à sua autonomia, escolhas, integridade física e mental”¹. Dentro desta definição, estão inseridas a violência por negligência, violência física, violência verbal, violência psicológica e violência em casos de abortamento; podendo ser responsáveis os profissionais comuns à área da saúde, sendo estes: médicos (as), enfermeiros (as), anestesistas, técnicos (as) em enfermagem e recepcionistas/administração do hospital¹. Assim, alia-se à definição o panorama brasileiro, atual no qual parte dos dados revelam que sofrer algum tipo de violência obstétrica é realidade para 1 em cada 4 mulheres no Brasil², além do alarmante valor de 56% da taxa de operação cesariana na população geral - segundo o Ministério da Saúde (2015) – apesar das recomendações da Organização Mundial da Saúde - OMS (World Health Organization, 1996) de que a taxa de cesáreas varie entre 10 e 15%; pelo fato de que não houve achados clínicos de melhora significativos para taxas superiores a 15%³.

Nesse contexto, muitas práticas hoje consideradas violências obstétricas foram por décadas utilizadas e ensinadas aos médicos, sendo necessária a intensa abordagem sobre o assunto nas universidades. Contudo, essa não é a realidade observada nas instituições de ensino. Comprovando essa falta de abordagem, a pesquisa *Nascer no Brasil*, o maior estudo sobre parto e nascimento já realizado no país, entrevistou 23.894 mulheres, avaliando 266 hospitais de 191 municípios brasileiros, e encontrou taxas inaceitáveis de procedimentos não recomendados há três décadas, como episiotomia (56%), privação de alimentos durante o trabalho de parto (70%), posição

litotômica (92%), manobra de Kristeller (37%) e taxas baixas de boas práticas, como a presença constante de um acompanhante (18%)⁴.

Com base nisso, viu-se a necessidade de sensibilizar os futuros profissionais de saúde e as próprias mulheres, posto que entre um parto violento e uma cesárea marcada existe um caminho: o parto excelente, com experiência positiva, em que a mãe pode se sentir respeitada e ficar junto ao bebê, o que repercute na vida profissional e social, além de ajudar outras mulheres. Desse modo, o Simpósio de Violência Obstétrica foi estruturado a partir da concessão do lugar de fala às mulheres que sofreram esse tipo específico de violência, da conscientização e educação médica de quais são, de fato, as condutas ideais no momento do parto e aquelas que devem ser abandonadas e reprovadas, capacitando, inclusive, as puérperas na identificação de tais. O objetivo deste relato de experiência, assim, é o de descrever de modo conciso quais foram os aspectos abordados tanto pelos especialistas como também pelas vítimas convidadas, os conhecimentos agregados e o ato de instigar as demais instituições de saúde e, principalmente, educação médica a desenvolverem atividades semelhantes no porvir.

RELATO

A atividade foi idealizada durante as reuniões iniciais, em que a coordenação dos comitês permanentes de Saúde Sexual e Reprodutiva e de Educação Médica decidiram que a atividade seria organizada por meio de um evento online. A abordagem interprofissional ocorreu nos dias 09, 11 e 16 de agosto de 2021, das 19h às 22h, através da plataforma do Zoom, tendo como públicos-alvo estudantes da área da saúde. A coordenação promoveu a divulgação do evento, cujas artes foram

elaboradas em uma temática que remetesse à violência obstétrica e gestação, com o objetivo de informar o cronograma ao público-alvo. Posteriormente, decidiu-se publicar as postagens com uma semana de antecedência do evento nas redes sociais WhatsApp e Instagram, contendo o link que direcionava para o Google Forms, pelo qual 157 indivíduos fizeram a inscrição. Além disso, também foi enviado um formulário de presença para informar a quantidade de pessoas que estavam acompanhando o Simpósio. Com o intuito de promover uma visão holística da temática, a realização da atividade contou com a participação de uma equipe multiprofissional, cuja escolha foi mediada pelas principais áreas envolvidas na violência contra a mulher, buscando a escolha de profissionais experientes e de impacto no estado, conforme os objetivos almejados na promoção do evento.

O primeiro dia de atividades (09/08/2021) contou com a participação de uma médica Ginecologista e Obstetra, que abordou o tema "Violência obstétrica: mitos e verdades", abordando assuntos como "a vontade da mulher é superior à vontade do doutor", "o parto humanizado é um direito da mulher" e posteriormente outra médica Ginecologista e Obstetra levantou o tema "Parto normal x Cesárea". Nesse momento, foram abordados assuntos como "diferenças entre parto normal e cesárea", "quando a cesárea pode ser indicada" e "cesáreas ainda dominam a cena dos partos". No que diz respeito à palestra referente aos mitos e verdades da violência obstétrica, contamos com a elucidação de temas polêmicos e deveras necessários, principalmente voltados ao ato de aprender a identificar aquilo que se classifica como violência; e, ainda, a importância desse conhecimento não somente por parte dos atuais e futuros médicos como também das gestantes e familiares - bem como da população como um todo, a fim de que um parto humanizado seja a única referência possível em um futuro próximo. Ao abordar a relação parto normal e cesárea, a palestrante esclareceu dúvidas como: "A cirurgia cesariana sempre seria a melhor via de nascimento para a mãe e o bebê?"; trazendo, desse modo, quais fatores motivam o alto número de cesáreas no Brasil e a importância de se discutir o que se caracteriza como uma situação adequada ao método cirúrgico e, ainda, a importância do parecer e conhecimento médico a respeito - no sentido de contribuir para com a prevenção quaternária.

O segundo dia (11/08/2021), por sua vez, consistiu na discussão sobre "Parto Humanizado" com uma doula e "Judicialização da Violência Obstétrica" com um advogado. Na primeira palestra do segundo dia foram abordados assuntos como "o que é o parto humanizado?", "a importância do parto humanizado", "o papel da doula no parto humanizado", entre outros tópicos que abordam a importância do papel da doula durante a gestação. Na segunda palestra, contamos com assuntos como "a profilaxia médica no enfrentamento da (judicialização) da violência obstétrica" "princípios bioéticos", "responsabilidade médica" e "profilaxia do erro médico". Para isso, um

profissional do direito e uma mulher que já passou por tal experiência fizeram parte da ação e compartilharam com os estudantes os seus conhecimentos e experiências de vida nessa área. Dessa maneira, foi possível promover a abordagem da judicialização da violência obstétrica, de modo que a análise de conteúdo foi categorizada nas dimensões individual, institucional e relação humana. A primeira acontece na prática desatualizada, na negligência e nas condutas influenciadas pela judicialização da Medicina; a segunda refere-se às condições de trabalho e de infraestrutura, sobressaindo a falta de vagas e de analgesia e as inadequações da ambiência; e a última aparece na assimetria da relação humana e da relação médico-paciente, quando há divergência de opinião na tomada de decisão⁵. Além disso, o evento contou com a presença de uma doula especialista em parto humanizado. Considerando a importância do tema abordado, a palestrante expôs qual é o papel dela durante o processo de parto. "Doula", como explicado por ela, é uma palavra de origem grega que significa mulher servente, escrava. Historicamente, foi usada para descrever aquela que assiste a mulher em casa após o parto. No entanto, no contexto atual informado por ela, este termo refere-se àquela que está ao lado, que interage, que ajuda a mulher em algum momento durante o período perinatal, seja na gravidez, no trabalho de parto ou na amamentação⁶. É indubitável a importância de os estudantes obterem conhecimento sobre esse campo das doulas, uma vez que são agentes importantes de apoio às mulheres, seja na atuação na orientação preventiva, esclarecimento a respeito da evolução do trabalho de parto e promoção de técnicas de respiração e relaxamento.

O terceiro dia de atividade (16/08/2021) foi iniciado com um relato de caso contado por um paciente, e a seguir foi discutida a temática "Violência obstétrica e minorias" com uma acadêmica de Medicina. No terceiro dia, contamos com assuntos como "parto humanizado", "população vulnerável urbana", "população LGBT", "população ribeirinha", "população indígena", "população surda" e foi possível ouvir sobre o relato de experiência da convidada especial do simpósio. O relato foi compartilhado por uma nutricionista, de 23 anos, que abordou aos estudantes o que vivenciou durante o parto de sua filha, e trouxe a parte mais prática do que realmente ocorre ao sofrer violência obstétrica, mas, acima de tudo, conscientizou os estudantes sobre a relação médico-paciente e psicológica da mulher. Sobre a perspectiva da nutricionista, foi possível tratar com mais detalhes sobre todo o processo pessoal de identificação da ocorrência da violência até a decisão de levar a denúncia adiante. Durante esse dia de evento, também contamos com a participação de uma estudante de medicina, a qual é LORA-D do comitê local IFMSA Brazil FEMPAR, e atua como coordenadora da Jornada Nacional sobre Práticas Obstétricas pelo Brasil. Os relatos e as vivências da acadêmica evidenciaram expectativas, dúvidas, aprendizados e aflições comuns dos estudantes. A difusão dessas experiências para os outros estudantes vindo de uma pessoa que está passando pelas

mesmas coisas pode contribuir para a formação de profissionais que se encontram mais seguros e capacitados para o exercício da medicina no âmbito hospitalar.

É importante salientar, por fim, que mediante a análise das interações dos participantes no decorrer do evento, pôde-se inferir que os espectadores tiveram os seus conhecimentos sobre o tema de violência obstétrica aprofundados após as palestras e discussões desenvolvidas. Tais interações ocorreram por meio de perguntas e comentários feitos durante e após as palestras. Considerando as limitações do momento da pandemia em que estamos vivendo, a ação precisou se adequar ao ambiente remoto, o que não comprometeu a qualidade das informações fornecidas aos estudantes e, graças à didática dos palestrantes, facilitou com que houvesse uma maior e melhor abrangência do público. Ainda, é importante ressaltar o benefício da modalidade online por trazer palestrantes de diferentes lugares do Brasil, cada um com suas peculiaridades como grades curriculares, atuação profissional e idades colaborando por uma maior troca de conhecimentos e uma visão nacional do problema. De maneira análoga o evento foi útil para os ouvintes que puderam trocar suas vivências e se inspirar com a ação do colega.

Nos próximos eventos, esperamos contar com ainda mais palestrantes e proporcionar melhorias na abordagem sobre acolher a paciente, que é tratar de forma digna e respeitosa, escutar, reconhecer e aceitar as diferenças, respeitar o direito de decidir de mulheres e homens, acessar e ter resolubilidade da assistência à saúde. Assim, seria uma forma de complementar a iniciativa de conscientizar as mulheres, levando a ação para o campo prático de intervenções na comunidade.

DISCUSSÃO

A ação "I Simpósio de Violência Obstétrica" objetivou suscitar o debate e a reflexão acerca do tema da violência obstétrica praticada contra as mulheres gestantes, tendo em vista o aumento das médias diárias nas denúncias de violência obstétrica. De fato, esse fenômeno vem acontecendo há algumas décadas na América Latina. De acordo com García, Díaz e Acosta, um fator sempre presente entre as gestantes é a falta de informação e o medo de perguntar sobre os processos que serão realizados na evolução do trabalho de parto⁷. Para tal, buscou-se aproximar essa discussão dos estudantes, além da importância da ampla exposição do tema para a comunidade acadêmica de medicina.

Historicamente, as características atribuídas ao gênero feminino são desvalorizadas em nossa sociedade, uma vez que os trabalhos domésticos, ou seja, privados e escondidos ou até mesmo invisíveis e vergonhosos são associados às mulheres. Com isso, o trabalho com características femininas é ainda hoje visto em nossa sociedade como um trabalho de pouco valor⁸. Por conseguinte, a assistência ao parto e nascimento

no Brasil tem sido marcada, ao longo de décadas, por mudanças significativas advindas do processo de institucionalização que levou a uma intensa medicalização do corpo feminino, promovendo sua desfragmentação, despersonalização e patologização, além de gerar o uso abusivo de intervenções desnecessárias sobre o corpo feminino⁹.

Padrões de baixos índices socioeconômicos, minorias étnicas e negligência médica - seja pelo uso de técnicas classificadas como violência como também pela lacuna de transparência deixada durante todo o pré-natal, bem como no momento do parto - se repetem dia após dia⁹. Dentre as técnicas performadas com frequência ainda que violando os direitos das gestantes, pode-se citar: exames ginecológicos dolorosos, a negação à medicação analgésica, uso de ocitocina para aceleração do parto, efetivação de cesárea e episiotomia sem necessidade e/ou sem consentimento da gestante; bem como a utilização da manobra de Kristeller⁹.

É inquestionável que nesse contexto assistencial, as mulheres tornam-se elementos secundários nos cenários do parto, sujeitas a um ambiente controlado, cercadas por regras e protocolos institucionais que as segregam de seu contexto social e cultural, bem como as fazem desacreditar de sua capacidade fisiológica de parir⁹. Dessa forma, procedimentos não indicados tecnicamente podem levar a consequências e iatrogenias, com efeitos evitáveis na saúde da mulher e do bebê, como distocia ao parto, hemorragias e hipóxia neonatal, além de insatisfação feminina e depressão pós-parto¹⁰.

Além das falhas no manejo médico puerperal, tem-se relatos de agressividade durante consulta e procedimentos em larga escala. Ultrapassando qualquer nível de humanidade, porcentagens retiradas de estudo feito no Brasil demonstram que dentre as participantes, 9% foram tratadas com gritos, 9% foram destratadas/humilhadas e 23% sofreram agressividade verbal⁹. As motivações para tal são discutidas em várias produções científicas, de modo que profissionais da saúde e autoridades governamentais possam traçar objetivos a serem alcançados, de modo a implementar atitudes de proteção e prevenção às vítimas - dentre elas, a perspectiva social preconceituosa sob a figura da mulher, a qual perdura há anos na história, é uma das protagonistas^{11,12}.

Outra preocupação constante é que muitas intervenções relacionadas à violência obstétrica não são reconhecidas pelos profissionais de saúde como práticas de desrespeito e abuso, de modo que os médicos podem ignorar a escolha do procedimento de parto da mulher se acreditarem que isso representa um risco para o feto¹³. A partir dessa ideia, é possível considerar que a falta de formação adequada dos profissionais de saúde para reconhecer a importância dos cuidados obstétricos centrados na mulher pode ser o motivo da perpetuação da violência obstétrica.

Portanto, a fim de garantir que os estudantes estejam preparados para trabalhar com as parturientes, considera-se que a educação em saúde por meio de ações educativas pode ser importante para contribuir com a troca de saberes entre os profissionais e as mulheres - no estabelecimento de questionamentos, críticas e na promoção da saúde. Nesse sentido, é importante esclarecer que a relação entre os profissionais de saúde e a parturiente deve ser baseada no cuidado e na segurança, visando uma adequada realização de práticas humanizadas¹⁴. Dessa forma, é imprescindível que o profissional da saúde resguarde os direitos das pacientes e as capacitem a discernir quais são os sinais de violência e abuso, além dele se colocar no lugar do outro, ouvindo as necessidades da mulher e de seu bebê e conhecendo suas demandas no serviço de saúde.

CONCLUSÃO

O evento online possibilitou um maior número de participantes, visto que a mobilidade se torna dispensável e há uma maior flexibilização de horário e ambiente. Dessa forma, foi possível promover um Simpósio proveitoso, com uma equipe multidisciplinar e espaço para debates entre os participantes e as palestrantes com visões de diferentes regiões do Brasil. A partir desse evento, estudantes dos mais variados ciclos de Medicina tiveram um aprofundamento sobre a violência obstétrica, que por vezes é muito exposta pelas mães, mas encoberta por profissionais para proteger a instituição. Logo, a necessidade de trazer um Simpósio com palestrantes profissionais é essencial durante a graduação dos profissionais da área da saúde a fim de evitar a situação de agressão a mulher e caso ocorra, saber manejá-la.

Destaca-se a importância de humanizar as faculdades de Medicina e de fornecer um preparo para a atuação da profissão. Apenas saber que há "Violência Obstétrica" não é o suficiente para evitá-la ou manejá-la. É necessário que os profissionais da área de saúde conheçam os direitos das mulheres grávidas, a judicialização da Violência Obstétrica e todo o aspecto do atendimento humanizado. Debates frequentes sobre essa temática ajudam a sociedade a se alertar, aprender e ensinar aos demais.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os pesquisadores afirmam que não houve quaisquer conflitos de interesse na execução do simpósio bem como na elaboração do relato de experiência.

FINANCIAMENTO

Não houve necessidade de financiamento na execução do simpósio bem como na elaboração do relato de experiência.

REFERÊNCIAS

1. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA Enf. Obstétrica Marcelexandra Rabelo Comissão de Saúde da Mulher do Coren/PR [Internet]. Disponível em: https://www.corenpr.gov.br/portal/images/Violencia_Obstetrica.pdf
2. MULHERES BRASILEIRAS E GÊNERO NOS ESPAÇOS PÚBLICO E PRIVADO agosto de 2010 pesquisa de opinião pública [Internet]. Disponível em: https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa_org_br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf
3. Zanardo GL de P, Uribe MC, Nadal AHRD, Habigzang LF. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2017;29(0). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e155043.pdf>
4. SENS, Maristela Muller; STAMM, Ana Maria Nunes de Faria. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 23, p. e170915, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100277&tlng=pt
5. Sens MM, Stamm AMN de F. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 18];23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jQy8NkBxxx5Zgw3wrpnPY9n/?format=pdf&lang=pt>
6. Leão V, Junqueira S, De Oliveira V. O PAPEL DA DOULA NA ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE 1 THE ROLE OF DOULAS ASSISTING WOMEN IN LABOR EL ROL DE LA DOULA EN LA ATENCIÓN A LA PARTURIENTA [Internet]. 2006 [cited 2022 Feb 27]. Disponível em: <https://cdn.publis-her.gn1.link/remo.org.br/pdf/v10n1a05.pdf>
7. Zanardo GL de P, Uribe MC, Nadal AHRD, Habigzang LF. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 2];29(0). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e155043.pdf>
8. Torres JA, Santos I dos, Vargens OM da C. Construindo uma concepção de tecnologia de cuidado de enfermagem obstétrica: estudo sociopoético. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2008Oct;17(Texto contexto - enferm., 2008 17(4)). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400005>
9. Jardim DMB, Modena CM. Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018 Nov 29;26:e3069. doi: 10.1590/1518-8345.2450.3069. PMID: 30517571; PMCID: PMC6280177.

10. Lansky S, Souza KV de, Peixoto ER de M, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, et al.. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2019Aug;24(Ciênc. saúde coletiva, 2019 24(8)). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>
11. Goaz Melet S, Feldman N, Padoa A. [OBSTETRIC VIOLENCE - SINCE WHEN AND WHERE TO: IMPLICATIONS AND PREVENTIVE STRATEGIES]. *Harefuah*. 2022 Sep;161(9):556-561. Hebrew. PMID: 36168158.
12. Giacomozzi M, Farje De La Torre F, Khalil M. Standing up for your birth rights: An intersectional comparison of obstetric violence and birth positions between Quichua and Egyptian women. *Int J Gynaecol Obstet*. 2021 Nov;155(2):247-259. doi: 10.1002/ijgo.13890. Epub 2021 Aug 31. PMID: 34418084.
13. Taís Martins Loreto, Jorge Francisco Kuhn dos Santos, Roseli Mieko Yamamoto Nomura, Understanding the opinion of doctors on obstetric violence in Brazil to improve women's care, *Midwifery*, Volume 109, 2022, 103294, ISSN 0266-6138, <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103294>.
14. Silva TM da, Sousa KHJF, Oliveira AD da S, Amorim FCM, Almeida CAPL. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. 2020 Oct 26 [cited 2021 Nov 6];33. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100473