

A violência obstétrica, o racismo e sua consequência na vida da mulher negra

The obstetric violence, racism, and their consequences in the life of black women

La violencia obstétrica, el racismo y sus consecuencias en la vida de la mujer negra

Recebido: 12/03/2025 | Revisado: 03/04/2025 | Aceitado: 04/04/2025 | Publicado: 06/04/2025

Vitória Torquato Silva Miranda¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5617-0557>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: enfa.vitoriatorquato@gmail.com

Isabelle Castro da Silva¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2917-8246>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: isahkriistini@gmail.com

Etyelle Silva de Oliveira¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8269-375X>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: etyelle.oliveira@live.com

Letícia Massardi Alves¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5875-8369>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: leticia.massardi@hotmail.com

Samara Avelar Gomes dos Santos¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9673-0845>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: samara.avelar123@gmail.com

Marcelle Marengo Marques¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3653-0500>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: marengocelle@gmail.com

Kathleen Texeira Quirino¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7904-2048>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: kathleenteixeiraquirino18@gmail.com

Fernanda Cardoso Correa Povo²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4392-5252>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: pvoa.fernanda@gmail.com

Resumo

Introdução: A violência obstétrica é uma problemática que permeia a assistência à saúde materna, e seu impacto é pronunciado quando se considera a interseção com o racismo estrutural. Mulheres negras enfrentam desafios únicos e desproporcionais durante o processo de gravidez, parto e puerpério, devido a uma série de fatores, incluindo preconceitos implícitos e explícitos, falta de acesso a cuidados de qualidade e desigualdades socioeconômicas. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo geral investigar o impacto do racismo na violência obstétrica vivenciada por mulheres negras. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com caráter descritivo da literatura de artigos publicados em português selecionados nas bases de dados BVS SciELO e Google Acadêmico. Foram escolhidos 16 artigos por meio da busca com os descritores: Violência obstétrica, Racismo; Enfermagem sendo utilizado o operador booleano AND como ferramenta para o cruzamento dos descritores com revisão de artigos publicados no período de 2019 a 2024. **Resultados e discussões:** Verificou-se que a violência obstétrica contra mulheres negras apresenta episódios de violência física, sexual, verbal, psicológica e institucional durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, apresentou também a falta de informação, discriminação racial, dificuldade no acesso a cuidados pré-natais e a violação de direitos, contribuem para a vulnerabilidade das mulheres negras. **Conclusão:** Conclui-se impacto do racismo velado e da violência obstétrica nas mulheres negras, reforçando a necessidade de

¹ Graduanda de Enfermagem da Universidade Iguazu, Brasil.

² Orientadora. Enfermeira graduada pela Universidade Luiza de Marillac. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de Minas Gerais e em Docência do Ensino Superior pelo Instituto Mineiro de Educação. Mestre em Educação e Ensino na Saúde pela Universidade Federal Fluminense e doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Educação no CEFET. Docente de Enfermagem na Universidade Iguazu, Brasil.

assistência humanizada e centrada no protagonismo da mulher, com práticas inclusivas e combate às violações de direitos.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Racismo; Enfermagem.

Abstract

Introduction: Obstetric violence is an issue that permeates maternal healthcare, and its impact is pronounced when considering the intersection with structural racism. Black women face unique and disproportionate challenges during the processes of pregnancy, childbirth, and postpartum, due to various factors, including implicit and explicit biases, lack of access to quality care, and socio-economic inequalities. **Objective:** This study aims to investigate the impact of racism on obstetric violence experienced by Black women. **Methodology:** This is an integrative review with a descriptive character of articles published in Portuguese selected from the BVS SciELO and Google Scholar databases. 16 articles were chosen through a search using the descriptors: Obstetric violence, Racism; Nursing, using the boolean operator AND as a tool for crossing the descriptors, with a review of articles published from 2019 to 2024. **Results and Discussion:** It has been found that obstetric violence against Black women involves episodes of physical, sexual, verbal, psychological, and institutional violence during labor, delivery, and postpartum. It also includes lack of information, racial discrimination, difficulty in accessing prenatal care, and rights violations, all contributing to the vulnerability of Black women. **Conclusion:** It is concluded that the impact of covert racism and obstetric violence on Black women reinforces the need for humanized care focused on women's protagonism, with inclusive practices and the fight against rights violations.

Keywords: Obstetric violence; Racism; Nursing.

Resumen

Introducción: La violencia obstétrica es un problema que impregna la atención de salud materna, y su impacto es pronunciado cuando se considera la intersección con el racismo estructural. Las mujeres negras enfrentan desafíos únicos y desproporcionados durante el proceso de embarazo, parto y posparto, debido a una serie de factores, incluidos prejuicios implícitos y explícitos, falta de acceso a cuidados de calidad y desigualdades socioeconómicas. **Objetivo:** Este estudio tiene como objetivo investigar el impacto del racismo en la violencia obstétrica experimentada por mujeres negras. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora con carácter descriptivo de la literatura de artículos publicados en portugués seleccionados en las bases de datos BVS SciELO y Google Académico. Fueron elegidos 16 artículos mediante una búsqueda con los descriptores: Violencia obstétrica, Racismo; Enfermería, utilizando el operador booleano AND como herramienta para el cruce de descriptores, con revisión de artículos publicados en el período de 2019 a 2024. **Resultados y Discusión:** Se ha observado que la violencia obstétrica contra las mujeres negras implica episodios de violencia física, sexual, verbal, psicológica e institucional durante el trabajo de parto, el parto y el posparto. También incluye la falta de información, discriminación racial, dificultades para acceder a la atención prenatal y la violación de derechos, lo cual contribuye a la vulnerabilidad de las mujeres negras. **Conclusión:** Se concluye el impacto del racismo velado y de la violencia obstétrica en las mujeres negras, reforzando la necesidad de una atención humanizada y centrada en el protagonismo de la mujer, con prácticas inclusivas y el combate a las violaciones de derechos.

Palabras clave: Violencia obstétrica; Racismo; Enfermería.

1. Introdução

A violência obstétrica é definida como atos violentos praticados contra as gestantes, parturientes ou puérperas durante a assistência obstétrica (Martins *et al.*, 2023). Violência obstétrica pode ocorrer de diversas formas, sejam elas: verbal, física, psicológica, sexual e negligência da assistência. Quando não se utiliza medicações de analgesias, privação do direito de acompanhante durante o parto, tratando a gestante de forma grosseira, realizando procedimento sem o consentimento da parturiente, são alguns exemplos de violência, que a cada dia estão mais presentes no serviço de saúde (Menezes *et al.*, 2019).

Desta forma, é perceptível que qualquer tipo de negligência na assistência, com violência verbal, discriminação social, tratamentos grosseiros, humilhação intencional, repreensão e uso de indicações plausíveis de tecnologias, intervenções ou procedimentos sem a necessidade, ante as indicações científicas com as gestantes, parturientes e puérperas durante a assistência obstétrica são caracterizadas como violência obstétrica (Paiva *et al.*, 2022).

O estudo de Lessa (2022) indica que mulheres negras (pardas e pretas) são as que enfrentam maiores dificuldades no acesso ao pré-natal adequado. Tendo em vista que mulheres negras têm 35% menos chances de iniciar o pré-natal até a 12^a

semana de gestação e menor probabilidade de realizar o mínimo de seis consultas de pré-natal, em comparação com mulheres brancas, conforme recomendado pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN).

Lessa (2022) corrobora que mulheres negras recebem menos orientações sobre trabalho de parto, sinais de risco obstétrico, aleitamento materno e maternidade de referência, reforçando assim, uma posição de maior vulnerabilidade devido à interseccionalidade de gênero, raça e classe social, o que impacta negativamente o acesso e a qualidade do pré-natal, subsequentemente um mau conhecimento de violências obstétricas (Lessa, 2022).

O racismo estrutural e institucional está ligado intrinsecamente a violência obstétrica, criando um cenário em que mulheres negras são desproporcionalmente afetadas por práticas discriminatórias durante toda a gravidez. Tendo assim, as raízes do racismo estrutural que se manifesta nas políticas e práticas institucionais de saúde, onde enfrentam negligências e falta de acesso a cuidados e informações e qualidade (Bueno *et al.*, 2024).

Entre as mulheres que relataram ter sofrido violência verbal, física ou psicológica durante o atendimento ao parto, a maioria era composta por mulheres negras e com menor nível de escolaridade. No pós-parto, essas mulheres enfrentam um risco aumentado de infecção no local da cirurgia após a cesariana, um problema que está intimamente ligado à baixa qualidade dos cuidados puerperais, tornando-as mais vulneráveis. Dessa forma fica explícito como raça, gênero e condição socioeconômica se sobrepõem e constroem hierarquias no acesso e na qualidade da assistência obstétrica (Lima, Pimentel & Lyra, 2021).

A saúde pública tem como preocupação a experiência das mulheres em relação ao parto, pós parto e aborto em que sofrem violência obstétrica (Nascimento *et al.*, 2019). Essa questão no contexto brasileiro é agravada em relação as mulheres negras que sofrem para ter acesso à informação e a cuidados obstétricos com qualidade decorrente a desigualdade racial (Santana *et al.*, 2024).

Esse tipo de violência não é apenas um reflexo de ações individuais, mas consequência de sistemas de saúde que historicamente desvalorizam e marginalizam o corpo negro. Logo a violência obstétrica pode ser compreendida como uma extensão do racismo institucional, perpetuando desigualdades e contribuindo para desfechos adversos na saúde física e psicológica dessas mulheres (Bueno *et al.*, 2024).

As maiores vítimas de violência obstétrica são as mulheres negras, e essas violências são caracterizadas por traumas psicológicos, físicos, abusos durante a gestação, parto e puerpério. Possuindo grandes falhas no sistema estrutural dos hospitais e clínicas, sejam elas públicas ou particulares e todo sistema de saúde, além da assistência dos profissionais de saúde (Brasil, 2021). Quando o assunto é violência obstétrica a saúde mental das mulheres negras vítimas de violência obstétrica está em risco de maior sofrimento, principalmente a depressão pós parto e o medo de vivenciar outros traumas obstétricos (Guimarães *et al.*, 2020)

Segundo Goés (2022) a legislação é de extrema importância para as mulheres assim através da lei, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem o dever de assistir a saúde materna e reprodutiva das mulheres, que tem direito ao conhecimento prévio sobre a maternidade, assistência de enfermagem e médica nas consultas pré-natais durante a gestação, o direito a um acompanhante durante o trabalho de parto, pós-parto e puerpério.

Os serviços de saúde no Brasil possuem grandes dificuldades de aplicar um atendimento humanizado para as mulheres negras que estão no período gravídico-puerperal. Existe uma grande necessidade dos órgãos públicos responsáveis de criar medidas e ações educativas sobre o racismo estrutural e institucional com o objetivo de diminuir as iniquidades raciais e pôr em prática os princípios do sistema único de saúde (Guimarães *et al.*, 2020).

A violência obstétrica é um problema de saúde pública que afeta negativamente a experiência de parto de parto de muitas mulheres. Contudo, as mulheres negras são desproporcionalmente afetadas por essa forma de violência, muitas vezes como resultado do racismo estrutural presente no sistema de saúde. Diante disso, este estudo se justifica pela necessidade de

evidenciar como o racismo influencia a assistência obstétrica e suas consequências na vida na mulher negra, contribuindo para o debate sobre equidade racial na saúde e para a formulação de políticas públicas que garantam um cuidado humanizado e digno.

Portanto, seguiu-se as seguintes perguntas para nortear este estudo: “Como o racismo estrutural afeta a qualidade do atendimento obstétrico oferecido as mulheres negras?” “Por que as mulheres negras que mais sofrem com esta violência?” e “Há impactos físicos e psicológicos devido a violência obstétrica em mulheres negras?”. Logo, este estudo tem como objetivo geral investigar o impacto do racismo na violência obstétrica vivenciada por mulheres negras.

2. Metodologia

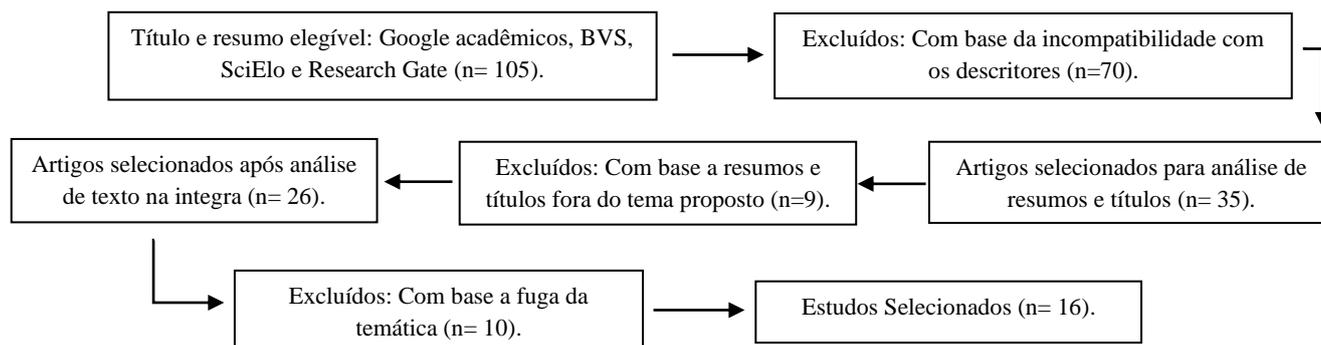
Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura (Crossetti, 2012) com caráter descritivo e, de natureza quantitativa em relação à quantidade de artigos selecionados e natureza qualitativa em relação à discussão desses artigos (Pereira et al., 2018). Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é caracterizada pelo uso de materiais previamente publicados, como livros e artigos acadêmicos. Conforme Minayo (2007), a pesquisa qualitativa explora significados, crenças, valores e atitudes, abordando aspectos mais profundos das relações e fenômenos que não se limitam à mensuração de variáveis. Inicialmente aplicada em antropologia e sociologia, expandiu-se para áreas como Psicologia e Educação, embora seja criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

Percebendo a relevância de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre a violência obstétrica e as consequências do racismo na vida da mulher negra, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico para averiguar o levantamento do assunto. Vale ressaltar que é uma biblioteca eletrônica e on-line que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros.

Após foi realizada uma busca mais minuciosa de artigos nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Lático Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Bases de dados na Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Desta forma, utilizou-se os descritores Violência Obstétrica, Racismo, Enfermagem e suas combinações através do operador booleano “AND”, sendo da seguinte forma: Violência Obstétrica AND Racismo; e Violência Obstétrica AND Enfermagem.

Enquanto se estruturava a pesquisa como definidos os critérios de seleção da literatura: artigos completos, publicados em português e inglês, dentre o período de cinco anos, 2019 a 2024. E como critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal. Após esse processo foram encontrados 105 artigos e 16 selecionados. A seguir, a Figura 1 apresenta um fluxograma no qual pode-se verificar a seleção dos artigos bem como seus aspectos quantitativos:

Figura 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.



Fonte: Produção dos autores (2024).

Identifica-se na Figura 1, que nas bases de dados do Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Bireme, nas bases de dados: Literatura Lático Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Bases de Dados da Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) foram encontrados 105 artigos, sendo 70 excluídos com base da incompatibilidade com os descritores, resultando em 35 selecionados para análise de resumo e títulos artigos, sendo 9 excluídos fora do tema proposto segundo os resumos e títulos, 26 selecionados para leitura na íntegra, sendo 9 excluídos devido fuga da temática, e selecionados 16 como base para discussão que englobassem a temática sobre violência obstétrica a mulher negra no Brasil.

A partir dessa análise inicial, foram escolhidos 16 artigos que apresentavam coerência com os descritores mencionados e o objetivo do estudo. Dessa análise, foi identificada a bibliografia relevante, detalhada no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 - Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática.

Título/Ano	Autores/Revista	Principais contribuições
O papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa. 2023.	Santos, L. H. Da S.; Oliveira, N. C. Da S.; Coelho, N. De S.; Moura, W. E. A.; Verde, R. M. V. Em: Revista Científica Facmais.	Conhecer os fatores condicionantes para a ocorrência da violência obstétrica é imprescindível na sua prevenção. Entre tais fatores, destacam-se: aspectos sociodemográficos, infraestrutura e equipe assistencial. O enfermeiro, a partir do seu empoderamento profissional, tem a capacidade de desenvolver a advocacia em enfermagem frente aos direitos da parturiente assistida.
Impacto do racismo nas vivências de mulheres negras brasileiras: um estudo fenomenológico. 2023.	Santos, G. C., Brisola, E. B., Moreira, D., Tostes, G. W., & Cury, V. E. Psicologia: Ciência e Profissão	Os resultados possibilitaram compreender que as experiências de racismo vivenciadas por mulheres negras têm início na infância e as acompanham ao longo de toda a vida, causando impactos sobre sua saúde mental. A insatisfação em relação ao cabelo natural e a cor da pele surgem como sinais concretos de recusa da identidade negra; enquanto o processo de tomada de consciência, reconhecimento e aceitação da negritude impulsionam a autoaceitação e a construção de uma nova identidade como mulher negra. A troca de experiências com outras pessoas negras sobre racismo favoreceu o reconhecimento da negritude.
Atuação da enfermagem diante da violência obstétrica. 2023.	Martins, I. M., Macedo, L. C., Lima, E. M. de, Garcia, N. B., Khalaf, D. K. Revista Eletrônica Acervo Saúde.	A amostra foi composta por oito artigos publicados entre janeiro de 2017 e julho de 2022, evidenciando altas taxas de violência obstétrica, desqualificação profissional, e atuação dos enfermeiros durante as fases do ciclo gravídico-puerperal, oferecendo às mulheres prevenção da violência e cuidado humanizado.
A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. 2023.	Saraiva, V. C. dos S.; Campos, D. de S. Ciência E Saúde Coletiva.	Constatamos que o racismo é (re)produtor de negação de direitos, do não acesso aos serviços de saúde, da produção da morte e da não efetivação do Bem Viver para as famílias negras, e isso vem sendo colocado através da produção e reprodução do sofrimento, da violência e do racismo em suas mais diversas expressões. Nessa dinâmica, a efetivação da Política Nacional de Saúde Integral da população negra é mecanismo importante de enfrentamento ao racismo em saúde.
Analysis of the main types of obstetric violence and forms of prevention: Integrative Review. 2023.	Marreiro, A. B. P.; Luz, H. V.; Vinagre, A. P. T.; Lins, E. G.; Nascimento, R. Y. S. Do; Pinheiro, L. G. C.; Deiningner, L. De S. C. Concilium.	It is evident that the main problems are due to the lack of knowledge by pregnant women and health professionals about obstetric violence. To overcome this issue, it is necessary to implement specific laws, educate health professionals about childbirth and its impacts on the puerperal woman, and have adequate infrastructure.
Disparidades Raciais no Acesso ao Parto e Pré-Natal de Mulheres Negras: lições aprendidas no Brasil. 2023.	Santos, M. G. F. Revista de Iniciação Científica.	Poucos governos subnacionais apresentam documentos, manuais ou políticas públicas para essa população. Os dados levantados sugerem que o Ministério da Saúde é principal formulador de diretrizes dessa área. Os estados de Minas Gerais e Paraíba apresentaram um maior alinhamento aos direcionamentos dispostos pelo Ministério e tiveram como resultado melhores práticas na área. Com base nas respostas aos questionários foi identificado boas práticas para atuação.

Impactos da violência obstétrica às mulheres brasileiras: uma revisão. 2022.	Coelho, C. F., de Souza Rosa, A., Borges, I. G., Altoé, E. D. C. B., da Cunha Santos, C., da Motta Barbosa, L. C., ... & Justino, G. C. M. Global Academic Nursing Journal.	A violência obstétrica pode estar associada a ofensas verbais e psicológicas, para tanto é necessário detectar os impactos físicos e psicológicos de tal impetuosidade, visto que repercute em traumas, dores, depressão pós-parto, desenvolvimento de ansiedade e menor procura nos serviços de saúde após o parto.
Disparidades raciais e realização de cesárea. 2022.	Secall, M. C. A.; Motta, V. E. da. Revista De Iniciação Científica.	Como resultado, obteve-se a correlação negativa entre a variável de raça e a escolha pelo parto cesárea, concluindo, assim, uma vulnerabilidade da mulher preta e parda no acesso ao parto e ao seu direito reprodutivo.
Desigualdades raciais na saúde: cuidados pré-natais e mortalidade materna no Brasil. 2022.	Coelho, R., Mrejen, M., Remédios, J., & Campos, G. Nota técnica n 27.	Contudo, parte dos ganhos desse período foram perdidos com a pandemia. Na média do período de 2014 a 2019, houve aproximadamente 8 mortes maternas a mais de mulheres negras do que de mulheres brancas para cada 100 mil nascidos vivos. A Razão de Mortalidade Materna (RMM) apresenta maiores valores para as mulheres pretas em todas as regiões, se comparadas às pardas e brancas.
Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência. 2022.	Morais, A. C. M. M., Melo, L. V., Santiago, S. C., & Maia, J. S. Rev Remecs.	Apesar de ser produzida fisiologicamente durante o trabalho de parto e exercer um papel de grande importância no auxílio as contrações uterinas e no pós parto, a utilização de ocitócitos de maneira isolada e inadequada pode colocar em risco a saúde materna e fetal, resultante em complicações graves.
Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. 2021.	Lima, K. D. D., Pimentel, C., & Lyra, T. M. Ciência & Saúde Coletiva.	As narrativas discorrem sobre os temas da violência obstétrica e do racismo institucional. A interseção de eixos de opressão, como raça, classe e gênero, são determinantes nas intervenções e práticas abusivas na atenção que envolve o parto.
Impactos do racismo estrutural e institucional na violência obstétrica contra mulheres negras. 2021	Amaral, A. F.; Klein, A. P.; Grunewald, E. S. Anais Do 19º Encontro Científico Cultural Interinstitucional	Observa-se que a violência obstétrica vem aumentando cada vez mais, no entanto, é algo que ainda não é do conhecimento da sociedade, uma vez que esta violência está presente em nossa cultura sendo algo desvalorizado, impactando com danos na saúde física, mas principalmente psicológica da mulher.
A importância do conhecimento sobre as políticas públicas de saúde da mulher para enfermeiros da Atenção Básica. 2021	Raposo, H. L. O., Mascarenhas, J. M. F., & Costa, S. M. S. Revista De Casos E Consultoria.	Evidenciou-se através da análise de literatura que, a assistência de enfermagem aliada ao conhecimento dos dispositivos legais que sistematizam e solidificam a assistência à saúde da mulher, permitem que o seu cuidado seja consciente, consistente e humanizado; visto que as leis e portarias propostas, buscam alcançar a integralidade e a abrangência da mulher como um ser biopsicossocial em suas necessidades totais.
Análise de violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. 2020.	Curi, P. A.; Ribeiro, M. T. A.; Marra, C.B. Arquivos Brasileiros de Psicologia.	O SUS, marcado por princípios como universalidade, equidade e integralidade, reproduz opressões, discriminações, violências e violações sobre os corpos femininos, especialmente sobre aqueles cujos tons se distanciam do modelo dominante.
O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. 2019.	Menezes, F. R. De; Reis, G. M. Dos; Sales, A. De A. S.; Jardim, D. M. B.; Lopes, T. Coelho Interface, Comunicação, Saúde e Educação.	O estudo aponta que as residentes reconhecem a prática da violência obstétrica no processo de formação e suas repercussões para a mulher e, ainda, evidencia a necessidade premente de investimento institucional em espaços que promovam discussões sobre a violência obstétrica.
O Enfrentamento da violência obstétrica de viés racial na América Latina sob a uma ótica dos direitos humanos. 2019.	VAZ, Amanda Poli. Biblioteca Virtual Unila.	Os principais resultados objetivos, foi que a população negra encontra mais obstáculos no acesso aos serviços de saúde do que a população branca, o que implica necessariamente na medicalização e nos procedimentos que serão realizados no procedimento da morte, e se manifesta também nas taxas de mortalidade materna. O fator raça influencia na vivência de violência praticada durante a gestação, parto e puerpério, assim como nas situações de abortamento.

3. Resultados e Discussão

Após análise de toda literatura científica selecionada sob os critérios de inclusão, teceram as explicações e reflexões deste estudo, três temáticas encontradas sob a luz dos artigos encontrados para a contextualização do objetivo geral e específicos, sendo as categorias: Principais tipos de violência obstétrica contra mulher negra e Disparidade na assistência a

mulher negra.

A primeira categoria abordará os principais tipos de violência obstétrica contra a mulher negra. Esta categoria buscará oferecer uma compreensão abrangente desses tipos de violência, evidenciando como elas estão relacionadas ao racismo. Enquanto na segunda categoria, discorrerá sobre a disparidade na assistência destacando as desigualdades raciais e de gênero enfrentadas pelas mulheres negras, especialmente no acesso e qualidade da saúde. Incluindo uma reflexão sobre como o racismo estrutural impacta diretamente na saúde das mulheres negras, tornando-as mais vulneráveis às complicações e violências obstétricas.

Categoria 1- Principais tipos de violência obstétrica contra a mulher negra

O símbolo social da violência obstétrica contra a mulher negra é marcado por episódios de violência física, sexual, verbal, psicológica e institucional. Para os profissionais de saúde, essa violência ocorre por falhas nos procedimentos, muitas vezes devido à ausência de embasamento científico. Por outro lado, as parturientes percebem a violência na forma rude e desumanizada com que são tratadas durante o trabalho de parto, parto e pós-parto (Marreiro et al., 2023).

Portanto, a violência obstétrica no aspecto físico para a mulher preta é frequente devido ao racismo, que subjuga os corpos negros, tratando-os como mais fortes e mais resistentes à dor. Isso se reflete na negação de analgesia, baseada na construção social que minimiza a dor do parto, tratando-a como um "escândalo ou drama". A medicalização excessiva do parto também contribui para essa violência, pois retira da parturiente o protagonismo e a autonomia, com os médicos assumindo as decisões sobre seus corpos, sem considerar suas escolhas (Marreiro et al., 2023).

Outro exemplo de violência obstétrica é a administração de ocitocina sintética durante o trabalho de parto, muitas vezes sem explicação adequada sobre sua finalidade e consentimento explícito, pode acarretar riscos significativos, como hiperestimulação uterina, sofrimento fetal e aumento da dor durante as contrações, logo interrompendo o ritmo natural do processo (Morais et al., 2022). Além disso, a limitação de posição, em que a parturiente é induzida a adotar posturas desfavoráveis, compromete sua liberdade e bem-estar, configurando mais um abuso dentro desse contexto (Marreiro et al., 2023). Lima, Pimentel e Lyra (2021), indicam que mulheres negras são desproporcionalmente afetadas por essas intervenções não consentidas, refletindo disparidades raciais nos cuidados obstétricos.

Lima, Pimentel e Lyra (2021) enfatiza que a maioria das mulheres que engravidam estão sujeitas alguma forma de violência obstétrica nos serviços de saúde, isso devido a influência do modelo intervencionista e medicalizado, que reforça opressões e hierarquias de gênero raça e classe. É ressaltado pelas autoras que as experiências vivenciadas por mulheres negras evidenciam que as violências sofridas na assistência não são de forma homogênea por todas as mulheres. Entre essas práticas, as autoras destacaram o toque vaginal doloroso e repetitivo, a episiotomia (incisão no períneo) e a manobra de Kristeller (pressão no fundo uterino), que são realizadas sem a devida justificativa ou consentimento da parturiente.

Apesar da ausência de embasamento científico, alguns profissionais de saúde ainda recorrem à prática de introduzir a mão ou o punho na cavidade vaginal da mulher para apressar processos fisiológicos, como a expulsão da placenta, uma prática que ocorre independentemente do contexto. Além disso é evidenciado o uso excessivo de gases introduzidos na vagina, configurando uma forma de violência obstétrica com caráter sexual (Curi; Ribeiro & Marra; 2020).

Outro tipo recorrente de violência contra mulheres negras é a verbal que se caracteriza por frases constrangedoras e ofensivas, como 'na hora de fazer foi bom', além de gritos motivados pela impaciência e pela transmissão de informações incompletas ou falsas, que induzem à alienação da parturiente. Por outro lado, a violência psicológica se manifesta por meio de declarações que semeia medo e insegurança, enfraquecendo a confiança da mulher e comprometendo sua autonomia, contudo foram poucas evidências direcionadas a elas, entretanto ocorrem também (Marreiro et al., 2023).

Já na violência institucional tem como evidência a incerteza e peregrinação relacionado ao local de parto,

principalmente para as mulheres negras, o que gera situações de vulnerabilidade. É perceptível que as mulheres negras realizam menos consultas obstétricas e recebem menos orientações pré-natais, tem menos vínculo com as maternidades de referência consequentemente aumentando o risco de peregrinação pela falta de vínculo com a instituição (Lima; Pimentel & Lyra, 2021)

Outro cenário de violação às mulheres negras, é seu direito a um acompanhante violado, em grande parte devido à falta de informação e conhecimento sobre os direitos garantidos por leis como a Lei 11.108/2005, que assegura a presença de um acompanhante escolhido pela parturiente durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto. Além disso, muitas mulheres negras brasileiras, em sua maioria de baixa renda, não têm condições de arcar com o custo de uma doula, nem mesmo sabem que esse tipo de envio é garantido pela Lei 6.305, de dezembro de 2017. Como resultado, elas enfrentam um dos momentos mais importantes de suas vidas sozinhas, desprotegidas e vulneráveis à violência (Curi; Ribeiro & Marra, 2020).

Categoria 2 - Disparidade na assistência a mulher negra

A taxa de mortalidade materna entre mulheres negras é significativamente mais alta em comparação com mulheres de outras raças, sendo apontado em 2022, que o número de mortes maternas está em 46,56 para mulheres brancas, enquanto mulheres negras batem mais do que o dobro sendo 100,38 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos (Brasil, 2023), visto que é um fenômeno associado a diversos fatores. Entre eles, destacam-se a dificuldade de acesso a cuidados de saúde, a discriminação racial por parte de profissionais de saúde e a presença de condições médicas subjacentes. Além disso, muitas mulheres relatam vivências de discriminação durante o atendimento, o que compromete tanto o recebimento de cuidados adequados quanto o respeito durante o parto. (Coelho *et al.*, 2022).

A vivência da violência obstétrica pode resultar em altos níveis de estresse, ansiedade e depressão, que, por sua vez, podem afetar a saúde mental e física durante a gravidez, parto e perdurar até puerpério, como depressão pós-parto (Amaral, 2021), algumas mulheres negras relatam experiências de desrespeito e terror psicológico sendo pressionadas a realizar procedimentos que tiram sua autonomia no parto, assim como ressaltam que experiências de dor e incômodos das mulheres acaba se caracterizando como uma estratégia de silenciamento e obediência da mulher que supostamente não tem conhecimento o suficiente para reclamar de tal procedimentos (Lima; Pimentel & Lyra, 2021).

Nesse contexto, percebe-se os impactos que a opressão em mulheres negras causa são imensos. E há séculos, elas ocupam uma parte significativa da classe social baixa, o que gera um estigma e mais um tipo de opressão posto sobre a mulher negra. Segundo Beauvoir (2020), em suas reflexões sobre a categoria gênero, afirma que ser mulher é ser definida em relação e pelo olhar do homem, que tem em um lugar de submissão na hierarquia social. A mulher negra estaria em um lugar ainda mais difícil. (Santos *et al.*, 2023)

Segundo Beauvoir, em "Segundo Sexo" a categoria de gênero é colocada como hierarquia social, porém, as mulheres negras enfrentam desafios a mais devido a sua raça. A linha de cor é citada mencionada como um fator que determina uma maior desvalorização e opressão para pessoas com pele mais escura, não apenas simbolicamente, mas também na vida material, nas relações sociais e políticas. Isso sugere que a discriminação racial e de gênero se entrelaçam para criar um sistema complexo de opressão que afeta de forma desproporcional as mulheres negras. (Santos *et al.*, 2023)

Destaca-se a importância da interseccionalidade ao considerar as experiências das mulheres negras, reconhecendo que elas enfrentam desafios únicos que surgem da interação entre o sexismo e o racismo, e que a linha de cor desempenha um papel significativo na perpetuação da desigualdade. Para abordar essas disparidades, é fundamental que o sistema de saúde seja reformado para garantir o acesso equitativo a cuidados pré-natais de qualidade, para combater a discriminação racial no atendimento médico e para promover a conscientização sobre essas questões. (Santos *et al.*, 2023)

A vivência das mulheres negras revela que as violências durante o parto afetam de maneira desigual diferentes grupos

de mulheres. O conceito de "superinclusão", proposto por Crenshaw, destaca que problemas que afetam de forma desproporcional um grupo específico são muitas vezes tratados como questões universais, sem considerar a influência do racismo ou outras formas de discriminação. A violência obstétrica, frequentemente associada ao gênero, precisa ser analisada com foco nas mulheres negras, que são mais suscetíveis a esses problemas, evitando assim a superinclusão. (Martins *et al.*, 2023)

A interseccionalidade entre raça e outras vulnerabilidades contribui para a alta taxa de mortalidade materna e para os impactos negativos na saúde mental das mulheres negras no Brasil. A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância de garantir uma experiência positiva no parto, destacando a necessidade de desmedicalização. Esse processo visa permitir que as práticas obstétricas respeitem o ritmo de cada parturiente, promovendo um atendimento mais humanizado e menos invasivo (Lima, Pimentel & Lyra, 2021).

É tangível que na população negra, há como base perspectivas distintas: percebendo que a população tem uma demanda, que trata principalmente a vulnerabilidade socioeconômica associada à vulnerabilidade racial e de gênero. Diante disso, nota-se que, apesar da proposta universalista do Sistema Único de Saúde (SUS), o racismo estruturado pela sociedade brasileira ainda continua sujeitando mulheres negras a violações e violências relacionadas a uma série de direitos humanos, sexuais e reprodutivos (Santos, 2023).

A disparidade racial é evidenciada quando a população negra tende a ter um déficit no acesso e continuidade desde o pré-natal. Segundo Coelho *et al.* (2022) é evidente que os piores indicadores de saúde para mulheres negras estão presentes no acesso a cuidados pré-natais e maiores taxas de mortalidade durante a gestação, parto e puerpério.

Além disso, os estudos apontam doenças que afetam mais a população negra, tanto pelas doenças consideradas 'geneticamente determinadas', como pelas condições socioeconômicas e pela dificuldade de acesso à saúde (Secall *et al.*, 2022), indicando tal consolidação no racismo institucional, junto ao conceito de vulnerabilidade.

A mortalidade materna entre mulheres negras é muito superior à das mulheres brancas, sendo a maioria dessas mortes evitáveis. Buscar compreender a realidade dessas mulheres negras proporcionaria melhorias indiscutíveis para esse grupo racial, munindo com conhecimento através dos direitos humanos, reduzindo o número de racismo, violências obstétricas e problemas sociais (Vaz, 2019).

Nesse contexto, Menezes (2019) evidencia como essas violências se manifestam no atendimento obstétrico, incluindo a realização não consentida de episiotomia, a restrição ao leito, a administração inadequada de ocitocina, a proibição da presença de acompanhantes durante o parto, a imposição de cesárea sem necessidade clínica e episódios de agressão verbal. Esses fatores não apenas reforçam as desigualdades no cuidado materno, mas também comprometem a dignidade e a saúde dessas mulheres, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade e exclusão.

A realidade acaba colocando mulheres negras sujeitas a violações e violências relacionadas a todos os tipos de direitos humanos, sejam eles econômicos, sociais, culturais e ambientais, assim como direitos sexuais e reprodutivos. Essas violações são tanto no acesso quanto na qualidade do atendimento e cuidado que são identificadas na dificuldade, assistência para gestantes; na violência doméstica familiar e institucional destas pessoas no sistema de saúde; na ausência de diálogo dos profissionais de saúde, e na manifestação da desigualdade de atendimento dos profissionais à população negra (Santos, 2023).

Logo, a disparidade na assistência à saúde da mulher negra é um reflexo das desigualdades estruturais presentes no sistema de saúde, tendo em vista o enfrentamento de barreiras significativas para acessar cuidados básicos e a informação. Profissionais de saúde, muitas vezes, não estão sensibilizados com as questões culturais e raciais das pacientes, o que resulta em um atendimento de qualidade inferior e em taxas desproporcionalmente altas de complicações obstétricas e mortalidade materna (Saraiva & Campos, 2023).

Visto que é essencial que o sistema de saúde seja reformado para garantir o acesso equitativo a cuidados pré-natais de

qualidade, combater a discriminação racial no atendimento médico e promover a conscientização sobre as questões raciais e de gênero. Somente assim será possível mitigar a disparidade na assistência à saúde das mulheres negras e, conseqüentemente, reduzir as taxas de mortalidade materna e melhorar a saúde física e mental dessa população (Raposo et al., 2021).

4. Conclusão

Os artigos utilizados para o desenvolvimento desta pesquisa, com tema de violência obstétrica e /ou racismo corrobora no impacto que tange o racismo velado que ainda existe no Brasil. As práticas ocorrem de diversas formas com em relação a raça e gênero, tornando então a violação de direitos, a prática de discriminação é perversa e evidência a falta do manejo em saúde.

Um dos maiores problemas que tornam a assistência humanizada ainda mais difícil para a superação da violência é a banalização da assistência prestada ao público negro e ao despreparo e desqualificação dos profissionais inseridos. A mulher em si e ainda negra, sempre foi vista como um corpo para reprodução e assim tendo seu direito de escolha violado, perpassamos o tempo e ainda é coexistente a discriminação dos corpos negros. O padrão estabelecido hoje em relação a parto não é viável e coerente a todos os corpos e formas, o que deveria ser humanizado, torna-se traumático. É necessário que no atual modelo de parto a mulher seja a principal personagem do seu momento.

Podemos avaliar que o sexismo junto a um sistema opressor, racista, transpassam a vida da mulher negra de forma contínua e histórica. Colocando-as então em um papel de desvantagem, socialmente falando, principalmente no manuseio do que chamamos de Sistema único de saúde em âmbito reprodutor. Em outro âmbito, nos deparamos com a falta de conscientização e instrução vinda de profissionais da saúde, em colocação a equipe multidisciplinar assistencial, deverá bem como desenvolver ações na assistência em que possam ser incluídas as boas práticas em confronto com a desumanização e combate à violência.

É necessário reforçar a carência de uma assistência acolhedora com ênfase no respeito e no desejo da mulher. Promover escuta de forma atenciosa, orientar a mulher sobre seus direitos, falar sobre os métodos minimamente invasivos, tornar a mulher negra a principal protagonista de seu parto, dando a ela o direito de escolha de posição, orientar sobre o direito do acompanhante no momento, orientar a respeito de práticas não farmacológicas que possam trazer o alívio de dor.

A orientação a essa mulher sobre o que é violência obstétrica, fazer com que ela possa ser capaz de identificar quando seus direitos estão sendo violados, fazem parte de uma assistência enriquecedora e acolhedora, as práticas invasivas sem seu consentimento, a não informação sobre procedimentos que estão sendo efetuados no momento do parto, são caracterizados como violência, além de falas que não cabem ao momento da mulher.

Sendo assim, o acolhimento da mulher e a compreensão de seus medos, dúvidas e anseios, o enriquecimento de informações/orientações sobre os procedimentos, feito pelo enfermeiro podem garantir os direitos das mulheres negras, coibindo práticas discriminatórias baseadas na cor da pele e/ou na condição socioeconômica.

Referências

Amaral, A. F., Klein, A. P. & Grunewald, E. S. (2021). Impactos do racismo estrutural e institucional na violência obstétrica contra mulheres negras. Anais do 19º Encontro Científico Cultural Interinstitucional, 2021.

Brasil. (2021) Você sabe o que é Violência Obstétrica? – Mulheres. https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf.

Brasil. (2023). Morte de mães negras é duas vezes maior que de brancas, aponta pesquisa. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/morte-de-maes-negras-e-duas-vezes-maior-que-de-brancas-apontapesquisa#:~:text=Dados%20preliminares%20referentes%20a%202022,cada%20100%20mil%20nascidos%20vivos>

Bueno, C. C., Silva, E. F. da, Silva, G. F., Matos, I. N., & Sunto, T. N. (2024). Violência obstétrica contra a mulher negra. Revista ft, 28 (135).

- Curi, P. L., Ribeiro, M. T. D. A., & Marra, C. B. (2020). A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 72(SPE), 156-169.
- Coelho, C. F., de Souza Rosa, A., Borges, I. G., Altoé, E. D. C. B., da Cunha Santos, C., da Motta Barbosa, L. C., ... & Justino, G. C. M. (2022). Impactos da violência obstétrica às mulheres brasileiras: uma revisão integrativa. *Global Academic Nursing Journal*, 3(Spe. 2), e282-e282
- Coelho, R., Mrejen, M., Remédios, J., & Campos, G. (2022). Desigualdades raciais na saúde: cuidados pré-natais e mortalidade materna no Brasil, 2014-2020. *Nota Técnica n. 27*.
- Crossetti, M. G. M. (2012). Revisión integradora de la investigación en enfermería el rigor científico que se le exige. *Rev. Gaúcha Enferm.* 33 (2): 8-9. 10
- Gil, A. C. (2010). Métodos e técnicas de pesquisa social. (6. ed.). Editora Atlas.
- Goés, E. A urgência da abordagem interseccional para redução da mortalidade materna: Violência obstétrica no SUS. (2022). <https://casafuminense.org.br/violencia-obstetrica-no-sus-a-urgencia-da-abordagem-interseccional-para-reducao-da-mortalidade-materna/>
- Guimarães, J. C. N., Rodrigues, A., & Santos, A. F. (2020). “Foi medo, não foi coragem”: iniquidades raciais na assistência obstétrica. *Research, Society and Development*, 9(12), e11191210918-e11191210918.
- Lessa, M. S. D. A., Nascimento, E. R., Coelho, E. D. A. C., Soares, I. D. J., Rodrigues, Q. P., Santos, C. A. D. S. T., & Nunes, I. M. (2022). Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 3881-3890.
- Lima, K. D. D., Pimentel, C., & Lyra, T. M. (2021). Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 4909-4918.
- Martins, I. M., Macedo, L. C., de Lima, E. M., Garcia, N. B., & Khalaf, D. K. (2023). Atuação da enfermagem diante da violência obstétrica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(8), e13581-e13581.
- Marreiro, B. A., Luz, H. V., Pessoa, A., Lins, E. G., Silva, Y., & Lucca, de, L. (2023). Analysis of the main types of obstetric violence and forms of prevention: integrative review. *Concilium*, 23(10), 286–300.
- Minayo, M. C. S. (2007). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Editora Hucitec/ABRASCO.
- Menezes, F. R. D., Reis, G. M. D., Sales, A. D. A. S., Jardim, D. M. B., & Lopes, T. C. (2019). O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 24, e180664.
- Morais, A. C. M. M., Melo, L. V., Santiago, S. C., & Maia, J. S. Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência. (2022). *Rev Remecs*. 7 (12): 11-20.
- Nascimento, S. L. D., Pires, V. M. M. M., Santos, N. D. A., Machado, J. C., Meira, L. S., & Palmarella, V. P. R. (2019). Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (37), 66-79.
- Paiva, A. D. M. G., Pereira, A. M. M., Dantas, S. L. D. C., Rodrigues, A. R. M., Silva, F. W. O. D., & Rodrigues, D. P. (2022). Representações sociais da violência obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência. *Cogitare Enfermagem*, 27, e75198.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Editora UAB/NTE/UFMS.
- Raposo, H. L. O., Mascarenhas, J. M. F., & Costa, S. M. S. (2021). A importância do conhecimento sobre as políticas públicas de saúde da mulher para enfermeiros da Atenção Básica. *Revista de Casos e Consultoria*, 12(1), e26629-e26629.
- Santana, A. T. D., Couto, T. M., Lima, K. T. R. D. S., Oliveira, P. S. D., Bomfim, A. N. A., Almeida, L. C. G., & Rusmando, L. C. S. (2024). Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29, e09952023.
- Santos, L. H. da S., Oliveira, N. C. da S. O., Coelho, N. de S., Moura, W. E. A., & Verde, R. M. V. (2023). O papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa. *Revista Científica Da UniMais*, 20(1), 128–147. <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/revistacientificafacmais/article/view/88>
- Santos, G. C., Brisola, E. B., Moreira, D., Tostes, G. W., & Cury, V. E. (2023). Impacto do racismo nas vivências de mulheres negras brasileiras: um estudo fenomenológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e249674
- Santos, M. G. F., & da Fonseca, E. M. (2020). Disparidades Raciais no Acesso ao Parto e Pré-Natal de Mulheres Negras: lições aprendidas no Brasil. *FGV RIC Revista de Iniciação Científica*, 1, 20-20.
- Saraiva, V. C. D. S., & Campos, D. D. S. (2023). A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 2511-2517.
- Secall, M. C. A., & da Motta, V. E. (2022). Disparidades raciais e a realização de cesáreas. *FGV Revista de Iniciação Científica*, 29.
- Vaz, A. P. (2019). *O enfrentamento da violência obstétrica de viés racial na América Latina sob a ótica dos Direitos Humanos* (Bachelor's thesis).