

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: UM OLHAR INTERSECCIONAL SOBRE AS DESIGUALDADES NO PARTO E NASCIMENTO NO BRASIL

Danielle Santos Vieira¹
Tawan Lima dos Santos¹
Sara de Jesus Santos¹
Maryvânsley Nunes de Sá¹
Hemilena Carmo da Silva Santos²

Introdução

O parto e o nascimento, eventos centrais na vida reprodutiva, devem ser marcados pela garantia de direitos, dignidade e qualidade da assistência. Contudo, no Brasil, persistem desigualdades que atravessam a experiência das mulheres, especialmente das mulheres negras, em um cenário onde raça, gênero e classe interagem de forma complexa e determinante. É nesse contexto que se insere o conceito de racismo obstétrico, definido como a manifestação de práticas discriminatórias, negligência e violência institucional dirigidas a mulheres negras durante o pré-natal, parto e puerpério, comprometendo a segurança, a autonomia e os desfechos maternos e neonatais (Santana *et al.*, 2024).

Estudos nacionais evidenciam que mulheres negras relatam maior frequência de negligência no manejo da dor, falta de acesso a informações, coerção em procedimentos e tratamento desrespeitoso, configurando múltiplas dimensões do racismo obstétrico (Guimarães *et al.*, 2025). No plano psicossocial, experiências de discriminação racial ao longo da vida relacionam-se a níveis elevados de estresse percebido, o que se associa a menor satisfação com a experiência de parto, reforçando os impactos da discriminação sobre a saúde materna (De La Serna *et al.*, 2024).

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Excelência (UNEX), Campus de Jequié. E-mail: daniellesanvi@gmail.com.

²Enfermeiro, Pós-graduando em Enfermagem em Hemodinâmica e Cardiologia. E-mail: enftawanlima@gmail.com.

³Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pelo PPGES (UESB). E-mail: sr_sr2@hotmail.com.

⁴Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pelo PPGES (UESB). E-mail: dreamy.mar@gmail.com.

⁵ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNEX. E-mail: hemilla3@yahoo.com.br.

Do ponto de vista epidemiológico, o racismo percebido associa-se ao aumento do risco de desfechos adversos, como parto pré-termo, baixo peso ao nascer e maior mortalidade materna, confirmando o racismo como determinante social da saúde (Pereira *et al.*, 2022). Frente a esse cenário, iniciativas de melhoria da qualidade da assistência com enfoque em equidade e antirracismo demonstram potencial para reduzir desigualdades e melhorar os indicadores de saúde materna no Brasil (Narinho *et al.*, 2025).

Assim, discutir o racismo obstétrico sob uma perspectiva interseccional é fundamental para compreender como desigualdades estruturais se refletem na assistência ao parto e nascimento, apontando caminhos para políticas públicas e práticas profissionais comprometidas com a justiça social e o direito ao cuidado digno.

Objetivo

Identificar as manifestações, repercussões e formas de enfrentamento do racismo obstétrico no Brasil.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, desenvolvida com o propósito de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas acerca do racismo obstétrico e suas repercussões na saúde materna e neonatal. A questão norteadora foi: Quais as manifestações, repercussões e estratégias de enfrentamento do racismo obstétrico na assistência à saúde materna no Brasil?

A busca dos estudos foi realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE e International Journal for Equity in Health (BMC), selecionadas por sua relevância e abrangência na área da saúde. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2010 e 2025, disponíveis em português ou inglês, que abordassem o racismo obstétrico de forma direta ou indireta, a violência obstétrica com recorte racial, desigualdades raciais no parto e nascimento ou iniciativas de intervenção com enfoque em equidade racial. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor e revisões sem rigor metodológico.

A estratégia de busca utilizou descritores em português e inglês combinados com operadores booleanos, tais como: “racismo obstétrico” OR “obstetric racism”; “violência obstétrica” AND “raça/cor”; “racial disparities” AND “maternal health”; “parto” OR “nascimento”. Após a triagem inicial e aplicação dos critérios de elegibilidade, seis artigos foram selecionados para leitura integral e análise crítica.

Resultados e Discussão

Manifestações do racismo obstétrico

Os estudos nacionais analisados revelam que o racismo obstétrico se expressa em múltiplas dimensões, que vão desde a negligência no cuidado até a violência física e simbólica. Pesquisa qualitativa conduzida com mulheres negras no Brasil identificou que episódios recorrentes incluem a recusa em administrar analgesia, a minimização das queixas maternas, o uso de linguagem desrespeitosa e a realização de procedimentos sem consentimento informado (Santana *et al.*, 2024). Tais práticas reforçam a ideia de que a dor das mulheres negras é naturalizada e menos digna de cuidado, perpetuando estereótipos históricos de resistência e subalternidade.

Durante a pandemia de COVID-19, essas desigualdades foram intensificadas. Mulheres negras relataram maior dificuldade de acesso a consultas e serviços de referência,

além de vivenciarem práticas discriminatórias no momento do parto, como isolamento inadequado, falta de acolhimento e comunicação precária com a equipe de saúde (Guimarães *et al.*, 2025). Esses achados evidenciam a intersecção entre raça, gênero e vulnerabilidade social, reforçando a necessidade de considerar a perspectiva interseccional na análise do fenômeno.

Impactos nos desfechos obstétricos e psicossociais

As repercussões do racismo obstétrico extrapolam a experiência subjetiva do cuidado, atingindo desfechos clínicos relevantes. Revisão sistemática identificou associação consistente entre discriminação racial percebida e risco aumentado de parto pré-termo, baixo peso ao nascer e mortalidade materna (Pereira *et al.*, 2022). Esses dados demonstram que o racismo opera como determinante social da saúde, influenciando diretamente a morbimortalidade materna e neonatal.

No âmbito psicossocial, estudo realizado com mulheres negras no período pós-parto demonstrou que experiências acumuladas de discriminação racial estão relacionadas a níveis mais elevados de estresse percebido. O estresse, por sua vez, associa-se a menor satisfação com a experiência de parto, embora não tenha mediado estatisticamente a relação direta entre discriminação e satisfação (De La Serna *et al.*, 2024). Ainda assim, os achados reforçam que o racismo compromete a qualidade subjetiva da vivência materna e pode repercutir no vínculo mãe-bebê e na adesão ao cuidado no puerpério.

No cenário brasileiro, estudos qualitativos corroboram esses resultados ao evidenciarem sentimentos de medo, insegurança e desamparo entre mulheres negras durante a gestação e o parto. Tais percepções impactam a confiança no sistema de saúde, levando muitas mulheres a buscar alternativas, como a contratação de profissionais particulares ou a escolha de maternidades distantes de sua residência (Guimarães *et al.*, 2025). Essas estratégias individuais, embora representem formas de resistência, também revelam desigualdades de acesso e aprofundam iniquidades estruturais.

Estratégias de enfrentamento e intervenções institucionais:

Embora a literatura aponte de forma robusta os efeitos do racismo obstétrico, ainda são escassas as investigações sobre estratégias efetivas de enfrentamento. Um estudo desenvolvido no Brasil relatou a implementação de uma iniciativa de melhoria da qualidade do cuidado materno com enfoque explícito em equidade e antirracismo, a qual contribuiu para a redução da mortalidade materna institucional (Narinho *et al.*, 2025). Essa experiência evidencia que mudanças organizacionais, quando orientadas pela perspectiva antirracista, podem produzir resultados concretos e mensuráveis.

Nesse sentido, recomenda-se que políticas públicas incorporem indicadores de desigualdade racial na vigilância da saúde materna, garantindo monitoramento sistemático das práticas de cuidado. Além disso, torna-se imprescindível investir na formação e sensibilização das equipes de saúde, promovendo educação permanente que problematize estereótipos raciais e incentive práticas humanizadas de atenção ao parto.

Outro aspecto relevante é a valorização do protagonismo das mulheres negras e de movimentos sociais na formulação e avaliação de políticas de saúde. A escuta ativa e a participação social são estratégias fundamentais para romper o silenciamento histórico e assegurar que as demandas das populações mais vulnerabilizadas sejam contempladas no desenho das ações de saúde.

Conclusão

A literatura analisada demonstra que o racismo obstétrico não se configura como um evento isolado, mas como um fenômeno estrutural, enraizado em relações históricas de poder

e desigualdade social. Suas manifestações impactam diretamente a experiência materna e os desfechos perinatais, reforçando as barreiras no acesso a um cuidado seguro e digno. A interseccionalidade, ao considerar simultaneamente os efeitos de raça, gênero e classe, revela-se ferramenta indispensável para compreender a complexidade do fenômeno e orientar intervenções eficazes.

Entretanto, observa-se que a produção científica ainda apresenta lacunas importantes, sobretudo no que se refere a estudos quantitativos longitudinais no contexto brasileiro, capazes de estabelecer relações causais entre discriminação racial e desfechos obstétricos. Também se destacam limitações relacionadas à sub-representação de determinadas regiões do país e à carência de investigações que avaliem a efetividade de políticas antirracistas na área da saúde materna.

Diante disso, faz-se necessário avançar na produção de conhecimento crítico, articulado às práticas de cuidado e às políticas públicas, de modo a transformar a realidade da assistência obstétrica no Brasil.

Descritores: Racismo Obstétrico. Violência Obstétrica. Saúde da Mulher. Parto.

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

Referências:

DE LA SERNA, A. *et al.* “Associações entre discriminação racial, estresse percebido e satisfação ao nascer em mulheres negras no período pós-parto”. **Jornal de enfermagem obstétrica, ginecológica e neonatal: JOGNN**, [S. l.], v. 53, n. 4, p. 451-462, 2024.

GUIMARÃES, J. C. N. *et al.* Obstetric racism suffered by black women in prenatal and childbirth care: a qualitative study. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 46, p. e20240265. 2025.

NARINHO, S. *et al.* Fortalecimento da equidade e do antirracismo no cuidado das mulheres: uma iniciativa de melhoria da qualidade que reduz a mortalidade materna no Brasil. **Int J Equity Health**, [S. l.], v. 24, p. 111, 2025.

PEREIRA, G. M. V. *et al.* Perceived racism or racial discrimination and the risk of adverse obstetric outcomes: a systematic review. **Sao Paulo Medical Journal**, [S. l.], v. 140, n. 5, p. 705–718, set. 2022.

SANTANA, A. T. de *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. e09952023, 2024.