

Revisão Integrativa da Literatura



X ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Jequié, 6, 7 e 8 de outubro de 2025

RACISMO OBSTÉTRICO E SUAS MANIFESTAÇÕES NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NEGRA NO SUS

Monalisa di Lauro Soares¹

Lorena Lopes de Macedo²

Zulmerinda Meira Oliveira³

Luana Moura Campos⁴

Vilara Maria Mesquita Mendes Pires⁵

Daniela Márcia Neri Sampaio⁶

Introdução

O conceito de racismo obstétrico foi introduzido recentemente pela pesquisadora norte-americana Dána-Ain Davis, que o define como uma forma de violência localizada na intersecção entre a violência obstétrica e o racismo médico. Assim como a violência obstétrica está fundamentada nas desigualdades de gênero, o racismo obstétrico representa uma violência que articula simultaneamente gênero e raça. Dessa forma, o termo evidencia a fusão entre violência institucional e violência contra a mulher, reforçada pelo racismo estrutural no âmbito da saúde reprodutiva, o que coloca em risco a vida de mulheres negras e de seus filhos (Santana *et al.*, 2023).

O racismo obstétrico manifesta-se em sete dimensões principais: falhas diagnósticas; negligência, descaso ou desrespeito; indução intencional de dor; coerção; práticas de degradação; e abuso médico. Essas situações revelam um cenário de dominação reprodutiva exercida por profissionais e equipes de saúde, potencializado pela raça da paciente e por

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Vitória da Conquista. E-mail: monalisadilauro@outlook.com

² Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. Bolsista de Projeto de Extensão da UESB. E-mail: 202200036@uesb.edu.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: zulmerinda.meira@uesb.edu.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: luana.campos@uesb.edu.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Família na Sociedade Contemporânea. Docente Titular do Departamento de Saúde II da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: mesquita.vilara@uesb.edu.br

⁶ Enfermeira. Doutora em Memória, linguagem e sociedade. Docente Adjunto do Departamento de Saúde II da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: daniela.neri@uesb.edu.br

estereótipos raciais que orientam condutas clínicas e decisões diagnósticas (Santana *et al.*, 2023).

É importante ressaltar que o racismo está enraizado nas estruturas sociais e institucionais, incluindo os sistemas de saúde. Como fenômeno estrutural e sistêmico, ele constitui um dos principais determinantes das desigualdades raciais, impactando negativamente a vida e a saúde da população negra. No contexto da atenção em saúde, o racismo produz discriminação, opressão e injustiças raciais, resultando em barreiras de acesso e em disparidades na qualidade do cuidado recebido (Guimarães *et al.*, 2025).

Diante disso, este estudo tem como objetivo compreender como o racismo obstétrico se manifesta na atenção à saúde da mulher negra no Sistema Único de Saúde, considerando que a saúde pública deve garantir equidade e redução das desigualdades sociais em saúde, assegurando acesso universal, integral e de qualidade para todas as mulheres.

Objetivo

Analisar, a partir da literatura científica, a manifestação do racismo obstétrico na atenção à saúde da mulher negra no Sistema Único de Saúde.

Métodos

Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e com abordagem qualitativa, realizada nas bases LILACS e MEDLINE. Para a busca, foram utilizados os termos “Racism”, “Obstetric Violence” e “Public Health”, pertencentes aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados pelo operador booleano “AND”. Inicialmente, foram identificados 65 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a eliminação de duplicados, restaram 5 artigos, que compuseram a amostra final desta revisão. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, publicados entre 2015 e agosto de 2025, e que abordassem o racismo obstétrico. Foram excluídos os estudos que não se enquadraram nos critérios de inclusão, além de literatura cinzenta (monografias, dissertações e teses) e outras revisões de literatura.

Resultados e Discussão

Mulheres negras enfrentam, de forma mais acentuada, barreiras no acesso aos serviços de saúde, além de desigualdades na qualidade da assistência durante o pré-natal, o parto e o pós-parto. (Guimarães *et al.*, 2025). Percebe-se que as vulnerabilidades socioeconômicas vivenciadas por esse grupo repercutem diretamente na dificuldade de acesso aos serviços de saúde. As limitações financeiras e as barreiras para alcançar instituições de atendimento, que afetam de forma mais intensa a população negra, impactam negativamente seus indicadores de saúde. Isso ocorre porque, diante de maiores obstáculos para utilizar os serviços, essas pessoas acabam recorrendo a eles com menor frequência (Damasceno *et al.*, 2024).

As incertezas quanto ao local do parto e a necessidade de peregrinar em busca de atendimento recaem de maneira mais intensa sobre as mulheres negras, colocando-as em situação de maior vulnerabilidade. Em comparação às mulheres brancas, elas recebem menos orientações durante o pré-natal e apresentam menor vinculação a uma maternidade de referência, o que amplia o risco de enfrentar deslocamentos em busca de assistência no

momento do parto. Essa fragilidade no acompanhamento pré-natal e na definição da unidade de atendimento contribui para a elevação dos riscos obstétricos entre mulheres negras (Lima; Pimentel; Lyra, 2021).

No contexto brasileiro, pesquisas mostram que gestantes negras realizam menos exames de rotina e recebem orientações insuficientes nas consultas, inclusive quanto à definição da maternidade de referência. Como consequência, é comum que precisem se deslocar em busca de local para o parto. Nesse período reprodutivo, essas mulheres tornam-se mais vulneráveis a violações de direitos e a práticas discriminatórias relacionadas à raça/cor, que se somam às falhas no cuidado e ao uso de intervenções não recomendadas, com impactos negativos para sua saúde (Guimarães *et al.*, 2025).

Nessa perspectiva, as mulheres negras frequentemente relatam experiências de negligência e maus-tratos durante o pré-natal e o parto. Entre os relatos, destacam-se comportamentos de profissionais de saúde marcados pela indiferença, rispidez e falta de interesse diante de suas demandas e necessidades. Tais situações geram sentimentos de invisibilidade, desvalorização, insegurança e desamparo, refletindo-se na percepção negativa acerca do atendimento recebido (Guimarães *et al.*, 2025).

Adicionalmente, observam-se práticas caracterizadas pela ausência de esclarecimentos quanto às condutas e intervenções adotadas, inclusive em procedimentos dolorosos, como exames de toque vaginal e episiotomias. Nessas circunstâncias, as mulheres relatam sentir-se desrespeitadas e com seus corpos violados, evidenciando falhas na garantia de um cuidado ético, humanizado e respeitoso (Guimarães *et al.*, 2025).

A implementação da humanização em saúde ainda não se concretiza de forma plena para as mulheres negras. Nos relatos sobre acolhimento e atendimento durante o parto, emergem experiências marcadas por violência física, psicológica e reprodutiva, além de violações de direitos e situações de descaso. Entre essas práticas, destaca-se a negligência, que se manifesta quando profissionais ou equipes de saúde desconsideram ou minimizam as queixas apresentadas pelas pacientes, ou deixam de realizar intervenções que estão ao alcance de suas competências e atribuições (Damasceno *et al.*, 2024).

Ademais, é importante destacar que, no Brasil, a mortalidade materna entre mulheres negras é aproximadamente duas vezes e meia superior à observada entre mulheres brancas. Esse dado evidencia não apenas um grave indicador de desigualdade em saúde, mas também a face mais cruel do racismo estrutural quando associado ao cuidado obstétrico. Estima-se que cerca de 90% desses óbitos poderiam ser prevenidos caso essas mulheres tivessem acesso a um atendimento qualificado, oportuno e humanizado (Alves *et al.*, 2023).

Conclusão

É possível inferir que o racismo não foi superado com a abolição formal desse regime de exploração. Ao contrário, suas estruturas permaneceram, perpetuando uma lógica social que sustenta a inferiorização da população negra. Embora todas as mulheres possam ser expostas à violência obstétrica, observa-se que as mulheres negras a vivenciam de forma mais recorrente e intensa, o que evidencia a intersecção entre racismo estrutural e gênero.

As literaturas disponíveis demonstram que o racismo obstétrico constitui um problema de saúde pública de elevada gravidade, exigindo respostas urgentes, consistentes e estruturais por parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas expressões incluem formas de violência física (como a negligência no manejo da dor e a realização de procedimentos desnecessários), psicológica (discriminação racial e reprodução de estereótipos) e violações de direitos fundamentais (restrição da autonomia decisória e negação do direito a acompanhante).

O enfrentamento desse fenômeno requer uma abordagem multidimensional, que compreenda: (1) a inclusão do debate racial na formação acadêmica e profissional em saúde; (2) a implementação de protocolos clínicos baseados em uma perspectiva antirracista; (3) o fortalecimento de mecanismos de responsabilização e de notificação sistemática de casos; e (4) o incentivo à produção científica que amplie o conhecimento sobre o tema.

Assim, a superação do racismo obstétrico deve ser entendida como imperativo ético e condição indispensável para a concretização dos princípios fundantes do SUS. Reconhecer o racismo como determinante social da saúde é passo essencial para a consolidação de uma atenção obstétrica que seja, de fato, equitativa, humanizada e comprometida com a justiça social.

Descritores: Violência Obstétrica. Saúde Pública. Racismo.

Eixo Temático 1: A saúde coletiva no enfrentamento da violência.

Referências:

ALVES, G. K. de A. *et al.* Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, [S.l.], v. 9, p. 1-18, 2023.

DAMASCENO, A. L. S. *et al.* Iniquidades interseccionais no atendimento obstétrico às mulheres negras de comunidade quilombola. **Revista Ciência Plural**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. e349481, 2024.

GUIMARÃES, J. C. N. *et al.* Racismo obstétrico sofrido pelas mulheres negras na assistência pré-natal e ao parto: um estudo qualitativo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 46, e20240265, 2025.

LIMA, K. D. de; PIMENTEL, C.; LYRA, T. M. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 3, p. 4909-4918, 2021.

SANTANA, A. T. de C. *et al.* Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1-12, 2024.