



III CONGRESSO ESTADUAL DE ASSISTENTES SOCIAIS  
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

---

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MULHERES NEGRAS: INTERSECCIONALIDADES COMO DETERMINANTES DO RACISMO INSTITUCIONAL

**Jussara Francisca** (a) - a

a

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MULHERES NEGRAS:** interseccionalidades como determinantes do Racismo Institucional

**Palavras-chave:** violência obstétrica, mulheres negras, racismo institucional

**Keywords:** obstetric violence, black women, institutional racism

## 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho pretende discutir violência obstétrica contra mulheres negras de forma interseccional. Como metodologia utilizou-se revisão bibliográfica, realizada no âmbito do projeto de qualificação para pesquisa de tese de doutorado em andamento no Programa de Pós Graduação em Serviço Social da UFRJ. Infere-se que a violência obstétrica ganha intensidade ao se considerar classe e raça, já que indicadores sociais e pesquisas científicas mostram que as mulheres negras são mais suscetíveis a sofrerem violência obstétrica.

## 2. DESENVOLVIMENTO

“Toda mulher tem direito ao melhor padrão atingível de saúde, o qual inclui o direito a um cuidado de saúde digno e respeitoso (OMS, 2014, p. 01)”. Essa citação é o preâmbulo da declaração da Organização Mundial de Saúde referente à “Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde”. Tal documento reconhece que, ao redor do mundo, inúmeras mulheres são vítimas de abusos, desrespeito e maus-tratos em instituições de saúde no momento do parto. Reconhece, também, que tais práticas violam os direitos humanos das mulheres, ameaçando seu direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação. No que se refere à questão racial e de gênero, é importante lembrar que na historicidade das mulheres negras existe um processo violento que insiste em se manter. Desde a travessia transatlântica, no interior dos tumbeiros e navios negreiros, as mulheres negras são alvos de violência por terem sido, sumariamente, separadas de seus filhos, obrigadas a terem partos análogos ao de animais, fatos que nos remetem à realidade de muitas mulheres negras nos serviços de saúde atualmente. Parte-se do entendimento que grande parte das mulheres negras brasileiras vivenciam, de maneira particular, uma inserção subalterna na sociedade, quando comparadas aos homens e mulheres brancas (os) ou a homens negros. Além disso, tomando como base a categoria interseccionalidade, boa parte das discussões considera que a dimensão racial se soma às dimensões de classe social, territorialidade, geração, orientação sexual, religiosidade para contribuir com o quadro de desigualdades sociais para as mulheres negras no Brasil. Crenshaw (2002) afirma que a interseccionalidade é:

[...] uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras (CRENSHAW, 2002, p.177).

O conceito de interseccionalidade contribui na compreensão da complexidade da assistência à saúde quando articulada à ideia de violência obstétrica. Embora o conceito violência obstétrica seja, relativamente, “novo”, Diniz *et al* (2016) pontua que o sofrimento das mulheres durante a assistência ao parto encontra registro em diferentes momentos históricos sob denominações e realidades diversas. É possível supor que o racismo, de modo geral e o racismo institucional<sup>1</sup>, de modo particular, dão sentido ao fato das mulheres negras serem identificadas como aquelas mais suscetíveis a serem vítimas da violência obstétrica, já que o racismo ocorrido no âmbito das instituições é tido como a incapacidade das mesmas, em especial dos serviços de saúde, em prover um serviço profissional adequado aos sujeitos em função da cor/raça/etnia, origem e cultura. O racismo institucional ocorre a partir de ações discriminatórias no dia-a-dia do trabalho, resultantes do preconceito racial, combinando estereótipos racistas, falta de atenção e ignorância (BRASIL, 2001). “Esta prática sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios gerados pelo Estado e por demais instituições e organizações” (BRASIL, 2001, p.15).

O sexismo e o racismo são ideologias geradoras de violência e estão presentes no cotidiano de todos (as) os (as) brasileiros (as): nas relações familiares, profissionais, acadêmicas e nas instituições, o que permite afirmar serem dimensões que estimulam a atual estrutura desigual, ora simbólica, ora explícita, mas não menos perversa, da sociedade brasileira (IPEA, 2013, p.09).

Tais efeitos encontram-se presentes no setor saúde onde as imagens estereotipadas das mulheres negras permanecem como imagens subalternizadas na qual o direito a saúde e, em especial a atendimento digno no período gravídico puerperal se encontra prejudicado, dado, entre outros fatores, ao forte ideário de que para este grupo social a cidadania é abstrata. Logo, compreender como o racismo se coloca nas instituições de saúde, em especial nas maternidades, é de extrema importância para o enfrentamento da questão. Neste sentido, é importante ressaltar que a Política Nacional de Saúde Integral da

---

<sup>1</sup>A constatação da existência de racismo no Brasil estimulou o debate acerca do problema de maneira que Estado e sociedade, pressionados pelos movimentos negros, têm se voltado à discussão (mesmo de maneira paulatina) das consequências que os atos discriminatórios acarretam à população negra. A partir destas constatações foi criado em 2001 o Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI) cuja parceria se deu com o Ministério da Saúde, Ministério Público Federal, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), Ministério do Governo Britânico para o desenvolvimento Internacional (DFID) e Secretaria Especial de Políticas de Igualdade Racial (SEPPPIR). Originou-se durante o processo de organização da comitiva brasileira para III Conferência Mundial contra o Racismo, em Durban com objetivo de apoiar o setor público a combater e prevenir o racismo institucional, além de fortalecer a organização da sociedade civil quanto ao debate e pauta política acerca do racismo.

População Negra (PNSIPN) é considerada um dos principais marcos legais de combate ao racismo no âmbito da saúde, pois seu principal objetivo é “promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS” (BRASIL, 2013, p. 19).

### **3. RESULTADOS**

A revisão integrativa e bibliográfica que baseia este texto foi realizada em 17 de junho de 2017 onde foram utilizadas as fontes: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); CAPES – Banco de Teses e Dissertações; CAPES – Periódicos; Google Acadêmico e Plataforma Minerva. Os descritores utilizados foram: “violência obstétrica” e “mulheres negras”. Os achados da revisão revelaram que produções que contemplem como objetivo principal a questão racial atrelada à violência obstétrica ainda são poucos. Num universo de 321 (trezentos e vinte e um) escritos, apenas 13 (treze) trabalhos apresentam discussões relacionadas à violência obstétrica e o marcador cor/raça.

### **4. CONCLUSÃO**

Constata-se que práticas identificadas como violência obstétrica são, absolutamente, complexas. Ao articular o conceito com as categorias gênero e raça tal complexidade se intensifica, colocando-se como um grande desafio a ser enfrentado. Neste cenário, a revisão integrativa realizada para a pesquisa em curso permitiu identificar algumas relações possíveis entre o conceito violência obstétrica e mulheres negras. A violência obstétrica contra mulheres negras inicia seu ciclo a partir do nível de qualidade e acesso ainda na atenção básica, durante o pré-natal. A pesquisa “Nascer no Brasil” revelou que as pretas e pardas tiveram menor número de consultas, menos exames de ultrassonografias, cuidado pré-natal considerado inadequado e mais síndromes hipertensivas (DINIZ, 2016). Já Lopez (2015) afirma que o corpo está inscrito em um terreno social conflitivo, já que é um símbolo explorado nas relações de poder para classificar e hierarquizar diferenças entre grupos. Desta feita, o racismo institucional e o sexismo tecem uma rede de complexidades que têm no espaço das unidades de saúde uma dinâmica cheia de desafios. Geralmente, o saber biomédico que contamina a maioria dos profissionais de saúde, desconsidera e desrespeita as opiniões das mulheres não as tendo como sujeitos de direitos. Neste sentido, a valorização de princípios éticos, a compreensão ampliada sobre os determinantes e desigualdades sociais em saúde quer para profissionais quer para usuários (as) devem ser colocados em pauta para que haja o reconhecimento do valor de cidadania no que se refere aos direitos reprodutivos das mulheres negras. Além disso, há a necessidade em investir em pesquisas que tratem do fenômeno violência obstétrica atrelado à dimensão racial.

## 7.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Identificação e abordagem do racismo institucional.** Articulação e abordagem ao racismo institucional. Brasília, 2001, mimeo.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o Encontro de Especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. In: Revista Estudos Feministas, ano 10,1º semestre 2002, p.171-188. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11636.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2017.

DINIZ, Carmen Simone Grilo 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. In: **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v. 25, n. 3, p. 377-384, 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822015000300019&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822015000300019&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 ago. 2015.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONOMICA APLICADA – IPEA. **Dossiê mulheres negras:** retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil. Mariana Mazzini MARCONDES et al (orgs.). Brasília: IPEA, 2013. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/igualdaderacial/index.php?option=com\\_content&view=article&id=731](http://www.ipea.gov.br/igualdaderacial/index.php?option=com_content&view=article&id=731)>. Acesso em: 10 abr. 2016.

LÓPEZ, Laura Cecília. **O corpo colonial e as políticas e poéticas da diáspora para compreender as mobilizações afro-latino-americanas.** Horizontes Antropológicos, n. 43, p. 301-330, 2015. Disponível em: <<http://horizontes.revues.org/933>>. Acesso em: 10 jan. 2016

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Declaração contra a violência obstétrica.** Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf)>, 2014. Acesso em: 12 dez. 2015.