



## A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COM MULHERES NEGRAS PRETAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) - UMA VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS E FUNDAMENTAIS

Nathalia Nascimento Correia (IC) e Prof.<sup>a</sup> Dra. Cláudia Márcia Costa (Orientadora)

**Apoio: PIBIC Mackpesquisa**

### RESUMO

Este estudo investiga a violência obstétrica no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, com ênfase na experiência das mulheres pretas e a intersecção com o racismo estrutural, destacando a violação dos Direitos Humanos e os impactos profundos que práticas discriminatórias têm sobre essas mulheres durante o parto. A naturalização do racismo nos ambientes de saúde, muitas vezes manifestada de forma inconsciente, perpetua a desigualdade e compromete a qualidade do atendimento prestado a essa população.

Neste estudo, foram analisadas diversas fontes bibliográficas, e em cada uma delas era utilizado um termo diferente para se referir às mulheres pretas. Por isso, optou-se por incluir um breve relato sobre os termos usados como vocativos em português, com suas diferentes conotações, e justificou-se a escolha do termo “mulheres pretas” ao longo deste artigo.

A pesquisa em epígrafe visa aumentar a conscientização sobre os danos causados por essas práticas e contribuir para o debate público sobre a necessidade de políticas mais equitativas e inclusivas no sistema de saúde. O estudo se baseia em uma revisão de literatura que inclui obras jurídicas e relatórios empíricos, como a pesquisa chamada "Nascer no Brasil, além da análise de pesquisas que investigaram violência obstétrica em hospitais públicos. Utilizou-se uma metodologia de abordagem por indução. Esses dados são analisados para ilustrar como o racismo estrutural se manifesta na prática obstétrica e quais são suas consequências para a saúde e o bem-estar das mulheres.

A partir das evidências encontradas, a pesquisa propõe soluções para mitigar o impacto dessas práticas e promover um atendimento mais justo e humanizado, que respeite os direitos das mulheres e contribua para a erradicação do racismo no contexto obstétrico.

**Palavras-chave:** Mulheres Pretas. Racismo Estrutural. Violência Obstétrica.

### ABSTRACT

The study investigates obstetric violence in the Brazilian Unified Health System (SUS), with an emphasis on the experience of black women and the intersection with structural racism, highlighting the violation of human rights and the profound impacts that discriminatory practices have on black women during childbirth. The naturalization of racism in healthcare



environments, often manifested unconsciously, perpetuates inequality and compromises the quality of care provided to this population.

In this study, various bibliographical sources were analyzed, each of which used a different term to refer to black women. For this reason, it was decided to include a brief account of the terms used as vocatives in Portuguese, with their different connotations, and to justify the choice of the term “black women” throughout this article.

The research in question aims to raise awareness of the damage caused by these practices and contribute to the public debate on the need for more equitable and inclusive policies in the health system. The study is based on a literature review that includes legal works and empirical reports, named “Nascer no Brasil”, as well as an analysis of research that has investigated obstetric violence in public hospitals. This data is analyzed to illustrate how structural racism manifests itself in obstetric practice and what are its consequences are for women's health and well-being.

Based on the evidence found, the research aims to propose solutions to mitigate the impact of these practices and promote fairer, more humanized care that respects women's rights and contributes to the eradication of racism in the obstetric context.

**Keywords:** Black Women. Structural Racism. Obstetric Violence.

## **1. INTRODUÇÃO**

O artigo faz uma análise acerca do descaso sofrido por mulheres no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, em um dos momentos mais importantes da maternidade: o instante de dar à luz. Para isso, examina-se o impacto do racismo estrutural, que consiste na naturalização de situações, pensamentos e falas que, consciente ou inconscientemente, perpetuam o preconceito racial. A análise é feita sob a perspectiva de direitos humanos em geral, e especificamente, em relação à violação desses direitos em ambientes que deveriam ser reconhecidos pela segurança e humanidade. O foco recai sobre as diversas formas de discriminação enfrentadas por mulheres gestantes e pretas, devido às suas diferenças de cor e gênero.

A partir disso, o conteúdo abrange principalmente a violência sofrida por mulheres pretas no processo de parto, mas pode ser visto como um reflexo de um problema generalizado, do qual muitas pacientes são vítimas.

Assim, são discutidos os conceitos de Direitos Humanos e Violência Obstétrica no Brasil e na América Latina, apontando para diferentes fontes, com o objetivo de eliminar ou mitigar os danos causados por esse problema. O artigo menciona a obra “Direitos das Mulheres”, coordenada pela advogada Alessandra Caligiuri Calabresi Pinto, com enfoque na abordagem de Fabiana Dal’mas Rocha Paes, além de fontes de origens governamentais, como a Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, elaborada pela Organização das Nações Unidas em 1979. Inclui também a ótica da dissertação de Mestrado de Ellen Hilda Souza Alcântara de Oliveira, intitulada: “Mulheres negras vítimas de violência obstétrica: Estudo em um hospital público de Feira de Santana”, onde analisou-se empiricamente como a discriminação racial é um fator de grande relevância na consumação desta forma de violência, bem como as pesquisas “Nascer no Brasil (2014)” e “Nascer no Brasil 2 (2020)”, configurando um quadro no qual as mulheres negras são as que mais sofrem nesta situação.

Desse modo, o artigo propõe a discussão do problema a ser enfrentado por meio de políticas públicas, tendo enfoque especial no recorte racial e no Sistema Único de Saúde brasileiro.

## **2. MULHERES NEGRAS, PRETAS E AFRODESCENDENTES: ORIGENS E SIGNIFICADOS DA ANÁLISE TERMINOLÓGICA**

A terminologias utilizadas para se referir às mulheres negras, pretas e afrodescendentes são um reflexo das complexidades sociais e políticas relacionadas à identidade racial. Neste capítulo, explorar-se-ão as diferentes maneiras pelas quais as

mulheres pretas têm sido denominadas ao longo do tempo e as nuances por trás dessas escolhas linguísticas.

### 2.1. Mulheres Negras

Para uma parte das lideranças negras da sociedade, o termo "negras" é frequentemente utilizado de maneira ampla e inclusiva para se referir às mulheres de ascendência africana. Ele pode ser visto como uma escolha mais neutra em termos de cor, destacando a herança racial compartilhada, independentemente de nuances na tonalidade da pele. Essa mesma corrente, defende que o termo "negro(a)" deve ser utilizado porque revela uma trajetória de luta do movimento negro que foi além de positivar os termos "negro(a)" ou "preto(a)", do ponto de vista semântico. Ele ajuda a positivar questões que envolvem a população negra.

Para Conceição Evaristo<sup>1</sup>, uma das maiores personalidades da literatura contemporânea feminina brasileira, cujas obras resgatam a ancestralidade e recuperam a genealogia "negro-brasileira", retratando o cotidiano das mulheres negras, os preconceitos, e entre outros, a palavra "negro(a)" deve ser utilizada, para contribuir com esse trabalho de criar um novo sentido para a palavra, como disse: "Sou de uma geração que assistiu esse esvaziamento negativo da palavra negro". A palavra "negro" era usada sempre no sentido pejorativo. Houve um trabalho, uma autonegação da palavra negro para esvaziar o sentido negativo dessa palavra. Foi criada uma semântica de positividade. Isso muito por meio da literatura. Prefiro o termo negro. É mais enfático por esse trabalho de criar um novo sentido, de rebater o sentido negativo da palavra e se afirmar como pessoa negra em todos os sentidos."

No entanto, para outra parte da liderança negra da sociedade, o termo pode ser visto de forma pejorativa, levando em conta que o Brasil é um país extremamente preconceituoso. Essa abordagem foi refletida por Nabby Clifford<sup>2</sup>, considerado embaixador do reggae no Brasil, onde reside desde 1983. Clifford fez um vídeo sobre o que ele havia percebido a respeito do uso das palavras "negro" e "preto". Nas palavras dele: "Um país, o Brasil, usa palavras como lista negra, dia negro, magia negra, câmbio negro, vala negra, mercado negro, peste negra, buraco negro, ovelha negra, a fome negra, humor negro, seu passado negro,

---

<sup>1</sup> Maria da Conceição Evaristo de Brito é uma linguista e escritora afro-brasileira. Agora aposentada, teve uma prolífica carreira como pesquisadora-docente universitária. É uma das mais influentes literatas do movimento pós-modernista no Brasil, escrevendo nos gêneros da poesia, romance, conto e ensaio.

<sup>2</sup> Nabby Clifford é conhecido como embaixador do reggae no Brasil. Nascido em Gana, o músico chegou no Brasil em 1983, e desde então tornou-se um dos principais nomes da divulgação do reggae em terras e ouvidos brasileiros.

futuro negro (...). Pega o dicionário de língua portuguesa, está escrito: negro quer dizer infeliz, maldito. Brasileiro quando valoriza alguma coisa não fala negro, ele fala preto. Ele não come feijão negro, come feijão preto, o carro dele não é carro negro, o carro dele é carro preto, ele não toma café negro, toma café preto, a fome é negra, quando ganha na loteria, ganha uma nota preta. Se branco não é negativo, preto também não é negativo.”

Para Clifford, quando os brasileiros querem ser negativos, utilizam o termo “negro” e quando querem ser positivos, o termo “preto”.

Tais observações são complexas, mas entender todas as vertentes e as raízes culturais do povo brasileiro é um desafio complexo.

## **2.2. Mulheres Afrodescendentes**

Para a primeira corrente, a terminologia "afrodescendentes" destaca a ancestralidade africana dos indivíduos, enfatizando a conexão histórica com o continente africano. Esse termo é frequentemente utilizado em contextos mais amplos para incluir indivíduos de ascendência africana na diáspora global.

Após a Conferência da ONU sobre racismo, em 2001, o termo "afrodescendente" ganhou aceitação global devido ao reconhecimento de que "negro(a)" era usado de forma pejorativa em alguns países, especialmente na diáspora africana. Defensores desse termo o veem como universal, abrangendo tanto africanos quanto seus descendentes, além de unificar culturas africanas e da diáspora.

Alguns ativistas da causa argumentam que o termo "afrodescendente" é muito semelhante em português, espanhol, inglês ou francês, tornando-se assim "universal". Eles defendem que essa universalidade une pessoas de ascendência africana e outros grupos que foram separados pela diáspora. Além disso, afirmam que essa terminologia ajuda a eliminar qualquer conotação pejorativa associada aos termos "negro" e "preto", promovendo assim uma linguagem mais inclusiva e respeitosa.

Por outro lado, há críticas sobre o uso do termo. É fato que historicamente, surgiu da necessidade de conectar a história africana com a do Brasil, combatendo interpretações racistas. No entanto, há críticas, como a de Antônio Risério<sup>3</sup>, antropólogo e historiador brasileiro, que argumenta que "afrodescendente" estreita a identidade brasileira, priorizando a descendência africana sobre a nacionalidade. Ainda, alguns grupos defendem uma

---

<sup>3</sup> Antônio Risério é um antropólogo, poeta, ensaísta e historiador brasileiro. Em 1995, obteve sua formação em antropologia pela Universidade Federal da Bahia.

abordagem birracial para facilitar políticas de inclusão, enquanto outros, como Risério, rejeitam essa ideia.

Esses debates refletem as complexidades da identidade racial e social no Brasil contemporâneo, que geram uma reflexão sobre qual seria a terminologia “correta”.

### **2.3. Mulheres Pretas**

O termo "pretos (as)" tem sido amplamente adotado por movimentos afrocentristas e ativistas como uma forma de reafirmar a identidade racial e combater o racismo estrutural. Ele enfatiza a cor da pele como uma característica central da identidade racial e busca celebrar a “pretitude”. Esse termo também é utilizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), durante a realização do censo demográfico brasileiro.

No censo, as pessoas entrevistadas respondem diversas perguntas referentes aos seus dados demográficos, inclusive quanto a cor. Os métodos da autoidentificação e heteroidentificação para a classificação por cor ou raça são compostos por 5 opções, em ordem alfabética: (i) Amarelo; (ii) Branco; (iii) Indígena; (iv) Pardo; (V) Preto. E ainda, conforme a definição do IBGE, considera-se negro aquele que se autodeclara preto ou pardo, pois a população negra é o somatório de pretos e pardos.

Nesse sentido, as cores não são informações neutras, mas expressam categorias que passam por um processo de politização dentro e fora das instituições que as produzem e difundem, como o IBGE. Um processo que se dá na medida em que elas, ao informar uma característica fundamental da população, contribuem para orientar o vetor da luta política para a constituição das políticas públicas setoriais e para a denúncia do racismo institucional que atinge os contingentes populacionais negros (pretos e pardos) – conforme apontam os estudos de Fonseca (2009), Batista e outros (2005), Paixão (2003), Henriques (2001), Adorno (1995), entre outros – e indígenas.

É fato que a diversidade de terminologias utilizadas para se referir às mulheres pretas reflete a riqueza e a complexidade da experiência racial. É essencial abordar essa questão com sensibilidade, respeitando a autodeterminação linguística e reconhecendo a importância da linguagem na construção da identidade e na luta por justiça social.

Dito isso, a seleção da terminologia mais adequada para se referir às mulheres nesse artigo é uma consideração crucial, que reflete não apenas as nuances da experiência racial, mas também os contextos sociais e políticos em que essas mulheres estão inseridas. Assim, após uma análise cuidadosa das diferentes opções terminológicas, optou-se por adotar o termo "preta" como o mais apropriado para este estudo, tendo em vista o reconhecimento e

uso cada vez mais frequentes por instituições governamentais brasileiras, além de ter sido adotado em documentos oficiais e políticas públicas como uma forma de reconhecer e respeitar a autodeterminação linguística das mulheres pretas. É importante destacar que essa escolha não é estática e pode variar de acordo com o contexto e as preferências individuais das mulheres pretas. No entanto, neste estudo, optou-se por utilizar o termo "preta" como uma forma de reconhecer e valorizar a identidade racial no contexto brasileiro.

Além do reconhecimento institucional, a escolha pelo termo "preta" também está alinhada com o movimento de empoderamento e reafirmação identitária das mulheres pretas. Ao utilizar essa terminologia, busca-se valorizar e celebrar a "pretitude", enfatizando a importância da cor da pele como um aspecto central da identidade racial, reconhecendo-se a sensibilidade cultural e social envolvida na escolha da terminologia, tendo em vista que este termo é amplamente aceito pela comunidade preta brasileira e é considerado uma expressão de respeito e afirmação da identidade racial.

### **3. DESAFIOS AOS DIREITOS HUMANOS: REFLEXÕES SOBRE UMA REALIDADE INJUSTA**

A violência de gênero abrange não apenas a violência contra as mulheres, mas também inclui casos de violência de mulheres e homens. Estudos de gênero ampliam a abordagem para incluir diversos grupos, como homossexuais, bissexuais e transgêneros. A jurista Alda Facio<sup>4</sup> define gênero como um conjunto de características, comportamentos e papéis moldados pela socialização patriarcal.

Nesse sentido, se é verdade que se legisla tanto, no Brasil e no mundo, para proteção dos Direitos Humanos de cada indivíduo, por que isso está sendo problematizado neste artigo? (Vide, por exemplo, a Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, elaborada pela Organização das Nações Unidas em 1979, e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, elaborada pela Organização dos Estados Americanos, em 1969, por exemplo). Isso está sendo problematizado neste artigo porque não basta legislar, se faz necessário agir.

Os direitos humanos advêm de um processo de conquistas e lutas que representam o progresso humano enquanto sociedade. Porém, mesmo diante de tantas vitórias, ainda existem muitos obstáculos coletivos a serem destruídos.

---

<sup>4</sup> Alda Facio Montejo é uma jurista feminista costarriquenha, escritora, professora e especialista internacional em gênero e direitos humanos na América Latina. Ela é um dos membros fundadores do *Women's Caucus for Gender Justice* no Tribunal Penal Internacional.

Muito se tem discutido acerca de um dos maiores problemas sociais: o racismo estrutural, que consiste na naturalização de situações, pensamentos e falas que promovem de forma consciente ou inconsciente o preconceito racial. O termo racismo institucional ou estrutural se refere ao nível macro do sistema social, às instituições, ideologias e a outros processos que interagem uns com os outros para gerar e reforçar as desigualdades entre brancos e pretos, e pode ser lembrado em exemplos cruéis da história, como na África do Sul do Apartheid e os Estados Unidos do Jim Crow, que foram sociedades organizadas politicamente em termos racistas. O racismo era uma instituição estabelecida em leis ou códigos, que definiam espaços físicos, sociais, políticos e econômicos diferentes para pretos e brancos. Ou seja, nessas sociedades e épocas, os pretos eram oficialmente segregados, viviam em “bairros de negros”, usavam “banheiros de negros” e “transportes de negros”

Uma das forças motrizes para mudar esse cenário foi a promulgação, em 10 de dezembro de 1948, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) pela Organização das Nações Unidas. E ainda, em 1965, da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (ICERD). Destacam-se a importância de tratados internacionais, como a Convenção CEDAW e a Convenção Belém do Pará, na proteção dos direitos das mulheres.

Por outro lado, atualmente, o racismo estrutural não se apresenta como nos regimes segregacionistas, e sim como forma de negação a direitos e oportunidades entre brancos e pretos. “As desigualdades raciais muitas vezes aparecem de forma explícita e noutras de forma velada ou implícita.” (LIMA, Marcus).

Merece especial atenção a situação das mulheres pretas no espaço de violência, pois enfrentam para além da violência obstétrica, discriminação institucional e o racismo. Dessa forma, caracterizando-se como discriminação interseccional, quando dois ou mais vetores de discriminação convergem em uma mesma pessoa.

O racismo, a violência no parto e a discriminação institucional são sistemas de dominação de caráter estrutural. Diversas vezes ações impulsionadas por eles são praticadas não intencionalmente, pois uma forma de opressão pode interagir com outra e por isso dar continuidade à exclusão, que competem diferentes dimensões da vida dos indivíduos.

Ao passo que a discriminação organizacional é caracterizada por uma cultura institucionalizada na discriminação de algumas minorias, sendo os indivíduos de uma sociedade atingidos por ela inconscientemente. Assim, ambas as teorias sociais se relacionam com o caso das mulheres pretas na violência obstétrica, pois vivem em uma

sociedade na qual o racismo, a violência no parto estão institucionalizados e por isso carregam simultaneamente o peso de ambos.

Assim, como brilhantemente abordado por Nancy Fraser<sup>5</sup>, pergunta-se: “A pergunta que pode ficar é: no que diz respeito aos grupos submetidos aos dois tipos de injustiças, qual será combinação de remédios que funciona melhor para minimizar, senão para eliminar de vez, as interferências mútuas que surgem quando se busca redistribuição e reconhecimento ao mesmo tempo?”

#### **4. CONCEITO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL E NO MUNDO: ATRAVÉS DA PERSPECTIVA DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO**

A gravidade e a injustiça da violência obstétrica não apenas violam os direitos individuais das mulheres, mas também contradizem os princípios fundamentais dos direitos humanos, que incluem o respeito à dignidade, à integridade física e psicológica, à autonomia e à igualdade de todos os seres humanos.

A violência contra a mulher abrange diversas formas, incluindo mutilação genital, prostituição, pornografia, exploração sexual, violência psicológica, violência na mídia e online. Apesar de ser um problema global, o Brasil é considerado o 5º país que mais mata mulheres no mundo, de acordo com o “Mapa da violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil”, organizado pela Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (FLACSO), Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Organização Pan-Americana da Saúde – Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), e a entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres - ONU Mulheres. A discussão vai além dos aspectos jurídicos, explorando os fundamentos socioculturais de uma sociedade patriarcal e escravocrata.

A violência obstétrica é uma forma específica de violência contra a mulher durante o pré-natal, parto ou puerpério, manifestada por meio de práticas de violência verbal, física, sexual ou pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas. É praticada por quem realiza a assistência obstétrica: médicos(as), enfermeiros(as), técnicos(as) em enfermagem, obstetrizes ou qualquer outro profissional que preste em algum momento esse tipo de assistência pode ser autor. Trata-se de uma das formas mais insidiosas de violência, frequentemente praticada nos momentos de maior vulnerabilidade das mulheres.

---

<sup>5</sup> Nancy Fraser é uma filósofa afiliada à escola de pensamento conhecida como teoria crítica.

Alguns exemplos de violência obstétrica incluem: xingamentos, humilhações, comentários constrangedores em razão da cor, da raça, da etnia, da religião, da orientação sexual, da idade, da classe social, do número de filhos etc.; episiotomia (“pique” no parto vaginal) sem necessidade, sem anestesia ou sem informar à mulher; ocitocina (“sorinho”) sem necessidade; manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga da mulher para empurrar o bebê – prática banida pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde, é uma técnica agressiva, que consiste em pressionar a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê); lavagem intestinal durante o trabalho de parto; raspagem dos pelos pubianos; amarrar a mulher durante o parto ou impedi-la de se movimentar; não permitir que a mulher escolha sua posição de parto, obrigando-a a parir deitada com a barriga para cima e pernas levantadas; impedir a mulher de se alimentar e beber água durante o trabalho de parto; negar anestesia, inclusive no parto normal; toques realizados muitas vezes, por mais de uma pessoa, sem o esclarecimento e consentimento da mulher; dificultar o aleitamento materno na primeira hora; impedir o contato imediato, pele a pele do bebê com a mãe, após o nascimento sem motivo esclarecido à mulher; proibir o acompanhante que é de escolha livre da mulher; cirurgia cesariana desnecessária e sem informar à mulher sobre seus riscos <sup>6</sup>

É importante destacar que a violência obstétrica não é apenas um problema individual, mas também é alimentada por estruturas sociais e institucionais que perpetuam a desigualdade de gênero e o racismo. Mulheres de grupos minoritários, como mulheres pretas e indígenas, muitas vezes enfrentam taxas mais altas de violência obstétrica devido à discriminação sistêmica e ao acesso desigual aos serviços de saúde.

Como ressalta Susan Hodges: “O abuso no parto hospitalar pode não parecer o mesmo que abuso e violência doméstica, mas não é menos prejudicial. O abuso verbal inclui comportamentos tais como ameaçar, repreender, ridicularizar, envergonhar, coagir, gritar, punir, mentir, manipular, zombar, enganar e recusar-se a reconhecer comportamentos que prejudicam a autoestima do destinatário enquanto aumentam o senso de poder do agressor, típico do *bullying*”.

Por mais irônico que possa parecer, a prevenção da violência obstétrica contribui para alcançar o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 5.6, que busca garantir o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, promovendo a igualdade de gênero.

---

<sup>6</sup> Governo do Estado de Mato Grosso do Sul. Cartilha de Saúde - Violência Obstétrica. Disponível em: <[https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto\\_violencia\\_obstetrica-2-1.pdf](https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf)>. Acesso em: 24 jun. 2024.

No entanto, o Brasil enfrenta desafios na implementação de leis que protejam as mulheres da violência obstétrica. O Brasil enfrenta problemas nas leis existentes na proteção de direitos das mulheres. O Brasil enfrenta problemas na proteção das mulheres. O Brasil enfrenta problemas. Mas, o Brasil não é o único a enfrentar problemas.

Nesse sentido, merece destaque a Lei de Proteção Integral de Direito das Mulheres, promulgada em 2009, na Argentina, bem como a Lei Orgânica sobre o Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência, promulgada em 2007, na Venezuela. É importante o destaque para países da América Latina, para uma comparação mais justa entre países emergentes do mesmo continente.

Ora, a Venezuela foi o primeiro país a regulamentar legalmente a “violência obstétrica” como “apropriação do corpo das mulheres e do processo reprodutivo pelas equipes de saúde por tratamento desumanos”. A Argentina, no ano de 2020, emitiu sua primeira denúncia de violência obstétrica à ONU, tendo em vista o esgotamento de recursos legais no país. Ainda, um estudo na Argentina estima que uma mulher a cada quatro dias é vítima de violência obstétrica; no Brasil, um estudo de 2010 encontrou que uma em cada quatro mulheres foi maltratada em trabalho de parto. Se o reconhecimento legal do termo é recente, a experiência se alonga no tempo para as mulheres.

Enquanto isso, o Brasil possui dezenas de projetos de lei nesse sentido. Porém, ainda não sancionou sequer uma lei para definir e combater a violência obstétrica. Além disso, é o 2º país do mundo em percentual de cesarianas, segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) do Ministério da Saúde, de 2016.

Dito isso, os questionamentos a serem feitos são muitos, mas o principal deles é: Por que o Brasil ainda não combate legalmente a violência obstétrica? Por que não há uma tipificação para a violência obstétrica? Por que o Brasil não se inspirou nos países vizinhos emergentes que já enfrentaram esses problemas? Por que tantas mulheres sofrem violência obstétrica e os casos não são relatados? São muitos os porquês, mas são poucas as respostas no campo legal.

Falando em boas inspirações, mister destacar a importância do direito ao acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, conforme previsto na Lei nº 11.108/2005. Ainda, uma observação atual é a Lei nº 14.737, de 27 novembro de 2023, sancionada pelo Presidente Luiz Inácio Lula da Silva (PT), que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para expandir o direito das mulheres em ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados, seja durante exames,

consultas e demais procedimentos médicos. Antes, o procedimento era restrito ao trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

No entanto, há críticas com relação ao que está abordado no artigo 19-J, § 4º da mesma lei, onde é estabelecido que no caso de atendimentos em centros cirúrgicos com “restrições relacionadas à segurança ou à saúde dos pacientes”, somente profissionais de saúde serão aceitos como acompanhantes. Isso porque, basta uma justificativa do médico para negar que uma gestante submetida à cesárea, por exemplo, leve uma pessoa de sua escolha para acompanhar o parto. Ainda, as mulheres grávidas encontrarão obstáculos ao selecionar seus próprios acompanhantes durante cesáreas ou partos normais realizados em centros cirúrgicos. Isso representa uma regressão em relação à legislação anterior, que assegurava o direito da mulher de ter um acompanhante de sua escolha durante o parto e pós-parto, sem restrições.

Se o objeto dessa discussão não fosse o país em que a episiotomia ocorre em 56% dos partos e onde 45% das gestantes atendidas no SUS relatam sofrerem maus tratos ao dar à luz (Dados da pesquisa “Nascer no Brasil” – FioCruz - 2014), a restrição talvez não precisasse ser lida com tamanha preocupação.

Assim, o direito ao acompanhante, estabelecido por lei, é crucial para prevenir a violência obstétrica. Contudo, o desrespeito a essa norma persiste no sistema de saúde brasileiro, sendo necessário enfatizar a importância do seu cumprimento, respeitando assim os compromissos internacionais e garantindo o pleno cumprimento das poucas leis nacionais que protegem as mulheres durante o processo de gestação, parto e puerpério.

## **5. TODAS AS MULHERES SUSCETÍVEIS A SEREM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

### **5.1. Intervenção positiva da mídia**

Nos últimos anos, visualiza-se o crescimento do assunto “violência obstétrica” na mídia. Como por exemplo, o caso da blogueira Shantal Verdelho<sup>7</sup>, divulgado em janeiro de 2022, no qual a ela expôs, através de vídeos de seu próprio parto, a violência obstétrica que sofreu em setembro de 2021, em um renomado hospital particular da cidade de São Paulo. Shantal foi submetida a xingamentos, humilhações, comentários constrangedores sobre sua genitália, manobra de Kristeller e à insistência do obstetra para realizar uma episiotomia.

---

<sup>7</sup> Shantal foi relações públicas de uma marca de calçados famosos e fez uma transição de carreira, se tornando influenciadora digital. Ela teve repercussão nacional ao denunciar ter sido vido vítima de violência obstétrica no parto de sua filha.

Após demonstrar publicamente todas as violências cometidas durante o parto, inclusive em rede nacional pelo Jornal Fantástico, a justiça recusou a denúncia de Shantal contra o médico Renato Kalil. É significativo destacar que o caso da Shantal foi recebido pelo Juiz Carlos Alberto de Almeida Oliveira, da 25ª Vara Criminal de SP, que alegou falta de provas para justificar a imputação dos crimes alegados pelo Ministério Público contra o obstetra. O juiz também afirmou que os xingamentos contra a *influencer* no parto foram "frases coletadas fora de um contexto de tempo".

É relevante notar o caso foi recusado por um homem, julgando um acontecimento de violência obstétrica, no país considerado machista por 81% dos homens e por 95% das mulheres, conforme os dados da pesquisa da ONU Mulheres (2016).

No entanto, o caso foi reaberto em julho de 2023, quando a 8ª Câmara de Direito Criminal do Tribunal de Justiça de SP julgou procedente o recurso do Ministério Público e aceitou a denúncia contra o obstetra Renato Kalil por lesão corporal e violência psicológica. O processo tramita em segredo de justiça.

Shantal foi um caso fora da curva: branca, loira, com parto em hospital particular e acesso aos melhores recursos, e mesmo assim, teve seus direitos negados frente a todas as provas. Cabe o questionamento: se Shantal, com todos esses recursos, enfrentou essa situação, o que acontece com as mulheres pretas e de baixa renda que utilizam o Sistema Único de Saúde e que não são devidamente assistidas?

Por fim, cabe salientar que essas mulheres são vítimas de uma sociedade que reproduz a discriminação e a violência. Por isso, o intuito deste artigo é esclarecer a definição de violência obstétrica em cada um dos seus pontos, conforme a OMS, que inclui o "desrespeito à mulher, à sua autonomia, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos, podendo manifestar-se por meio de violência verbal, física ou sexual e pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas."

## **5.2. Agravante com as Mulheres Pretas e a Pesquisa da FioCruz sobre Violência Obstétrica**

Como o cenário do racismo estrutural e a violação de direitos das mulheres contribuem para a violência contra mulheres pretas em instituições públicas de saúde brasileiras?

No atual cenário brasileiro, o crescimento dos índices de violência obstétrica no âmbito das intervenções e desrespeito no parto de mulheres pretas é preocupante. Dados da pesquisa "Nascer no Brasil", realizada entre 2011 e 2012 pelo grupo "Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente – Determinantes Sociais, Epidemiologia e Avaliações Políticas,

Programas e Serviços”, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com o Ministério da Saúde, e que teve como objetivo investigar as condições de saúde materna e infantil no país, mostram que “45% das gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no parto são vítimas de maus-tratos. No total, 36% das mães passam por tratamento inadequado. E, apesar de todas as pessoas gestantes estarem sujeitas a maus-tratos, há um grupo de risco. São as pretas, pobres, grávidas do primeiro filho, jovens e em trabalho de parto prolongado.”

De acordo com a pesquisadora Maria do Carmo Leal, doutora em saúde pública e pesquisadora no atendimento às mulheres pretas em hospitais brasileiros, existe uma falsa concepção onde diz que “Mulheres pretas têm quadris mais largos e, por isso, são parideiras por excelência”, “negras são fortes e mais resistentes à dor”. Mas, a realidade é bem distante da concepção preconceituosa colocada a público, e, por isso, é relevante destacar que cada mulher tem sua particularidade durante o ciclo gestacional, devendo ser observada a todo momento, com o devido acompanhamento profissional, e principalmente no parto, com a devida assistência.

Justifica-se também, por verificar a necessidade de um olhar interseccional, sob a perspectiva de gênero, raça e classe, para o perfil dessas mulheres, uma vez que, ao observar o contexto geral, é o mesmo perfil que o completa em maioria. A dissertação de mestrado de Ellen Oliveira, intitulada “Mulheres negras vítimas de violência obstétrica: Estudo em um hospital público de Feira de Santana - Bahia”, no capítulo “Como um filme de terror: Olhares da mulher negra sobre o ciclo gravídico-puerperal”, são exploradas as experiências de mulheres pretas durante o ciclo gravídico-puerperal em um hospital, destacando situações de preconceito, racismo e diversas formas de violência por parte da equipe multiprofissional. Os depoimentos revelam que, apesar de relatos tímidos, as mulheres expõem queixas importantes sobre o hospital e sua equipe, enquadrando as violências como institucional, estrutural, interpessoal, intrafamiliar, cultural, de gênero e racial.

Ainda, observa-se uma dinâmica de relações de poder no ambiente hospitalar, onde as mulheres se sentem intimidadas para expressar suas opiniões. Entretanto, depoimentos colhidos fora do hospital, em residências, são mais detalhados, revelando insatisfações e queixas não mencionadas anteriormente.

O depoimento de uma participante destaca uma experiência de parto tão traumática que ela decide não ter mais filhos. Ela critica a assistência recebida, questiona a conduta médica e descreve seu parto como “um filme de terror”. Outras mulheres também compartilham experiências de discriminação racial, precariedade nos serviços de saúde e

desigualdades no atendimento. A falta de honestidade nas informações compartilhadas por profissionais de saúde, inclusive comentários agressivos, foram denunciados pelas participantes.

Desse modo, a dissertação evidenciou as percepções das mulheres pretas sobre a qualidade inferior do cuidado recebido e a naturalização da violência nesses ambientes. O tratamento desigual contribui para insatisfação, retardo no diagnóstico e tratamento, aumentando a vulnerabilidade e agravos de saúde, inclusive a mortalidade materna. O estudo conclui que, embora as mulheres pretas estejam expostas a violências obstétricas, muitas não percebem a questão racial como marcador de violências institucionais.

Por fim, em meio a esse caos, é nítido ao ler a pesquisa de campo, que tudo que essas mulheres buscam respeito, uma abordagem humanizada e ética por parte das equipes de saúde. Sugere-se a necessidade de mudanças estruturais nos serviços para atender melhor às mulheres de todas as origens e garantir a implementação de boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, conforme preconizado pelo SUS.

## **6. RACISMO ESTRUTURAL/INSTITUCIONAL E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, QUAL O ELO DE LIGAÇÃO?**

O racismo estrutural/institucional e a violência obstétrica estão interligados por meio de práticas e políticas que perpetuam desigualdades e discriminações dentro dos sistemas de saúde. O racismo estrutural se dá com comportamentos e práticas institucionalizadas que, mesmo de forma não explícita, resultam na marginalização de certos grupos, especialmente minorias raciais.

Nos ambientes hospitalares, esse racismo se manifesta na forma de violência obstétrica, que inclui desde a negligência no atendimento até tratamentos desumanos e desrespeitosos durante a gestação, parto e pós-parto. O elo entre esses dois pontos está na forma como as estruturas de poder e preconceito dentro das instituições de saúde impactam negativamente a experiência de mulheres e de grupos marginalizados, perpetuando um ciclo de violência e desigualdade.

Nesse contexto, os Direitos Humanos, a Diversidade Étnico-Racial e o Combate à Discriminação Racial no Plano Internacional, são três temas centrais relacionados aos direitos humanos e à discriminação racial. É importante um enfoque ético dos direitos humanos, baseado na alteridade, considerando o outro como merecedor de igual consideração e respeito, destacando a ética orientada pela afirmação da dignidade e pela prevenção ao sofrimento humano. Os direitos humanos são como uma racionalidade de resistência, uma plataforma emancipatória voltada à proteção da dignidade humana.

Em seguida, é importante a exploração de instrumentos internacionais para combater a discriminação racial, com destaque para a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação Racial e a Convenção Interamericana contra o Racismo e a Discriminação Racial, com o fim de promoção da igualdade.

Desse modo, ao integrar os tratados internacionais de direitos humanos com o contexto das nas Constituições latino-americanas, destaca-se a mudança paradigmática na cultura da região, refletida na hierarquia especial conferida a esses tratados. No contexto específico da América Latina, as violações enfrentadas pelas populações pretas e indígenas, aponta para a urgência do combate à discriminação e à promoção da igualdade étnico-racial. No caso do Brasil, destaca-se, ainda, a necessidade de enfrentar as especificidades históricas relacionadas à escravidão.

Assim, é mister que seja construída uma perspectiva ética dos direitos humanos, abordando a discriminação racial, promovendo a igualdade e reconhecendo a diversidade, com especial atenção para o contexto latino-americano e as questões étnico-raciais. Ações como essas podem ser feitas através da ratificação de tratados internacionais, dando-lhes condição constitucional e promovendo a incorporação desses parâmetros no país, diálogo entre os estabelecimentos de saúde e órgãos responsáveis, como por exemplo, o Ministério da Saúde, buscando a incorporação de melhores práticas, fortalecendo a prevenção e efervescendo as medidas de punição através da aprovação de projetos pendentes de apreciação no Congresso Nacional, e posterior ação prática.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente pesquisa possui natureza bibliográfica, buscou-se a seleção de textos, buscando-se nomes notórios no referido âmbito de estudo. Utilizou-se uma metodologia de abordagem por indução, na qual partindo de dados gerais, chegou-se a uma posição específica. Como métodos de procedimento, foram utilizados métodos estatístico e comparativo, permitindo a análise das legislações sobre direitos das mulheres no Brasil e na América Latina, com o objetivo de identificar diferenças, semelhanças e possíveis inspirações entre elas.

Conclui-se que são necessárias medidas efetivas para assegurar que as mulheres tenham segurança durante o parto, partindo do princípio que regras devem ser estabelecidas. A única forma de agir e punir, com as leis atuais no Brasil, seria punindo penalmente os responsáveis pela violência cometida, através das especificidades do racismo e da violência contra a mulher, tendo em vista que não há lei nacional com especificidade quanto à violência obstétrica.

Dessa forma, identificou-se que reformas sociais apropriadas devem ser efetuadas com vistas à erradicação destas injustiças sociais, evidenciando a adoção de medidas protetivas como forma de assegurar o papel ativo das mulheres no processo desenvolvimento e segurança de seus direitos, com respeito à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

Portanto, abordar o tema da violência obstétrica requer uma abordagem multifacetada que envolve mudanças nas políticas de saúde, na formação de profissionais de saúde, na conscientização pública e no fortalecimento dos direitos das mulheres. Sendo o objetivo essencial garantir que todas as mulheres tenham acesso a cuidados respeitosos e seguros durante a gravidez e o parto, conforme estipulado pelos princípios dos direitos humanos. Somente assim, a maternidade poderá ser uma experiência positiva e capacitadora para todas as mulheres, ao invés de uma fonte de trauma e violação de direitos.

Em um momento posterior, a continuação da pesquisa visa abordar as estratégias de regulamentação na Câmara dos Deputados e a atuação dos *stakeholders* nos projetos relacionados. Pretende-se chegar a esses resultados através da análise de Projetos de Lei relacionados à violência obstétrica em tramitação, com foco na identificação e avaliação das lacunas presentes na legislação atual, investigando os conflitos e debates suscitados entre a comunidade médica e o movimento feminista em relação ao tema, visando a compreensão dos diferentes posicionamentos e perspectivas dos envolvidos, bem como identificando os desafios e as oportunidades para o avanço legislativo no Congresso Nacional acerca das propostas.

Finalmente, para fortalecer a prevenção, punição e erradicação da discriminação racial, tanto na esfera pública quanto privada, é necessário abordar as formas contemporâneas de racismo, tendo em vista a que o racismo evoluiu e adaptou-se a novos contextos e normas sociais.

Diante disso, é possível reconhecer a necessidade de intervenção estatal para corrigir desigualdades e discriminações históricas. Tal intervenção deve transformar a cultura jurídica, promover o diálogo e a cooperação entre os diversos níveis jurídicos, e fortalecer a proteção da diversidade étnico-racial como um imperativo ético-jurídico. Esse processo é fundamental para a construção do Estado Constitucional e Convencional de Direito na América Latina, legislando e implementando suas normas de forma eficaz.

## **8. REFERÊNCIAS**

ARGENTINA. Ley De Proteccion Integral A Las Mujeres. Ley 26.485, 01 de abril de 2009. Disponível em: <<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26485-152155/texto>>. Acesso em: 28 set. 2023.



BOLDRINI, Angela. Violência obstétrica atinge quase metade das mães no SUS, mas é normalizada. Folha de S. Paulo, São Paulo, São Paulo, 30 mar. 2021. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/03/violencia-obstetrica-atinge-quase-metade-das-maes-no-sus-mas-e-normalizada.shtml>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

BOWSER, P. Benjamin. Racism: Origin and theory. Journal of black studies, v. 48, n. 6, p. 572–590, 2017. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0021934717702135>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm)>. Acesso em: 24 jul. 2024.

BRASIL. Lei nº 14.737, de 4 de julho de 2023. Dispõe sobre o Sistema de Registro Nacional de Nascidos Vivos. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/l14737.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14737.htm)>. Acesso em: 24 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos: SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas [Brasília]: Ministério da Saúde, 01 out. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/menor-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

CLIFFORD, Nabby. Negro ou Preto? É preto. Portal Raízes, 13 nov. 2018. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=3ccWLI0m4QA>>. Acesso em: 20 jun. 2024.

FACIO, Alda; FRIES, Lorena. Feminismo, género y patriarcado. 2005. Disponível em: <<https://www.repositorio.ciem.ucr.ac.cr/handle/123456789/122>>. Acesso em: 20 jul. 2024.

FERNANDES, Camilla. Preto ou negro: qual é a forma correta? Politize, 31 mar. 2023. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/preto-ou-negro/>>. Acesso em: 25 jun. 2024.

FRASER, Nancy. Da redistribuição ao reconhecimento? Dilemas da justiça numa era “pós-socialista”. Disponível em: <<file:///C:/Users/Notebook/Downloads/50109-Texto%20do%20artigo-61939-1-10-20130118.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

GEE, C. Gilberto.; FORD, L. Chandra.. Structural racism and health inequities: Old issues, new directions. Du Bois review: social science research on race, v. 8, n. 1, p. 115–132, 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25632292/>>. Acesso em: 03 mar. 2024.

GLOBOPLAY. Fantástico. Shantal, sobre parto conduzido por Renato Kalil: 'Não tinha a menor necessidade de ele tentar me rasgar com as mãos' - 09/01/2022. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/10196296/>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

GOLDBERG, Shana. Violência obstétrica, uma forma de desumanização das mulheres. El País, 21 mar. 2019. Disponível em: <[https://brasil.elpais.com/brasil/2019/03/21/opinion/1553125734\\_101001.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2019/03/21/opinion/1553125734_101001.html)>. Acesso em: 24 jun. 2024.



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul. Violência Obstétrica. Disponível em: <[https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto\\_violencia\\_obstetrica-2-1.pdf](https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf)>. Acesso em: 24 jun. 2024.

LEAL, C. Maria; GAMA, G. N. Silvana. Nascer no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, n. Supl 1, p. S5-S5, 2014. Acesso em: 22 mar. 2023.

LEAL, C. Maria. Mulheres negras sofrem mais violência obstétrica. Associação Brasileira de Saúde Coletiva, São Paulo, São Paulo, 6 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/8m-mulheres-negras-sofrem-mais-violencia-obstetrica/45463/>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

LIMA, E. O. Marcus. Psicologia social do preconceito e do racismo. São Paulo. Editora Blucher Open Access, 2020.

MARTINS, Humberto.; CRUZ, M. Maria. Negro ou preto? Lideranças negras refletem sobre o uso dos termos ao longo da história. Estado de Minas Gerais, 20 nov. 2020. Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/11/20/interna\\_gerais,1208016/negro-ou-preto-liderancas-negras-refletem-sobre-o-uso-dos-termos-ao-l.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/11/20/interna_gerais,1208016/negro-ou-preto-liderancas-negras-refletem-sobre-o-uso-dos-termos-ao-l.shtml)>. Acesso em: 23 jun. 2024.

OLIVEIRA, H. S. A. Ellen. Mulheres negras vítimas de violência obstétrica: Estudo em um hospital público de Feira de Santana - Bahia., p. 1-120, 2017. Disponível em: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/30942/2/ellen\\_oliveira\\_iff\\_mest\\_2018.pdf?fbclid=IwAR2NMG6R4rzTntfBrSch53ueo6PZYfWanut7Cn2XkWzsfMEinwQPxQ45Z\\_w](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/30942/2/ellen_oliveira_iff_mest_2018.pdf?fbclid=IwAR2NMG6R4rzTntfBrSch53ueo6PZYfWanut7Cn2XkWzsfMEinwQPxQ45Z_w)>. Acesso em: 22 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (1979). Disponível em:

<[https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao\\_cedaw1.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw1.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Convenção Americana de Direitos Humanos (1969). Disponível em:

<[https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao\\_americana.htm](https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm)>. Acesso em: 13 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; KRUG, Etienne G. Relatório mundial sobre violência e saúde. Disponível em: < <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/>>. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Acesso em: 22 mar. 2023.

PAIXÃO, Fernanda. Argentina emite primeira denúncia por caso de violência obstétrica à ONU. Brasil de Fato, 8 dez. 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/12/08/argentina-emite-primeira-denuncia-por-caso-de-violencia-obstetrica-a-on>>. Acesso em: 24 jun. 2024.



PETRUCCELLI, José Luis; SABOIA, Ana Lucia (Ed.). Características étnico-raciais da população: classificações e identidades. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística--IBGE, 2013. <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv63405.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2024.

PINTO, C.C. Alessandra. Direitos das Mulheres. Grupo Almedina, 2020.

PIOVESAN, S. Flávia, SILVIO, A. José. Combate ao racismo. São Paulo. Editora Expressa, 2021.

RIBEIRO, P. João. Justiça rejeita denúncia contra médico Renato Kalil por lesão corporal e violência psicológica no parto de Shantal. G1, 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/10/31/justica-rejeita-denuncia-contra-medico-renato-kalil-por-lesao-corporal-e-violencia-psicologica-no-parto-de-shantal.ghtml>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

RISERIO, Antônio. A Utopia Brasileira e os Movimentos Negros. São Paulo: Editora 34, 2007.

SILVA, Juarez Jr. Não Queríamos ser Racistas. Disponível em: <<http://www.amazonida.orgfree.com.br>>. Acesso em: 20 jul. 2024.

VENEZUELA. Ley Orgánica Sobre El Derecho De Las Mujeres A Una Vida Libre De Violencia. Ley Nº 38.668, 23 de abril de 2007. Disponível em: <<https://siteal.iiep.unesco.org/pt/node/1121>>. Acesso em: 28 set. 2023.

WASELFISZ, J. Julio. Mapa da violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil. Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais - FLACSO, Secretaria Especial de Políticas para as

Mulheres, Organização Pan-Americana da Saúde – Organização Mundial da Saúde - OPAS/OMS, Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres – ONU Mulheres. Brasil, 2015. Disponível em: <[https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia\\_2015\\_mulheres.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2024.

**Contatos:** [nathalianascimento@correia@gmail.com](mailto:nathalianascimento@correia@gmail.com) e [claudia.costa@mackenzie.br](mailto:claudia.costa@mackenzie.br)