

Violencia Obstétrica: Perspectivas Interdisciplinares de Enfermería, Psicología y Derecho

Violência Obstétrica: Perspectivas Interdisciplinares da Enfermagem, Psicologia e Direito
Obstetric Violence: Interdisciplinary Perspectives of Nursing, Psychology, and Law

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

Estudiante del curso de Licenciatura en Enfermería de la Faculdade Princesa do Oeste
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9813-2834>

Felipe Luciano Bonfim Marinho

Estudiante del curso de Licenciatura en Derecho de la Faculdade Princesa do Oeste.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1633-6954>

Francisco Bruno de Sousa Bezerra

Estudiante del curso de Licenciatura en Derecho de la Faculdade Princesa do Oeste.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6606-0933>

Maria Luisa Moreira da Silva

Estudiante del curso de Licenciatura en Derecho de la Faculdade Princesa do Oeste.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7984-0062>

Maria Nicolly Matos do Nascimento

Estudiante del curso de Licenciatura en Derecho de la Faculdade Princesa do Oeste.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8653-714X>

Anne Livia Cavalcante Mota

Docente. Magister en Cuidados Clínicos de Enfermería y Salud por la Universidad Estatal de Ceará (UECE).
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8653-714X>

Recibido en: 11/08/2026

Aprobado en: 14/09/2026

INTRODUCCIÓN

La violencia obstétrica constituye una forma de violencia contra la mujer que se produce en el contexto de la atención sanitaria sexual y reproductiva, y puede manifestarse durante el embarazo, el parto, el puerperio y la atención al aborto. Se caracteriza por acciones u omisiones que vulneran la autonomía, la dignidad, la integridad física y psíquica, el derecho a la información y al consentimiento, así como la participación de la mujer en las decisiones relacionadas con su propia atención sanitaria. En este sentido, se trata de un fenómeno relacio-

nado con la organización de los servicios sanitarios y con la persistencia de prácticas asistenciales deshumanizadas, con repercusiones para la salud y los derechos de las mujeres ⁽¹⁾.

Los cambios que se han producido en la asistencia al parto han contribuido a su institucionalización y a la creciente incorporación de intervenciones en el proceso del parto, modificando el protagonismo históricamente atribuido a las mujeres. En este contexto, las prácticas estandarizadas, las intervenciones sin indicación adecuada o sin consentimiento y las limitaciones a la participación de la parturienta pueden comprometer la autonomía y la experiencia del parto. Para hacer frente a este fenómeno se requiere, por lo tanto, una asistencia centrada en la mujer, basada en la información, el consentimiento y humanización, articulando aspectos relacionados con la atención, la salud mental y la protección de los derechos reproductivos ⁽²⁾.

En este contexto, el enfoque interdisciplinario cobra relevancia para comprender la violencia obstétrica en toda su complejidad, teniendo en cuenta las prácticas asistenciales, las repercusiones psicológicas y los mecanismos de protección de los derechos de las mujeres. Así pues, el objetivo de este estudio fue analizar la violencia obstétrica desde las perspectivas de la enfermería, la psicología y el derecho, con el fin de identificar los principales aspectos relacionados con la atención y la humanización del parto, las repercusiones psicológicas y la protección de la autonomía y los derechos reproductivos.

MÉTODO

Se trata de una revisión bibliográfica, de enfoque cualitativo y carácter analítico, guiada por las etapas empleadas en las revisiones integrativas, incluyendo la definición de la pregunta central, los criterios de elegibilidad,

la búsqueda y selección de publicaciones, la extracción de la información y el análisis temático. La pregunta central fue: ¿cómo se entiende la violencia obstétrica en la producción científica desde las perspectivas de la enfermería, la psicología y el derecho?

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), la Scientific Electronic Library Online (SciELO), el Portal de Revistas de la Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Nivel Superior (CAPES) y Google Académico. Teniendo en cuenta el carácter interdisciplinario del estudio, se utilizaron estrategias específicas para cada ámbito profesional. En Enfermería, se utilizaron los términos: «atención obstétrica», «humanización del parto», «enfermería obstétrica» y «violencia obstétrica»; en Psicología: «violencia obstétrica», «trauma obstétrico», «salud mental materna», «psicología hospitalaria», «apoyo psicológico», «violencia obstétrica AND salud mental», «obstetric violence», «birth trauma», «maternal mental health», «hospital psychology», «psychological support» y «humanized childbirth»; y en Derecho: «violencia obstétrica», «derechos reproductivos», «autonomía corporal», «consentimiento informado», «dignidad de la persona humana», «responsabilidad civil», «responsabilidad médica», «derechos fundamentales», «parto humanizado», «violencia institucional», «derechos humanos» y «protección jurídica de la mujer». Los términos se utilizaron en portugués e inglés y se combinaron mediante los operadores booleanos AND y OR, de acuerdo con las estrategias empleadas en cada eje. Se incluyeron artículos científicos, libros, capítulos de libros y documentos oficiales publicados entre 2021 y 2026, disponibles en texto completo y relacionados con la tema y los objetivos del estudio; se excluyeron las publicaciones duplicadas, aquellas sin relación directa con la

cuestión central o las que no estaban disponibles para su análisis.

La selección se llevó a cabo mediante la lectura de los títulos y resúmenes, seguida de la lectura íntegra de las publicaciones pertinentes. Se extrajo información relativa a la autoría, el año, la fuente de localización, el objetivo, el enfoque metodológico y los principales resultados. Los materiales se organizaron en tres ejes: Enfermería, Psicología y Derecho, y se analizaron de forma descriptiva, interpretativa y temática, con una síntesis narrativa de los resultados y una posterior articulación interdisciplinaria. Al utilizar datos secundarios de acceso público, sin implicación directa con seres humanos, el estudio no se sometió al Comité de Ética en Investigación.

RESULTADOS

Inicialmente se seleccionaron 32 estudios para componer la revisión, organizados en tres perspectivas: Enfermería, Psicología y Derecho. Tras aplicar el intervalo temporal definido para el estudio, excluyendo las publicaciones anteriores a 2021, se mantuvieron 28 estudios, de los cuales 3 correspondían a Enfermería, 10 a Psicología y 15 a Derecho. Se observó, por tanto, un predominio de las publicaciones relacionadas con el Derecho, seguidas de las de Psicología y Enfermería. Los estudios se publicaron entre 2021 y 2026 y abarcaron diferentes diseños metodológicos, incluyendo investigaciones cualitativas, estudios teóricos y análisis bibliográficos, documentales y jurisprudenciales, además de revisiones de la literatura (Cuadro 1).

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

Área	Autor(es)/ano	Tipo de estudo	Principais achados
Enfermería	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.
Enfermería	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.
Enfermería	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Psicología	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.
Derecho	Benítez (2024) ⁽¹⁶⁾	Estudo teórico-dogmático e jurisprudencia I	Evidenciou a autodeterminação como direito fundamental diante de intervenções médicas não consentidas, reforçando a autonomia da paciente como limite ao poder médico.
Derecho	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.
Derecho	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.
Derecho	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.
Derecho	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.
Derecho	Guardia-Salinas; Reyes Diaz; Ruiz Benites (2026) ⁽²¹⁾	Estudo de caso jurisprudencia I	Evidenciou que a violação do consentimento em saúde reprodutiva representa violação de direitos humanos, apresentando parâmetros internacionais sobre autonomia reprodutiva e responsabilidade estatal.
Derecho	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.
Derecho	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.
Derecho	Veras; Pereira; Costa (2023) ⁽²³⁾	Estudo de caso jurisprudencia I	Demonstrou falhas estatais na assistência materna e violação dos deveres de proteção, relacionando a responsabilidade estatal à garantia dos direitos reprodutivos.
Derecho	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.

Derecho	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.
Derecho	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.
Derecho	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.
Derecho	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.
Derecho	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.

DISCUSIÓN

Perspectiva de la enfermería sobre la violencia obstétrica

La asistencia de enfermería orientada a la humanización del parto constituye un elemento importante para la prevención de la violencia obstétrica, especialmente a través de la comunicación terapéutica, el vínculo entre el profesional y la usuaria, el apoyo emocional y la organización de los cuidados. Desde esta perspectiva, la actuación profesional debe tener en cuenta la autonomía, la fisiología del parto y los aspectos emocionales y culturales de la mujer, reconociendo su mayor vulnerabilidad durante el periodo de gestación y puerperio. El conocimiento de los profesionales sobre la violencia obstétrica también se presenta como un componente necesario para el reconocimiento y la prevención de prácticas que no respeten a la mujer durante la atención ^(1,2).

La violencia obstétrica se manifiesta a través de diferentes formas de agresión, negligencia y falta de respeto, incluidas prácticas físicas, psicológicas y verbales, así como intervenciones obstétricas realizadas sin una indicación clínica adecuada. En el contexto asistencial, la medicalización y la estandarización de las conductas pueden alejar a la mujer del papel central que desempeña en el proceso del parto, sobre todo cuando los procedimientos se rigen por rutinas institucionales o criterios temporales, sin tener debidamente en cuenta sus decisiones y necesidades. Este modelo puede contribuir a la pérdida de autonomía y a que el parto se convierta en una experiencia predominantemente interven-

cionista ⁽²⁻⁵⁾.

En este contexto, la enfermería obstétrica tiene el potencial de contribuir a la transformación del modelo asistencial. Los estudios analizados señalan que el personal de enfermería cuenta con la autonomía y la base científica necesarias para atender partos de riesgo habitual, aunque su actuación sigue viéndose afectada por limitaciones institucionales, la burocracia y las dificultades para obtener reconocimiento profesional. La asistencia basada en la evidencia, centrada en la mujer y en las buenas prácticas obstétricas, puede favorecer la reducción de intervenciones innecesarias y la valorización de la experiencia individual de la parturienta. De este modo, el fortalecimiento de la enfermería obstétrica depende no solo de la cualificación profesional, sino también de unas condiciones institucionales que permitan el ejercicio de su autonomía ^(4,5).

Otro aspecto destacado es la necesidad de garantizar a la mujer una participación efectiva en las decisiones relacionadas con el parto. Corresponde al personal de enfermería facilitar el acceso a la información, respaldar las decisiones de la parturienta y garantizar su participación en las decisiones sobre los procedimientos, incluida la posibilidad de rechazar intervenciones innecesarias cuando no exista indicación clínica ni situación de riesgo. El respeto al consentimiento, a la autonomía corporal y a las decisiones de la mujer constituye, en este sentido, un componente fundamental de una asistencia centrada en la persona y de las estrategias de prevención de la violencia obstétrica ^(5,7).

Por último, los resultados indican que

la lucha contra la violencia obstétrica exige el fortalecimiento de la autonomía femenina y la formación continua de los profesionales que trabajan en la asistencia obstétrica. La actualización profesional, el conocimiento de los derechos de las mujeres y la superación de modelos asistenciales obsoletos se presentan como estrategias relevantes para reducir las prácticas inadecuadas. Sin embargo, los resultados también señalan que la prevención de la violencia obstétrica no depende exclusivamente de la actuación individual del personal de enfermería, sino que es necesaria la reorganización de los servicios y el cuestionamiento de las estructuras institucionales que limitan las prácticas humanizadas y centradas en la mujer ^(6,8).

Perspectiva de la psicología sobre la violencia obstétrica

Desde la perspectiva de la psicología, la violencia obstétrica se entiende como una experiencia que puede ir más allá de las repercusiones físicas del parto y tener un impacto significativo en la salud mental de la madre. Los estudios analizados pusieron de manifiesto asociaciones con el miedo, la ansiedad, la culpa, la tristeza, el sufrimiento psicológico, los síntomas depresivos y las dificultades para establecer el vínculo entre la madre y el bebé. Las experiencias marcadas por la falta de respeto, la falta de información y las intervenciones no consentidas también se describieron como potencialmente traumáticas, lo que indica que la forma en que la mujer vive la atención recibida constituye un elemento relevante para comprender el trauma relacionado con el parto ^(6,7,15).

Los efectos identificados no se limitan al momento de la asistencia obstétrica, sino que pueden persistir tras el nacimiento y repercutir en la experiencia de la maternidad. Los estudios han señalado dificultades en las primeras interacciones entre la madre y el bebé, sufrimiento emocional persistente y la posibilidad de repercusiones en las relaciones familiares y en futuras experiencias de embarazo. En este contexto, la violencia obstétrica también puede entenderse a partir de la experiencia subjetiva de la mujer, ya que el trauma puede producirse incluso en ausencia de complicaciones clínicas identificables (6,7,15).

Otro aspecto recurrente fue la normalización de las prácticas violentas en el contexto obstétrico. Paiva et al. (2022) (8) identificaron diferencias en la percepción de la violencia obstétrica entre las puerperas y los profesionales sanitarios, lo que pone de manifiesto la influencia de factores culturales e institucionales. De manera similar, Leitão et al. (2025) (13) demostraron que algunas mujeres solo reconocen determinadas prácticas como violentas tras recibir información sobre sus derechos. Estos hallazgos indican que la falta de información puede dificultar el reconocimiento de la violencia y favorecer que esta se mantenga como una práctica considerada habitual en la atención obstétrica.

En este contexto, los estudios destacan la importancia del apoyo psicológico, de la escucha cualificada y de las estrategias de atención que tengan en cuenta la experiencia subjetiva de la mujer. Souza y Lima (2024) (9) subrayaron la necesidad de un acompañamiento psicológico ante las repercusiones emocionales de la violencia obstétrica, mientras que Jomeen et al. (2025) (14) destacaron la importancia del apoyo psicológico, la asistencia interdisciplinaria y el seguimiento continuo tras experiencias traumáticas durante el parto. Las pruebas también indican que una comunicación eficaz, una atención centrada en la mujer y la formación continua de los profesionales pueden contribuir a reducir las prácticas violentas, a reforzar la auto-

nomía y a prevenir los impactos psicológicos (9,11,14).

Así pues, la perspectiva psicológica pone de manifiesto que la lucha contra la violencia obstétrica requiere prestar atención no solo a las prácticas que causan el daño, sino también a las repercusiones emocionales derivadas de la experiencia y a las condiciones que favorecen su naturalización. La intervención de la psicología, en este contexto, se presenta en los estudios como un componente de la atención orientada al reconocimiento del sufrimiento, al fortalecimiento de la autonomía y al acompañamiento de las mujeres tras experiencias negativas o traumáticas durante el parto, en consonancia con estrategias de humanización y mejora de la calidad de la asistencia (9,12,11,14).

Perspectiva jurídica sobre la violencia obstétrica

Desde la perspectiva jurídica, los estudios analizados conciben la violencia obstétrica principalmente como una violación de los derechos fundamentales, destacando la dignidad de la mujer, la integridad física y psicológica, la autonomía y los derechos reproductivos. Las publicaciones señalan que las prácticas llevadas a cabo durante la asistencia obstétrica sin respetar la voluntad de la mujer pueden adquirir relevancia jurídica, especialmente cuando implican intervenciones no consentidas, restricción de la autodeterminación o falta de respeto a la participación de la mujer en las decisiones relacionadas con el parto (16,18,28).

La autonomía de la mujer constituye uno de los ejes principales del debate jurídico. Los estudios destacan la autodeterminación corporal como elemento fundamental para la protección de la mujer frente a las intervenciones realizadas en el contexto de la asistencia obstétrica, subrayando la importancia del consentimiento informado como condición para la legitimidad de las prácticas profesionales. En este sentido, la violación del consentimiento va más allá de un fallo en la comunicación entre el profesional y la usuaria y

está relacionada con la protección jurídica de la autonomía y los derechos de la paciente (16,21,28).

Otro aspecto recurrente fue la insuficiencia de los mecanismos jurídicos disponibles para hacer frente a la violencia obstétrica. Los estudios que abordan la ausencia de una tipificación penal específica señalan limitaciones a la hora de exigir responsabilidades y prevenir prácticas abusivas, mientras que otras publicaciones destacan la necesidad de mecanismos jurídicos e institucionales capaces de garantizar una protección efectiva a las mujeres. En este contexto, la atribución de responsabilidad no debe entenderse exclusivamente a partir de la conducta individual de los profesionales, sino que también debe tener en cuenta las condiciones institucionales relacionadas con la prestación de la asistencia (2,23,25,28).

La dimensión de los derechos humanos también destaca en la producción jurídica analizada. Los estudios relacionan la violencia obstétrica con la protección de los derechos reproductivos y con la necesidad de garantizar una asistencia obstétrica compatible con la dignidad de la mujer. Esta perspectiva amplía la comprensión del fenómeno al reconocer que la protección jurídica no se limita a la reparación posterior del daño, sino que también implica la prevención de prácticas que lo vulneran y el fortalecimiento de mecanismos capaces de garantizar el ejercicio de los derechos durante la asistencia obstétrica (2,18,21).

Los estudios también ponen de manifiesto que la violencia obstétrica está relacionada con las desigualdades sociales y con las diferentes situaciones de vulnerabilidad que viven las mujeres. La perspectiva interseccional presente en las publicaciones analizadas señala la influencia de la raza, el género y la clase social en la exposición a situaciones de desigualdad y violencia institucional. En este sentido, la lucha contra la violencia obstétrica requiere tener en cuenta las particularidades de las mujeres en diferentes contextos sociales, articulando la protección de la autonomía y los derechos reproductivos con las

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

De este modo, a perspectiva jurídica põe de manifesto que a luta contra a violência obstétrica implica a proteção da autonomia e do consentimento, a prestação de contas ante as violações e o fortalecimento dos mecanismos preventivos e institucionais de proteção dos direitos reprodutivos. Os estudos analisados apontam, por tanto, a necessidade de ampliar a proteção jurídica além da resposta posterior ao dano, reforçando as condições que permitam à mulher participar nas decisões sobre sua

atenção e que se respeitem efetivamente seus direitos durante a assistência obstétrica (2,25,28).

CONCLUSÃO

El análisis de la bibliografía puso de manifiesto que la violencia obstétrica constituye un fenómeno multidimensional, relacionado con las prácticas asistenciales, las repercusiones psicológicas y la violación de derechos, entre los que destacan la autonomía, el consentimiento, la dignidad y los derechos reproductivos. En Enfermería, se ha destacado la importancia de una atención humanizada, basada

en la evidencia y centrada en la mujer; en Psicología, se han ressaltado las repercusiones emocionales y la necesidad de acogida y acompañamiento; y, en Derecho, se ha puesto de manifiesto la protección de la autonomía y el consentimiento, la rendición de cuentas ante las violaciones y la necesidad de reforzar los mecanismos institucionales de protección. Se concluye que la lucha contra la violencia obstétrica requiere cualificación profesional, el fortalecimiento de la autonomía femenina y la coordinación interdisciplinar, teniendo en cuenta las dimensiones asistenciales, psicológicas y jurídicas que intervienen en el fenómeno.

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-EAN-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.socscimed.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 KECP, 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.