

Violência Obstétrica: Perspectivas Interdisciplinares da Enfermagem, Psicologia e Direito

Obstetric Violence: Interdisciplinary Perspectives of Nursing, Psychology, and Law

Violencia Obstétrica: Perspectivas Interdisciplinarias de Enfermería, Psicología y Derecho

RESUMO

Objetivo: Analisar a violência obstétrica sob as perspectivas da Enfermagem, Psicologia e Direito. **Método:** Revisão integrativa da literatura nacional, de abordagem qualitativa, realizada nas bases SciELO, Portal de Periódicos CAPES e Google Acadêmico, conforme critérios de elegibilidade. **Resultados:** Evidenciaram-se medicalização, fragilidades institucionais e assimetrias de poder, com repercussões sobre autonomia, consentimento, saúde mental e direitos reprodutivos. **Conclusão:** O enfrentamento da violência obstétrica requer abordagem interdisciplinar, qualificação da assistência, fortalecimento da autonomia feminina e proteção dos direitos fundamentais.

DESCRIPTORES: Direitos reprodutivos; Humanização da assistência; Saúde da mulher; Violência contra a mulher.

ABSTRACT

Objective: To analyze obstetric violence from the perspectives of Nursing, Psychology, and Law. **Method:** An integrative review of the national literature, with a qualitative approach, conducted in SciELO, CAPES Periodicals Portal, and Google Scholar according to eligibility criteria. Results: Medicalization, institutional weaknesses, and power asymmetries were identified, with repercussions for autonomy, consent, mental health, and reproductive rights. **Conclusion:** Addressing obstetric violence requires an interdisciplinary approach, qualified care, strengthening of women's autonomy, and protection of fundamental rights.

DESCRIPTORS: Reproductive rights; Humanization of care; Women's health; Violence against women.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la violencia obstétrica desde las perspectivas de Enfermería, Psicología y Derecho. **Método:** Revisión integrativa de la literatura nacional, de enfoque cualitativo, realizada en SciELO, Portal de Periódicos CAPES y Google Académico, según criterios de elegibilidad. **Resultados:** Se identificaron medicalización, fragilidades institucionales y asimetrías de poder, con repercusiones sobre la autonomía, el consentimiento, la salud mental y los derechos reproductivos. **Conclusión:** El enfrentamiento de la violencia obstétrica requiere un enfoque interdisciplinario, atención cualificada, fortalecimiento de la autonomía femenina y protección de los derechos fundamentales.

DESCRIPTORES: Derechos reproductivos; Humanización de la asistencia; Salud de la mujer; Violencia contra la mujer.

Camila Maria Castro Marinho

Estudante do curso de bacharelado em Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9813-2834>

Felipe Luciano Bonfim Marinho

Estudante do curso de bacharelado em Direito da Faculdade Princesa do Oeste.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1633-6954>

Francisco Bruno de Sousa Bezerra

Estudante do curso de bacharelado em Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6606-0933>

Maria Luisa Moreira da Silva

Estudante do curso de bacharelado em Direito da Faculdade Princesa do Oeste.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7984-0062>

Maria Nicolly Matos do Nascimento

Estudante do curso de bacharelado em Psicologia da Faculdade Princesa do Oeste.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8653-714X>

Anne Livia Cavalcante Mota

Docente. Mestre em Cuidados Clínicos de Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8653-714X>

Recebido em: 11/08/2026

Aprovado em: 14/09/2026

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica constitui uma forma de violência contra a mulher que ocorre no contexto da assistência à saúde sexual e reprodutiva, podendo manifestar-se durante o pré-natal, parto, puerpério e atendimento ao abortamento. Caracteriza-se por ações ou omissões que desrespeitam a autonomia, a dignidade, a integridade física e psíquica, o direito à informação e ao consentimento e a participação da mulher nas decisões relacionadas ao próprio cuidado. Nesse sentido, configura fenômeno relacionado à organização dos servi-

ços de saúde e à persistência de práticas assistenciais desumanizadas, com repercussões para a saúde e para os direitos das mulheres ⁽¹⁾.

As transformações ocorridas na assistência ao parto contribuíram para sua institucionalização e para a crescente incorporação de intervenções no processo de nascimento, modificando o protagonismo historicamente atribuído às mulheres. Nesse contexto, práticas padronizadas, intervenções sem adequada indicação ou consentimento e limitações à participação da parturiente podem comprometer a autonomia e a experiência do parto. O enfrentamento desse fenômeno requer, portanto, uma assistência centrada na mulher, baseada em informação, consentimento e humanização, articulando aspectos relacionados ao cuidado, à saúde mental e à proteção dos direitos reprodutivos ⁽²⁾.

Diante desse contexto, a abordagem interdisciplinar torna-se relevante para compreender a violência obstétrica em sua complexidade, considerando as práticas assistenciais, as repercussões psicológicas e os mecanismos de proteção dos direitos das mulheres. Assim, este estudo teve como objetivo analisar a violência obstétrica sob as perspectivas da Enfermagem, da Psicologia e do Direito, buscando identificar os principais aspectos relacionados à assistência e à humanização do parto, às repercussões psicológicas e à proteção da autonomia e dos direitos reprodutivos.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e caráter analítico, orientada por etapas empregadas em revisões integrativas, incluindo definição da questão norteadora, critérios de elegibilidade, busca e seleção das publicações, extração das informações e análise temática. A questão norteadora foi: como a violência

obstétrica é compreendida na produção científica sob as perspectivas da Enfermagem, da Psicologia e do Direito?

A busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Google Acadêmico. Considerando o caráter interdisciplinar do estudo, foram utilizadas estratégias específicas para cada eixo profissional. Na Enfermagem, foram utilizados os termos: “assistência obstétrica”, “humanização do parto”, “enfermagem obstétrica” e “violência obstétrica”; na Psicologia: “violência obstétrica”, “trauma obstétrico”, “saúde mental materna”, “psicologia hospitalar”, “acolhimento psicológico”, “violência obstétrica AND saúde mental”, “obstetric violence”, “birth trauma”, “maternal mental health”, “hospital psychology”, “psychological support” e “humanized childbirth”; e no Direito: “violência obstétrica”, “direitos reprodutivos”, “autonomia corporal”, “consentimento informado”, “dignidade da pessoa humana”, “responsabilidade civil”, “responsabilidade médica”, “direitos fundamentais”, “parto humanizado”, “violência institucional”, “direitos humanos” e “proteção jurídica da mulher”. Os termos foram empregados em português e inglês e combinados pelos operadores booleanos AND e OR, conforme as estratégias utilizadas em cada eixo. Foram incluídos artigos científicos, livros, capítulos de livros e documentos oficiais publicados entre 2021 e 2026, disponíveis em texto completo e relacionados à temática e aos objetivos do estudo; foram excluídas publicações duplicadas, sem relação direta com a questão norteadora ou indisponíveis para análise.

A seleção ocorreu mediante leitura de títulos e resumos, seguida da leitura integral das publicações per-

tinentes. Foram extraídas informações referentes à autoria, ano, fonte de localização, objetivo, abordagem metodológica e principais achados. Os materiais foram organizados em três eixos: Enfermagem, Psicologia e Direito, e analisados de forma descritiva, interpretativa e temática, com síntese narrativa dos achados e posterior articulação interdisciplinar. Por utilizar dados secundários disponíveis publicamente, sem envolvimento direto com seres humanos, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Foram selecionados inicialmente 32 estudos para composição da revisão, organizados em três perspectivas: Enfermagem, Psicologia e Direito. Após a aplicação do recorte temporal definido para o estudo, com exclusão das publicações anteriores a 2021, foram mantidos 28 estudos, sendo 3 da Enfermagem, 10 da Psicologia e 15 do Direito. Observou-se, portanto, predominância das publicações relacionadas ao Direito, seguida pela Psicologia e pela Enfermagem. Os estudos foram publicados entre 2021 e 2026 e contemplaram diferentes desenhos metodológicos, incluindo pesquisas qualitativas, estudos teóricos e análises bibliográficas, documentais e jurisprudenciais, além de revisões de literatura (Quadro 1).

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados nas áreas de Enfermagem, Psicologia e Direito

Área	Autor(es)/ano	Tipo de estudo	Principais achados
Enfermagem	Ferreira Júnior et al. (2021) ⁽³⁾	Estudo qualitativo	Evidenciou autonomia e conhecimento científico do enfermeiro para condução do parto de risco habitual, embora tenham sido identificadas limitações relacionadas à organização institucional, burocracia e reconhecimento profissional.
Enfermagem	Pantoja Batista; Pereira (2024) ⁽⁴⁾	Estudo teórico/reflexivo	Evidenciou a violência obstétrica como fenômeno que envolve agressões físicas, psicológicas e institucionais, agravado por desigualdades sociais e pelo desconhecimento das mulheres sobre seus direitos.
Enfermagem	O'Brien; Newport (2023) ⁽⁵⁾	Estudo teórico	Evidenciou a importância da assistência centrada na mulher, com valorização das escolhas, do consentimento e da autonomia corporal, contribuindo para a prevenção de práticas coercitivas.
Psicologia	Matos; Magalhães; Féres-Carneiro (2021) ⁽⁶⁾	Pesquisa qualitativa	Evidenciou que experiências de desrespeito, falta de informação e intervenções não consentidas podem ser vivenciadas como traumáticas, com repercussões sobre a saúde mental e o vínculo materno.
Psicologia	Assis; Meurer; Delvan (2021) ⁽⁷⁾	Pesquisa qualitativa	Identificou medo, ansiedade, culpa, tristeza, sintomas depressivos e dificuldades na construção do vínculo mãe-bebê entre mulheres que vivenciaram violência obstétrica.
Psicologia	Paiva et al. (2022) ⁽⁸⁾	Estudo qualitativo	Identificou a naturalização de práticas violentas e diferenças na percepção da violência obstétrica entre mulheres e profissionais de saúde, associadas a fatores culturais e institucionais.
Psicologia	Souza; Lima (2024) ⁽⁹⁾	Revisão narrativa	Evidenciou a importância do acolhimento psicológico, da escuta qualificada e da humanização da assistência diante das repercussões emocionais da violência obstétrica.
Psicologia	Leite et al. (2024) ⁽¹⁰⁾	Revisão narrativa	Identificou elevada ocorrência da violência obstétrica e associação com fatores sociais, institucionais e relacionados à assistência, caracterizando-a como problema de saúde pública com impactos físicos e psicológicos.
Psicologia	Yalley et al. (2024) ⁽¹¹⁾	Revisão de escopo	Demonstrou que educação permanente, comunicação efetiva e cuidado centrado na mulher podem contribuir para a redução de práticas violentas, fortalecimento da autonomia e prevenção de impactos psicológicos.
Psicologia	Gomes et al. (2025) ⁽¹²⁾	Revisão integrativa	Evidenciou a permanência de práticas violentas nos serviços de saúde e destacou a necessidade de qualificação profissional, humanização e respeito aos direitos das mulheres.
Psicologia	Leitão et al. (2025) ⁽¹³⁾	Pesquisa qualitativa	Demonstrou que muitas mulheres reconhecem determinadas práticas como violentas somente após receberem informações sobre seus direitos, reforçando a importância da informação e do empoderamento feminino.
Psicologia	Jomeen et al. (2025) ⁽¹⁴⁾	Revisão de escopo	Destacou a importância do suporte psicológico, da assistência interdisciplinar e do acompanhamento contínuo após experiências traumáticas de parto.
Psicologia	Freestun et al. (2025) ⁽¹⁵⁾	Revisão de escopo	Demonstrou que o trauma psicológico relacionado ao parto depende da experiência subjetiva da mulher e pode ocorrer mesmo sem complicações clínicas identificáveis.
Direito	Benítez (2024) ⁽¹⁶⁾	Estudo teórico-dogmático e jurisprudência I	Evidenciou a autodeterminação como direito fundamental diante de intervenções médicas não consentidas, reforçando a autonomia da paciente como limite ao poder médico.
Direito	Aleixo (2021) ⁽¹⁷⁾	Pesquisa qualitativa exploratória	Demonstrou como movimentos sociais contribuíram para transformar a violência obstétrica em pauta de direitos humanos e direitos reprodutivos, influenciando a construção sociojurídica do conceito.
Direito	Nascimento; Botelho (2022) ⁽¹⁸⁾	Estudo teórico-normativo	Identificou violações à dignidade humana, à integridade física e à autonomia feminina, relacionando a violência obstétrica à violação de direitos fundamentais.
Direito	Brito; Miguez; Neves (2024) ⁽¹⁹⁾	Pesquisa qualitativa de campo	Evidenciou a influência dos movimentos feministas na criação de políticas e leis estaduais e destacou a mobilização social na proteção dos direitos reprodutivos.
Direito	Moreira; Souza; Silva (2023) ⁽²⁰⁾	Revisão integrativa interdisciplinar	Demonstrou que práticas abusivas podem produzir traumas psicológicos e danos à saúde mental materna, relacionando essas repercussões à possibilidade de reparação jurídica.
Direito	Guardia-Salinas; Reyes Diaz; Ruiz Benites (2026) ⁽²¹⁾	Estudo de caso jurisprudência I	Evidenciou que a violação do consentimento em saúde reprodutiva representa violação de direitos humanos, apresentando parâmetros internacionais sobre autonomia reprodutiva e responsabilidade estatal.
Direito	Silva et al. (2023) ⁽¹⁾	Estudo analítico e revisão narrativa	Demonstrou a necessidade de mudanças institucionais e jurídicas para efetivação do parto humanizado e apontou obstáculos normativos à humanização da assistência obstétrica.
Direito	Saraiva; Campos (2023) ⁽²²⁾	Estudo crítico-interseccional	Apontou desigualdades raciais na assistência ao parto e maior vulnerabilidade de mulheres negras, incorporando raça e equidade à análise da violência obstétrica.
Direito	Veras; Pereira; Costa (2023) ⁽²³⁾	Estudo de caso jurisprudência I	Demonstrou falhas estatais na assistência materna e violação dos deveres de proteção, relacionando a responsabilidade estatal à garantia dos direitos reprodutivos.
Direito	Andrade; Gama; Medrado (2024) ⁽²⁴⁾	Estudo jurídico-analítico	Evidenciou que a ausência de tipo penal específico dificulta a responsabilização e pode contribuir para a permanência de práticas abusivas, discutindo a necessidade de tutela jurídica específica.

Direito	Lima; Furtunato; Rodrigues (2024) ⁽²⁵⁾	Estudo normativo-jurídico	Apontou limitações dos mecanismos civil e ético para prevenção e punição das práticas abusivas e reforçou a discussão sobre mecanismos penais de proteção às mulheres.
Direito	Rodrigues (2024) ⁽²⁾	Revisão bibliográfica e documental	Destacou violações aos direitos reprodutivos reconhecidos por organismos internacionais e fundamentou a discussão na perspectiva dos direitos humanos e da responsabilidade internacional.
Direito	Alves; Alves (2024) ⁽²⁶⁾	Revisão narrativa	Demonstrou que raça, gênero e classe social ampliam a vulnerabilidade das mulheres no atendimento obstétrico, contribuindo para uma compreensão interseccional dos direitos reprodutivos.
Direito	Barros; Barros (2024) ⁽²⁷⁾	Estudo histórico-jurídico	Identificou avanços normativos na proteção da mulher no parto, mas destacou a insuficiência dos mecanismos existentes e a necessidade de maior efetividade das normas de proteção.
Direito	Silva et al. (2025) ⁽²⁸⁾	Estudo dogmático-jurídico	Identificou que a violação do consentimento informado configura violação da autonomia feminina e reforçou o consentimento como requisito jurídico para atos médicos no parto.

DISCUSSÃO

Perspectiva da Enfermagem sobre a violência obstétrica

A assistência de enfermagem voltada à humanização do parto constitui elemento importante para a prevenção da violência obstétrica, especialmente por meio da comunicação terapêutica, do vínculo profissional-usuária, do suporte emocional e da organização do cuidado. Nessa perspectiva, a atuação profissional deve considerar a autonomia, a fisiologia do parto e os aspectos emocionais e culturais da mulher, reconhecendo sua condição de maior vulnerabilidade durante o período gravídico-puerperal. O conhecimento dos profissionais acerca da violência obstétrica também se apresenta como componente necessário para o reconhecimento e a prevenção de práticas que desrespeitem a mulher durante a assistência ^(1,2).

A violência obstétrica manifesta-se por diferentes formas de agressão, negligência e desrespeito, incluindo práticas físicas, psicológicas e verbais, bem como intervenções obstétricas realizadas sem indicação clínica adequada. No contexto assistencial, a medicalização e a padronização de condutas podem deslocar a mulher do papel central no processo de nascimento, sobretudo quando os procedimentos são orientados por rotinas institucionais ou critérios temporais, sem considerar adequadamente suas escolhas e necessidades. Esse modelo pode contribuir para a perda de autonomia e para a transformação

do parto em uma experiência predominantemente intervencionista ⁽²⁻⁵⁾.

Nesse cenário, a enfermagem obstétrica apresenta potencial para contribuir com a transformação do modelo assistencial. Os estudos analisados apontam que o enfermeiro possui autonomia e fundamentação científica para conduzir o parto de risco habitual, embora sua atuação ainda seja atravessada por limitações institucionais, burocracia e dificuldades de reconhecimento profissional. A assistência baseada em evidências, centrada na mulher e nas boas práticas obstétricas, pode favorecer a redução de intervenções desnecessárias e a valorização da experiência individual da parturiente. Dessa forma, o fortalecimento da enfermagem obstétrica depende não apenas da qualificação profissional, mas também de condições institucionais que permitam o exercício de sua autonomia ^(4,5).

Outro aspecto destacado é a necessidade de garantir à mulher participação efetiva nas decisões relacionadas ao parto. Cabe ao profissional de enfermagem favorecer o acesso à informação, apoiar as escolhas da parturiente e assegurar sua participação nas decisões sobre procedimentos, incluindo a possibilidade de recusar intervenções desnecessárias quando não houver indicação clínica ou situação de risco. O respeito ao consentimento, à autonomia corporal e às escolhas da mulher constitui, nesse sentido, componente fundamental de uma assistência centrada na pessoa e de estratégias de prevenção da violência obstétrica ^(5,7).

Por fim, os achados indicam que o enfrentamento da violência obstétrica exige o fortalecimento da autonomia feminina e a qualificação permanente dos profissionais que atuam na assistência obstétrica. A atualização profissional, o conhecimento sobre os direitos das mulheres e a superação de modelos assistenciais ultrapassados são apresentados como estratégias relevantes para reduzir práticas inadequadas. Entretanto, os resultados também apontam que a prevenção da violência obstétrica não depende exclusivamente da atuação individual do enfermeiro, sendo necessária a reorganização dos serviços e o enfrentamento de estruturas institucionais que limitam práticas humanizadas e centradas na mulher ^(6,8).

Perspectiva da Psicologia sobre a violência obstétrica

Na perspectiva da Psicologia, a violência obstétrica é compreendida como uma experiência que pode ultrapassar as repercussões físicas do parto e produzir impactos significativos sobre a saúde mental materna. Os estudos analisados evidenciaram associações com medo, ansiedade, culpa, tristeza, sofrimento psicológico, sintomas depressivos e dificuldades na construção do vínculo mãe-bebê. Experiências marcadas por desrespeito, ausência de informação e intervenções não consentidas também foram descritas como potencialmente traumáticas, indicando que a forma como a mulher vivencia o cuidado recebido constitui elemento relevante para a compreensão do trauma relacionado ao

parto^(6,7,15).

Os efeitos identificados não se restringem ao momento da assistência obstétrica, podendo permanecer após o nascimento e repercutir na experiência da maternidade. Os estudos apontaram dificuldades nas primeiras interações entre mãe e bebê, sofrimento emocional persistente e possibilidade de repercussões sobre relações familiares e experiências futuras de gestação. Nesse contexto, a violência obstétrica também pode ser compreendida a partir da experiência subjetiva da mulher, uma vez que o trauma pode ocorrer mesmo na ausência de complicações clínicas identificáveis^(6,7,15).

Outro aspecto recorrente foi a naturalização de práticas violentas no contexto obstétrico. Paiva et al. (2022)⁽⁸⁾ identificaram diferenças na percepção da violência obstétrica entre puérperas e profissionais de saúde, evidenciando a influência de fatores culturais e institucionais. De modo semelhante, Leitão et al. (2025)⁽¹³⁾ demonstraram que algumas mulheres reconhecem determinadas práticas como violentas somente após receberem informações sobre seus direitos. Esses achados indicam que a ausência de informação pode dificultar o reconhecimento da violência e favorecer sua permanência como prática considerada habitual no cuidado obstétrico.

Nesse cenário, os estudos destacam a importância do acolhimento psicológico, da escuta qualificada e de estratégias de cuidado que considerem a experiência subjetiva da mulher. Souza e Lima (2024)⁽⁹⁾ ressaltaram a necessidade de acompanhamento psicológico diante das repercussões emocionais da violência obstétrica, enquanto Jomeen et al. (2025)⁽¹⁴⁾ destacaram a relevância do suporte psicológico, da assistência interdisciplinar e do acompanhamento contínuo após experiências traumáticas de parto. As evidências também apontam que comunicação efetiva, cuidado centrado na mulher e educação permanente

dos profissionais podem contribuir para a redução de práticas violentas, o fortalecimento da autonomia e a prevenção de impactos psicológicos^(9,11,14).

Assim, a perspectiva psicológica evidencia que o enfrentamento da violência obstétrica requer atenção não apenas às práticas que produzem o dano, mas também às repercussões emocionais decorrentes da experiência e às condições que favorecem sua naturalização. A atuação da Psicologia, nesse contexto, é apresentada nos estudos como componente do cuidado voltado ao reconhecimento do sofrimento, ao fortalecimento da autonomia e ao acompanhamento das mulheres após experiências negativas ou traumáticas de parto, articulando-se a estratégias de humanização e qualificação da assistência^(9,12,11,14).

Perspectiva do Direito sobre a violência obstétrica

Na perspectiva do Direito, os estudos analisados compreendem a violência obstétrica principalmente como uma violação de direitos fundamentais, com destaque para a dignidade da mulher, a integridade física e psicológica, a autonomia e os direitos reprodutivos. As publicações apontam que práticas realizadas durante a assistência obstétrica sem respeito à vontade da mulher podem adquirir relevância jurídica, especialmente quando envolvem intervenções não consentidas, restrição da autodeterminação ou desrespeito à participação da mulher nas decisões relacionadas ao parto^(16,18,28).

A autonomia feminina constitui um dos principais eixos da discussão jurídica. Os estudos destacam a autodeterminação corporal como elemento fundamental para a proteção da mulher diante das intervenções realizadas no contexto da assistência obstétrica, ressaltando a importância do consentimento informado como condição para a legitimidade das condutas profissionais. Nesse sentido, a violação do consentimento ultra-

passa uma falha na comunicação entre profissional e usuária e relaciona-se à proteção jurídica da autonomia e dos direitos da paciente^(16,21,28).

Outro aspecto recorrente foi a insuficiência dos mecanismos jurídicos disponíveis para o enfrentamento da violência obstétrica. Os estudos que discutem a ausência de tipificação penal específica apontam limitações na responsabilização e na prevenção de práticas abusivas, enquanto outras publicações ressaltam a necessidade de mecanismos jurídicos e institucionais capazes de assegurar proteção efetiva às mulheres. Nesse contexto, a responsabilização não deve ser compreendida exclusivamente a partir da conduta individual dos profissionais, mas também considerar as condições institucionais relacionadas à prestação da assistência^(2,23,25,28).

A dimensão dos direitos humanos também se destaca na produção jurídica analisada. Os estudos relacionam a violência obstétrica à proteção dos direitos reprodutivos e à necessidade de garantir uma assistência obstétrica compatível com a dignidade da mulher. Essa perspectiva amplia a compreensão do fenômeno ao reconhecer que a proteção jurídica não se limita à reparação posterior do dano, mas envolve também a prevenção de práticas violadoras e o fortalecimento de mecanismos capazes de assegurar o exercício dos direitos durante a assistência obstétrica^(2,18,21).

Os estudos também evidenciam que a violência obstétrica está relacionada às desigualdades sociais e às diferentes condições de vulnerabilidade vivenciadas pelas mulheres. A perspectiva interseccional presente nas publicações analisadas aponta a influência de raça, gênero e classe na exposição a situações de desigualdade e violência institucional. Nesse sentido, o enfrentamento da violência obstétrica requer considerar as especificidades das mulheres em diferentes contextos sociais, articulando a proteção da autonomia e dos direitos

reprodutivos às dimensões da igualdade e da não discriminação^(22,26).

Dessa forma, a perspectiva jurídica evidencia que o enfrentamento da violência obstétrica envolve a proteção da autonomia e do consentimento, a responsabilização diante das violações e o fortalecimento de mecanismos preventivos e institucionais de proteção dos direitos reprodutivos. Os estudos analisados apontam, portanto, para a necessidade de ampliar a proteção jurídica para além da resposta posterior ao dano, fortalecendo condições que permitam à mulher participar das decisões sobre seu cuidado e ter seus direi-

tos efetivamente respeitados durante a assistência obstétrica^(2,25,28).

CONCLUSÃO

A análise da literatura evidenciou que a violência obstétrica constitui um fenômeno multidimensional, relacionado às práticas assistenciais, às repercussões psicológicas e à violação de direitos, com destaque para autonomia, consentimento, dignidade e direitos reprodutivos. Na Enfermagem, ressaltou-se a importância da assistência humanizada, baseada em evidências e centrada na mulher; na Psicologia, destacaram-se as

repercussões emocionais e a necessidade de acolhimento e acompanhamento; e, no Direito, evidenciaram-se a proteção da autonomia e do consentimento, a responsabilização diante das violações e a necessidade de fortalecimento dos mecanismos institucionais de proteção. Conclui-se que o enfrentamento da violência obstétrica requer qualificação profissional, fortalecimento da autonomia feminina e articulação interdisciplinar, considerando as dimensões assistencial, psicológica e jurídica envolvidas no fenômeno.

Referências

1. Silva ACC, Firpe EE, Veiga SBSM, Nicácio TF, e Gama AC. Desvendando a complexidade da violência obstétrica e o paradigma do parto humanizado no Brasil: impacto e questões jurídicas na assistência ao parto. *Rev Foco*. 2023;16(12):e3875. doi:10.54751/revistafoco.v16n12-067.
2. Rodrigues DDM. A violência obstétrica à luz dos direitos humanos: uma revisão de literatura. *Rev Ibero-Am Human Cienc Educ*. 2024;10(7):2832-2845. doi:10.51891/rease.v10i7.14935.
3. Ferreira Júnior AR, Brandão LCS, Teixeira ACMF, Cardoso AMR. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. *Esc Anna Nery*. 2021;25(2):e20200080. doi:10.1590/2177-9465-E-AN-2020-0080.
4. Pantoja JC, Batisti MB, Pereira MCR. Repensando o nascimento como um direito integral na luta contra a violência obstétrica no Brasil. *Cad Ibero-Am Direito Sanit*. 2024;13(2):41-61. doi:10.17566/ciads.v13i2.1233.
5. O'Brien C, Newport M. Prioritizing women's choices, consent, and bodily autonomy: from a continuum of violence to women-centric reproductive care. *Soc Sci Med*. 2023;333:116110. doi:10.1016/j.socsci-med.2023.116110.
6. Matos MG, Magalhães AS, Féres-Carneiro T. Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. *Psicol Cienc Prof*. 2021;41:e219616. doi:10.1590/1982-3703003219616.
7. Assis KG, Meurer F, Delvan JDS. Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica. *Psicol Argumento*. 2021;39(103):135-157. doi:10.7213/psicolargum.39.103.AO07.
8. Paiva AMG, Pereira AMM, Dantas SLC, Rodrigues ARM, Silva FWO, Rodrigues DP. Representações sociais da violência obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência. *Cogitare Enferm*. 2022;27:e75198. doi:10.5380/ce.v27i0.75198.
9. Souza ACG, Lima MSA. Violência obstétrica e Psicologia Hospitalar: uma revisão narrativa. *REPIS*. 2024;2:e0221. doi:10.71209/repis.2024.2.e0221.
10. Leite TH, Marques ES, Corrêa RG, Leal MC, Olegário BCD, Costa RM, Mesenburg MA. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Cien Saude Colet*. 2024;29(9):e12222023. doi:10.1590/1413-81232024299.12222023.
11. Yalley AA, Jarašiūnaitė-Fedosejeva G, Kōmūr-cū-Akik B, de Abreu L. Addressing obstetric violence: a scoping review of interventions in healthcare and their impact on maternal care quality. *Front Public Health*. 2024;12:1388858. doi:10.3389/fpubh.2024.1388858.

12. Gomes MF, Piran CMG, Cargnin AVE, Dias JR, Furtado MD, Merino MFGL, Shibukawa BMC. Violência obstétrica no cenário hospitalar: revisão integrativa. *Rev Ciênc Ext.* 2025;19:204-223. doi:10.23901/1679-4605.2025v19n1p204-223.
13. Leitão KRS, Ferreira ANG, Pereira CA, Pontes CM, Galvão KECF, Paiva MFL, Aquino DMC, Corrêa RGCF. Representações sociais de puérperas sobre violência obstétrica nos cenários do parto e do nascimento. *Cien Saude Colet.* 2025;30(8):e08662024. doi:10.1590/1413-81232025308.08662024.
14. Jomeen J, Guy F, Marsden J, Clarke M, Darby J, Landry A, Jefford E. A scoping review of effective health practices for the treatment of birth trauma. *Midwifery.* 2025;145:104382. doi:10.1016/j.midw.2025.104382.
15. Freestun M, George K, O'Brien C, Nagle C. The conceptualisation and evolution of psychological birth trauma in the absence of identifiable risk factors: a scoping review. *Sex Reprod Healthc.* 2025;44:101084. doi:10.1016/j.srhc.2025.101084.
16. Salazar Benítez O. La autonomía como capacidad de autodeterminación: la consolidación de un nuevo paradigma en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional. *Teoría Real Const.* 2024;(54):163-187. doi:10.5944/trc.54.2024.43311.
17. Aleixo MT. Noções de violência obstétrica entre ativistas: a conformação de uma gramática moral do parto (e da maternidade)? (SYN)THESIS. 2021;14(2):40-51. doi:10.12957/synthesis.2021.64352.
18. Nascimento MN, Botelho DG. Violência obstétrica: uma análise sob o prisma da violação dos direitos fundamentais da mulher. *Rev Ibero-Am Human Cienc Educ.* 2022;8(7):641-661. doi:10.51891/rease.v8i7.6333.
19. Brito RG, Miguez SF, Neves ALM. A dinâmica dos campos discursivos de ação de um movimento social feminista no enfrentamento da violência obstétrica no Amazonas. *Civitas.* 2025;25(1):e46322. doi:10.15448/1984-7289.2025.1.46322.
20. Moreira LD, Sousa TS, Pereira da Silva LCP. A violência obstétrica e seus aspectos jurídicos e psicológicos vivenciada pelas mulheres. *Dataveni@.* 2023;11(1). doi:10.18391/dtv.v11i1.1780.
21. Guardia-Salinas JC, Reyes Diaz KY, Ruiz Benites AM. Consentimiento informado y violencia obstétrica: análisis jurídico de la responsabilidad internacional en el caso Celia Ramos Durand. *Nullius.* 2026;7(1):51-61. doi:10.33936/nullius.v7i1.8087.
22. Saraiva VCS, Campos DS. A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. *Cien Saude Colet.* 2023;28(9):2511-2517. doi:10.1590/1413-81232023289.05182023.
23. Veras RSS, Pereira PSV, Costa MTS. A boa-fé objetiva e a teoria do abuso do direito: perspectivas sobre a autonomia da parturiente no caso "Alyne Pimentel". *Rev Foco.* 2023;16(10):e3204. doi:10.54751/revista-foco.v16n10-077.
24. Andrade RMA, Gama GBACVRN, Medrado LC. A omissão legislativa do Estado e o impacto na dignidade da mulher: uma análise sobre a ausência de tipificação penal da violência obstétrica no Brasil. *Rev JRG Estud Acad.* 2024;7(15):e151510. doi:10.55892/jrg.v7i15.1510.
25. Lima ARB, Furtunato CP, Rodrigues FA. Violência obstétrica e a ausência de tipificação penal no ordenamento jurídico brasileiro. *RECIMA21.* 2024;5(12):e5126056. doi:10.47820/recima21.v5i12.6056.
26. Alves MA, Alves DR. A violência obstétrica contra a mulher sob a perspectiva teórica interseccional: uma revisão narrativa. *Psicol Saude Debate.* 2024;10(1):209-218. doi:10.22289/2446-922X.V10N1A13.
27. Barros LRSM, Barros MJSC. A evolução das leis de proteção à mulher no parto: um estudo sobre os avanços e a persistente negligência da violência obstétrica no Brasil. *Rev Foco.* 2024;17(11):e6923. doi:10.54751/revistafoco.v17n11-167.
28. Silva GL, Sousa MHB, Andrade RJ, Leite MAR. Os aspectos jurídicos relacionados à violência obstétrica e os limites da autonomia feminina no contexto do parto hospitalar no Brasil. *Rev Ibero-Am Human Cienc Educ.* 2025;11(4):1373-1387. doi:10.51891/rease.v11i4.18666.