

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO PÓS-PARTO SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO OBSTETRA

OBSTETRIC VIOLENCE AND ITS CONSEQUENCES IN THE POSTPARTUM PERIOD FROM THE PERSPECTIVE OF THE OBSTETRIC NURSE

LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y SUS CONSECUENCIAS EN EL PERIODO POSPARTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA ENFERMERA OBSTÉTRICA

Larissa Mendonça de Souza de Moura¹

Mariana Jeronimo de Oliveira²

Michele Pereira dos Santos³

Enimar de Paula⁴

Wanderson Alves Ribeiro⁵

RESUMO: Introdução: A violência obstétrica manifesta-se por meio de práticas desumanizadas, intervenções desnecessárias e desrespeito à autonomia da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, configurando-se como uma grave violação de direitos humanos e um problema de saúde pública. Objetivo: Descrever quais fatores levam a violência obstétrica a ser um agente traumático no pós-parto. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores "Humanização", "Violência obstétrica" e "Acolhimento". Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 artigos científicos para análise. Análise e discussão dos resultados: Os achados evidenciam que a negligência, a comunicação agressiva, o excesso de medicalização e procedimentos invasivos sem consentimento geram profundos impactos físicos e psicológicos. Essas práticas traumáticas resultam em sentimentos de humilhação e desamparo, predispondo a puérpera ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), ansiedade, depressão e dificuldades no vínculo materno-infantil. Conclusão: O desrespeito e os maus-tratos convertem o nascimento em uma experiência devastadora. Torna-se imperativa a implementação de programas de educação permanente e sensibilização dos profissionais de saúde para garantir uma assistência obstétrica humanizada, segura e pautada na equidade.

Descritores: Humanização. Violência obstétrica. Acolhimento

¹Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu.

²Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu.

³Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu.

⁴Enfermeiro. Mestre em Saúde Materno-Infantil Faculdade de Medicina - Universidade Federal Fluminense - UFF. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Obstetrícia da Universidade Iguaçu

⁵Enfermeiro. Mestre, Doutor e Pós-doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia.

ABSTRACT: Introduction: Obstetric violence manifests through dehumanized practices, unnecessary interventions, and disrespect for women's autonomy during the pregnancy-puerperal cycle, constituting a serious violation of human rights and a public health issue. Objective: To describe the factors that lead obstetric violence to be a traumatic agent in the postpartum period. Methodology: This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted in the Virtual Health Library (VHL) using the descriptors "Humanization", "Obstetric violence", and "User embracing". After applying inclusion and exclusion criteria, 12 scientific articles were selected for analysis. Analysis and discussion of results: The findings show that negligence, aggressive communication, excessive medicalization, and invasive procedures without consent cause profound physical and psychological impacts. These traumatic practices result in feelings of humiliation and helplessness, predisposing postpartum women to Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), anxiety, depression, and difficulties in maternal-infant bonding. Conclusion: Disrespect and mistreatment turn birth into a devastating experience. It is imperative to implement continuing education programs and raise awareness among health professionals to ensure humanized, safe, and equity-based obstetric care.

Descritores: Humanization. Obstetric violence. User embracing.

RESUMEN: Introducción: La violencia obstétrica se manifiesta a través de prácticas deshumanizadas, intervenciones innecesarias y el irrespeto a la autonomía de la mujer durante el ciclo gravídico-puerperal, configurándose como una grave violación de los derechos humanos y un problema de salud pública. Objetivo: Describir qué factores llevan a la violencia obstétrica a ser un agente traumático en el posparto. Metodología: Se trata de una revisión integrada de la literatura con enfoque cualitativo, realizada en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) utilizando los descriptors "Humanización", "Violencia obstétrica" y "Acogimiento". Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 12 artículos científicos para el análisis. Análisis y discusión de los resultados: Los hallazgos evidencian que la negligencia, la comunicación agresiva, el exceso de medicalización y los procedimientos invasivos sin consentimiento generan profundos impactos físicos y psicológicos. Estas prácticas traumáticas provocan sentimientos de humillación y desamparo, predisponiendo a la puerpera al Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), ansiedad, depresión y dificultades en el vínculo materno-infantil. Conclusión: El irrespeto y el maltrato convierten el nacimiento en una experiencia devastadora. Resulta imperativa la implementación de programas de educación permanente y la sensibilización de los profesionales de la salud para garantizar una atención obstétrica humanizada, segura y basada en la equidad.

Descritores: Humanización. Violencia obstétrica. Acogimiento.

I. INTRODUÇÃO

A violência pode ser compreendida como qualquer ação ou omissão que cause danos físicos, psicológicos, morais ou sociais ao indivíduo, comprometendo sua dignidade e seus direitos fundamentais. Ela se manifesta de diferentes formas, como violência física, psicológica, sexual e institucional, estando presente também nos serviços de saúde (Prata *et al.*, 2022).

Segundo Menezes *et al.*, (2020), a violência é um fenômeno social associado às relações de poder e desigualdade, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada à população. Nesse contexto, práticas desumanizadas durante o atendimento à mulher no período gestacional e puerperal configuram importantes formas de violência institucional.

A violência obstétrica se caracteriza como imposição de atitudes danosas à integridade física e psicológica das mulheres nas instituições públicas e privadas de saúde, e por profissionais da área, bem como o desrespeito a sua autonomia ou intervenções desnecessárias praticadas de forma rotineira no momento do parto (Oliveira; Elias; Oliveira, 2020). A luta pelo reconhecimento da violência obstétrica tem ganhado espaço significativo no país, tendo ainda um aspecto amplamente cultural, o progresso na área da saúde pública é conquistada a passos lentos, evidenciando que, ao passo que desmistificam, desfazem e reconhecem certas práticas, vários danos irão perdurar, abrangendo a chance de serem estas negativas para esse mercado ainda tão lucrativo e que faz várias pessoas reféns do seu poder de dominação econômica, sobretudo mulheres na área ginecológica.

Apesar da realidade social ainda apresentar condições precárias relacionadas à saúde da mulher gestante e parturiente, diversos direitos são garantidos pela Legislação Federal da Saúde e pelas portarias do SUS, como acesso ao pré-natal, assistência humanizada e acompanhamento no parto (Menezes *et al.*, 2020). Entretanto, persistem desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços, evidenciando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e da efetivação desses direitos na prática assistencial.

Dentre essas leis tem-se a Lei 11.634/2007 que caracteriza o que é violência obstétrica e dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e também a Lei 11.108/2005 que visa garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS. A presença de acompanhante é essencial para evitar violência obstétrica, assegurando acolhimento e segurança à mulher no momento do parto. Vale ressaltar que fatores psicossociais, como as experiências traumáticas do parto, causam várias consequências tais como abandono do aleitamento materno, medo intenso, impotência ou horror, dor, humilhações e insegurança, dificuldades na relação mãe e filho e formação do vínculo materno, que são repercussões graves de um cuidado de saúde desqualificado e desumanizado a qual estas mulheres são, muitas vezes, submetidas (Pontes *et al.*, 2021).

Diante disso, o objetivo foi descrever quais fatores levam a violência obstétrica a ser um agente traumático no pós-parto.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com a finalidade de reunir e analisar produções científicas acerca da humanização e da violência obstétrica na assistência à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, permitindo uma compreensão ampliada sobre a temática estudada (Gil, 2017).

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Humanização”, “Violência obstétrica” e “Acolhimento”, associados por meio do operador booleano AND. Inicialmente, foram encontrados 18 artigos relacionados ao tema proposto.

Posteriormente, realizou-se uma filtragem dos estudos, adotando como critérios de inclusão artigos disponíveis nas bases de dados LILACS, BIREME e SciELO, publicados no período de 2017 a 2025, em língua portuguesa e que apresentassem relação direta com o objetivo do estudo. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos de revisão bibliográfica, estudos duplicados em mais de uma base de dados, trabalhos incompletos e publicações que não abordavam especificamente a temática investigada.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 12 artigos que se adequaram à proposta desta pesquisa e foram utilizados para compor a revisão integrativa. Em seguida, os estudos selecionados foram analisados de forma criteriosa, buscando identificar os principais achados relacionados à humanização da assistência, acolhimento à gestante e ocorrência de violência obstétrica nos serviços de saúde.

4

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1 – A violência obstétrica como experiência traumática no pós-parto

Os artigos selecionados abordam a humanização no atendimento obstétrico como forma de combate à violência obstétrica e aos impactos traumáticos vivenciados pelas mulheres no período pós-parto. Prata *et al.*, (2022), em sua pesquisa, evidenciaram como principais desfechos da violência obstétrica os impactos físicos e psicológicos decorrentes de experiências traumáticas durante o parto. As autoras destacam que o excesso de medicalização, procedimentos iatrogênicos e intervenções desnecessárias deixam marcas profundas de terror, dor e medo, fazendo com que o protagonismo da mulher seja substituído por sentimentos de impotência e sofrimento. Dessa forma, o parto deixa de ser um momento de acolhimento, alegria e realização pessoal, tornando-se uma experiência negativa e traumática.

Observa-se que a ausência de assistência humanizada contribui significativamente para o desenvolvimento de traumas emocionais no puerpério. Muitas mulheres relatam sentimentos de insegurança, medo e frustração após vivenciarem práticas violentas durante o trabalho de parto, demonstrando que a violência obstétrica ultrapassa os danos físicos e repercute diretamente na saúde mental da puérpera. Assim, compreende-se que fatores como negligência, falta de acolhimento, intervenções invasivas sem consentimento e desrespeito à autonomia feminina contribuem para que a violência obstétrica seja reconhecida como um importante agente traumático no pós-parto (Paiz *et al.*, 2024).

Além dos impactos físicos imediatos, a violência obstétrica repercute intensamente na saúde emocional das mulheres durante o pós-parto, podendo desencadear sintomas de ansiedade, tristeza persistente, medo de futuras gestações e dificuldades no vínculo materno-infantil. Robles-Rosa e Jódar-Martínez (2024), ao investigarem mulheres no período puerperal, identificaram associação significativa entre experiências de violência obstétrica e complicações psicológicas, como distúrbios do sono, insegurança emocional e medo de reviver o processo de parto. As autoras destacam que práticas desrespeitosas durante o trabalho de parto comprometem diretamente a percepção da mulher sobre sua própria capacidade e autonomia, reforçando sentimentos de fragilidade e sofrimento emocional no puerpério.

5

Corroborando essa discussão, Paiz *et al.*, (2024) observaram que muitas mulheres submetidas a práticas intervencionistas sem consentimento relataram sentimentos de humilhação, desamparo e perda do protagonismo durante o parto. O estudo demonstrou que procedimentos realizados sem explicação adequada, ausência de acolhimento e comunicação agressiva por parte dos profissionais de saúde interferem negativamente na experiência materna e na percepção de segurança durante o nascimento. Dessa maneira, as autoras reforçam que a violência obstétrica não deve ser compreendida apenas como agressão física, mas também como um conjunto de práticas institucionais e simbólicas que produzem sofrimento psicológico duradouro.

Outro aspecto relevante refere-se à naturalização de práticas violentas dentro dos serviços de saúde, especialmente em contextos nos quais as mulheres possuem pouco conhecimento sobre seus direitos durante o parto. Medeiros e Nascimento (2022) identificaram que diversas puérperas não reconheciam inicialmente determinadas condutas como formas de violência obstétrica, mesmo relatando experiências de humilhação, negligência e intervenções invasivas sem consentimento. As autoras apontam que a relação hierárquica estabelecida entre profissionais e parturientes favorece a submissão feminina e dificulta o enfrentamento dessas

práticas, contribuindo para a perpetuação do sofrimento emocional e dos traumas associados ao parto.

Adicionalmente, estudos recentes evidenciam que grupos socialmente vulneráveis estão mais expostos à ocorrência de violência obstétrica e aos seus impactos traumáticos. Alves *et al.*, (2023) verificaram que mulheres negras apresentaram maior probabilidade de sofrer intervenções desnecessárias, privação de métodos não farmacológicos para alívio da dor e menor acesso a práticas humanizadas no parto quando comparadas às mulheres brancas. Esses achados demonstram que a violência obstétrica também está relacionada às desigualdades raciais e sociais presentes no sistema de saúde, potencializando sentimentos de exclusão, medo e sofrimento psíquico no período pós-parto. Assim, compreende-se que a humanização da assistência obstétrica constitui elemento fundamental para a promoção da saúde materna, prevenção de traumas psicológicos e fortalecimento da autonomia feminina durante o processo parturitivo.

Categoria 2 – Repercussões físicas e psicológicas da violência obstétrica

Pontes et al. (2021) afirmam que todo esse contexto traumático torna a mulher suscetível ao desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), fazendo com que o parto seja associado a um momento catastrófico relacionado à morte, sofrimento ou lesão real. Entre as principais repercussões físicas mencionadas pelas autoras estão a incontinência urinária, dores persistentes, dificuldades na recuperação pós-parto e alterações na vida sexual.

No âmbito psicológico, destacam-se sentimentos de ansiedade, medo, tristeza, baixa autoestima e dificuldades no estabelecimento do vínculo materno-infantil. Além disso, muitas mulheres apresentam problemas relacionados à amamentação, insegurança no cuidado com o recém-nascido e rejeição às futuras gestações devido ao trauma vivenciado. Dessa forma, percebe-se que os impactos da violência obstétrica repercutem de maneira ampla na qualidade de vida da mulher, afetando não apenas sua saúde física, mas também emocional, social e familiar.

Nesse contexto, torna-se evidente a necessidade de fortalecimento de práticas humanizadas e acolhedoras nos serviços de saúde, visando minimizar os impactos traumáticos no pós-parto e garantir uma assistência segura, respeitosa e centrada nas necessidades da mulher.

Categoria 3 – Violação de direitos e desumanização da assistência obstétrica

A violência obstétrica acomete diretamente as mulheres durante todo o ciclo gravídico-puerperal e está associada à violação de direitos e à desumanização da assistência em saúde. Diante dessas considerações, Zanardo *et al.*, (2017) ressaltam que o desrespeito e a violação dos direitos da mulher ainda ocorrem com frequência na prática obstétrica, evidenciando falhas importantes na assistência prestada.

Corroborando essa discussão, Leal *et al.*, (2018) destacam que a violência obstétrica permanece como uma realidade presente nas maternidades brasileiras, manifestando-se de diversas formas, como procedimentos invasivos sem consentimento, uso de manobras dolorosas, administração inadequada de medicamentos para acelerar o parto, além de agressões verbais, humilhações, abandono da mulher durante o trabalho de parto e restrição da presença de acompanhante.

Além disso, Zanardo *et al.*, (2017) evidenciam que a institucionalização de práticas autoritárias no contexto obstétrico contribui para a naturalização da violência durante o parto, fazendo com que muitas mulheres não reconheçam imediatamente as agressões sofridas como violações de direitos. Segundo os autores, a assistência centrada exclusivamente na medicalização e no controle do corpo feminino favorece a perda da autonomia da mulher e reduz sua participação nas decisões relacionadas ao processo parturitivo. Nesse contexto, práticas como a realização de procedimentos sem esclarecimento prévio, a negligência diante da dor e a comunicação agressiva tornam-se expressões de um modelo de cuidado desumanizado, distante dos princípios da integralidade e da humanização da assistência à saúde.

Essas práticas reforçam relações de poder e submissão sobre o corpo feminino, retirando da mulher sua autonomia e seu direito de participação ativa nas decisões relacionadas ao parto. Assim, a ausência de acolhimento, informação e respeito à individualidade da parturiente constitui um dos principais fatores que tornam a violência obstétrica um agente traumático no pós-parto, trazendo consequências negativas que podem perdurar por toda a vida da mulher (Leal *et al.*, 2018).

Ademais, Leal *et al.*, (2018) ressaltam que a violência obstétrica também representa importante problema ético e de saúde pública, uma vez que compromete a qualidade da assistência materna e viola direitos fundamentais assegurados às mulheres, como o direito à informação, ao consentimento e ao atendimento digno e respeitoso. Os autores destacam que a fragilidade na implementação de políticas públicas voltadas à humanização do parto favorece a

manutenção de práticas abusivas nos serviços de saúde, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais e institucionais. Dessa forma, compreende-se que a promoção de uma assistência obstétrica humanizada exige não apenas mudanças técnicas nos serviços de saúde, mas também transformações culturais e institucionais que valorizem o protagonismo feminino, o respeito à autonomia da mulher e a garantia de seus direitos durante todo o ciclo gravídico- puerperal.

4. CONCLUSÃO

A pesquisa ressaltou a necessidade de respeito aos processos naturais de nascimento, com ampla segurança e respeito enfatizando ainda que para que haja a humanização deve ser respeitado a psicofisiologia do parto, a simplificação e a erradicação de procedimentos desnecessários, evidenciando como a mulher possui a capacidade de parir se não for interferida a sua vivência.

Conclui-se que há que se faz necessário a inclusão de programas que sensibilizem os profissionais de saúde a uma atenção humanizada a parturiente onde a educação permanente da equipe pode ser uma ferramenta para promoção desta ação. A sensibilização do profissional quanto a empatia e humanização favorece o acesso a um tratamento com equidade ao ser humano.

8

Assim, os achados mostram que os fatores que levam a violência obstétrica a ser um agente traumático no pós-parto é o desrespeito, abusos e maus tratos que a mulher sofre que torna um dos momentos mais importantes na vida de uma mulher em um momento traumático e devastador.

REFERENCIAS

ALVES, Guilherme; LOPES, Renata Silva; CABRAL, Joyce Nunes; MOREIRA, Ana Paula Assunção; CECÍLIO, Jessica Oliveira; BATISTA, Amanda Santos Fernandes Coelho. Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto. Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, Goiânia, v. 9, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2023.V9.9d3> Acesso em: 12 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2026.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LEAL, S. Y. P. et al. Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica. *Cogitare Enfermagem*, [s. l.], v. 23, n. 2, e52473, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52473>. Acesso em: 19 mar. 2026.

MEDEIROS, Rita de Cássia da Silva; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. “Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 30, n. 3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n371008> Acesso em: 11 maio 2026.

MENEZES, F. R. de et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 24, e180664, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180664>. Acesso em: 19 mar. 2026.

MINAYO, M. C. S. A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 646-647, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/01.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2022.

OLIVEIRA, M.; ELIAS, E. A.; OLIVEIRA, S. R. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 14, e243996, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243996>. Acesso em: 02 jun. 2022.

PAIZ, Janini Cristina; SOUTO, Alice Steglich; MARTINS, Ana Cláudia Magnus; AHNE, Sarah Maria dos Santos; BARÉA, Mônica; GIUGLIANI, Camila. Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 3852, 2024. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3852> Acesso em: 11 maio 2026.

PONTES, B. F. et al. Repercussões físicas e psicológicas na vida de mulheres que sofreram violência obstétrica. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, São Paulo, v. 11, n. 35, p. 443-450, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.443-450>. Acesso em: 19 mar. 2026.

PRATA, J. A. et al. Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 26, e20210182, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0182>. Acesso em: 19 mar. 2026.

ROBLES-ROSA, Ana Cristina; JÓDAR-MARTÍNEZ, Rosalía. Violencia obstétrica y su relación con las complicaciones psicológicas durante el puerperio. *Escritos de Psicología*, Málaga, v. 17, n. 2, p. 72-83, 2024. DOI: <https://doi.org/10.24310/escpsi.17.2.2024.20294> Acesso em: 11 maio 2026.

SERRA, M. C. M. Violência obstétrica em (des)foco: uma avaliação da atuação do Judiciário sob a ótica do TJMA, STF e STJ. 2018. 143 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/2371>. Acesso em: 19 mar. 2026.

ZANARDO, G. L. P. et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 29, e155043, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>. Acesso em: 19 mar. 2026.

ZECCA, G. A.; POLIDO, C. G. Enfermagem e a humanização do gestar e parir: revisão de literatura acerca da violência obstétrica. *Enfermagem Brasil*, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 166-178, 2022. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4854>. Acesso em: 22 set. 2022.