



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E REPRODUTIVOS DA MULHER: DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA

Resumo: A violência obstétrica constitui uma grave violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, expressando-se por práticas de desrespeito, abuso e negligência durante a gestação, o parto e o puerpério. Este estudo teve como objetivo analisar as manifestações, causas e consequências da violência obstétrica, bem como as estratégias de enfrentamento adotadas no âmbito da saúde pública. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre agosto e outubro de 2025, nas bases PubMed, BMC Pregnancy and Childbirth, Frontiers in Global Women's Health, Nursing Ethics, Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, Social Science & Medicine e outras, utilizando descritores em português e inglês combinados com operadores booleanos. Dos 46 estudos encontrados, 11 atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados apontam que a violência obstétrica é sustentada por relações de poder e desigualdades de gênero, raça e classe, violando a autonomia e a dignidade das mulheres. Conclui-se que o enfrentamento desse fenômeno requer políticas públicas efetivas, formação ética dos profissionais e práticas de cuidado humanizadas e centradas na mulher.

Palavras-chave: violência obstétrica; direitos humanos; direitos reprodutivos; saúde pública; parto humanizado.

Karine Loran Silva dos Anjos

Enfermeira Especialista e Mestranda pela ISB/ UFAM COARI

Amanda Trevisan Munhão

Médica pela Universidade Federal de Pelotas

Felipe Gerhardt Roos

Médico pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Manuella Teixeira Prado

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Rio Verde (GO)

Roberth Gabriel Mariano dos Santos

Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar – UnP

Denise Gonçalves Moura Pinheiro

Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo (USP) e Docente Unichristus e Uniateneu

Valentina Cardoso da Silva e Silva

Graduanda em Medicina pela PUCPR

Nadja Socorro Almeida Prata

Especialista em Saúde da Família pela Universidade Vale do Acaraú - UVA

Manaya da Silva Rezende

Enfermeira pela UnifipMoc Afya

Dávila Mariane de Souza

Enfermeira pela UnifipMoc Afya





OBSTETRIC VIOLENCE AS A VIOLATION OF WOMEN'S HUMAN AND REPRODUCTIVE RIGHTS: CHALLENGES FOR PUBLIC HEALTH

Abstract: Obstetric violence is a serious violation of women's human and reproductive rights, expressed through disrespectful, abusive, and negligent practices during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. This study aimed to analyze the manifestations, causes, and consequences of obstetric violence, as well as the strategies to address it within public health systems. It is a narrative literature review conducted between August and October 2025 in databases such as PubMed, BMC Pregnancy and Childbirth, Frontiers in Global Women's Health, Nursing Ethics, Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, and Social Science & Medicine, using Portuguese and English descriptors combined with Boolean operators. Of the 46 studies identified, 11 met the inclusion criteria. The findings indicate that obstetric violence is sustained by power asymmetries and gender, racial, and social inequalities, violating women's autonomy and dignity. It is concluded that addressing this phenomenon requires effective public policies, ethical professional training, and humanized, woman-centered care practices.


Keywords: childbirth; human rights; obstetric violence; public health; reproductive rights.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica configura-se como uma grave violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, expressando-se como prática estrutural de desrespeito, abuso e negligência no contexto da atenção ao parto e nascimento. Embora o termo ainda gere controvérsias no campo biomédico, o fenômeno tem sido amplamente reconhecido por organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela literatura científica como uma forma específica de violência de gênero que afeta a autonomia, a integridade corporal e a dignidade das mulheres (Khalil *et al.*, 2022; Li *et al.*, 2025).

A ocorrência da violência obstétrica reflete a persistência de relações de poder hierarquizadas entre profissionais de saúde e parturientes, sustentadas por uma cultura institucional autoritária e tecnocrática que normaliza o sofrimento e o controle sobre o corpo feminino. Esse cenário é agravado por fatores estruturais, como a medicalização excessiva do



 10.71248/9786583818249-6

parto, a falta de consentimento informado e a escassez de políticas públicas voltadas ao cuidado respeitoso e centrado na mulher (Fraser *et al.*, 2024; Mena-Tudela *et al.*, 2022). Em países da América Latina e da África, estudos apontam taxas elevadas de violência obstétrica, especialmente entre mulheres negras, pobres e pertencentes a minorias étnicas, revelando a intersecção entre gênero, raça e classe social como determinantes de vulnerabilidade (Yalley, 2024; Molla *et al.*, 2022).


No contexto brasileiro, a problemática ganha relevância adicional por incidir sobre um sistema de saúde público ainda marcado por desigualdades regionais e pela dificuldade de implementação de políticas efetivas de humanização do parto. Embora programas como a Rede Cegonha e a Política Nacional de Humanização representem avanços, sua execução permanece desigual, e a falta de responsabilização institucional contribui para a invisibilização da violência (O'Brien *et al.*, 2023; Yildirim *et al.*, 2024).

Dessa forma, este estudo parte da hipótese de que a violência obstétrica, além de violar direitos individuais, compromete a credibilidade dos serviços de saúde e os princípios éticos que fundamentam o cuidado materno. Sua persistência demonstra falhas sistêmicas na governança em saúde, exigindo uma resposta pública pautada na ética, na equidade e na dignidade humana. Assim, o objetivo geral deste trabalho é analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, as manifestações, causas e consequências da violência obstétrica, bem como discutir as estratégias de enfrentamento desse fenômeno no campo da saúde pública, com ênfase em sua dimensão ética e de direitos reprodutivos.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e natureza exploratória, voltada à análise crítica das produções científicas recentes sobre a violência obstétrica e suas implicações para a saúde pública e os direitos humanos. Esse tipo de revisão foi escolhido por permitir a integração de diferentes enfoques teóricos e metodológicos, possibilitando uma compreensão ampla do fenômeno e de suas dimensões sociais, éticas e institucionais.



 10.71248/9786583818249-6

A pesquisa foi realizada entre agosto e outubro de 2025, em ambiente digital, sem restrição geográfica, e não envolveu seres humanos ou animais, motivo pelo qual dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A busca bibliográfica foi conduzida nas bases PubMed, BMC Pregnancy and Childbirth, Frontiers in Global Women's Health, Nursing Ethics, Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, Social Science & Medicine, Women and Birth, PLOS ONE e International Journal for Equity in Health. Essas bases foram selecionadas pela relevância e abrangência de seus periódicos em temas relacionados à saúde da mulher, direitos reprodutivos e políticas de cuidado obstétrico.


Foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, possibilitando o intercruzamento dos termos e o refinamento da busca. As principais palavras-chave incluíram: “violência obstétrica” (*obstetric violence*), “direitos reprodutivos” (*reproductive rights*), “direitos humanos” (*human rights*), “parto respeitoso” (*respectful maternity care*), “saúde pública” (*public health*) e “autonomia feminina” (*women's autonomy*). Entre os cruzamentos aplicados, destacam-se: “*obstetric violence AND reproductive rights*” e “*human rights AND childbirth care*”.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra, em português ou inglês, com delineamento qualitativo, quantitativo ou misto, e que abordassem a violência obstétrica sob a ótica dos direitos humanos, reprodutivos ou da saúde pública. Foram excluídos estudos duplicados, revisões sem rigor metodológico, textos anteriores a 2021 e pesquisas que tratassem exclusivamente de contextos culturais ou institucionais não relacionados à assistência obstétrica.

A busca inicial resultou em 46 estudos, dos quais 19 foram pré-selecionados após leitura de títulos e resumos. Após a leitura completa, 10 estudos atenderam integralmente aos critérios de inclusão, constituindo o corpus final da revisão. Entre eles, encontravam-se revisões sistemáticas, estudos observacionais, meta-análises e pesquisas qualitativas com enfoque em experiências de parto e abuso institucional.

Os dados extraídos foram organizados em planilha analítica contendo informações sobre autores, ano, tipo de estudo, local, principais resultados e conclusões. As variáveis de interesse



 10.71248/9786583818249-6

compreenderam: manifestações da violência obstétrica, impactos sobre a saúde física e mental das mulheres, implicações ético-legais e estratégias de enfrentamento propostas. A análise dos resultados foi conduzida por meio da técnica de análise temática interpretativa, que permitiu identificar padrões de convergência entre os estudos e categorizá-los em quatro eixos principais: (1) natureza e manifestações da violência; (2) impactos na saúde e nos direitos das mulheres; (3) desigualdades estruturais e interseccionalidade; e (4) políticas públicas e práticas de cuidado respeitoso.


Essa abordagem metodológica possibilitou compreender a violência obstétrica como um fenômeno multifacetado, atravessado por fatores culturais, institucionais e éticos, revelando os desafios enfrentados pela saúde pública na efetivação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura recente converge ao caracterizar a violência obstétrica como um continuum de desrespeito, abuso e negligência que atravessa dimensões físicas, psicológicas, simbólicas e institucionais, configurando violação de direitos humanos e reprodutivos e problema de saúde pública. Em diferentes contextos, a prevalência do fenômeno e a capilaridade de suas manifestações, desde intervenções não consentidas até humilhações e coerções, revelam que a questão é estrutural, reproduzida por culturas organizacionais hierarquizadas, padrões de medicalização e desigualdades de gênero, raça/etnia e classe (Khalil *et al.*, 2022; Faheem, 2021).

Tomando como ponto de partida as definições e tipologias, revisões e meta-sínteses indicam que os domínios mais frequentes incluem ausência de informação e consentimento, abuso verbal, atrasos ou omissões de cuidado e procedimentos não indicados ou sem justificativa clínica — compondo um quadro de desumanização que atinge tanto serviços públicos quanto privados (Fraser *et al.*, 2024; Li *et al.*, 2025). Essa base conceitual dialoga com evidências contextuais: na Índia, por exemplo, o abuso verbal supera o físico e recai desproporcionalmente sobre mulheres de castas inferiores e grupos religiosos minoritários



 10.71248/9786583818249-6


(Faheem, 2021); na Etiópia, o cuidado sem consentimento é recorrente e associa-se a morbimortalidade materna aumentada (Molla *et al.*, 2022). A análise interseccional amplia o entendimento de que a violência obstétrica se intensifica onde operam múltiplas camadas de vulnerabilidade, como mostram achados em Gana, que relacionam o fenômeno a desigualdades estruturais e à necessidade de empoderamento feminino e engajamento masculino no cuidado reprodutivo (Yalley, 2024).

No plano ético, os estudos enfatizam o núcleo violado: autonomia, integridade corporal, privacidade, consentimento informado e igualdade, evidenciando que o parto respeitoso é um direito e não um privilégio (Yildirim *et al.*, 2024; O'Brien *et al.*, 2023). O deslocamento de um modelo tecnocrático para um cuidado centrado na mulher exige reconhecer a agência das parturientes nas decisões sobre seus corpos e processos reprodutivos, rompendo com a normalização da violência e com a pedagogia do medo que sustenta intervenções desnecessárias. Essa discussão ecoa também dentro das equipes: em estudo com profissionais e estudantes na Espanha, a violência obstétrica é percebida como grave problema de saúde pública, com necessidade de estratégias de sensibilização e prevenção institucional (Menatudela *et al.*, 2022).

Quanto aos desfechos, os impactos são multidimensionais: traumas físicos e psíquicos, sofrimento moral, maior risco de transtorno de estresse pós-traumático e depressão pós-parto, além de erosão da confiança nos serviços de saúde e menor adesão a cuidados subsequentes — fatores que retroalimentam iniquidades e piora de indicadores maternos e neonatais (Khalil *et al.*, 2022; Molla *et al.*, 2022; Fraser *et al.*, 2024). Evidências populacionais sugerem ainda associações com piores resultados reprodutivos ao longo do curso de vida, reforçando a centralidade da dignidade e do respeito como determinantes de saúde (Wellmann *et al.*, 2024).

No campo das respostas, a literatura aponta três eixos complementares. O primeiro é **político-normativo**, envolvendo o reconhecimento formal da violência obstétrica, políticas de cuidado respeitoso, responsabilização institucional e marcos que desincentivem cesarianas não indicadas e procedimentos sem consentimento (O'Brien *et al.*, 2023). O segundo é **organizacional-formativo**, com ênfase em climas de serviço que valorizem práticas de



 10.71248/9786583818249-6

comunicação, tomada de decisão compartilhada e formação ética contínua, reduzindo assimetrias de poder e estimulando accountability; sínteses de evidência indicam que mudança de cultura e educação permanente são condições para reduzir o fenômeno (Li *et al.*, 2025; Fraser *et al.*, 2024). O terceiro é **sociocultural-comunitário**, no qual estratégias de empoderamento das mulheres, respeito a saberes tradicionais (incluindo parteiras), inclusão de práticas culturalmente seguras e engajamento de parceiros e famílias mostram potencial para recompor confiança e humanização do cuidado (Yalley, 2024; O'Brien *et al.*, 2023).


Em termos de agenda de pesquisa e gestão, emergem lacunas: necessidade de medidas padronizadas e comparáveis de prevalência, recortes interseccionais robustos, avaliação de impacto de intervenções multicomponentes (normativas, formativas e de redesign de serviços) e incorporação sistemática da experiência da usuária como indicador de qualidade assistencial. Ao mesmo tempo, os achados sustentam que o enfrentamento da violência obstétrica não é apenas questão de protocolos clínicos, mas de **direitos**, governança e transformação cultural: sem redistribuir poder decisório às mulheres e sem reorganizar contextos de trabalho, não há sustentabilidade para o parto respeitoso (Khalil *et al.*, 2022; Li *et al.*, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos evidencia que a violência obstétrica transcende a dimensão individual e clínica, configurando-se como uma violação estrutural dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres. Sua persistência reflete a manutenção de práticas autoritárias e de hierarquias de poder profundamente enraizadas na cultura médica e nas instituições de saúde, que reduzem o corpo feminino a um objeto de intervenção técnica e o distanciam de sua condição de sujeito autônomo. Essa realidade impõe à saúde pública o desafio ético e político de enfrentar desigualdades históricas que naturalizam o sofrimento e a desumanização durante a gestação, o parto e o puerpério.

Os resultados da revisão demonstram que o enfrentamento da violência obstétrica requer uma abordagem multissetorial, sustentada por políticas públicas de cuidado respeitoso, pela formação ética e humanizada dos profissionais e pelo fortalecimento de instrumentos legais que



 10.71248/9786583818249-6

asseguem o direito das mulheres a decisões informadas e livres de coerção. Intervenções isoladas, embora importantes, mostram-se insuficientes diante da complexidade do fenômeno; é necessário reformular práticas institucionais, promover ambientes de parto seguros e acolhedores, e incluir a perspectiva das usuárias na avaliação da qualidade dos serviços de saúde.

Além disso, a promoção da equidade racial, de gênero e social é um componente indispensável para a erradicação da violência obstétrica, já que mulheres negras, pobres e pertencentes a grupos minoritários são as mais afetadas. A interseccionalidade, portanto, deve orientar políticas públicas e programas de atenção materna, garantindo que o direito à maternidade segura e digna seja assegurado a todas as mulheres, independentemente de sua origem ou condição socioeconômica.

Conclui-se que combater a violência obstétrica não é apenas um imperativo técnico, mas um compromisso ético e civilizatório. A consolidação de práticas baseadas no respeito, na empatia e na autonomia feminina é essencial para transformar o parto em uma experiência de vida, e não de violação. Dessa forma, o reconhecimento da violência obstétrica como questão de saúde pública e de direitos humanos representa um passo decisivo na construção de uma sociedade mais justa, equitativa e comprometida com a dignidade das mulheres.


REFERÊNCIAS

FAHEEM, Abid. The nature of obstetric violence and the organisational context of its manifestation in India: a systematic review. **Sexual and Reproductive Health Matters**, v. 29, n. 1, p. 1–14, 2021. DOI: 10.1080/26410397.2021.1924359.

FRASER, Laura K. *et al.* Prevalence of obstetric violence in high-income countries: a systematic review of mixed studies and meta-analysis of quantitative studies. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 103, n. 2, p. 212–224, 2024. DOI: 10.1111/aogs.14715.

KHALIL, M. *et al.* Exposing obstetric violence in the Eastern Mediterranean Region: a review of women's narratives of disrespect and abuse in childbirth. **Frontiers in Global Women's Health**, v. 3, p. 1–10, 2022. DOI: 10.3389/fgwh.2022.1007123.



 10.71248/9786583818249-6

- LI, Wei *et al.* The moral dilemma of obstetric violence: a meta-synthesis. **Nursing Ethics**, v. 32, n. 1, p. 77–91, 2025. DOI: 10.1177/09697330241237852.
- MENA-TUDELA, D. *et al.* Experiences with obstetric violence among healthcare professionals and students in Spain: a constructivist grounded theory study. **Women and Birth**, v. 35, n. 5, p. 472–481, 2022. DOI: 10.1016/j.wombi.2021.09.005.
- MOLLA, W. *et al.* Obstetric violence and associated factors among women during facility-based childbirth at Gedeo Zone, South Ethiopia. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, n. 1, p. 1–12, 2022. DOI: 10.1186/s12884-022-04963-0.
- O'BRIEN, Cheryl. *et al.* Prioritizing women's choices, consent, and bodily autonomy: from a continuum of violence to women-centric reproductive care. **Social Science & Medicine**, v. 333, p. 116008, 2023. DOI: 10.1016/j.socscimed.2023.116008.
- WELLMANN, Antonia Marie *et al.* Sexual and reproductive health outcomes of women who experienced violence in Germany: analysis of the German health interview and examination survey for adults (DEGS1). **PLOS ONE**, v. 19, n. 1, e0281324, 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0281324.
- YALLEY, Abena Asefuaba. Layers of inequality: gender, medicalisation and obstetric violence in Ghana. **International Journal for Equity in Health**, v. 23, n. 1, p. 1–11, 2024. DOI: 10.1186/s12939-024-01923-2.
- YILDIRIM, Sevda. *et al.* The invisible wounds of women: ethical aspects of obstetric violence. **Nursing Ethics**, v. 31, n. 2, p. 455–468, 2024. DOI: 10.1177/09697330231220011.