

CAPÍTULO 14

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MULHERES NEGRAS: ARTIGO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ananda Vitoria Cardoso Rodrigues
Caroline Nery Coelho de Sousa
Gabriel Nascimento Rodrigues
Júlia Teodósio Rodrigues Coelho
Gilce Tereza Gondim Távora de Albuquerque

RESUMO

A presente pesquisa de revisão bibliográfica busca compreender a violência obstétrica praticada contra mulheres negras no Brasil, dedicando-se a delimitar o conceito de violência obstétrica e reconhecendo a raça e cor como importante marcador para delimitar os corpos mais vulneráveis a essas violências. Para essa revisão foi utilizado o método PRISMA, nas seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), CAPES, pePSIC e PubMed, com os descritores violência obstétrica, mulheres negras, mulheres pretas, pré-natal e pós-parto. A partir dos dados encontrados, 15 artigos foram selecionados para a discussão da temática após a seleção, seguindo critérios de idioma, período, leitura de título e texto na íntegra que atendiam ao tema norteador - violência obstétrica. Os artigos coletados revelam disparidades no tratamento, acolhimento e recebimento de puérperas negras em relação às mulheres brancas nas etapas da gestação, parto e nascimento. Dentre os atos de violência, destacam-se três categorias: física, psicológica e institucional. A pesquisa evidenciou que além da cor da pele, questões sócio-econômicas e de gênero são indicadores para condicionar o atendimento que a gestante receberá. Verificou-se ainda a carência de produção científica acerca da temática com enfoque na vivência de mulheres negras, além da evidente necessidade de revisar as práticas em saúde pelos profissionais e instituições de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica. Mulheres negras. Mulheres pretas. Pré-natal. Pós parto.

1. INTRODUÇÃO

Violência obstétrica é o termo utilizado no Brasil para descrever os tipos de violência que ocorrem no período gestacional da mulher, desde o pré-natal até o parto e puerpério, agrupando violências físicas e psicológicas dadas por relações de poder, tais como: número inadequado de consultas, desrespeito a autonomia da mulher, uso de manobras invasivas que ocasionam consequências negativas na vida das mulheres (DINIZ *et al.*, 2015).

Faz-se necessária a compreensão da problemática a partir de um viés interseccional, levando em consideração a raça, cor, classe e gênero, como determinantes e estruturantes relacionais na sociedade brasileira. Desse modo, uma gama de opressões converge sobre a mulher negra e pobre, comprometendo seu acesso a serviços de saúde e resultando na apropriação de seu corpo e processos reprodutivos. Por esse motivo, Lima (2016) aponta que a violência obstétrica se localiza entre a violência institucional e a violência de gênero. Assim, cabe pontuar o racismo institucional existente nesses atos, visto que prioridades são

estabelecidas na hora do atendimento à gestante, de modo a privilegiar corpos brancos em detrimento de corpos negros.

Segundo a Política Nacional de Saúde Integral à Pessoa Negra (2017), a população que se autodeclara negra no Brasil vem aumentando nos últimos anos e em 2010 alcançou mais da metade da população. Em 2021, de acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população negra - que é classificada pelo próprio Instituto como a junção dos grupos de pessoas pretas e pardas - chegou a 56,1% da população brasileira, sendo que 9,1% declararam ter a cor preta e 47% a cor parda. Ademais, o Brasil possui heranças de distintas etnias, tornando-se um país de miscigenados com características fenotípicas distintas entre estes grupos, porém, apesar da pluralidade étnica, a população negra é a que mais sofre com as desigualdades.

O objetivo geral desse artigo surgiu a partir do seguinte questionamento: “O que foi produzido, na última década, sobre a violência obstétrica praticada contra mulheres negras/pretas, no Brasil?”. Esse, por sua vez, foi impulsionado por pesquisas preliminares dos autores acerca da temática, em que foram encontrados dois documentários (“A dor reprimida: violência obstétrica e mulheres negras” e “Documentário IRÔ”) motivadores da presente pesquisa de revisão bibliográfica, ambos denunciavam a carência de produções científicas voltadas para a violência obstétrica praticada contra mulheres negras.

Desse modo, tendo em vista as disparidades no tratamento, acolhimento e recebimento de mulheres em todas as etapas da gestação. E, considerando os altos índices de violências físicas, psíquicas e institucionais direcionadas a gestantes negras, que configuram violações de direitos, objetivo específico deste estudo foi levantar sistematicamente, na literatura, trabalhos que contribuam para a delimitação do que é a violência obstétrica, agrupando dados de como a mulher negra é afetada por essa problemática.

2. MÉTODO

Para a construção do presente artigo (revisão bibliográfica) foram realizadas buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), CAPES, pePSIC e PubMed. Os descritores utilizados foram Violência Obstétrica AND Mulheres Negras OR Mulheres Pretas OR Pré-Natal OR Pós Parto. Pelo critério de busca, foram incluídos todos os artigos e dissertações publicados na última década (2012-2022), no Brasil e em português.

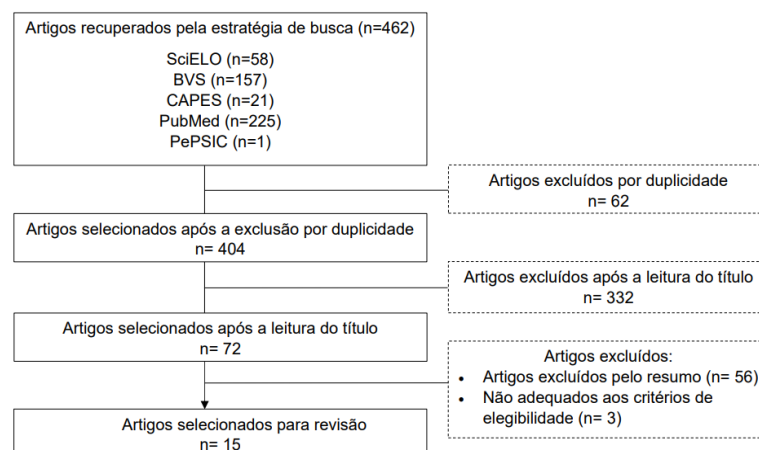
Após a pesquisa nas cinco bases, iniciou-se o nível de seleção por exclusão, dividido em 3 etapas seguindo critérios diferentes. No primeiro momento, foram excluídos artigos por duplicidade. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos dos artigos remanescentes seguindo o critério de inclusão mais geral: ter como tema norteador a violência obstétrica.

Em seguida, fez-se a leitura dos resumos dos artigos remanescentes com base em dois critérios mais específicos estabelecidos: ter como tema norteador a violência obstétrica praticada contra mulheres negras ou que explicita os determinantes psicossociais e sociodemográficos que influem na desigualdade, além do acesso ao texto completo e em português nos meios eletrônicos usados.

3. RESULTADOS

Para a elaboração deste artigo de foram encontrados um total de 466 artigos e dissertações, sendo: SciELO (58), BVS (157), CAPES (21), PePSIC (1) e PubMed (225). Após esta primeira seleção feita a partir dos descritores foram aplicados aos artigos critérios de exclusão, nesta fase 62 artigos foram excluídos por duplicidade, em seguida 332 pela leitura do título, 56 pelo resumo por tangenciar o tema de pesquisa e outros 3 por não atenderem aos seguintes critérios: o artigo possuir versão disponível em PDF, ser escrito em português, trabalhos publicados fora dos períodos descritos e não tratar de violência obstétrica praticada contra mulheres negras. Ao final da seleção 15 artigos foram selecionados para revisão, destes destaca-se a pouca produção na área da psicologia, somente um artigo denominado “A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS” (CURI; RIBEIRO; MARRA, 2020) relaciona-se com a proposta deste artigo. De acordo com os critérios de elegibilidade foram selecionados 15 artigos para esta revisão, conforme a *Figura 1*.

Figura 1: Fluxograma do número de artigos encontrados e selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Autoria própria (2022).

Quadro 1: Resultado da pesquisa nas bases de dados.

Título	Autor(es)	Objetivo(s)	Data de publicação
Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil	Rosa Maria Soares Madeira Domingues; Elaine Fernandes Viellas; Marcos Augusto Bastos Dias; Jacqueline Alves Torres; Mariza Miranda Theme-Filha; Silvana Granado Nogueira da Gama e Maria do Carmo Leal	Verificar o grau de adequação da assistência pré-natal no Brasil e sua associação com características sociodemográficas das mulheres.	2015
Parirás na dor? Revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras.	Aline de Carvalho Martins; Geiza Martins Barros	Proporcionar maior visibilidade às discussões acerca da violência obstétrica sofrida por mulheres brasileiras nas instituições de saúde públicas.	2016
Raça e violência obstétrica no Brasil	Kelly Diogo de Lima	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.	2016
A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil	Maria do Carmo Leal, Silvana Granado Nogueira da Gama; Ana Paula Esteves Pereira; Vanessa Eufrauzino Pacheco; Cleber Nascimento do Carmo; Ricardo Ventura Santos	Avaliar as iniquidades na atenção pré-natal e parto de acordo com a raça/cor.	2017
Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica	Jussara Francisca de Assis dos Santos	Trazer os conceitos interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos para compreender a violência obstétrica relacionada às mulheres negras na saúde.	2018

Título	Autor(es)	Objetivo(s)	Data de publicação
Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa	Rebecca Lucena Theophilo; Daphne Rattner; Éverton Luís Pereira	Analisar diferenças na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS segundo raça/cor a partir de dados da Pesquisa da Ouvidoria Ativa da Rede Cegonha em 2012.	2018
Mulheres negras e maternidade: um olhar sobre o ciclo gravídico-puerperal	Tamiz Lima Oliveira	Analisar e refletir, a partir das vivências das mulheres negras, o processo de gestação, parto e puerpério sob a ótica de suas narrativas.	2019
A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS	Paula Land Curi; Mariana Thomaz de Aquino Ribeiro; Camilla Bonelli Marra	Examinar a violência obstétrica contra mulheres negras no Sistema Único de Saúde (SUS), partindo de experiências de estágio e extensão universitária em Psicologia, em maternidades públicas, de distintos níveis de complexidade, coadunadas a pesquisas de Iniciação Científica Pibic/CNPq.	2020
Relação dos determinantes psicossociais com a prevalência da violência obstétrica	Júlio César Veiga Pena; Dayane Cereja Ferreira da Silva; Stephanie Araújo Chucre de Lima; Angélica Homobono Nobre	Analisar a relação dos aspectos biopsicossociais que permeiam a prevalência da violência obstétrica em Belém.	2020
Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa	Carolina Barbosa Carvalho do Carmo; Lucas Caetano Melo; Thamyres Ferreira da Silva; Enrique Meireles Bitencourt de Souza; Claudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia	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.	2021

Título	Autor(es)	Objetivo(s)	Data de publicação
Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras	Kelly Diogo de Lima; Camila Pimentel; Tereza Maciel Lyra	Compreender e analisar as vivências de mulheres negras acerca dos cuidados na gestação, no parto e no pós-parto.	2021
Enfrentamento à violência obstétrica: contribuições do movimento de mulheres negras brasileiras	Jussara Francisca de Assis dos Santos	Ressaltar a necessidade de apropriação das contribuições do movimento de mulheres negras por parte de gestoras/es e profissionais de saúde para a efetivação da equidade racial no que se refere à assistência ao parto.	2021
A pandemia de Covid-19 como justificativa para ações discriminatórias: viés racial na seletividade do direito a acompanhante ao parto	Juliana Mittelbach; Guilherme Souza Cavalcanti de Albuquerque	Analisar um subproduto inesperado encontrado na pesquisa de dissertação de mestrado intitulada A cor da violência obstétrica. Chamou a atenção dentre os dados levantados nas entrevistas que 86% das mulheres brancas puderam ter acompanhante de livre escolha em algum momento da internação para o parto. Entre as negras entrevistadas, somente 33% obtiveram autorização para exercer este mesmo direito garantido pela lei nº 11.108 de 2005.	2022
Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado	Millani Souza de Almeida Lessa; Enilda Rosendo Nascimento; Edméia de Almeida Cardoso Coelho; Ieda de Jesus Soares; Quessia Paz Rodrigues; Carlos Antônio de Souza Teles Santos; Isa Maria Nunes	Caracterizar as mulheres que realizaram o pré-natal no Brasil segundo raça/cor e variáveis sociodemográficas e verificar associação entre os indicadores de processo do cuidado no pré-natal e a raça/cor das mulheres.	2022
Tendência das desigualdades sociodemográficas no pré-natal na Baixada Litorânea do estado do Rio de Janeiro, 2000-2020: um estudo ecológico	Sandra Costa Fonseca; Zenair Simião Barbosa de Carvalho; Pauline Lorena Kale; Cynthia Boschi-Pinto; Júlia Cardoso Correia Guimarães	Analisar a tendência das desigualdades sociodemográficas no acesso e utilização do pré-natal na Baixada Litorânea, estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2000-2020.	2022

Fonte: Autoria própria (2022).

Este artigo apresenta uma análise da literatura produzida acerca da violência obstétrica contra mulheres negras, concebido como uma questão de saúde pública e derivada das facetas do racismo estrutural, contemplando os conceitos teóricos de violência obstétrica e sua prática contra mulheres pretas e sua configuração no território brasileiro, com a pretensão de iluminar os pontos selecionados pela literatura acerca do assunto.

A estrutura da sociedade brasileira enraíza-se em um passado escravista, cujas heranças se perpetuam até os dias presentes em diversos âmbitos, como o racismo estrutural. A raça torna-se um marcador determinante da desigualdade econômica, e a desigualdade racial é um elemento presente até nos indicadores de recebimento de orientações ao longo do pré-natal com relação à gestação, trabalho de parto e parto, visto que há uma menor prevalência de instruções dadas para puérperas negras quando comparadas ao grupo das brancas (LESSA *et al.*, 2022).

A violência obstétrica, na literatura selecionada, é conceituada e delimitada em (aproximadamente 46,7% dos artigos). Nestes, por sua vez, o conceito é apresentado por diferentes autores e/ou fontes públicas (TESSER; KNOBEL; ANDREZO, 2015; DINIZ *et al.* 2015; D' OLIVEIRA *et al.*, *apud* DINIZ *et al.*, 2015; LEAL *et al.*, 2014; SÃO PAULO, 2014; REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012), entretanto são extremamente tangentes entre si, de modo a contemplarem pontos similares e/ou construtivos do conceito.

Portanto, é possível apreender o conceito de violência obstétrica a partir de aspectos como: a) sua configuração (tipos de violência que ocorrem no período gestacional da mulher, desde o pré-natal até o parto, puerpério e abortamento); b) suas práticas (abuso de medicalização, patologização dos processos naturais, maus tratos físicos, psicológicos e verbais, dentre outros); c) suas implicações (perda da autonomia e de capacidade de decisão da mulher sobre seu corpo e sua sexualidade; danos físicos, psíquicos e morais à mulher); e d) suas dimensões e atravessamentos (política, institucional, de gênero, de classe e de raça).

Outro tema relevante tratando-se da violência obstétrica contra mulheres negras, nota-se a relevância da cor da pele como um forte marcador do tratamento dado a este grupo minoritário. Durante a revisão bibliográfica, também foram encontrados outros fatores influenciadores: relações de gênero e questões socioeconômicas. Essa sobreposição de variáveis é caracterizada, na literatura, pelo conceito de interseccionalidade. De acordo com (ASSIS, 2018, p. 555, *apud* CRENSHAW, 2002, p. 177), interseccionalidade refere-se a forma pela qual os diversos sistemas discriminatórios (como por exemplo, o racismo, o patriarcalismo e a opressão de classe) “criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras”. Desta forma, Assis (2018) conclui que a violência obstétrica contra mulheres pretas é uma violação que encontra terreno fértil nesses cruzamentos de dimensões vivenciados por esta minoria e se legitima nessas intersecções.

No que tange aos tipos de violência, observou-se vários na literatura e, para fins didáticos, utilizou-se três categorias (violência física, psicológica e institucional), e suas

respectivas conceituações, propostas por Martins e Barros (2016). As autoras indicam, ao todo, cinco categorias das quais ficaram de fora do presente artigo de revisão: a violência moral (citada apenas nesse estudo) e sexual, sendo a última mencionada nominalmente apenas em mais um estudo (CURI; RIBEIRO; MARRA, 2020). A violência física, no trabalho mencionado, configura “ações sobre o corpo da mulher que possam causar dor ou danos físicos desnecessários”, é um dos termos em maior evidência, aparecendo em 33,3% das bibliografias revisadas. A violência psicológica, tipifica “ações ou falas que causem na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, medo e outros”, a expressão é mencionada em apenas 13,3%. Por fim, a violência institucional diz respeito a “ações que dificultem ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos”, constando em 33,3%.

Quando mencionado o termo violência física, os principais atos citados foram: a manobra de kristeller (pular em cima da barriga da mulher), a episiotomia (incisão no períneo), o toque no canal do parto – bem como toques violentos ou excessivos no geral –, a litotomia (posição desfavorável para o nascimento), a amniotomia (ruptura artificial da bolsa amniótica) e o uso de ocitocina sintética. Dados levantados pela pesquisa “Nascer no Brasil: Pesquisa Nacional sobre Parto e Nascimento”, e analisados por Leal *et al.* (2017), no artigo A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil, apontam que a aplicação de anestesia local, na episiotomia, foi menor em mulheres negras em comparação com as brancas.

A violência psicológica é ressaltada por Martins e Barros (2016) englobando: comentários visando difamar a mulher, não reconhecimento de seu estado emocional durante o período do parto, julgamento e culpabilização, xingamentos, hostilidades e gritos, abuso verbal, humilhação, palavras e expressões de ironia, comentários desrespeitosos, reprimendas e ameaças de abandono.

Ademais, as autoras destacaram, para além das três mencionadas aqui, a violência moral caracterizada pelo “não reconhecimento da mulher como sujeito do parto e a colocação do médico nesse lugar, cabendo a ele a autoridade, responsabilidade e a condução ativa desse processo, controlando e se apropriando desse evento, reforçando o nascimento não como uma experiência fisiológica, mas como um evento de riscos iminentes” (MARTINS; BARROS, 2016. p. 217). Optou-se por aglutinar esta última na categoria de violências psicológicas, de modo a homogeneizar os dados encontrados na maioria dos trabalhos levantados, considerando que o termo “violência moral” foi destacado em apenas um artigo. Entretanto, vale ressaltar que a violência moral possui uma conceituação mais complexa e específica, diz respeito também a alienação da mulher, desconsiderando o conhecimento sobre seu próprio corpo,

supervalorizando o uso de equipamentos, tecnologia e da medicalização, podendo gerar desdobramentos como a quebra de sigilos e invasão de privacidade (MARTINS; BARROS, 2016. p. 217).

Assis (2018) relata diversas expressões, coletadas por (ASSIS, 2018 *apud* KALCKMANN *et al.*, 2007), direcionadas a mulheres negras durante o pré-natal e parto, como: “Escutei a recepcionista (pré-natal) falar: negra é como coelho, só dá cria”, “No pré-natal, só mandavam emagrecer eu nem sabia o que era eclampsia, quase morri” (ASSIS, 2018, p. 549 *apud* KALCKMANN *et al.*, 2007, p. 146). Neste seguimento, Lima, Pimentel e Lyra (2021) apontam que frases como “Na hora de fazer gostou, agora tem que aguentar!” são exprimidas com frequência por profissionais da saúde. Essa última pesquisa entrevistou apenas mulheres negras e, dentre os relatos, também emergiram os seguintes que atentam para o fato de que os tipos de violência não ocorrem isolados: “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!’”; “O médico disse que eu estava ‘acabada’. Disse que não sabia nem como essa criança vai sobreviver dentro de mim. ‘Levante as mãos pro céu! Se bobear essa criança [...] tá pra nascer em fevereiro? Não, não sei. Acho que a gente vai tirar, vai tirar ela em janeiro’, ele disse.” (LIMA; PIMENTEL; LYRA, 2021, p. 4912; 4914).

Violência institucional também é entendido como “a falha coletiva de uma organização em prover um serviço apropriado e profissional às pessoas por causa de sua cor, cultura ou origem étnica” por Oliveira (2019, p. 13, *apud* CARMICHAEL; HAMILTON, 1967, p. 4). Aparecendo também como racismo institucional, definido de forma similar por Mittelbach e Albuquerque (2022) como o “fracasso das instituições e organizações em prover um serviço profissional e adequado às pessoas em função de sua cor, cultura, origem racial ou étnica”. Ademais, em Lima, Pimentel e Lyra (2021) configuram esse tipo como a falta de acesso aos serviços essenciais de saúde, a peregrinação e a proibição de acompanhante ao parto. Tais conceituações vão ao encontro do que o estudo de base nacional de Leal *et al.* (2017) revela: puérperas negras obtiveram um maior risco de terem um pré-natal inadequado, falta de vinculação à maternidade e ausência de acompanhante em comparação às puérperas brancas. E, puérperas declaradas pardas também enfrentam um maior risco de pré-natal inadequado e falta de acompanhante ao comparar às brancas, segundo constata a mesma pesquisa.

De acordo com os dados apresentados, mulheres negras encontram-se mais vulneráveis a violência obstétrica quando comparadas a mulheres brancas, tornando a cor da pele um

importante determinante para definição do acompanhamento gestacional da mulher. Segundo Assis (2018, p. 551, *apud* Diniz 2015), o índice de mortalidade materna entre mulheres negras pode ser consequência do acompanhamento inadequado do ciclo gravídico-puerperal. Estas consequências podem ser observadas nos dados de mortalidade materna do ano de 2012, no qual apurou-se que a cada 100 mil nascidos vivos eram verificados 66 óbitos maternos por causas diretas, sendo 62,8% desses óbitos entre mulheres negras e 35,6% entre mulheres brancas (LIMA 2016, p. 8, *apud* BRASIL, 2015).

A partir da pesquisa realizada depreende-se que mulheres negras são as que mais chegam a óbito durante o parto por causas obstétricas diretas, como infecções, hemorragias e hipertensão causadas por omissão ou tratamento incorreto, representando mais da metade em comparação a mulheres brancas. Assis (2018) afirma que os casos de óbito de gestantes por hemorragia nos anos entre 2000 e 2012 diminuíram entre mulheres brancas de 141 casos por 100 mil partos para 93 casos e aumentaram entre mulheres pretas de 190 casos para 202 casos.

4. DISCUSSÃO

A revisão também permite visualizar a violência obstétrica contra mulheres negras como um fenômeno marcado pelo conceito de interseccionalidade, uma vez que os eixos de poder e fatores sócio-históricos relacionados à vivência da mulher negra, como o racismo e o sexismo já citados, articulam-se de modo a produzir e perpetuar essa forma de violência (ASSIS, 2018 *apud* CRENSHAW, 2002).

No contexto da violência obstétrica contra esse grupo minoritário, a interação desses fatores de desigualdade reflete no tratamento oferecido às grávidas negras. Consoante a Declaração Universal de Direitos Humanos, no artigo 25º, são assegurados os direitos à assistência médica, em destaque para a maternidade com assistência especial. Dessa forma, ocorre o negligenciamento e a violação de tais direitos devido à vulnerabilidade sociocultural da mulher negra, cujo corpo encontra-se na dualidade objetificação-invisibilização (TEIXEIRA, 2017).

Portanto, repensar a localização da mulher negra na estrutura social e iluminar os aspectos que definem sua posição de vulnerabilidade permite mobilizar transformações nesse âmbito, resgatar experiências invisibilizadas e humanizar a experiência da corporalidade da mulher negra em sua gravidez, desde o pré-natal até o parto e puerpério.

Infere-se que a conceituação da violência obstétrica, bem como sua categorização contribuem para torná-la mais palpável, mapeando a problemática. Verificou-se, na literatura

revisada, uma alarmante falta de conhecimento das puérperas - principalmente as puérperas negras - sobre essa temática, que acarreta a dificuldade na identificação de condutas irregulares de profissionais da saúde e situações de violação de direitos durante todo o período gestacional, parto e pós-parto. Carmo (2021) conclui em seu estudo que as mulheres quando detentoras de informação e instrução quanto os aspectos da violência obstétrica exigem mais por um bom atendimento e questionam possíveis violações de seus direitos no período gravídico.

Logo, a fraca disseminação de informações e uso de linguagem técnica e pouco acessível configuram tipos de violência institucional e psicológica. Nesse sentido, a identificação de disparidades na atenção à saúde, categorização e conceituação podem assumir papéis de extrema importância na elaboração de políticas públicas e cartilhas, com enfoque na violência obstétrica que vitimiza mulheres negras por todo o país.

Durante a revisão dos artigos observou-se a escassez acerca do tema mortalidade materna, dos 15 artigos revisados somente um tratou da temática evidenciando que durante os últimos dez anos os casos de mulheres negras que vieram a óbito em decorrência da violência obstétrica aumentaram, como afirma (ASSIS, 2018), seja por causas diretas como hemorragia ou por causas indiretas como acompanhamento inadequado e omissão de informações acerca dos cuidados que se deve ter pelas gestantes no pré-natal.

Outro dado importante que vale ressaltar é que mais de 90% dos casos de óbito de parturientes por causas diretas poderiam ter sido evitados, segundo (ASSIS, 2018). Estes óbitos por causas diretas poderiam ser evitados se a autonomia das mulheres fosse respeitada enquanto livres para escolher entre cesárea e parto vaginal, porém não é a realidade, mulheres negras ao optarem por parto vaginal deparam-se com a resistência da equipe médica e acabam por ter seus direitos violados, sendo expostas a riscos que uma cesariana pode acarretar.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) indica que a taxa ideal para partos por cesárea seria entre 10% a 15%, entretanto no Brasil mais de 52% dos partos são cesáreas (OMS, 2015), estes dados evidenciam a falha do sistema de saúde em promover o cuidado a parturientes, esta falta de cuidado é visível ainda mais em gestantes negras pois encontram-se em desvantagem devido a cor pele e a baixa condição socioeconômica, acabam por legitimar violações devido a opressão sofrida pela equipe multiprofissional.

Pela pesquisa pôde-se evidenciar duas causas para a mortalidade materna, causas diretas e indiretas que corroboram em consequências danosas à vida das mulheres negras, isto quando não resultam em morte. Nessa perspectiva observa-se a falta de pesquisas que tratem do tema

principalmente com o grupo de mulheres negras, a falta de efetivação de políticas públicas que assegurem que a escolha da mulher pelo parto vaginal seja respeitada quando não coloque em risco a vida do bebê e faltam ainda dados que retratem a consequência da cesárea inadequada na vida dos bebês.

A violência tratada neste artigo é caracterizada como violência de gênero e as mulheres negras e pardas, como já citado, são o alvo majoritário dessa desigualdade. Santos (2021) aponta o movimento de mulheres negras como grande contribuinte para a conquista de políticas de saúde no que tange ao combate da violência obstétrica, visto que em toda sua história, essa parcela da população é vítima de desigualdades sociais e tem sua humanidade desqualificada em vários aspectos de suas vivências. A autora pontua como exemplo, os esforços do movimento para a instituição da PNSIPN - Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (SANTOS, 2021 *apud* BRASIL, 2013) a partir de campanhas realizadas na década de 80 e 90.

O movimento de mulheres negras se mostra historicamente de forte presença no que tange à conquista de espaço, voz e resultado na luta da população negra, em específico as mulheres, personificado pela Articulação de Mulheres Negras Brasileiras, que abrange 45 organizações espalhadas pelas regiões do Brasil as quais estão à frente de inúmeras vertentes de demandas dessa parcela da população. Vale destacar que o movimento também foi pano de fundo, por exemplo, da criação de programas e secretarias que visam inibir as disparidades de gênero, a citar a Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM), criada em 2003 (SANTOS, 2021). O movimento das mulheres negras, portanto, é fundamental para a mudança de paradigma necessária para a humanização do parto e efetivação dos direitos reprodutivos da mulher negra.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos da construção deste artigo foram, a partir da revisão bibliográfica, analisar o que foi produzido nos últimos 10 anos sobre o tema em questão, conceituar o que é a violência obstétrica e delimitar quais os tipos de violência que ocorrem no processo grávido-puerperal considerando principalmente mulheres negras, as quais são as vítimas majoritárias deste tipo de violência.

A partir da análise da literatura selecionada, foi verificado que não só a cor da pele é um importante marcador na definição do tratamento que será oferecido a mulheres grávidas, mas questões como condição socioeconômica e gênero também interferem no tratamento. Quanto maior a vulnerabilidade maior também a possibilidade de ter seus direitos violados, por

isso é de extrema importância a efetivação de políticas públicas para esse grupo, que reconheçam a vulnerabilidade da mulher negra em relação a mulher branca a fim de garantir condições básicas de acesso ao pré-natal adequado e parto humanizado.

É possível observar que o processo gestacional é tomado pelo saber biomédico estabelecendo uma relação de poder entre profissional e usuária, instituindo o médico como único detentor do saber, porém vale ressaltar que toda a equipe multiprofissional obstétrica pode reproduzir ações que violentam a integridade dessas mulheres, nessa perspectiva vale ressaltar a importância da educação continuada aos profissionais de saúde que visem garantir o acolhimento e assegurem a dignidade da mulher como um direito básico e universal.

Além disso o processo de seleção da literatura para a construção deste artigo nos possibilitou constatar a carência de produções científicas que falem da violência obstétrica praticadas contra mulheres negras e exponham as violências morais, físicas e institucionais a qual esse grupo está vulnerável, os efeitos e danos psicológicos a essas mulheres depois do processo gestacional e às consequências no processo inadequado e omissos a partir dos profissionais à gestantes e parto que pode até levar a parturiente a óbito.

Com a análise da literatura selecionada é possível apontar a necessidade da revisão das práticas em saúde pelos profissionais, questionando o quanto da construção social e da cultura na qual a própria pessoa fora constituída interfere ou modela sua prática do profissional na produção de saúde, implicando na reprodução de práticas racistas e desiguais já estruturadas na sociedade. A auto análise destes profissionais, o posicionamento ético e humano pode culminar na redução da violência, promoção de saúde alinhada ao bem estar físico e emocional.

Por fim cabe apontar a psicologia como importante aliado na área oferecendo serviços de acolhimento, informando mulheres sobre seus direitos e como proceder em casos de violência, realizando ações e/ou formações que possam garantir aprendizado a equipe multiprofissional dos hospitais possibilitando o oferecimento de um parto humanizado e pré-natal adequado a mulheres negras. Considerando a psicologia um importante dispositivo para a efetivação de políticas públicas, para o cuidado com a gestantes em todo o Brasil, cabe sugerir a pesquisas futuras a realização de trabalhos na área dedicados à problemática da violência obstétrica a partir de um recorte de raça, focalizando as mulheres pretas e negras vitimadas por essa mazela.

REFERÊNCIAS

ASSIS, J. F. de. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. **Serviço Social e Sociedade**. {S,l} n. 133, p. 547 - 565, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.159>. Acesso em: Fev. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. 3. ed. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2017. p.12Disponível em:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: Fev. 2023.

CARMO, C. B. C. do *et al.* Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa. **Femina**, v. 49, n. 12, p. 690–698, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358206>. Acesso em: Fev. 2023.

CURI, P. L.; RIBEIRO, M. T. DE A.; MARRA, C. B. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 72, n. spe, p. 156169,2020.Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000300012&lng=pt&nrm=iso> . Acesso em: Fev. 2023.

DINIZ, S. G. *et al.* Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 377-384, 2015. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412822015000300019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: Fev. 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Classificação Étnico-Raciais da População**. Rio de Janeiro, 2021.Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/populacao/18319-cor-ou-raca>. Acesso em: Fev. 2023.

LEAL, M. do C. *et al.* A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos de saúde pública** [online], v. 33, n. Suppl 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078816>. Acesso em: Fev. 2023.

LESSA, M. S. de A. *et al.* Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3881 - 3890, out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.01282022>. Acesso em: Fev. 2023.

LIMA, K. D. de. **Raça e violência obstétrica no Brasil**. 2016. 24 f. Monografia (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2015. Disponível em: <http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18547>. Acesso em: Fev. 2023.

LIMA, K. D. de; PIMENTEL, C; LYRA, T. M. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência e Saúde Coletiva**. {S.l}, v. 26, n. 3, p. 4909 - 4918, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019>. Acesso em: Fev. 2023.

MARTINS, A. DE C.; BARROS, G. M. Parirás na dor? Revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras. **Revista Dor** [online], v. 17, n. 3, p. 215 - 218, set. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160074>. Acesso em: Fev. 2023.

MITTELBACH, 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**, Rio de Janeiro, v. 20, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00332>. Acesso em: Fev. 2023.

OLIVEIRA, M. S. dos S. P. T; QUEIROZ, J. M. de. Corpo em debate: a objetificação e sexualização da mulher negra. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLAÇANDO SEXUALIDADES, 5, 2017, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: Sexualidades e relações de gênero: produção e gestão do conhecimento. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00332>. Acesso em: Fev. 2023.

OLIVEIRA, T. L. Mulheres Negras e Maternidade: um olhar sobre o ciclo gravídico-puerperal. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, [S. l.], v. 5, n. 4, p. 12–23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cgd.v5i4.29686>. Acesso em: Fev. 2023.

OMS. **Declaração da Organização Mundial da Saúde sobre as taxas de cesáreas**. Organização Mundial da Saúde, v.1, p, 1, 2015. Disponível em: [https://www.paho.org > noticias > 16-6-2021-taxas-cesaria...](https://www.paho.org/noticias/16-6-2021-taxas-cesaria...) Acesso em: Fev. 2023.

SANTOS, J. F. D. A. DOS. Enfrentamento à violência obstétrica: contribuições do movimento de mulheres negras brasileiras. **Revista Em pauta**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 47, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/rep.2021.56082>. Acesso em: Fev. 2023.