REVISTA SAÚDE.COM
ISSN 1809-0761
Vol 22, Nº 3, 2026, 125-139
DOI: 10.22481/rsc.v22i2.18450
Artigo de Revisão | Review Article

Percepções e vivências de mulheres brasileiras sobre a violência obstétrica: uma revisão integrativa

Jasmine Borges Santos[1] Maria Luiza Santana da Costa[2] Olívia Novais Leal[3] Tércia Souza Santana[4] Amanda de Alencar Pereira Gomes[5] Luciana de Jesus Araújo Barreto[6]

[1,2,3,4,5] Centro de Universitário de Excelência– UNEX – Brasil.
*Autor de correspondência: olileal66@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE:
Violência Obstétrica
Mulheres
Trabalho de Parto
Direitos Reprodutivos
Humanização do Parto

RESUMO

Objetivou-se analisar as experiências de mulheres brasileiras que vivenciaram a violência obstétrica, identificando impactos físicos, emocionais e sociais, e refletir sobre suas percepções do atendimento durante o parto. Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO e BVS, incluindo LILACS e BDENF, com os descritores "Mulheres", "Trabalho de Parto" e "Violência Obstétrica" combinados pelo operador AND. Foram incluídos artigos em português, publicados entre 2020 e 2025, com dados primários sobre mulheres que vivenciaram o parto. Após triagem e leitura completa, seis estudos compuseram a amostra final. Os resultados mostraram que a violência obstétrica é recorrente, incluindo episiotomia sem consentimento, manobra de Kristeller, ofensas verbais e negação de acompanhante, afetando principalmente mulheres jovens, negras e com baixa escolaridade. Muitas não reconhecem essas condutas como violência, reforçando sua invisibilidade e naturalização. Conclui-se que é essencial fortalecer a formação humanizada dos profissionais e promover políticas que garantam um parto respeitoso e centrado na mulher.

KEYWORDS:
Obstetric Violence
Women
Labor
Reproductive Rights
Humanization of Childbirth

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the experiences of Brazilian women who experienced obstetric violence, identifying physical, emotional, and social impacts, and to reflect on their perceptions of care during childbirth. The methodology used was an integrative literature review in the SciELO and BVS databases, including LILACS and BDENF, with the descriptors "Women," "Labor," and "Obstetric Violence" combined by the AND operator. Articles in Portuguese published between 2020 and 2025 with primary data on women who experienced childbirth were included. After screening and full reading, six studies composed the final sample. The results showed that obstetric violence is recurrent, including episiotomy without consent, Kristeller maneuver, verbal offenses, and denial of a companion, mainly affecting young, Black, and low-educated women. Many do not recognize these practices as violence, reinforcing their invisibility and normalization. It is concluded that it is essential to strengthen the humanized training of professionals and promote policies that ensure respectful and woman-centered childbirth.

SUBMETIDO: 12 de agosto de 2025 | **ACEITO:** 21 de agosto de 2026 | **PUBLICADO:** 30 de setembro de 2026
© REVISTA SAÚDE.COM 2026. Este artigo é distribuído sob uma Licença Creative Commons Attribution 4.0 International License

Introdução

A violência obstétrica, ainda que pareça ser um assunto relativamente recente, diz respeito a um problema histórico que começou a ser evidenciado no Brasil na década de 1980[1]. O uso da palavra "violência" ressalta a violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, enquanto "obstétrica" indica que essa violação ocorre ao longo da gestação e todo o seu ciclo incluindo as mulheres em circunstância de aborto[2,3].

O termo Violência Obstétrica (VO) foi definido na Venezuela e atualmente é utilizado em toda a América Latina, sendo adotado por movimentos sociais, comunidade acadêmica, associações profissionais e pessoas com atuação política, comprometidas com a luta pelos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Por sua vez, o termo originado a partir de mobilizações feministas, reflete transformações socioculturais na luta por direitos, incluindo novos entendimentos sobre a sexualidade feminina e críticas às práticas de assistência ao parto que violavam os direitos das mulheres[1,2].

A violência obstétrica é caracterizada por violência física, verbal, sexual, negligência, maus-tratos, desrespeito, condutas não baseadas em evidências científicas e inadequações nos serviços de saúde e pode se manifestar de diferentes formas[1,2].

São descritas formas de violência psicológica e verbal por meio de ameaças, humilhação, ironias, coerção, julgamentos, xingamentos, comentários desrespeitosos, culpabilização da mulher, e violência moral associada à conduta profissional, como não reconhecer a mulher como protagonista do parto[1,2].

Por sua vez, a violência física é descrita como negar alívio à dor, manipular e expor o corpo da mulher excessivamente, litotomia, amniotomia, episiotomia para fins de treino, manobra de *Kristeller*, enemas, medicalização excessiva. A violência institucional permeia a peregrinação por serviços de saúde, ausência de estrutura adequada, proibição de acompanhante, falta de privacidade e a violência sexual envolve situações de assédio e estupro[1,2].

Vivenciar o parto pode envolver diferentes emoções, como felicidade, medo, ansiedade, dor e insegurança. No entanto, a pesquisa revela que 25% das mulheres brasileiras que tiveram partos normais relataram ter vivenciado a violência

obstétrica durante a assistência nas maternidades[4]. Reconhecer as experiências de mulheres que vivenciam a violência obstétrica permite fomentar discussões e ações voltadas à transformação da assistência à saúde materna e contribuir para a promoção de cuidados humanizados que melhoram a qualidade de vida das parturientes[5].

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos, visto que essa prática compromete direitos fundamentais, como o direito à vida, à proteção contra tortura e tratamento cruel, à privacidade, à informação e à assistência médica[6]. As consequências da violência obstétrica afetam significativamente a saúde e o bem-estar da mulher, uma vez que impactam em suas perspectivas, sonhos e vivências, em razão do sofrimento e traumas enfrentados[5]. Compreender as experiências de mulheres que vivenciaram violência obstétrica constitui uma ferramenta essencial para identificar os impactos físicos, emocionais e sociais dessa prática e, assim, contribuir para a melhoria da assistência obstétrica.

Assim sendo, esse estudo tem como objetivo geral: analisar as experiências de mulheres brasileiras frente à violência obstétrica durante o parto, e objetivos específicos: identificar os efeitos percebidos na saúde e bem-estar da mulher após vivenciar a violência obstétrica e compreender a percepção das mulheres sobre o atendimento recebido durante o parto.

Métodos

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, com a finalidade de reunir, analisar e sintetizar os resultados de pesquisas sobre o tema em questão, proporcionando uma compreensão ampla e sistematizada do objeto de estudo. Nesse contexto, utilizou-se a estratégia PICo para formular a pergunta de pesquisa: Quais são as experiências e repercussões da vivência da violência obstétrica durante o parto em mulheres brasileiras? Sendo o P mulheres brasileiras, o I experiências e repercussões da violência obstétrica e Co parto.

A coleta de dados foi realizada na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo as bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de

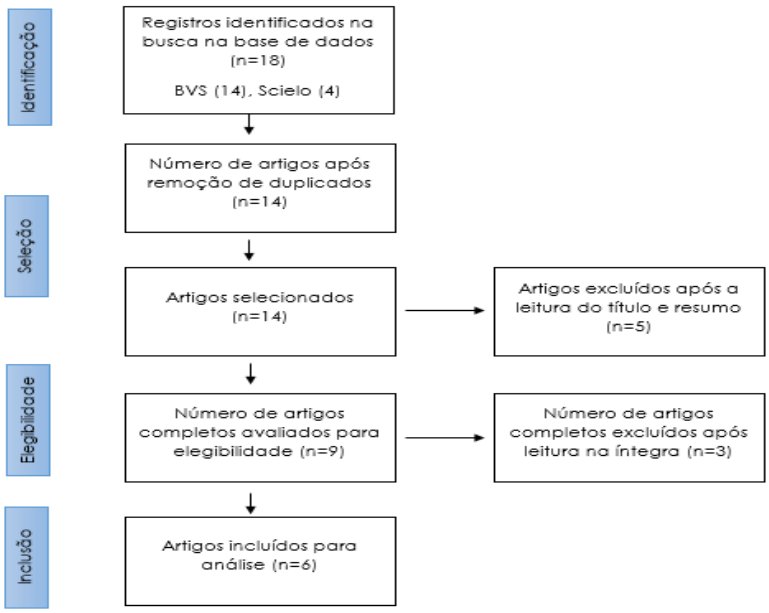
Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados pelo operador booleano AND: "Mulheres" AND "Trabalho de Parto" AND "Violência Obstétrica", a fim de articular palavras-chave e termos relevantes para a busca das publicações.

A respeito dos critérios de inclusão, foram considerados para a realização do presente estudo artigos publicados no idioma português, nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra, que apresentassem dados primários, como estudos de campo, observacionais, experimentais, clínicos ou qualitativos. Além disso, os estudos deveriam abordar mulheres que vivenciaram o trabalho de parto no Brasil e tratar especificamente da violência obstétrica, com enfoque nas experiências vividas durante o processo de parto.

Foram desconsiderados para análise artigos que não tratassem diretamente do tema da violência obstétrica, bem como teses, dissertações, monografias, revisões de literatura, trabalhos publicados em anais de eventos, artigos duplicados, publicações sem texto completo disponível (apenas resumos), além de estudos realizados com populações diferentes, como gestantes que não vivenciaram o trabalho de parto.

O processo de seleção dos estudos seguiu as recomendações do Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies (PRISMA)[7], representado pela figura 1 a seguir.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA, com o processo de identificação, seleção e inclusão.



Fonte: Autores, 2025.

Inicialmente, os dados foram organizados a partir de uma lista com todos os artigos encontrados nas bases de dados SciELO e BVS. Em seguida, realizou-se a remoção dos estudos duplicados e a exclusão dos artigos que, a partir da leitura de títulos e resumos, não atendiam aos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Na sequência, procedeu-se à leitura dos artigos na íntegra, realizada por todos os autores, seguida de análise conjunta para definição da amostra final, baseada na questão de pesquisa e no objetivo do estudo. A partir dessa seleção, foi elaborado um quadro com os estudos incluídos.

Resultados

Na SciELO, verificou-se menor número de estudos relacionados ao tema, além da ocorrência de três duplicados. Na BVS, observou-se maior disponibilidade de trabalhos, mas também a presença de um estudo duplicado. Além disso, verificou-se que, na BVS, os artigos se concentravam mais nas percepções e experiências das mulheres, em vez de abordar diretamente a prevalência da violência obstétrica, o que se tornou benéfico para a construção do trabalho, levando em conta a questão de pesquisa e o objetivo do estudo.

A busca foi realizada por acesso online, no período de agosto e setembro de

2025. Após todas as etapas de seleção, nove artigos foram inicialmente elegíveis, dos quais oito artigos foram da BVS e um da SciELO, sendo posteriormente avaliados para a seleção final. Por fim, a amostra final desta revisão se constituiu de seis artigos, destes cinco da base de dados BVS e um da SciELO.

Com o objetivo de facilitar a visualização da caracterização dos artigos analisados integralmente, os dados foram organizados na forma de tabela, apresentada a seguir no Quadro 1:

Quadro 1 - Caracterização dos trabalhos selecionados para a revisão integrativa.

Nº	Título	Autores	Ano/Base de Dados	Método de Análise	Objetivo	Conclusão
1	Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto	Janini Cristina Paiz *et al.*	2024 LILACS (BVS)	Estudo transversal com questionário aplicado a puérperas em duas maternidades.	Identificar a frequência de práticas adequadas e inadequadas no parto e a percepção das mulheres sobre possíveis situações de desrespeito ou maus-tratos.	Constatou-se alta frequência de práticas não recomendadas, com maior adesão às boas práticas na maternidade pública. Muitas mulheres não reconhecem essas condutas como violência, evidenciando o pré-natal como espaço essencial para orientação e prevenção da violência obstétrica.

2	Violência obstétrica: relatos de experiência vivenciada	Liara Caetano de Lima *et al.*	2022 LILACS (BVS)	Estudo qualitativo com entrevistas online.	Descrever a influência da violência obstétrica no puerpério.	A violência obstétrica ainda ocorre em diferentes fases da gestação, gerando traumas e impactos emocionais duradouros, o que representa um importante desafio para a enfermagem.
3	Percepção das puérperas de um hospital materno infantil sobre a violência obstétrica no estado de Roraima	Joseneide Viana de Almeida *et al.*	2022 LILACS, BDENF (BVS)	Pesquisa qualitativa com entrevistas a 50 puérperas.	Analisar a percepção das puérperas sobre condutas que soam como agressão durante o trabalho de parto, na visão das puérperas, em Boa Vista, estado de Roraima.	Muitas dessas ações não são compreendidas por essas mulheres como violência obstétrica, ajudando a manter esses tipos de posturas.
4	Aspectos da Violência Obstétrica Institucionalizada	Elys O. Bezerra *et al.*	2020 LILACS, BDENF (BVS)	Estudo qualitativo com entrevistas em UBS.	Descrever aspectos de violência obstétrica vivenciada durante o trabalho de parto e parto.	Evidencia-se a necessidade dos profissionais de saúde se sensibilizarem para mudanças de rotina, visto que práticas desumanizadas impactam negativamente na experiência do parto, para as mulheres. Reforça-se ainda a importância de garantir um cuidado livre de situações tidas como violência obstétrica, assegurando a proteção da mulher

						durante o ciclo gravídico-puerperal.
5	Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar	Patrícia C. Teixeira *et al.*	2020 LILACS, BDENF (BVS)	Estudo quali-quantitativo com formulário online.	Identificar o conhecimento das parturientes sobre a violência obstétrica, seu reconhecimento das principais ações envolvidas e os impactos físicos e psicológicos decorrentes.	Concluiu-se, por meio dos resultados desta pesquisa que as mulheres possuem um conhecimento limitado acerca da violência obstétrica, podendo estar relacionado à falta de informação durante o pré-natal. Essa limitação contribui para a naturalização das agressões e dificuldade em reconhecê-las.
6	Representações sociais de mulheres no ciclo gravídico-puerperal sobre violência obstétrica	Michelle A. Moreira *et al.*	2023 SciELO	Estudo qualitativo com entrevistas e análise temática.	Traçar as características biopsicossociais das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e analisar as representações sociais dessas mulheres sobre a violência obstétrica.	A violência obstétrica é uma grave problemática vivenciada pelo público feminino e a falta de conhecimento pode levar à naturalização, deixando-as em posição de ampla vulnerabilidade. As mulheres tendem a vivenciar essas práticas como algo comum no atendimento, o que dificulta o reconhecimento das agressões sofridas durante o ciclo gravídico-puerperal.

Fonte: Autores, 2025.

Discussão

Vivência e percepções das mulheres sobre o atendimento durante o parto

Historicamente, o contexto do parto sofreu reestruturações, deixando de ser uma vivência íntima e tranquila centrada na mulher, para ser um procedimento hospitalar muitas vezes desumanizado e propenso a intervenções e práticas não indicadas. Para Almeida *et al*. (2022)[8], o parto se tornou um momento mecanizado pelos profissionais da saúde, voltando seus olhares somente para o útero, fazendo com que a parturiente perca sua autonomia e protagonismo durante o trabalho de parto dando lugar a intervenções desnecessárias.

Moreira e Souza (2023)[9] e Lima *et al*. (2022)[10] destacam que o fenômeno social intitulado como violência obstétrica refere-se à apropriação ou invasão do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres, o termo é usado para denominar os diversos tipos de agressão, seja: físico, verbal, moral ou psicológico; sofridos pelas mulheres no pré-natal, no parto, no pós-parto ou no puerpério.

Os debates sobre o tema ainda são pouco frequentes na sociedade, apesar da violência obstétrica se tornar cada vez mais constante. Segundo Paiz *et al*. (2024)[3], ela pode ocorrer em um contexto de discriminação, por exemplo, de acordo com classe socioeconômica, grupo étnico-racial, condição de saúde, entre outras situações.

Além disso, essa violência continua sendo velada dentro das instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas. Teixeira *et al*. (2020)[11], ressalta que a violência obstétrica, enquanto um ato violento, ainda é pouco reconhecida, visto que as mulheres estão entregues a um momento de extrema emoção ao mesmo tempo em que ocorre a violência, fazendo com que elas silenciem o ocorrido.

De forma geral, as experiências mais relatadas nos estudos incluem a violência física, como episiotomia sem consentimento, manobra de Kristeller, administração de ocitocina sem indicação e toques vaginais repetidos; violência verbal/psicológica, como humilhação, constrangimento, xingamentos e desrespeito; e violência institucional, como a negativa de acompanhante, falta de humanização e desrespeito à autonomia, principalmente no momento do parto. Sendo as principais vítimas adolescentes ou mulheres com mais de 35 anos, negras,

com baixa escolaridade, usuárias do SUS, com parto vaginal ou aborto[2].

A discussão sobre essas práticas ainda é pouco abordada pela sociedade civil, um fato preocupante, pois essas formas de violência podem impactar a continuidade do cuidado à gestante e o período pós-parto[12], o que torna fundamental desenvolver estratégias de mitigação por meio da educação em saúde, ampliando o conhecimento das mulheres e o cumprimento de seus direitos sexuais e reprodutivos[9]. Tal ação é relevante, pois a violência obstétrica pode gerar complicações independentes do sistema de saúde, seja público ou privado[11].

Repercussões da violência obstétrica na saúde e bem-estar feminino

A assistência ao parto marcada por ações desumanizadas e intervenções desnecessárias compromete não apenas a autonomia da mulher em um momento no qual ela deveria ser a protagonista, mas também acarreta consequências duradouras, para a sua saúde física, mental e emocional. A naturalização do parto mecanizado e com intervenções, associada a repercussão de experiência de parturição insegura e a vulnerabilidade física e emocional da mulher, reforça a percepção de que o momento do parto é algo solitário e doloroso, refletindo sentimentos de medo e insegurança.

Os estudos avaliados indicam que a violência obstétrica não se restringe a um tipo específico de serviço, podendo ocorrer tanto na rede pública quanto na privada, afetando mulheres atendidas pelo SUS, planos de saúde ou atendimento particular[5]. Segundo Almeida *et al*. (2022)[8], a adoção de boas práticas mostra-se reduzida nas regiões Norte e Nordeste, enquanto Leite *et al*. (2024)[2] apontam que a região Sul apresenta menor ocorrência de violência, possivelmente devido ao maior desenvolvimento socioeconômico.

Os estudos evidenciam uma realidade em que as mulheres muitas vezes não conseguem identificar a violência obstétrica e, quando percebem, naturalizam essa realidade, associando o parto a um momento naturalmente doloroso e, assim, perdendo protagonismo e autonomia[8]. Além disso, mulheres em situação de aborto relataram serem questionadas sobre a indução do aborto e que enfrentaram negligência nos serviços de saúde por esse motivo[2].

No estudo de Nascimento *et al*. (2019)[13], verificou-se que muitas mulheres,

apesar de declararem não conhecer o termo violência obstétrica, relataram vivências que se enquadram claramente nessa categoria. As participantes descreveram situações de violência verbal e não verbal, presentes desde a triagem até o pós-parto, praticadas por profissionais de diferentes áreas da saúde.

Além disso, as mulheres carregam consequências que vão além das complexidades do puerpério, incluindo sentimentos negativos e traumas que podem deixar marcas permanentes[10]. Embora a maior parte da literatura sobre o impacto da violência obstétrica esteja centrada em desfechos relacionados à saúde mental, outras consequências também ocorrem, como menor procura por serviços de saúde pós-natais, tanto para si quanto para os bebês, especialmente entre usuárias do SUS[2].

Lima *et al*. (2022)[10] observam que algumas participantes possuíam conhecimento sobre o tema, contrastando com outros estudos que indicam grande desconhecimento. Além disso, eles destacam que as experiências de violência obstétrica podem gerar sentimentos de violação, desamparo, falta de protagonismo no parto, angústia e ansiedade, tornando o parto uma experiência traumática.

Entre as principais limitações para a compreensão da violência obstétrica no Brasil, destacam-se o desconhecimento do tema por parte da população e a naturalização dessas práticas por alguns profissionais de saúde. Esses fatores contribuem para o silenciamento das vítimas e dificultam a denúncia dos casos, resultando, consequentemente, em sua subnotificação.

Segundo Teixeira *et al*. (2020)[11], a violência obstétrica ainda é pouco reconhecida, pois ocorre em um momento de grande vulnerabilidade e emoção para as mulheres, o que frequentemente leva ao silêncio diante do ocorrido. De acordo com Bezerra *et al*. (2021)[12], essa forma de violência se manifesta de maneira velada e, muitas vezes, invisível nos serviços públicos e privados de saúde, sendo sustentada por uma histórica desigualdade de gênero e pela autoridade médica, frequentemente considerada incontestável, mesmo quando ignora a subjetividade da mulher.

Mesmo diante da significância dos estudos apresentados, foram observadas algumas limitações relevantes dentro da temática, que ainda é pouco

reconhecida pelas mulheres. A quantidade de estudos disponíveis nas bases de dados é parcialmente baixa, o que impede uma melhor abrangência da revisão. Além disso, a escassez de estudos recentes dificulta a realização de uma reflexão alinhada com dados atuais sobre o tema. Embora haja essas limitações, a revisão apresenta contribuições relevantes para interpretar o cenário da violência obstétrica e as percepções das mulheres, destacando lacunas para próximas indagações dentro do contexto.

De acordo com Souza *et al*. (2022)[14], é necessário ampliar o conhecimento sobre a violência obstétrica entre mulheres, profissionais de saúde e a sociedade em geral, promovendo debates que ultrapassem o ambiente hospitalar e alcancem também a Atenção Primária à Saúde (APS) e seu papel na identificação e prevenção desse tipo de violência. Essa recomendação reforça que o enfrentamento da problemática não se limita ao momento do parto, mas requer uma abordagem intersetorial e contínua, que contemple ações educativas, formação profissional e políticas públicas de humanização da assistência.

Os autores ainda destacam que "um evento que deveria ser permeado de prazer, da realização da maternidade, não deveria ser sinônimo de sofrimento", o que evidencia o contraste entre o ideal de um parto respeitoso e a realidade marcada por práticas desumanizadas[14](p.5). Essa reflexão ressalta a urgência de estudos e políticas que visem transformar o parto em uma experiência positiva e segura, devolvendo à mulher o protagonismo e a dignidade que lhe são de direito.

Considerações Finais

A experiência de mulheres durante o parto, a qual representa um momento de grande vulnerabilidade emocional, manifesta, infelizmente, uma ausência da percepção sobre a violência obstétrica. Isso se dá, em grande parte, devido ao fato das mulheres não conhecerem as formas da violência obstétrica, ou ao conhecerem este agravo, desconhecem seus direitos.

Os resultados apontam a urgência de fortalecer a formação ética e humanizada dos profissionais de saúde, de modo a eliminar práticas de violência obstétrica que ainda persistem nos serviços de saúde. Os achados possibilitaram

refletir que a violência obstétrica leva muitas mulheres a sentirem-se violadas, desamparadas e excluídas do próprio processo de parto, o que pode desencadear angústia e ansiedade, tornando o parto uma experiência dolorosa e difícil.

A partir do estudo, compreende-se que mulheres vítimas de maus-tratos no parto têm maior risco de desenvolver estresse pós-traumático e depressão, agravos que, além de afetar a saúde psicológica, interferem na relação com o bebê. Assim, torna-se indispensável investir na sensibilização das equipes e na criação de ambientes acolhedores, profissionais que tenham atitudes éticas e solidárias, como preconiza o Ministério da Saúde.

Além disso, políticas públicas que assegurem um parto humanizado e respeitoso devem ser expandidas, principalmente em regiões com desigualdade social e baixo acesso aos serviços de saúde. Evidencia-se que mulheres jovens, com menor escolaridade e renda precária, tendem a ser as mais atingidas por práticas assistenciais violentas, o que reforça a necessidade de uma atuação interdisciplinar e inclusiva.

Assim sendo, é fundamental que os profissionais da saúde assumam papel de grande importância na transformação da assistência obstétrica, promovendo o respeito aos direitos reprodutivos, o bem-estar de cada paciente e o fortalecimento do cuidado centrado na mulher e em sua autonomia.

Referências

1. Flores CA, Mello Netto VD. "É para o seu bem": a "violência perfeita" na assistência obstétrica. Physis [Internet]. 2023. [cited 2025 Out 17]; 33, e33057. Available from: https://www.scielosp.org/article/physis/2023.v33/e33057/.

2. Leite TH, Marques ES, Corrêa RG, Leal MDC, Olegário BDCD, Costa RMD, et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2024. [cited 2025 Out 17]; 29(9), e12222023. Available from: https://www.scielo.br/j/csc/a/LbMdhqnGHfRRhNfJWJgpPjd/abstract/?lang=pt.

3. Paiz JC, Souto AS, Martins ACM, Ahne SMDS, Baréa M, Giugliani C. Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2024. [cited 2025 Out 17]; 19(46), 3852. Available from: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3852.

4. Venturi G, Bokany V, Dias R. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado. Fundação Perseu Abramo e SESC [Internet]. 2010. [cited 2025 Out 17]. Available from: https://ipabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra._0.pdf.

5. Sousa MRD, Almeida RDAD, Silva KMMD, Gener MES. Violência obstétrica: Impactos físicos e psicológicos na vida das mulheres - Uma narração dos relatos e sequelas. RSD [Internet]. 2024. [cited 2025 Out 17]; 13(4), e6813445340. Available from: https://www.researchgate.net/publication/380173139_Violencia_obstetrica_Impactos_fisicos_e_psicologicos_na_vida_das_mulheres_-_Uma_narracao_dos_relatos_e_sequelas.

6. Meira DS, De Sousa RS, Publio CAM. Violência obstétrica como violação dos direitos humanos. Rev Foco [Internet]. 2023. [cited 2025 Out 17]; 16(11), e3769. Available from: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3769.

7. PRISMA Statement. PRISMA 2020 flow diagram. [Internet]. [cited 2025 Out 17]. Available from: https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram.

8. Almeida JV de, Oliveira EM de, Medeiros AS da S, Carvalho MSML. Perception of puerperal women in a maternal and children's hospital about obstetric violence in the State of Roraima. Rev Pesqui Cuid Fundam Online [Internet]. 2022. [cited 2025 Out 17]; 14, 1-6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/365329103_Perception_of_puerperal_women_in_a_maternal_and_children's_hospital_about_obstetric_violence_in_the_State_of_Roraima_Percepcao_das_puerperas_de_um_Hospital_Materno_Infantil_sobre_a_violencia_obstetric.

9. Moreira MA, Souza MXD. Representações sociais de mulheres no ciclo gravídico-puerperal sobre violência obstétrica. Enfermeria (Montev) [Internet]. 2023. [cited 2025 Out 17]; 12(2), e3273. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1520878.

10. Lima LCD, Silva CND, Ribeiro LB, Lopes ACDS, Souza CRD, Silva CSD, et al. Violência obstétrica: relatos de experiência vivenciada. REVISA [Internet]. 2022. [cited 2025 Out 17]; 538–47. Available from: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/208.

11. Teixeira PC, Antunes LS, Duamarde LTL, Velloso V, Faria GPG, Oliveira TS. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. Nursing (São Paulo) [Internet]. 2020. [cited 2025 Out 17]; 23(261), 3607-15. doi:10.36489/nursing.2020v23i261p3607-3615. Available from: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/490.

12. Bezerra EO, Bastos IB, Barros Bezerra AK, De Vasconcelos Monteiro P, Duarte Pereira ML. Aspectos da Violência Obstétrica Institucionalizada. Revenf [Internet]. 2021. [cited 2025 Out 17]; 11(6). Available from: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3821.

13. Nascimento SL, Pires VMMM, Santos N A, Machado JC, Meira LS, Palmarella VPR. Conocimientos y vivencias de violência obstétrica en mujeres que han vivido la experiencia del parto. Rev Enferm Actual Costa Rica [Internet]. 2019. [cited 2025 Out 17]; (37), 1-15. doi:10.15517/revenf.v0iNo.37.35264. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1039756.

14. Souza EA, Santos N de A, Machado JC, Simões AV, Morais RLG L, Pires VMMM, et al. Violência obstétrica institucionalizada: um estudo de representações sociais. Int J Dev Res [Internet]. 2022. [cited 2025 Out 17]; 12(3), 54827-31. doi:10.37118/ijdr.24172.03.2022. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1039756.