



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS  
CURSO DE PSICOLOGIA**

**TAÍS SOUZA VIANA**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E RACISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA**

**MIRACEMA DO TOCANTINS, TO**

**2023**

**Taís Souza Viana**

**Violência Obstétrica e Racismo: uma revisão integrativa da literatura**

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema do Tocantins, para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Dra. Daniele Vasco Santos.

Miracema do Tocantins, TO

2023

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

S729v Souza Viana, Tais.  
Violência Obstétrica e Racismo:: Uma revisão integrativa da literatura. /  
Tais Souza Viana. – Miracema, TO, 2023.

40 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus  
Universitário de Miracema - Curso de Psicologia, 2023.

Orientador: Daniele Vasco Santos

1. Racismo. 2. Violência obstétrica. 3. Parto. 4. Racismo estrutural. I. Título

**CDD 150**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer  
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.  
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184  
do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da  
UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

TAÍS SOUZA VIANA

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E RACISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA

Monografia apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema do Tocantins, curso de Psicologia foi avaliado para obtenção de título de Graduação em Psicologia, e aprovada em sua forma final pela orientadora e pela Banca Examinadora.

Data da aprovação: 30/06/2023.

Banca Examinadora:

---

Profa. Dra. Daniele Vasco Santos – Orientadora, UFT.

---

Prof. Dr. Ladislau Ribeiro do Nascimento – Examinador, UFT.

---

Profa. Dra. Maria Lúcia Chaves Lima – Examinadora, UFPA.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço sinceramente à minha orientadora, Daniele Vasco Santos, pelo seu apoio, orientação e dedicação ao longo deste trabalho. Sua experiência e conhecimento foram fundamentais para o desenvolvimento e a conclusão deste TCC.

Também gostaria de expressar minha gratidão à banca avaliadora, composta pelos professores Ladislau Ribeiro do Nascimento e professora Maria Lucia Lima por dedicarem seu tempo e conhecimento na avaliação deste trabalho. Suas contribuições críticas e construtivas foram essenciais para o aprimoramento deste estudo.

Não posso deixar de agradecer à minha família e ao meu namorado que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo suporte emocional, incentivo e compreensão durante toda essa jornada. Seu amor e encorajamento foram fundamentais para minha motivação e desempenho neste trabalho.

A todos vocês, meu profundo agradecimento por serem parte essencial dessa conquista e por terem sido pilares de apoio ao longo dessa jornada acadêmica.

## RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar a relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica brasileira, destacando o papel do racismo estrutural na ocorrência dessa violência e no sofrimento das mulheres negras. Além disso, o estudo busca investigar como a Psicologia tem se posicionado nesse debate. Utilizando a metodologia de revisão integrativa da literatura, foram analisados seis estudos obtidos por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da Scientific Electronic Library Online (SciELO). A partir dessa análise, três categorias temáticas foram identificadas: Violência obstétrica como prática de violação de direitos e seus efeitos, (In) Definições do Racismo e Associações entre violência obstétrica e racismo. Os resultados indicaram que as produções analisadas não estão centradas na área da Psicologia, apontando para a necessidade de ampliar o debate nesse campo. Além disso, foi observado que as definições de racismo nem sempre são exploradas ou definidas de forma evidente na literatura, o que pode prejudicar a compreensão e identificação desse fenômeno social. Quanto à associação entre violência obstétrica e racismo, foram discutidos temas como a resistência da mulher negra à dor, o racismo institucional e a justiça reprodutiva.

**Palavras-Chave:** Racismo. Violência obstétrica. Parto. Racismo estrutural.

## **ABSTRACT**

This article aims to analyze the relationship between obstetric violence and racism in Brazilian scientific production, highlighting the role of structural racism in the occurrence of this violence and the suffering of black women. Additionally, the study seeks to investigate how Psychology has positioned itself in this debate. Using the integrative literature review methodology, six studies obtained from the Virtual Health Library (BVS) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO) were analyzed. From this analysis, three thematic categories were identified: Obstetric violence as a practice of rights violation and its effects, (In)Definitions of Racism, and Associations between obstetric violence and racism. The results indicated that the analyzed productions are not centered in the field of Psychology, emphasizing the need to expand the debate in this area. Furthermore, it was observed that definitions of racism are not always explored or clearly defined in the literature, which can hinder the understanding and identification of this social phenomenon. Regarding the association between obstetric violence and racism, topics such as the resistance of black women to pain, institutional racism, and reproductive justice were discussed.

**Keywords:** Racism. Obstetric violence. Childbirth. Structural racism.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral: .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos:.....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>PERCURSO METODOLÓGICO .....</b>	<b>14</b>
<b>3.1</b>	<b>Procedimentos .....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>5.1</b>	<b>Violência obstétrica como prática de violação de direitos e seus efeitos.....</b>	<b>23</b>
<b>5.2</b>	<b>(In)Definições do Racismo.....</b>	<b>27</b>
<b>5.3</b>	<b>Associações entre violência obstétrica e racismo .....</b>	<b>31</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>36</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>38</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo analisar a relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica brasileira, problematizando como o racismo estrutural opera na produção deste acontecimento cujo efeito é o sofrimento de mulheres negras e como a Psicologia tem se posicionado no debate.

A violência obstétrica é um tipo específico de violência, dentre tantas outras, praticadas contra as mulheres, que abarca qualquer prática de maus tratos físicos, psicológicos e ou verbais durante os períodos do pré-parto, parto e ou pós-parto. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2014) no mundo inteiro, mulheres sofrem abusos, desrespeito, maus-tratos e negligência durante a assistência ao parto nas instituições de saúde e por se tratar de um momento vulnerável para a mulher, tais práticas podem ter consequências adversas para a mãe e para o bebê (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014).

Esse tipo de violência vem ganhando notoriedade na atualidade através de estudos e divulgação nas redes sociais e imprensa, de relatos de descaso e desrespeito para com as gestantes que se sentiram violentadas na assistência ou durante o parto nos setores de saúde públicos e privados (ZANARDO et al., 2017). A ouvidoria do Ministério da Saúde (2012) publicou um relatório com os resultados preliminares da pesquisa de Satisfação realizada com mulheres puérperas atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) e os resultados apontaram para a problemática da violência obstétrica ao apresentar que 6.964 mulheres (12,7%) dentro da pesquisa relataram que passaram por uma ou mais situações desrespeitosas, em situações de mau atendimento, não foram ouvidas e atendidas nas suas necessidades, e sofreram agressão física ou verbal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Sena e Tesser (2017) relatam em seu estudo, que em 1990 e nos anos 2000 o tema da violência no parto passou a ser um campo de investigação formal no Brasil. De forma que o movimento pela humanização do parto no país se iniciou por meio de várias iniciativas em diferentes estados brasileiros, mas apesar de serem apontados esses movimentos ao longo da história, eles foram protagonizados em sua maioria por profissionais da área da saúde. Assim, as autoras pontuam que esse fato fez com que apenas uma parcela da informação a respeito dessa violência, chegasse de fato às mulheres usuárias do sistema de saúde. Com o desenvolvimento de estudos no campo acadêmico, a violência obstétrica que antes era denominada apenas como violência institucional em maternidades, passou a ser mais bem investigada no país por conta da pressão e apoio do movimento de mulheres e profissionais em prol da humanização do parto (SENA; TESER, 2017). Mas apesar dessa luta, a violência

obstétrica ainda é presente na atualidade se manifestando de diversas formas e somente foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, em 2014, como uma questão de saúde pública que afeta diretamente as mulheres e seus bebês (LANSKY et al, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (2014) aponta que apesar de as experiências de desrespeito e maus tratos das mulheres durante a assistência ao parto serem amplamente disseminadas, não há um consenso internacional sobre como tais problemas podem ser cientificamente definidos e medidos. Dessa forma, ao longo da revisão da literatura não se encontra uma definição única para a violência obstétrica. Assim, o conceito “disrespect and abuse during childbirth” é utilizado internacionalmente para designar o que no Brasil é denominado violência obstétrica (VO), violência no parto, violência institucional ou estrutural na atenção ao parto (LANSKY et al., 2019).

Desse modo, dentre tantas definições do termo violência obstétrica, na atual pesquisa optamos por adotar a definição da primeira legislação latino-americana tipificando esta forma de violência, aprovada na Venezuela, identifica que:

Qualquer conduta, ato ou omissão por profissional de saúde, tanto em público como privado, que direta ou indiretamente leva à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres, e se expressa em tratamento desumano, no abuso da medicalização e na patologização dos processos naturais, levando à perda da autonomia e da capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida de mulheres (VENEZUELA, p. 30 apud TESSER, 2015, p. 3)

A escolha desse tema de pesquisa parte das inquietações da autora, que através da disciplina gênero e sexualidade, ministrada durante a graduação em psicologia, realizou uma reflexão crítica acerca da violência obstétrica, considerada como uma violência de gênero por ser direcionada especificamente a mulheres, permeando relações de poder desiguais na sociedade (PISTICELLI, 2009). Desse modo, o interesse pela temática ganhou fôlego ao interseccionar gênero, raça e classe, problematizando o tema da violência obstétrica sofrida pelas mulheres negras no Brasil como efeito também do racismo. Com isso, a elaboração do atual trabalho de conclusão de curso surgiu como uma oportunidade de produzir sobre o tema da violência obstétrica a partir do racismo estrutural, podendo aprofundar assim, numa temática que na Psicologia tem sido abordada de modo incipiente.

Em seu livro “Interseccionalidade”, Akotirene (2019, p. 15) descreve a interseccionalidade como “sistema de opressão interligado” que circunda a vida de mulheres negras no encontro de avenidas indenitárias. A autora aborda a visão da feminista negra estadunidense Patrícia Hill Collins sobre a interseccionalidade, quando esta destaca a

importância da interseccionalidade como um sistema de opressão interligado, enfatizando que não se trata de uma competição para determinar quem sofre mais, mas sim de reconhecer e combater as opressões de forma coletiva. Além disso, Collins ressalta a importância de não apagar vozes e experiências, especialmente as das mulheres negras, que precisam de uma resposta metodológica que abranja os múltiplos sistemas de opressão em que estão inseridas. Ela destaca a necessidade de teorizar e analisar as experiências das mulheres de cor, levando em consideração as conexões estruturais, políticas e representativas (AKOTIRENE, 2019).

Dentro desse cenário e partindo do pressuposto de que no Brasil, a cor da pele, raça, etnia e classe social são determinantes no modo de viver, adoecer e morrer da população, Lima (2016), em pesquisa realizada para avaliar a satisfação com o atendimento ao parto, constatou que os percentuais de mulheres que relataram ter sofrido violência verbal, física ou psicológica foram maiores para as mulheres pardas ou pretas, sendo também verificada menor chance de privacidade e menor satisfação com o tempo de espera, demonstrando que há uma desigualdade de raça na atenção à saúde para as mulheres negras (D'ORSI et al., 2014). No entanto, esses dados são subnotificados, devido ao fato de que muitas vezes as mulheres não reconhecem a violência obstétrica sofrida.

Com isso, no decorrer das leituras de artigos sobre o tema, observou-se que ao pensar violência de gênero e no conceito de interseccionalidade é necessário incluir o marcador social de raça, uma vez que na maioria dos estudos, as mulheres negras são evidenciadas como as que mais sofrem com essa prática. Tais estudos apontam os elevados índices de sofrimento em que se encontram as mulheres negras e de baixa renda, em comparação com as mulheres brancas. Lansky (2019) reporta que estudos brasileiros demonstram a discriminação na assistência ao parto a que as mulheres mais pobres e negras são submetidas, citando como exemplo, a grande procura por vaga hospitalar no momento do parto e a menor utilização de analgesia para o processo do parto.

Para tanto, partimos da visão de Silvio Almeida sobre o racismo estrutural. Para ele, o racismo estrutural é um fenômeno que vai além de atitudes e comportamentos individuais racistas. Ele compreende o racismo como um sistema que está enraizado nas estruturas sociais, políticas e econômicas da sociedade. O racismo estrutural se manifesta por meio de normas, políticas e práticas institucionais que perpetuam a desigualdade racial de forma sistemática. Assim, partimos do princípio de que o racismo é sempre estrutural, fornecendo a reprodução das formas de desigualdade e violência que moldam a sociedade (ALMEIDA, 2019).

Com isso, a violência obstétrica, que por sua vez é praticada de forma significativa contra mulheres negras, nada mais é do que o racismo estrutural operando no espaço da

instituição de saúde. Para Almeida (2019), como a instituição tem sua atuação condicionada a uma estrutura social, o racismo que essa instituição expressa, é parte dessa mesma estrutura social, de modo que as instituições são a materialização de uma estrutura social, que tem o racismo como um de seus componentes (ALMEIDA, 2019). Diante disso, a atual pesquisa, orienta-se no sentido de abordar a violência obstétrica cometida contra mulheres negras, partindo do racismo estrutural.

O racismo é apontado como um dos fatores centrais na produção das iniquidades em saúde experimentadas por mulheres de todas as regiões do Brasil, e para a eliminação das disparidades raciais na saúde e promoção de saúde das mulheres negras, requer o desenvolvimento de ações afirmativas em diferentes níveis com medidas singularidades (WERNECK, 2016). Nesse sentido, os estudos do campo da Psicologia são um importante instrumento para o combate ao racismo, à medida que compreendem a raça como categoria social, que constitui, diferencia, hierarquiza e localiza os sujeitos em nossa sociedade. Schucman e Martins (2017) apontam que o tema do racismo, depois da década de 80, passou a ser compreendido dentro da Psicologia como um fenômeno ligado às relações de poder estruturais de nossa sociedade. Sendo assim, uma temática que demanda comprometimento ético-político ligado aos direitos humanos e a luta antirracista (SCHUCMAM; MARTINS, 2017).

A publicação do Conselho Federal de Psicologia (CFP), intitulada "Relações raciais: Referências técnicas para atuação de Psicólogos/os", traz um panorama sobre os estudos acerca das relações étnico-raciais e racismo, realizados por pesquisadores da Psicologia tanto na graduação, como na pós-graduação. No primeiro estudo mencionado no caderno de referências do CRP, é o de Alessandro de Oliveira Santos et al. (2012), nele são descritos três momentos do pensamento psicológico brasileiro em relação às relações étnico-raciais: o final do século XIX e início do XX, marcado pela influência da Escola Nina Rodrigues; o período de 1930 a 1950; e o período a partir dos anos 1990 até os dias atuais, com ênfase nos estudos sobre branquitude. O estudo destaca também autores pouco conhecidos no cenário acadêmico, mas que tiveram papel importante na organização dos primeiros cursos de Psicologia Social no Brasil.

Outro estudo mencionado no caderno de referências é o de Ricardo Franklin Ferreira (2000), que revisou a literatura sobre a temática negra no período de 1987 a 1997. Ele identificou apenas três trabalhos publicados sobre o tema, além de nove em processo de publicação, ressaltando o discurso da ciência psicológica em relação à população negra e a existência de preconceito baseado em estereótipos. Um terceiro estudo, realizado por

Schucman, Nunes e Costa (2015), analisou teses e dissertações produzidas pelo programa de pós-graduação do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP) de 1970 a 2012. O estudo constatou que as pesquisas se concentravam em três grandes eixos: denúncia do racismo, modos de subjetivação do racismo e estratégias para superar o racismo. Foram abordadas questões relacionadas à esfera política, âmbito acadêmico, expressões do racismo e dimensão indenitária.

O último estudo mencionado é uma revisão sistemática de estudos da Psicologia brasileira sobre preconceito racial, realizada por Sacco, Couto e Koller (2016). O estudo encontrou setenta e sete artigos publicados entre 2001 e 2014, abordando temas como as origens do preconceito racial, suas formas de expressão, consequências para as vítimas e influências de teorias raciais no desenvolvimento da Psicologia. Os autores destacaram a necessidade de pesquisas sobre o desenvolvimento do preconceito racial em crianças brasileiras e em grupos específicos discriminados. Além desses estudos, o trecho menciona também outras pesquisas publicadas entre 2014 e 2016, que abordaram temas como geração, grupos específicos discriminados, genocídio, artigos teóricos e combate ao racismo.

No geral, os revisores observaram uma escassa produção de pesquisas sobre relações raciais na Psicologia, indicando uma negação da temática tanto na sociedade quanto na própria disciplina. No entanto, os artigos publicados até o momento contribuem significativamente para a discussão do tema, de modo que temos a evidência de que as pesquisas na Psicologia têm ampliado uma variedade de temas que abrangem o racismo (CFP, 2017).

Dessa forma, a partir destas considerações, este trabalho visa responder a seguinte pergunta: "como está sendo feita a relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica brasileira e como a Psicologia tem se posicionado no debate? "

A relevância acadêmica da pesquisa centra-se na contribuição para os estudos nessa área, afim da implementação de respostas e intervenções com o objetivo de dar voz para tal temática a partir da psicologia diante do seu compromisso de enfrentamento ao racismo, com teorias e práticas que visem a igualdade racial e saúde psíquica (CFP, 2017). A relevância social da atual pesquisa se dá pelo compromisso ético-político da psicologia em suas pesquisas e intervenções, tendo em vista que a história da Psicologia brasileira é marcada como legitimadora de práticas e produção de conhecimentos racistas (CFP, 2017).

Acreditamos que tal debate pode auxiliar na conscientização de profissionais de saúde e psicólogos sobre a existência dessas disparidades e a necessidade de abordá-las de forma mais ampla, por meio do reconhecimento e enfrentamento do racismo também nas práticas profissionais. E por fim, a melhoria das políticas e práticas de saúde, tal debate pode

impulsionar mudanças nas políticas e práticas de saúde, promovendo a implementação de medidas específicas para enfrentar as disparidades raciais.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral:**

Analisar a relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica brasileira.

### **2.2 Objetivos Específicos:**

- Apresentar a produção científica brasileira sobre violência obstétrica e racismo;
- Investigar a maneira como é abordado o racismo e suas definições.
- Discutir como é feita a relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica.

### 3 PERCURSO METODOLÓGICO

A partir do estudo de Cecília Minayo (2012) podemos compreender que a análise qualitativa é baseada em um conjunto de termos estruturantes, como experiência, vivência, senso comum e ação. O movimento dessa abordagem envolve compreender, interpretar e dialogar. A experiência refere-se à compreensão do ser humano sobre si mesmo e seu significado no mundo. A vivência é a reflexão pessoal sobre a experiência, influenciada pela personalidade e participação na história. O senso comum é o conhecimento oriundo de experiências e vivências, que orienta as ações e pensamentos das pessoas. A ação é o exercício dos indivíduos, grupos e instituições para construir suas vidas e artefatos culturais (MINAYO, 2012).

A atual pesquisa trata-se de um estudo inspirado nos trabalhos de revisão integrativa da literatura, sendo este, um método de pesquisa que envolve a análise de estudos relevantes para sintetizar o conhecimento e identificar lacunas que requerem estudos adicionais. A revisão envolve estabelecer um objetivo, realizar uma busca, avaliar criticamente os estudos selecionados e analisar os dados para formular conclusões. Esse método permite a compreensão ampla de um tema, combinando diferentes tipos de estudos. A revisão integrativa contribui para discussões e reflexões sobre métodos, resultados e futuras pesquisas, ela permite a inclusão de diferentes tipos de estudos e facilita a tomada de decisões baseada em evidências (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa é um método de pesquisa importante para a psicologia uma vez que ao analisar um amplo conjunto de estudos, pode identificar áreas onde há pouca pesquisa realizada ou onde as evidências são inconsistentes, estimulando a formulação de novas questões de pesquisa. O método também é vantajoso para orientação de uma prática baseada em evidências, ela pode ajudar a informar a tomada de decisões clínicas e a desenvolver diretrizes de tratamento com base nas melhores evidências disponíveis. Embora alguns trabalhos analisem o nível de evidência, esse não é o recorte da atual pesquisa. Para a escolha da metodologia nos inspiramos em outros trabalhos que utilizam a revisão integrativa do modo como estamos usando a psicologia. Alguns exemplos são os seguintes artigos: Reis e Monteiro (2022), Khouri, Ramos e Miranda (2022) e Fredrich et al. (2022).

No geral, para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, que serão descritas a seguir de forma sucinta, tendo como referencial o estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), conforme descrição abaixo.



- Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa: É importante escolher um tema de interesse do revisor, uma vez que a questão de pesquisa é bem delimitada pelo revisor, os descritores ou palavras-chave são facilmente identificados para a execução da busca dos estudos

- Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura: Esse procedimento deve ser realizado de maneira criteriosa e transparente, uma vez que a representatividade da amostra é um indicador da profundidade, qualidade e confiabilidade das conclusões finais da revisão.

- Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos: envolve a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e a categorização dos mesmos. O revisor deve reunir e sintetizar as informações-chave de forma concisa. Geralmente as informações devem abarcar a amostra do estudo (sujeitos), os objetivos, a metodologia empregada, resultados e as principais conclusões de cada estudo.

- Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa: onde o revisor analisa os resultados de forma crítica e busca explicações para possíveis variações.

- Quinta etapa: interpretação dos resultados: nesta etapa deve-se comparar os resultados com o conhecimento teórico e identificar conclusões e implicações.

- Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento: deve incluir informações suficientes para avaliar a pertinência dos procedimentos utilizados e detalhar os estudos incluídos. É importante divulgar os resultados da revisão, pois contribuem para o acúmulo de conhecimento na área.

### **3.1 Procedimentos**

Na Etapa 1 da revisão integrativa, definiu-se o objetivo da pesquisa e assim formulou-se a questão norteadora do estudo: como se dá a relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica brasileira?

Na Etapa 2, foi traçada a estratégia de busca de forma abrangente. Foram utilizados, para a coleta de dados, o site da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e a pesquisa Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram selecionados os artigos publicados nos últimos 10 anos, empregando-se os seguintes descritores para orientação da busca: "violência obstétrica", "parto" e "racismo" – todos inseridos nos descritores em busca avançada. Tais descritores foram

submetidos a cruzamentos, aplicando-se o operador "and" e o uso das combinações “violência obstétrica” and "racismo" e “parto” and “racismo”.

Para avaliação da representatividade dos dados, foram elencados como critérios de inclusão: a) artigos, teses e dissertações completas; disponíveis em língua portuguesa; b) conter ao menos um dos descritores “violência obstétrica” “racismo” ou “parto”; c) ter sido publicado entre 2012 e 2022. Os critérios de exclusão abrangeram: a) artigos duplicados; b) artigos que não abordam o tema violência obstétrica e ou racismo; c) texto disponível de forma parcial; d) texto de outro idioma que não o português.

Na terceira etapa do estudo: categorização dos estudos selecionados, foi realizada inicialmente a leitura exploratória dos artigos objetivando a extração das seguintes informações: autores, objetivos, ano de publicação, metodologia, instituições vinculadas e suas respectivas regiões e fonte de publicação. Tais informações nos dão elementos para analisar as condições de produção do trabalho em uma perspectiva mais ampla.

Posteriormente, na quarta etapa, os artigos foram lidos na íntegra, à luz da pergunta norteadora do estudo, objetivando a construção das categorias de análise que orientaram a discussão dos resultados, oferecendo eixos temáticos para o texto, realizado por meio da análise de conteúdo temático-categorial, conforme proposta de Oliveira (2008). A elaboração das categorias obedeceu aos seguintes critérios: (1) classificação e diferenciação do conteúdo dos artigos, (2) adequação ou pertinência do conteúdo ao objetivo do estudo e (3) agrupamento dos temas afins. Os artigos foram agrupados nos seguintes eixos temáticos: (1) Violência obstétrica como prática de violação de direitos e seus efeitos (2) (In)Definições do Racismo e 3) Associações entre violência obstétrica e racismo, que serão apresentadas na próxima seção.

Na quinta etapa, de análise e interpretação dos resultados, foi realizado o cotejamento de aspectos relativos às categorias com o referencial teórico que fundamenta o estudo, os quais estão expostos e analisados nos tópicos Resultados e Discussão.

Na sexta etapa: Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento, consiste nos resultados da revisão que será exposta no tópico considerações finais.

## 4 RESULTADOS

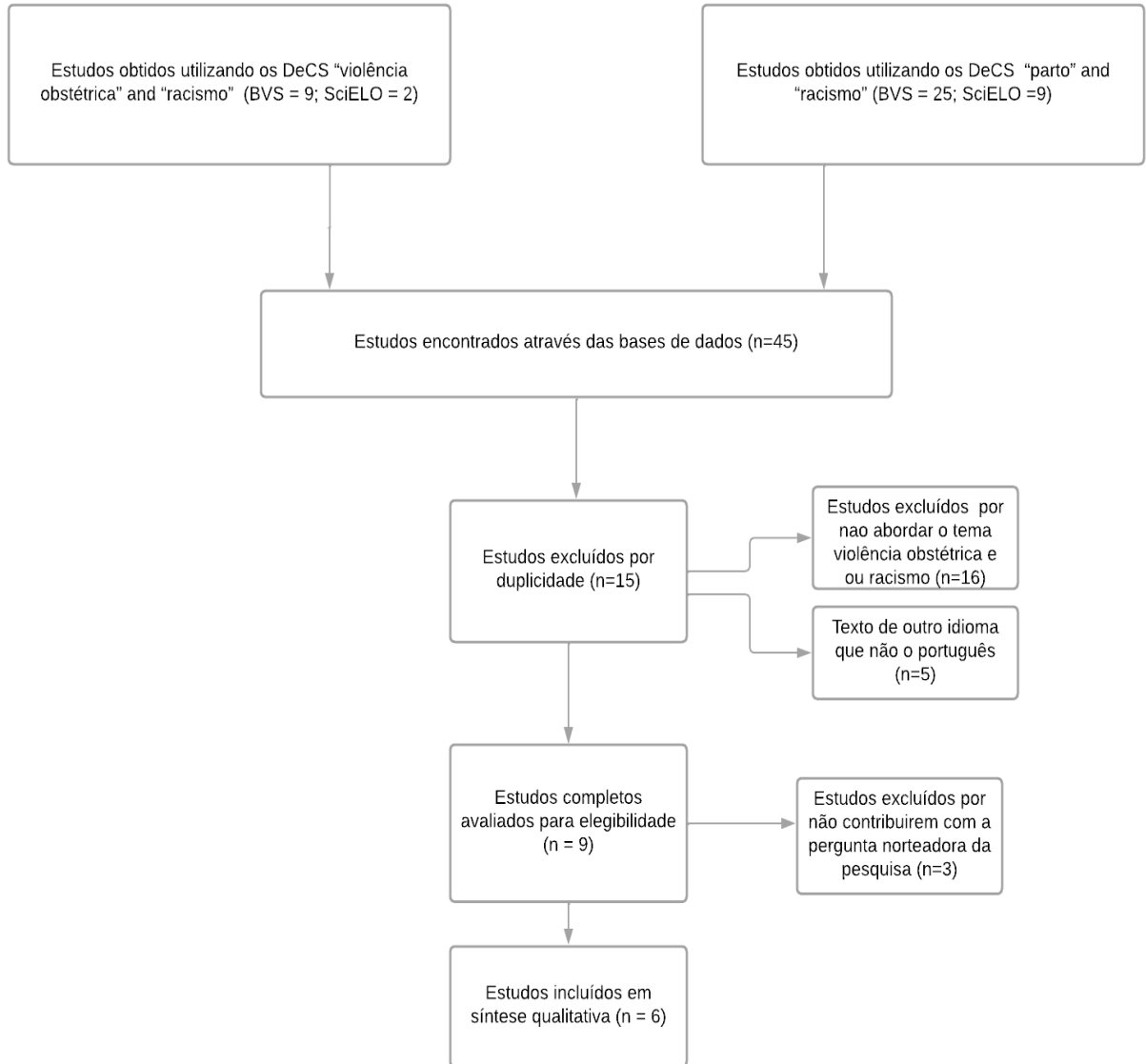
Mediante a aplicação dos cruzamentos foram encontrados os artigos que tematizam “violência obstétrica” and “racismo” (BVS = 9; SciELO = 2); “parto” and “racismo”. (BVS = 25; SciELO =9), totalizando 45 estudos.

Diante da leitura dos resumos (abstracts), aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, chegando-se aos seguintes dados: estudos duplicados (n=15), estudos que não abordam o tema violência obstétrica e ou racismo (n= 16) e estudos com texto de outro idioma que não o português (n=5). Após essa seleção, chegou-se ao número de 9 estudos, que foram lidos na íntegra pela pesquisadora. Diante da leitura, 3 estudos foram excluídos, pois não traziam em seu conteúdo contribuições que ajudassem a responder às perguntas de partida da pesquisa, restando, portanto, 6 estudos que compuseram o corpo de análise desta pesquisa. A Figura 1 sumariza o percurso metodológico da seleção dos artigos.

A partir da leitura exploratória dos estudos, foi realizada a categorização dos mesmos. A Primeira tabela apresenta os 6 estudos selecionados, seus autores, ano de publicação, objetivos, área de atuação e metodologia. Se tratando dos objetivos, verifica-se que questões em torno da violência obstétrica e racismo institucional tem prevalência, abrangendo os objetivos dos artigos 3, 4 e 5. Seguida das questões relacionadas a vivências de mulheres negras nos cuidados pré e pós-parto tema este abordado nos artigos 1 e 2. Temos também a temática das Características sociodemográficas, agressões e assistência ao parto presente no objetivo do estudo 6.

Dos estudos apresentados, se tratando da metodologia utilizada, todos os 6 são caracterizados como pesquisa qualitativa. Um refere-se à análise de entrevista com mulheres que se autodeclararam negras ou pretas e que passaram pelo serviço público de saúde no município de Pernambuco. Dois apresentam estudo de reflexão, sendo um resultante do projeto de tese de doutorado em curso num programa de pós-graduação em serviço social e o outro uma reflexão oriunda de experiências de estágio na maternidade de um hospital universitário. Três referem-se à pesquisa de revisão bibliográfica, um apresenta um estudo transversal de base populacional realizado com dados secundários da pesquisa rede cegonha, outro apresenta a análise do subproduto de uma pesquisa de dissertação de mestrado e o último é uma Pesquisa de modalidade bibliográfica que realiza uma revisão narrativa.

Figura 1-Fluxograma do processo de seleção dos artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Quadro 1 - síntese dos artigos selecionados

<b>Autor (ano)</b>	<b>Área de atuação</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>
1. Lima, Pimentel e Lyra (2019)	Saúde pública e saúde coletiva.	Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras	Compreender e analisar as vivências de mulheres negras acerca dos cuidados na gestação, no parto e no pós-parto.	Pesquisa empírica de abordagem qualitativa: Foram entrevistadas mulheres que se autodeclararam negras ou pretas e que passaram pelos serviços públicos de saúde nos municípios de Pernambuco.
2. Assis (2018)	Serviço social.	Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica	Trazer os conceitos interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos para compreender a violência obstétrica relacionada às mulheres negras na saúde.	Reflexão resultante do projeto de tese de doutorado em curso num programa de pós graduação em serviço social
3. Mittelbach e Albuquerque (2022)	Saúde coletiva.	A pandemia de Covid-19 como justificativa para ações discriminatória	Analisar o viés racial na seletividade do direito a acompanhante ao parto a partir de um subproduto inesperado encontrado na pesquisa	Análise do subproduto de uma pesquisa de dissertação de mestrado

		s: viés racial na seletividade do direito a acompanhante ao parto	de dissertação de mestrado intitulada A cor da violência obstétrica.	
4. CuriI, Ribeiro e Marra (2020)	Psicologia.	A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS	Examina a violência obstétrica contra mulheres negras no Sistema Único de Saúde (SUS).	Reflexões oriundas de experiências de estágio na maternidade de um hospital universitário
5. Lima (2016)	Saúde pública.	Raça e violência obstétrica no Brasil	Comparar as características sociodemográficas de mulheres segundo cor/, com foco nas mulheres negras e analisar os tipos mais comuns de agressões a elas infringidas na assistência ao parto pelo Sistema Único de Saúde.	Estudo transversal de base populacional realizado com dados secundários da pesquisa rede cegonha

6. Carmo et al. (2021)	Medicina.	Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa	Discutir aspectos concernentes ao processo gestacional de mulheres negras, quais sejam: se existem diferenças de tratamento entre mulheres brancas e negras durante a gravidez e nos momentos do parto e pós-parto, como essas diferenças são influenciadas pelos aspectos fisiológicos de cada grupo étnico e como isso afeta as taxas de morbimortalidade.	Pesquisa de modalidade bibliográfica com abordagem qualitativa: Foram incluídos, na revisão narrativa, estudos acerca dos ciclos gestacional e puerpério de mulheres negras do continente americano e das peculiaridades vividas nesses períodos.
------------------------	-----------	--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Em relação à área de atuação dos estudos, temos as seguintes áreas: saúde pública e ou coletiva (3), serviço social (1), Psicologia (1), medicina (1). O trabalho mais antigo dentre os selecionados foi publicado em 2016 e o mais recente em 2022. Sendo: 1 artigo no ano de 2016, 1 em 2018, 1 em 2019, 1 em 2020, 1 em 2021 e 1 em 2022.

Os estudos selecionados estão distribuídos da seguinte forma: 1 artigos publicados pela revista Ciênc. Saúde coletiva, 1 pela revista Serviço Social & Sociedade; 1 pela revista Trabalho, Educação e Saúde; 1 pela revista Arquivos Brasileiros de Psicologia; 1 catalogado Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães; 1 pela revista FEMINA.

Quanto às regiões das instituições vinculadas a cada revista, é possível observar uma prevalência das regiões Nordeste e Sudeste. Há 2 revistas vinculadas a instituições da região Nordeste, e 3 vinculadas a instituições da região Sudeste, há uma revista vinculada a uma instituição da região Centro-Oeste e uma vinculada à instituição da região Sul. Não há periódicos vinculados a instituições da região Norte.

A partir da leitura em profundidade dos 6 estudos, foram identificados três eixos de discussão a partir dos quais os estudos analisados se desenvolvem e reunidos em tópicos que serão apresentados na próxima seção do trabalho. O primeiro intitulado, “Violência obstétrica como prática de violação de direitos e seus efeitos”, trata da discussão em torno da violência obstétrica compreendida predominantemente como apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres. O segundo tópico aborda como as definições de racismo são apresentadas e desenvolvidas nos estudos. E por fim, em “Associações entre violência obstétrica e racismo” tem-se a discussão de como vigora o mito da mulher negra resistente à dor, a relação entre violência obstétrica e racismo institucional, e o racismo obstétrico e justiça reprodutiva, como veremos a seguir.



## 5 DISCUSSÃO

### 5.1 Violência obstétrica como prática de violação de direitos e seus efeitos

O termo violência obstétrica (VO) é identificado como qualquer ato de violência direcionado à mulher grávida, praticado durante a assistência profissional, que envolve desrespeito à autonomia, integridade física e mental, aos seus sentimentos, opções e preferências. A violência obstétrica pode ser expressa de diversas formas, desde a negligência na assistência, discriminação social, violência verbal (tratamento grosseiro, ameaças, gritos e humilhação intencional) e violência física, incluindo o abuso sexual. Além do uso inadequado de intervenções e procedimentos coercivos ou não consentidos, não recomendados e/ou obsoletos e que podem causar dano, assim como a ausência de acompanhante e cesariana sem indicação (LANSKY et al., 2019).

Com base nas definições de violência obstétrica apresentadas nos artigos analisados, apenas o estudo de Carmo et. al, (2021) não aborda especificamente o termo "violência obstétrica", mas inclui-se neste estudo por tratar do racismo no contexto do parto. O trabalho discute aspectos concernentes ao processo gestacional de mulheres negras, quais sejam: se existem diferenças de tratamento entre mulheres brancas e negras durante a gravidez e nos momentos do parto e pós-parto, como essas diferenças são influenciadas pelos aspectos fisiológicos de cada grupo étnico e como isso afeta as taxas de morbimortalidade. No entanto, ao relatar sobre o atendimento em saúde prejudicado, acesso a seus direitos no que diz respeito ao atendimento em saúde e violência sofridas durante o atendimento, os autores não utilizam o termo "violência obstétrica" para nomear as violências relatadas.

A respeito da violência e processos reprodutivos destacamos inicialmente a questão da apropriação do corpo das mulheres. O estudo de Assis (2018) conceitua a violência obstétrica como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissionais de saúde, resultando em relações desumanizadas, o abuso de medicalização e patologização dos processos naturais.

Também no estudo de Curi, Ribeiro & Marra (2020) aparece essa relação da violência obstétrica e apropriação dos corpos e dos processos reprodutivos das mulheres dando destaque às práticas dos profissionais de saúde, incluindo gestação, parto, puerpério e assistência ao aborto, nesse processo de apropriação dos corpos. Essas práticas se expressam por meio de relações desumanizadoras, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, resultando na perda da autonomia das mulheres e na violação de direitos humanos, sexuais e

reprodutivos. As autoras apresentam trechos retirados da reportagem intitulada “O racismo obstétrico na prática” disponível no site Alma Negra, Jornalismo Preto e Livre, cujo título revela práticas cotidianas de violência obstétrica relacionada ao racismo, como podemos observar nos fragmentos abaixo:

Suplicava por uma anestesia, mas não tinha nenhuma enfermeira no quarto. [...] Em momento algum me perguntaram qual era meu plano de parto. Eu queria o mais natural possível, mas não respeitaram e já injetaram oxitocina em mim. Não permitiram que meu acompanhante entrasse comigo, sendo que é um direito por lei. Ele também usou o fórceps sem consentimento e sem anestesia [...] (CURI, RIBEIRO; MARRA, 2020, p. 163 )

Em momento algum ele me informou que faria isso. Eu tinha dilatação total. Logo após a retirada do neném com o fórceps, ele colocou a mão dentro de mim violentamente para tirar a placenta. Ele também colocou vários panos dentro de mim sem avisar [...] Os pontos não foram feitos corretamente, eu terei que fazer outra cirurgia para reparar e retirar a inflamação, porque ele deixou a pele sobrando. Está vazando líquido de fezes do meu intestino que, se atingir meu útero, pode contaminar e me deixar estéril [...] (CURI, RIBEIRO; MARRA, 2020, p. 163 ).

Diante dessas falas, temos uma visão da violência obstétrica expressa em forma de violação dos direitos reprodutivos. Lemos (2014) aponta que, no Brasil, o conceito de direitos reprodutivos foi formulado a partir da reflexão das mulheres sobre seu papel e condições na sociedade. A mudança de terminologia, passando de "saúde da mulher" para "direitos reprodutivos", ocorreu nos anos 1980, durante o I Encontro Internacional de Saúde da Mulher. Os direitos reprodutivos são entendidos como a capacidade de reprodução e a liberdade de decidir quando e com que frequência se reproduz. Esse conceito também se tornou um instrumento político, permitindo que questões como aborto, homossexualidade, contracepção e mortalidade materna fossem discutidas no âmbito dos direitos humanos (LEMOS, 2014).

Nesse sentido, outra temática que emerge nos artigos analisados no que diz à violação de direitos refere-se a práticas que ofendem os direitos da gestante, conforme apontam os estudos de Lima, Pimentel e Lyra (2021), Mittelbach e Albuquerque (2022) e Lima (2016). O primeiro indica que a violência obstétrica abrange várias formas de violência, agressões e omissões praticadas durante a gestação, parto, puerpério e atendimento à situações de aborto, ofendendo os direitos da gestante. Isso inclui maus tratos físicos, psicológicos e verbais, assim como procedimentos desnecessários e danosos, como o toque vaginal doloroso e repetitivo, a episiotomia (incisão no períneo) e a manobra de Kristeller (pressão no fundo uterino) conforme os trechos a seguir apresentados no estudo citado por Lima, Pimentel e Lyra (2021):

“Uma coisa que eu não aguentei foi o toque, levei muitos. Acho que o último que eu levei foi pro menino sair [...] foi cerca de uns seis toques. Ela disse: ‘Vou dar um toque em você!’ Aí abriu uns centímetros de dilatação. Eu gritei: ‘Meu Deus do céu!’ Ela disse: ‘Não faça escândalo, não!’” - Loní. (LIMA, PIMENTEL; LYRA, 2021, p.6)

“É muito dolorido aquilo, ela mete a mão toda. Uma [mão] enfia na vagina, a outra aperta na barriga. Dói, nunca senti tanta dor. Eu gritei, mandei ela parar, é muita dor! Ela disse: ‘Tu aguenta viu?!’” - Zizi. (LIMA, PIMENTEL; LYRA, 2021, p.6)

“Só do primeiro que precisou subir na minha barriga por causa que eu tava anestesiada. Aí subiu um ‘monstro’ em cima de mim e empurrou ele pra fora. Ela fez força mesmo, parecia um rolo compressor, o braço dela. Depois ela disse: ‘Eu tive que fazer, me desculpe?!’ É, fazer o quê? O que eu podia fazer?!” - Loní. (LIMA, PIMENTEL; LYRA, 2021, p. 6).

Já o segundo estudo mencionado de Mittelbach e Albuquerque (2022) aponta que a violência obstétrica se refere às práticas ocorridas no pré-natal, parto e pós-parto que ofendem os direitos da gestante, envolvendo condutas agressivas e ofensivas. Conforme os trechos a seguir que relata uma violência no pós-parto:

“Eu tava com dificuldade de andar porque você fez cesárea, né, dói, e eu tava com curativo e tudo mais... Eu perguntei pra enfermeira se ela podia ajudar e ela falou que não. Que eu tinha que tomar banho sozinha, fazer tudo sozinha. (M18-Parda)” (MITTELBACH; ALBUQUERQUE, 2022, p. 6).

Por fim, a violência obstétrica como violação de direitos e a utilização de intervenções prejudiciais emerge no texto de Lima (2016) quando descreve que a violência obstétrica ocorre por meio de intervenções que causam dor, sofrimento ou dano físico às mulheres durante o parto. Isso inclui práticas como episiotomia, compressões abdominais, uso rotineiro de ocitocina e toques vaginais agressivos.

Por isso, é preciso entender que ocorre a violência quando fere os direitos das gestantes e parturientes. O estudo de Lacerda, Mariano e Passos (2022) discute os direitos das mulheres em relação à violência obstétrica e destaca algumas leis e resoluções que garantem esses direitos. A Lei nº11.108 de 7 de abril de 2005, garante o direito da parturiente de ter a presença de um acompanhante à sua escolha, do momento do trabalho de parto ao pós- parto. Em relação ao acompanhamento do pré-natal, temos a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que determina que o SUS tem o dever de garantir o atendimento de pré-natal e assistência ao parto para as mulheres em toda a sua rede de serviços. E se tratando da vinculação à maternidade, de acordo com a Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, as mulheres têm direito ao conhecimento e à vinculação prévia a uma maternidade, onde será realizado o parto e onde a mulher será atendida em casos de intercorrências. No entanto, constata-se que muitas mulheres têm pouco

conhecimento sobre esses direitos, sendo informadas durante o pré-natal em uma pequena porcentagem dos casos.

A falta de informação e orientação adequada torna as mulheres vulneráveis à violência obstétrica. A pesquisa também destaca a escassez de informações sobre o trabalho de parto durante o pré-natal. É ressaltada a importância da formação dos profissionais de saúde para conscientizá-los sobre o tema e incentivar medidas educativas. O uso do plano de parto, documento onde se registra os desejos da mulher em relação à assistência hospitalar, é mencionado como uma forma de prevenir a violência obstétrica, mas constata-se que a maioria das mulheres desconhece essa ferramenta (LACERDA, MARIANO; PASSOS, 2022).

Diante do exposto, partimos do pressuposto da violência obstétrica como questão de saúde pública no Brasil. Se tratando das formas de prevenção e enfrentamento da violência obstétrica, é importante mencionar que, no Brasil, há algumas políticas públicas de melhoria da qualidade da assistência à mulher no pré-natal e no parto com potencial impacto na redução da violência obstétrica. Um exemplo é Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (2000), que foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM n.o 569, de 1/6/2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto. No entanto, esse documento não aborda o tema a partir do termo violência obstétrica.

Apesar dos documentos e leis apresentados terem um impacto na violência obstétrica, eles não utilizam o termo "violência obstétrica" em suas publicações. Leite et al. (2022) aponta em seu estudo que em 2019, o Ministério da Saúde brasileiro publicou o Ofício nº 017/19 – JUR/SEC, proibindo o uso do termo "violência obstétrica" em documentos oficiais e políticas públicas, mas posteriormente reconheceu o direito das mulheres em utilizá-lo para retratar as experiências de desrespeitos, abusos, maus tratos e violência vivenciadas, bem como o uso de práticas não baseadas em evidências científicas em situações de atenção à saúde. Porém, os textos oficiais e as políticas de saúde brasileiras seguem não empregando o termo e a falta de estatísticas confiáveis e evidências científicas sobre a prevalência e consequências dessa violência, pode explicar a omissão do Estado. Além disso, alguns profissionais de saúde resistem ao uso desse termo. Neste sentido, é fundamental continuar o diálogo e promover a conscientização sobre a importância de respeitar os direitos das mulheres durante o parto e implementar práticas baseadas em evidências científicas.

Vale destacar que dos seis estudos analisados, apenas um é da área da psicologia, o que nos revela a abordagem da temática ainda está no campo de outras áreas e entendemos que é de suma importância que discussões sobre a violência obstétrica estejam dentro da formação do/a

psicólogo/a. A violência obstétrica é uma questão complexa e abrangente, relacionada a gênero, direitos das mulheres, cultura e papéis sociais e nesse contexto, o parto é um evento significativo na vida das mulheres brasileiras, afetando aspectos sociais, pessoais e físicos. A Psicologia, como uma ciência que estuda a subjetividade humana e os processos de subjetivação, pode contribuir para desconstruir concepções equivocadas sobre o corpo e sobre a definição contemporânea de ser mulher, considerando determinantes concretos como classe, raça, região e escolaridade (PORTELA, 2017).

De acordo com a Psicologia Sócio Histórica, a compreensão da subjetividade está intrinsecamente ligada a ações objetivas e concretas, que influenciam a forma como os momentos pré-parto, parto e pós-parto são subjetivados. No contexto da violência obstétrica, essa subjetivação é frequentemente associada a representações negativas e lesões no corpo da mulher, que podem ser percebidas ou não, dependendo da cultura e do empoderamento feminino. A violência obstétrica pode gerar angústia e tristeza na mulher, além de aversão a médicos, hospitais ou mesmo ao ato sexual, devido à manipulação frequente das partes íntimas durante o parto. Essas condições objetivas têm impacto direto na saúde psicológica da mulher. A Psicologia, como ciência e profissão, deve legitimar esse sofrimento, aumentar a conscientização e desenvolver análises que desafiem essa narrativa, tanto no ambiente hospitalar quanto no médico, por meio de abordagens interdisciplinares e transdisciplinares. A atuação dos (as) psicólogos (as) em áreas como atenção básica, hospitalar, comunitária, educacional e jurídica pode contribuir para a desconstrução dessa violência, promovendo um discurso de respeito e aceitação dos desejos das mulheres (PORTELA, 2017).

Diante do exposto, a atual análise conclui que as produções expostas associam as noções de violência obstétrica à violação de direitos de mulheres e não estão no campo da psicologia, o que aponta para a necessidade de uma ampliação do debate.

## **5.2 (In)Definições do Racismo**

A partir das análises dos seis estudos, elegendo a definição de racismo, identificamos que os conceitos utilizados se associam à discussão de raça, desigualdade racial, racismo institucional e estrutural, com diferentes formas de abordar a temática, sem, no entanto, explicitar a definição de racismo.

No estudo de Curi, Ribeiro e Marra (2020), as autoras apresentam o racismo através da sua construção no Brasil, sem apresentar uma definição do termo. E apontando a ciência como um fator fundamental na sua construção do racismo, sendo ela responsável pela ideia de

superioridade e inferioridade entre raças. O estudo cita o termo raça a partir de Schwarcz (1993) e como ele surgiu atrelado a ideia e da existência de heranças físicas permanentes entre vários grupos humanos.

O termo raça é introduzido na literatura mais especializada em inícios do século XIX, por Georges Cuvier, inaugurando a ideia da existência de heranças físicas permanentes entre vários grupos humanos [...] Delineia-se a partir de então certa reorientação intelectual, uma reação ao Iluminismo em sua visão unitária da humanidade (SCHWARCZ,1993, p. 63 apud CURI, RIBEIRO; MARRA, 2020, p. 408)

Já o estudo de Assis (2018) apresenta o termo “viés racial implícito” que surge de práticas sugestivas de discriminação e preconceito baseadas em estereótipos da pessoa negra, em situações que criam condições para o desenvolvimento do racismo institucional, que resulta em desigualdades no acesso aos serviços oferecidos pelas instituições. Tal conceito é evidenciado ao longo do artigo, ao apresentar falas de estudos sobre a temática, conforme fragmentos a seguir:

Estudos como os de Kalckmann et al. (2007) identificaram expressões verbalizadas para mulheres negras durante o pré-natal e o parto, tais como: “Escutei a recepcionista (pré-natal) falar: negra é como coelho, só dá cria”; “No parto do meu último filho não me deram anestesia”; “O médico nem examinou a gestante negra”. Ou ainda: “No pré-natal, só mandavam emagrecer eu nem sabia o que era eclâmpsia, quase morri” (KALCKMANN et al.,2007, p. 146 apud ASSIS, 2018, p. 3)

No estudo de Mittelbach e Albuquerque (2022) também é apresentado o termo “viés racial implícito” para referir a ações automáticas (intencionais ou não) baseadas nas características fenotípicas, sustentando que o viés racial implícito é o pavimento pelo qual o racismo institucional caminha. Assim, é apresentada a definição do racismo institucional a partir da publicação do Programa de Combate ao Racismo Institucional, sendo este definido como: “o fracasso das instituições ao não fornecer assistência adequada de forma integral e com equidade às pessoas por sua origem racial ou étnica” (Programa de Combate ao Racismo Institucional, 2006, p. 22 apud MITTELBACK; ALBUQUERQUE, 2022, p.7).

O estudo evidencia esse racismo através da pesquisa com puérperas de até seis semanas, atendidas na Unidade de Saúde Mãe Curitibana da Regional de Saúde Matriz no município de Curitiba, Paraná, ao apresentar que a proibição de acompanhantes pelas instituições de saúde que internam para realizar parto, ocorreu em maior quantidade entre as mulheres negras. Tendo assim, o recorte racial como definidor de recebimento ou não da garantia de um direito. Conforme fragmento de texto abaixo:

Chamou a atenção dentre os dados extraídos das entrevistas que 86% das mulheres brancas puderam ter acompanhante em algum momento da internação. Destas, 43% tiveram permissão para a presença do acompanhante somente no parto e 43% durante todo o internamento. Entre as mulheres negras (soma das entrevistadas autodeclaradas pretas e pardas), somente 33% puderam ter acompanhante em algum momento da internação para o parto, com 22% somente no momento do parto e 11% durante todo o internamento. (MITTELBACK; ALBUQUERQUE, 2022, p. 4).

Já o estudo de Carmo et. al (2021) explora o racismo a partir das suas consequências na saúde da população negra. Ele ressalta que historicamente a população negra tem sido economicamente menos favorecida em comparação com a população branca. As condições precárias de vida enfrentadas por essas famílias podem ter um impacto significativo em sua saúde. Além da pobreza, as violências cotidianas relacionadas ao racismo afetam especificamente as mulheres negras, colocando-as em uma situação de dupla vulnerabilidade. Assim, o estudo ressalta que o racismo é um dos fatores centrais na produção das iniquidades em saúde experienciadas pela população negra. No entanto, apesar de citar o termo racismo em seu texto e nas palavras chave, o estudo não traz o conceito.

Para ilustrar tal situação, o artigo de Leal et al. (2017) é mencionado como exemplo de pesquisa pelos autores, que demonstra a desigualdade no atendimento em saúde. Ele indica que mulheres negras geralmente recebem menos anestesia local para episiotomia em comparação com mulheres brancas. Apesar de haver poucos trabalhos científicos que relacionam raça/cor com o processo de gestação e parto, a revisão narrativa da literatura mencionada no texto busca trazer à tona questionamentos sobre essa possível relação (CARMO et al, 2021).

O estudo de Lima, Pimentel e Lyra (2021) aborda o racismo ao destacar as disparidades raciais no acesso e na qualidade da assistência obstétrica. Ele menciona que as mulheres negras enfrentam maiores riscos e agravos durante o ciclo gravídico-puerperal, incluindo taxas mais altas de mortalidade materna. O texto também menciona que as mulheres negras têm menos consultas pré-natais, maior falta de vínculo com a maternidade de referência e maior probabilidade de não receber anestesia local durante a episiotomia. Além disso, o texto ressalta como raça, gênero e condição socioeconômica se sobrepõem e constroem hierarquias no acesso e na qualidade da assistência obstétrica.

Tal situação é revelada no artigo ao apresentar que mulheres que se auto classificam como pardas apresentam maior risco de pré-natal, com menos consultas e ausência de acompanhante, enquanto as que se classificam como pretas são maioria entre as que relatam ausência de vínculo com a maternidade de referência e apresentam riscos mais elevados de não receber anestesia local durante a episiotomia. Apresentando assim, como o racismo estrutura e legitima as desigualdades sociais, afetando diretamente a experiência das mulheres negras na

assistência obstétrica, mas assim como o estudo citado anteriormente, este também não apresenta uma definição do termo racismo, apesar de citá-lo em seu texto.

Já no estudo de Lima (2016) não é mencionado o termo racismo em seu texto, apesar de apresentar evidências sobre as desigualdades raciais em determinados contextos. O estudo apresenta que a violência obstétrica afeta de forma desproporcional as mulheres não brancas e de baixa renda. Mulheres negras e com menor escolaridade são mais suscetíveis a relatar casos de violência obstétrica, sendo atendidas principalmente no setor público de saúde. Além disso, há disparidades significativas na mortalidade materna entre mulheres negras e indígenas em comparação com mulheres brancas, relacionadas ao acesso limitado à assistência pré-natal de qualidade, complicações durante o parto e discriminação étnico-racial.

Dessa forma, apesar de não mencionar o termo racismo, o texto evidencia que no Brasil a cor da pele/raça, a etnia, a classe social e o gênero são determinantes no modo de viver, adoecer e morrer da população, evidenciando as desigualdades e disparidades enfrentadas pelas mulheres não brancas e pobres.

Diante do exposto, para compreender o racismo, podemos partir do conceito de raça, sendo este um conceito determinado pela estrutura global da sociedade que carrega relações de poder e dominação. Munanga (2004) sustenta que por razões lógicas e ideológicas o racismo é geralmente abordado a partir da raça, uma vez que esta é uma construção social, sem base biológica, criada para justificar a opressão e a exploração de grupos racialmente estigmatizados. Nessa relação o racismo é a crença na existência das raças naturalmente hierarquizadas pela relação entre o físico, moral, intelecto e o cultural. Dessa forma, a raça é criada no sentido sociológico, de modo a considerar um grupo com traços culturais, linguísticos e religiosos, naturalmente inferior ao grupo à qual ele pertence (MUNANGA, 2004).

Silvio Almeida (2019), em seu livro “O que é racismo estrutural?”, conceitua o racismo como um modo sistemático de discriminação que tem a raça como fundamento, manifestando-se por meio de práticas conscientes ou inconscientes, levando a desvantagens ou privilégios para indivíduos por conta de seu grupo racial de pertencimento. Portanto, não se trata apenas de um conjunto de atos discriminatórios, mas de um processo de discriminação que se reproduz nos campos da política, das relações cotidianas e da economia (ALMEIDA, 2019)

É neste sentido que Almeida (2019) tece a discussão a respeito do racismo institucional e de racismo estrutural, ressaltando a relevância do debate e como promoveu avanços consideráveis no campo dos estudos das relações raciais. Desse modo, o autor define o racismo institucional como a forma como o racismo estrutural é operacionalizado, por meio de práticas, políticas e normas discriminatórias de instituições, governos e organizações, reproduzindo



desigualdades raciais. Com isso, constata-se que o racismo ultrapassa o campo da ação individual, por meio de um discurso sistemático que permeia as práticas e normas das instituições. Conforme destaca o autor:

Assim como a instituição tem sua atuação condicionada a uma estrutura social previamente existente – com todos os conflitos que lhe são inerentes –, o racismo que essa instituição venha a expressar é também parte dessa mesma estrutura. As instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos. (ALMEIDA, 2019, p. 31)

Nesse sentido, o racismo institucional e o racismo estrutural são duas dimensões do mesmo fenômeno de opressão e desigualdade racial, sendo mantidos por meio de sistemas e estruturas sociais que perpetuam o racismo. Conclui-se que o racismo é estrutural, sendo resultado da própria estrutura social e se manifesta em diversas áreas da vida, como saúde, educação, segurança pública, sendo perdurado pelas instituições (ALMEIDA, 2019)

Diante da análise dos estudos, identificamos que não há uma explicitação do termo racismo, sendo ele associado a ideia de raça, desigualdade racial racismo institucional, abordando de diferentes formas. Perante o exposto, concluímos que o conceito de racismo nem sempre é definido ou explorado na literatura, o que pode afetar a compreensão e a identificação desse fenômeno social.

### **5.3 Associações entre violência obstétrica e racismo**

Quando interrogamos os estudos a respeito das associações estabelecidas entre violência obstétrica e racismo, encontramos elementos que podem ser reunidos em torno de três questões: o mito da mulher negra resistente à dor; violência obstétrica e racismo institucional; e, por fim, racismo obstétrico e justiça reprodutiva.

No que se refere à questão do mito das mulheres negras resistentes à dor, os estudos de Lima, Pimentel e Lyra (2021) e Lima (2016) apontam como relacionado às práticas obstétricas inadequadas ali apoiadas. O primeiro destaca que o racismo estrutural dificulta e nega o acesso das mulheres negras aos seus direitos reprodutivos, apontando que nas práticas obstétricas no Brasil as mulheres negras enfrentam riscos ainda maiores e têm menos acesso a cuidados adequados durante a gravidez e parto, quando por exemplo, a cesariana realizada em mulheres negras as mesmas recebem menos anestesia local, comparada a mulheres brancas. Esses resultados sugerem a existência de estigmas que reforçam a ideia de que mulheres negras são vistas como "parideiras" e como mulheres negras "fortes", mais capazes de suportar a dor.

Quanto ao segundo estudo que trata do estigma das mulheres negras como mais resistentes e suportando mais dores, aborda as desigualdades raciais no acesso e na qualidade da assistência obstétrica, bem como as disparidades na mortalidade materna entre mulheres negras e brancas. Mulheres negras e de menor escolaridade são mais suscetíveis à violência obstétrica e têm maior risco de complicações durante a gestação e o parto. À essa ideia de que o corpo da mulher negra é mais resistente a dor o estudo aponta como uma premissa racista cujas bases científicas não se sustentam. No contexto das práticas invasivas que causam dor ou desconforto mencionadas no estudo, observa-se que as mulheres identificadas como pardas relatam com mais frequência toques vaginais constantes e repetitivos.

Para compreender o racismo presente na violência obstétrica, bem como o mito das mulheres negras serem mais resistentes à dor, situamos como a história da ginecologia moderna, dominante e hegemônica, revela formas específicas de tratamento que contribuíram para aprofundar as desigualdades raciais. Meinerz e Santos (2023) ao examinar a história da ginecologia como especialidade médica, resgatam a experimentação realizada nos corpos de mulheres negras que eram escravizadas ou ex-escravizadas. Enquanto o exame ginecológico era considerado indesejável para mulheres brancas de classes médias e altas, pois colocava em risco sua suposta natureza "frágil, delicada e pura", mulheres negras escravizadas foram submetidas à exploração de seus corpos para experimentos e cirurgias ginecológicas.

As autoras apontam o estudo de Owens (2017) destacando o caso notável dos experimentos conduzidos por James Marion Sims, conhecido como o "pai da ginecologia moderna", que ilustra a facilidade e a liberdade com que homens brancos tinham acesso aos corpos de mulheres negras escravizadas. Isso ocorria por meio de violência sexual e experimentação, sem o uso de anestesia, ao longo de vários anos em mulheres como Anarcha, Betsey e Lucy. Hoje em dia, essas histórias são destacadas e amplificadas nos movimentos feministas e de mulheres negras, incluindo o movimento da Ginecologia Natural no Brasil. Assim, se aborda as relações de poder presentes na prática ginecológica institucional, destacando a interconexão entre colonialismo, raça e sexualidade (MEINERZ; SANTOS, 2023)

É extremamente relevante compreender como as relações de opressão atravessam todas as dimensões da vida social, especialmente no que diz respeito à saúde e à doença, no contexto das mulheres negras. Nos processos que geraram a Reforma Sanitária e a constituição do SUS, as mulheres negras estiveram especialmente presentes nas reivindicações da população negra e de movimentos sociais por mais e melhor acesso ao sistema de saúde que se intensificaram na segunda metade do século XX, não apenas por sua experiência histórica e cultural nas ações de cuidado, mas também por serem as mulheres negras a parte expressiva de trabalhadoras de

saúde das diferentes profissões, apontando racismo e discriminação como determinantes relacionados ao adoecimento e morte de mulheres e homens negros. Tais reivindicações não foram suficientes para garantir acesso à saúde uma vez que as barreiras enfrentadas no acesso à saúde estão interpostas pelo racismo. Ainda que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) tenha sido inserida no SUS e haja pelo Ministério da Saúde o reconhecimento da existência do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional, no âmbito do SUS, decisões nas políticas de saúde têm sido tomadas sem a devida consideração das desigualdades raciais e seus efeitos nas condições de saúde (WERNECK, 2016).

Neste sentido, passamos à associação entre violência obstétrica e racismo institucional encontrada nos estudos de Assis (2018) e Carmo et. al, (2021). O estudo de Carmo et. al, (2021) destaca a dupla vulnerabilidade das mulheres negras devido à sua posição social e ao racismo estrutural, apontando que as condições precárias de vida enfrentadas pelas famílias negras podem ser determinantes para sua saúde, mas além disso, as violências cotidianas relacionadas ao racismo afetam as mulheres negras. Esse contexto de fragilidade também se reflete no imaginário coletivo da sociedade, uma vez que a construção histórica favoreceu principalmente a população branca. Como resultado, a formação médica apresenta lacunas em relação à diversidade e à importância do tratamento equitativo em todos os serviços de saúde.

Já o estudo de Assis (2018) aborda relatos de violência obstétrica e racismo vivenciados por mulheres negras durante o pré-natal e o parto, incluindo comentários discriminatórios e falta de anestesia adequada. O artigo aborda os conceitos de interseccionalidade, direitos humanos e racismo institucional, como base para compreender como o que os autores chamam de “viés racial implícito” pode influenciar as práticas de violência obstétrica contra mulheres negras no Brasil. Assim, o racismo institucional é analisado como um fenômeno sistêmico e estrutural que perpetua desigualdades e resulta em tratamento diferenciado e injusto para as mulheres negras no sistema de saúde obstétrica. Como podemos observar nos fragmentos abaixo:

Pensar a violência obstétrica relacionada às mulheres negras se faz necessário para problematizar as hierarquias nos serviços de maternidade, visando a garantia do direito à assistência adequada para as mulheres negras nos referidos serviços. (ASSIS, 2018, p. 12)

Em estudo de Oliveira (2019), que não trata da violência obstétrica, mas investiga a produção científica brasileira a respeito do racismo institucional, há elementos importantes para pensarmos as questões que emergiram nos estudos analisados em nosso estudo. O primeiro diz

respeito à constatação de que a própria entrada recente da temática e com pouca produção, trata-se de um reflexo do racismo institucional que dificulta pesquisas ao impor barreiras institucionais às mesmas e de que as interpretações de que são as desigualdades econômicas que geram desigualdades no acesso à saúde mascaram a questão racial. O segundo elemento importante é a afirmação de que a saúde da mulher negra continua sendo negligenciada em relação à da mulher branca, seja nas relações profissionais, no acesso ou atendimento à população negra, sendo que as mulheres negras reconhecem diferenças em relação às mulheres brancas no tempo e qualidade dos atendimentos.

Por fim, a última associação entre racismo e violência obstétrica pode ser encontrada nos dois estudos que fazem menção ao racismo obstétrico e à justiça reprodutiva de Curi, Ribeiro e Marra (2020) e Mittelbach e Albuquerque(2022). O primeiro explora o conceito de justiça reprodutiva e como ele se aplica às experiências das mulheres negras no sistema de saúde, destacando a importância de tratar a violência obstétrica como uma questão de raça e gênero. As autoras apontam que além das violências de gênero, as quais são institucionalizadas pela ciência, sob o pretexto de cuidados à saúde da mulher, é importante ressaltar que o racismo estrutural também está presente. Tornar a violência obstétrica uma questão de raça e gênero, manifestações do racismo e machismo estrutural, é relevante e urgente, pois isso expõe o histórico processo de violação de direitos ao qual as mulheres negras estão sujeitas (Curi, Ribeiro e Marra, 2020). Já o segundo artigo introduz o conceito de racismo obstétrico, descrevendo-o como:

Uma extensão da estratificação racial e está inscrito tanto na estigmatização historicamente construída das mulheres negras como nas lembranças de suas interações com médicos, enfermeiras e outros profissionais médicos durante e após a gestação. [...] O racismo obstétrico emerge especificamente no cuidado obstétrico e coloca as mulheres negras e seus filhos em risco. (DAVIS, 2018 apud MITTELBACH; ALBUQUERQUE, 2022, p. 9).

O estudo destaca como as interações entre mulheres negras e profissionais de saúde podem intensificar sua vulnerabilidade e traz o estudo de Carneiro (2017) apontando que a maioria dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiras, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos, porteiros, médicos, farmacêuticos e fisioterapeutas, afirmaram que não havia diferenciação racial no atendimento onde trabalhavam. No entanto, ao não considerarem os marcadores de desigualdade no momento de classificar o "risco", os profissionais de saúde não valorizam as estatísticas que mostram um maior percentual de complicações e mortalidade na gravidez, parto e pós-parto em mulheres negras. Isso acaba favorecendo aqueles/as que

possuem privilégios de gênero, raça e classe na sociedade. (MITTELBACH; ALBUQUERQUE, 2022)

Perante o exposto, identificamos que a associação entre violência obstétrica e racismo, envolve pensar a mulher negra como resistente à dor e podemos partir do resgate histórico no qual a história da ginecologia revela a exploração dos corpos de mulheres negras escravizadas em experimentos e cirurgias ginecológicas, evidenciando o racismo na origem da história da ginecologia. A associação do racismo e violência obstétrica também se dá a partir do racismo institucional, de modo que a falta de tratamento equitativo e a discriminação racial afetam negativamente a qualidade da assistência recebida por essas mulheres.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do objetivo de investigar a relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica brasileira, conclui-se a partir do conjunto do material analisado, que é uma relação operada por meio do racismo institucional, em práticas de violação de direitos de mulheres negras, justificado na ideia racista de que estas são resistentes à dor.

Com base na análise dos estudos abordados, podemos identificar que há uma variedade de conceitos e abordagens relacionadas ao racismo, embora nem sempre haja uma definição explícita do termo. Alguns estudos elegem a construção histórica do racismo no Brasil, destacando a influência da ciência na criação de ideias de superioridade e inferioridade entre as raças. Outros estudos abordam o viés racial implícito e o racismo institucional, enfatizando como esses fenômenos contribuem para desigualdades no acesso aos serviços oferecidos pelas instituições.

Diante da falta de uma definição explícita do termo racismo, o que pode dificultar a compreensão e o debate sobre o assunto, é fundamental que pesquisadores/as, acadêmicos/as e especialistas em questões raciais, se empenhem em estabelecer definições que abranjam a complexidade do racismo, em uma compreensão aprofundada do fenômeno, possibilitando também a criação de políticas mais eficazes e ações mais direcionadas para combater o racismo e promover a igualdade racial.

O racismo institucional é identificado como um fator importante na violência obstétrica, resultando em tratamento diferenciado e injusto para mulheres negras no sistema de saúde obstétrica. A falta de tratamento equitativo e a discriminação racial afetam negativamente a qualidade da assistência recebida por essas mulheres. Portanto, a análise do texto evidencia a necessidade de enfrentar o racismo e a violência obstétrica de maneira integrada, promovendo a conscientização, ações afirmativas e políticas públicas que garantam uma assistência adequada e respeitosa às mulheres negras durante a gravidez, o parto e o pós-parto.

Consideramos que o presente trabalho cumpriu com o objetivo proposto de analisar a relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica brasileira, destacando a articulação entre diferentes campos de saberes, tomando como ponto de partida o reconhecimento do racismo e sexismo como aspectos fundamentais experimentados por mulheres em todas as fases de suas vidas, em todas as regiões do país, de todos os níveis educacionais e renda.

Vale ressaltar que a busca realizada se limitou a apenas duas bases de dados, BVS e Scielo. Portanto, diante das análises, é possível identificar algumas lacunas e áreas que

poderiam ser pesquisadas para aprofundar a compreensão da relação entre violência obstétrica e racismo na produção científica. Algumas sugestões incluem:

- Estudos qualitativos com mulheres negras a fim de compreender em maior profundidade os impactos emocionais, psicológicos e sociais dessa violência em suas vidas;
- Investigar de que maneira as políticas de saúde existentes abordam a questão da violência obstétrica e o racismo institucional, identificando lacunas e possíveis melhorias para garantir a equidade e o acesso a cuidados adequados para todas as mulheres, independentemente de sua raça ou etnia.

Diante do exposto, esperamos que o debate sobre o racismo na violência obstétrica possa contribuir significativamente para o enfrentamento do racismo no campo da saúde e na prática da psicologia de várias maneiras, sobretudo, por meio da conscientização sobre disparidades raciais na saúde, quando as mulheres negras e outras mulheres pertencentes a minorias étnicas estão em maior risco de sofrer violência obstétrica.

A aposta é que as pesquisas nesta temática possam se configurar como importantes instrumentos para a promoção do enfrentamento ao racismo por meio da produção científica, em estreita relação com um contexto social marcado por desigualdades entre brancos/as e negros/as, quando estes apresentam os piores indicadores sociais e de saúde estando em maior proporção dentre os usuários do SUS, o que torna fundamental a produção científica sobre a temática, sobretudo que supere o entendimento de que as questões do atendimento à população negra restringem-se às questões econômicas.

## REFERÊNCIAS

- AKOTIRENE, Karla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Polém, 2019. 150 p. Feminismos Plurais / coordenação de Djamila Ribeiro
- ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo Estrutural**. 1ª ed, São Paulo: Sueli Carneiro/Editora Jandaíra, 2019, 264p.
- ASSIS, J. F. DE .. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. **Serviço Social & Sociedade**, n. 133, p. 547–565, set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Ouvidoria Geral do SUS. **Resultados preliminares da pesquisa de satisfação com mulheres puérperas atendidas no Sistema Único de Saúde – SUS**, maio a outubro de 2012. Brasília, DF: Autor, 2012.
- CARMO CB, Melo LC, Silva TF, Souza EM, Garcia CM. Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa. **Femina**. 2021;49(12):690-8.
- CFP, CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os**. Brasília: CFP, 2017.
- CURI, Paula Land; RIBEIRO, Mariana Thomaz de Aquino; MARRA, Camilla Bonelli. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 72, n. spe, p. 156-169, 2020.
- D'ORSI, E. et al. Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, 2014.
- LACERDA, G. M. O de.; MARIANO, V. da C.; PASSOS, S. G. de. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E OS DIREITOS DAS GESTANTES: o que as mulheres sabem?. *Revista JRG de estudos acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 42-53, 2022.
- LANSKY, Sônia et al . Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 8, p. 2811-2824, Aug. 2019
- LEMOES, A.. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 101, p. 244–253, abr. 2014.
- LEITE, T. H. et al.. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violencia obstetrica: um desafio para a epidemiologia e a saude publica no Brasil. *Ciência e Saude Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 483-491, fev.20
- LIMA, Kelly Diogo de. **Raça e violência obstétrica no Brasil**. 2016. 24, ilus f. TCC (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2016



LIMA, K. D. DE .; PIMENTEL, C.; LYRA, T. M.. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4909–4918, out. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4. p. 758-764, out. 2008

MEINERZ, N. E.; SANTOS, J.N. Ginecologia e colonialidade: interseções de raça e sexualidade. **Interseções**, Rio de Janeiro v. 24 n.3, p.446-471, fev. 2023 .

MINAYO, M. C. DE S.. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621–626, mar. 2012.

MITTELBAACH, J.; ALBUQUERQUE, G. S. C. DE .. A pandemia de Covid-19 como justificativa para ações discriminatórias: viés racial na seletividade do direito a acompanhante ao parto. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e00332163, 2022.

MUNANGA, Kabengele. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. Programa de educação sobre o negro na sociedade brasileira. Tradução . Niterói: EDUFF, 2004.

OLIVEIRA, B. M. C.; KUBIAK, F.. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 122, p. 939–948, jul. 2019.

OLIVEIRA, D. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Revista enfermagem UERJ*, v. 16, n. 4, p. 569-576, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. (2014). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra: Autor.

PISTICELLI, Adriana. Gênero: a história de um conceito. In: ALMEIDA, Heloisa Buarque de; SZWAKO, José Eduardo. **Diferenças, igualdade**. São Paulo, Berlandis & Vertecchia, 2009, pp. 116-148.

PORTELA , Ana Rebeca Paulino et al.. A psicologia dialogando com a violência obstétrica e o direito da mulher: uma revisão bibliográfica. *Anais V ENLAÇANDO...* Campina Grande: Realize Editora, 2017.

SENA, Ligia Moreiras e TESSER, Charles Dalcanale Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2017, v. 21, n. 60

SCHUCMAN, Lia Vainer e Martins, Hildeberto Vieira. A Psicologia e o Discurso Racial sobre o Negro: do “Objeto da Ciência” ao Sujeito Político. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2017, v. 37, n. pp. 172-185

TESSER, CD, Knobel R, Andrezza HF de A, Diniz SG. Violência obstétrica e prevenção quaternária/ : o que é e o que fazer.**Rev Bras Med Família Comunidade**. 2015;10(35):1-12.

VENEZUELA: Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia [Venezuela], 3 Abril 2007, disponible en esta dirección:  
<https://www.refworld.org/es/docid/57f794ab2c.html>

WERMECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade** [online]. 2016, v. 25, n. 3 [Acessado 17 Junho 2022] , pp. 535-549.

ZANARDO, Gabriela et al Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Rev. Psicologia & Sociedade** vol. 29, pp. 1-11, 2017 Brasil.