



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM RECORTE RACIAL

Luciana Constantino Silvestre¹, Mônica Borchart Nicolau², Cilene Aparecida de Souza Melo³, João Vitor Dias Pereira³, Gisele Ferreira de Freitas⁴, Raquel Farias Araújo⁵, Silvia Nascimento Martins⁵, Anne Kely de Oliveira Feitosa⁶, Acácia Roberta Alves da Silva Almeida⁶, Isabella Pereira da Silva⁶



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p7146-7162>

Artigo recebido em 9 de Setembro e publicado em 9 de Novembro de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

RESUMO

A presente pesquisa trata sobre a incidência da violência obstétrica, um tipo de violência de ordem física, verbal, psicológica ou sexual, praticada frequentemente por profissionais da saúde contra mulheres grávidas, parturientes e/ou puérperas, em solo brasileiro, especificamente sob um viés racial. O estudo tem como objetivo a análise da recorrência de casos de hostilidade praticados a parturientes negras, pontuar os fatores históricos que justificam a prática dessas condutas e denunciar a precariedade de legislações relacionadas à temática principal. Para sua elaboração, enquanto revisão integrativa de literatura, de caráter exploratório, foram realizadas pesquisas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), PUBMED e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Por meio dos quais 7 artigos relevantes foram preferidos, publicados entre 2020 e 2024, dentre os 54 selecionados previamente. Os resultados apontam que a confluência dos fatores indicados nos objetivos aprofunda as vulnerabilidades enfrentadas pelas mulheres negras, além de contribuir para a perpetuação desse cenário infeliz. As considerações finais refletem a necessidade de se ampliar o debate sobre as dificuldades enfrentadas por mulheres negras durante o parto, e as disparidades por elas enfrentadas, na assistência à saúde, em comparação às mulheres brancas.

Palavras-chave: Violência obstétrica. População negra. Saúde das minorias étnicas. Racismo.

1 Doutoranda em Exercício Físico na Promoção da Saúde (UNOPAR), Professora na Universidade do Estado do Pará (UEPA) e no Centro Universitário Anhanguera de Marabá. E-mail: lucianamarinho11@hotmail.com 2 Doutora em Ciências da Reabilitação (Centro Universitário Augusto Motta), Professora na Universidade do Estado do Pará (UEPA). E-mail: moni_nicolau@yahoo.com.br 3 Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental (Universidade Estadual do Pará), Professor na Universidade



do Estado do Pará (UEPA). E-mail: dpjoaovitor@gmail.com 4 Especialista em Saúde Mental (UNOESTE) e Estratégia Saúde da Família (UNYLEIA), E-mail: gseleffreitas@yahoo.com.br 5 Acadêmica de Medicina, pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). E-mail: arrquel.med@gmail.com 5 Acadêmica de Medicina, pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). E-mail: silvianascimento576@gmail.com 6 Acadêmica de Fisioterapia, pelo Centro Universitário Anhanguera de Marabá. E-mail: acaciaroberta@gmail.com 6 Acadêmica de Fisioterapia, pelo Centro Universitário Anhanguera de Marabá. E-mail: annekelly.feitosa@icloud.com Acadêmica de Fisioterapia, pelo Centro Universitário Anhanguera de Marabá. E-mail: isahsiilvapi@gmail.com

Obstetric violence: A racial perspective

ABSTRACT

This research addresses the incidence of obstetric violence, a type of physical, verbal, psychological, or sexual violence frequently perpetrated by healthcare professionals against pregnant women, women in labor, and/or postpartum women in Brazil, specifically from a racial perspective. The study aims to analyze the recurrence of cases of hostility towards Black women in labor, to highlight the historical factors that justify these practices, and to denounce the inadequacy of legislation related to this main theme. For its elaboration, as an integrative literature review of an exploratory nature, searches were conducted in the following databases: Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). From these databases, 7 relevant articles published between 2020 and 2024 were selected from the 54 previously chosen. The results indicate that the confluence of factors identified in the objectives deepens the vulnerabilities faced by Black women, in addition to contributing to the perpetuation of this unfortunate scenario. The final considerations reflect the need to broaden the debate on the difficulties faced by Black women during childbirth, and the disparities they face in healthcare compared to white women.

Keywords: Obstetric violence. Black population. Health of ethnic minorities. Racism.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARÁ
CENTRO UNIVERSITARIO ANHANGUERA

Autor correspondente: *Luciana Constantino Silvestre* lucianamarinho11@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A população negra constitui a maior parte da densidade demográfica no Brasil, sendo um grupo de significativa relevância na estrutura social do país. Apesar disso, permanece sub-representada nos âmbitos político, social e econômico, condição que reflete diretamente na forma como essa população tem acesso e é tratada em setores essenciais, como a saúde. Entre os diversos aspectos dessa desigualdade, destaca-se a vulnerabilidade enfrentada por mulheres negras, especialmente no que tange à atenção recebida durante o período gestacional e no parto (LEITE, *et al*, 2020). A gravidade da problemática se sustenta, principalmente, pelo cenário na qual é praticada: em um momento único, especial e vulnerável na vida das mulheres, no qual deve haver atenção, cuidado e ética (BRASIL, 2014).

A violência obstétrica é caracterizada por negligência, omissão de socorro, realização de intervenções desnecessárias ou sem consentimento, banalização de queixas e sintomas, e ainda por agressões físicas, verbais, psicológicas ou sexuais. É majoritariamente praticada por profissionais da saúde, em ambientes hospitalares e ambulatoriais (LEITE, *et al*, 2020). Este fenômeno é compreendido como um conjunto de ações que violam os direitos das mulheres durante a gestação, o parto e o pós-parto, e despertam nas vítimas sentimentos de incapacidade, opressão, desespero e raiva (SANTANA, *et al*, 2024). Nesse cenário, a violência obstétrica desponta como uma problemática estrutural e multifacetada. E essas práticas, embora condenáveis sob qualquer perspectiva ética ou legal, são particularmente mais frequentes e intensas quando se trata de mulheres negras, evidenciando um componente racial que agrava ainda mais a situação (MEDEIROS & NASCIMENTO, 2022).

Os dados da pesquisa de base populacional intitulada "Nascer Brasil" ilustram com clareza a disparidade racial no atendimento obstétrico (SANTANA, *et al*, 2024). Segundo o levantamento, mulheres negras apresentam uma probabilidade 62% maior de receber um acompanhamento pré-natal inadequado. Além disso, 23% delas não possuem vínculo com uma maternidade antes do parto, 67% não têm acesso a um acompanhante durante o trabalho de parto, e 33% enfrentam a chamada peregrinação anteparto, quando necessitam buscar diversas unidades de saúde para conseguir



atendimento. O estudo também revelou que 49% das episiotomias realizadas em mulheres negras foram feitas sem analgesia, prática que não apenas reforça a negligência, mas também denota um descaso com a dor e o bem-estar dessas mulheres (DAMASCENO, *et al*, 2024). Essa violência racial se evidencia quando SANTANA, *et al*, 2024 aponta que por volta de 60% das mortes relacionadas a causas obstétricas, são de mulheres negras.

Esses números não são meramente estatísticos; eles refletem uma realidade de racismo estrutural que permeia o sistema de saúde brasileiro. A violência obstétrica contra mulheres negras é, portanto, uma manifestação de desigualdades históricas e institucionais que, além de comprometerem a qualidade do atendimento, perpetuam a exclusão e a violação dos direitos humanos. Tal cenário não pode ser desvinculado de fatores como a precarização do acesso à saúde, o desrespeito às particularidades culturais e sociais dessas mulheres e a ausência de políticas públicas eficazes para combater essas desigualdades, o que reforça a necessidade da realização de ensaios que exponham e denunciem esse cenário

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo principal analisar os impactos da violência obstétrica no cotidiano das mulheres negras, buscando compreender como os marcadores de raça e cor influenciam de forma determinante o cuidado recebido. Adicionalmente, pretende-se promover o aprofundamento do debate sobre o tema, ressaltando a necessidade de políticas públicas que garantam uma atenção obstétrica equitativa, humanizada e livre de discriminação (SANTANA, *et al*, 2024).

Ao abordar essa questão, espera-se contribuir para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo, que reconheça e valorize a diversidade da população brasileira, assegurando que o atendimento às mulheres, especialmente às mulheres negras, seja pautado pelo respeito, pela dignidade e pela justiça social. O enfrentamento à violência obstétrica, portanto, deve ser compreendido como parte fundamental de um esforço coletivo para combater o racismo institucional e promover a equidade na saúde pública do Brasil. Neste viés, é fundamental a promoção de políticas públicas que ofereçam condições éticas de formação, e sensibilizem os profissionais de saúde, a fim de tornar a mulher protagonista do próprio parto (MEDEIROS & NASCIMENTO, 2022).

Perante esses desafios, a pesquisa busca responder à seguinte questão: “Quais



os fatores históricos, sociais e estruturais que contribuem para a incidência de violência obstétrica contra mulheres negras no Brasil, e como as legislações existentes abordam essa problemática?”

METODOLOGIA

1.1. Tipo de estudo

O presente artigo é uma revisão integrativa de literatura, de caráter exploratório e qualitativo, que tem como objetivo delinear e aprofundar o conhecimento a respeito do tema Violência Obstétrica, além de sintetizar os resultados de estudos disponíveis em plataformas de busca de literaturas científicas relacionadas à temática.

1.2. Fonte de dados

Para a seleção dos artigos analisados foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), PUBMED e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

1.3. Estratégia de busca

Os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) utilizados foram: “Violência Obstétrica”, “População Negra”, “Saúde das Minorias Étnicas”, “Racismo” e “Disparidades nos Níveis de Saúde”.

1.4. Critérios de inclusão e exclusão

A fim de aprimorar o presente artigo, foram adotados como critérios de inclusão: artigos na língua portuguesa, gratuitos, disponíveis na internet, no período de 2020 a 2024. Foram identificados 54 artigos; após aplicação dos critérios, 7 foram incluídos. E como critérios de exclusão, foram descartados: teses, trabalhos de congresso, revisões narrativas, monografias de TCC, dissertações de mestrado e artigos indexados repetidamente ou que não atendam ao objetivo de pesquisa, além de publicações que antecedem o ano de 2020.

1.5. Triagem e coleta de dados

Após a pesquisa de DeCS, foi realizada a leitura dos resumos das literaturas selecionadas e, assim, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Em seguida, efetuou-se a leitura na íntegra dos artigos aprovados, para escolher os dados e informações condizentes ao projeto de corpo da presente pesquisa.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

1.6. Seleção de estudos

A amostra total foi composta por 54 artigos, coletados nas bases de dados. Após leitura dos resumos, 15 produções científicas foram selecionadas, dentre as quais 8 foram desqualificadas, com base nos critérios de exclusão. Ao final da análise, 7 artigos foram incluídos e considerados aptos a compor os resultados e discussão da presente revisão integrativa.

Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção de artigos -modelo PRISMA 2020.

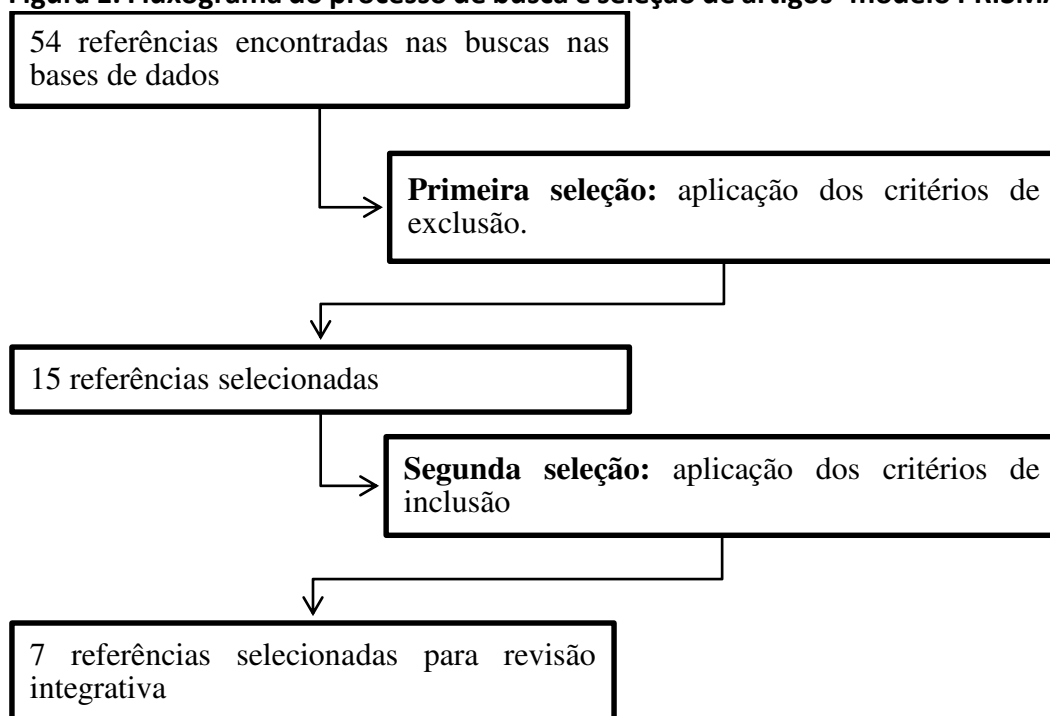




Tabela 2. Características dos textos selecionados, atentando às variáveis: autores, ano, título, objetivo e resultados.

ID	TÍTULO	AUTORES (ANO)	OBJETIVO	RESULTADOS
01	A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e violência obstétrica contra mulheres negras.	SARAIVA & CAMPOS (2023)	Problematizar as desigualdades em saúde, associadas à violência obstétrica praticada contra mulheres negras.	O racismo, por meio da contínua reprodução de violências em diversos âmbitos, impõe às pessoas negras a constante negação de direitos, seja a garantia à saúde, ao lazer ou à vida.
02	Desrespeito e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil.	LEITE, <i>et al.</i> (2020)	Analisar como a falta de definição, as dificuldades na mensuração e as limitações das políticas públicas no Brasil atrasam a mitigação de casos de violência obstétrica.	A falta de definição quanto à terminologia e a ausência de estudos epidemiológicos sobre a temática são fatores prejudiciais para a elaboração de políticas públicas, sendo necessário além da definição um instrumento que avalie as situações de desrespeito na gravidez, parto, puerpério.
03	Iniquidades interseccionais no atendimento obstétrico às mulheres de comunidade quilombola.	DAMASCENO, <i>et al.</i> (2024)	Compreender como a interseccionalidade de raça, classe e gênero refletem no atendimento obstétrico às mulheres negras quilombolas.	A violência obstétrica, e demais descasos com a saúde da mulher negra, estão associados à desigualdade no acesso aos serviços de saúde, conservadas pela vulnerabilidade interseccional que oprime raça, gênero e classe social.



04	“Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões.	MEDEIROS & NASCIMENTO (2022)	Examinar a violência obstétrica e suas diversas formas de manifestação a partir da perspectiva das puérperas.	A violência obstétrica reflete a desigualdade em diversos âmbitos, reforçando a necessidade de dar visibilidade para esta a fim de que se busque também estratégias para o enfrentamento.
05	Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica.	SANTANA, <i>et al.</i> (2024)	Identificar a percepção de mulheres sobre a violência obstétrica em uma perspectiva racial.	O racismo obstétrico desperta a percepção da vítima que se sente “oprimida, desesperada, coagida e tratada de forma desumana”. Os marcadores sociais de preconceito contra os negros propulsionam atos de violência obstétrica, por meio da repressão a mulheres negras.
06	Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto.	ALVES, <i>et al.</i> (2023)	Investigar a influência dos fatores raciais na ocorrência de violência obstétrica durante a assistência ao parto e nascimento.	O fator raça/cor pode influenciar no tratamento que as mulheres recebem dentro das unidades hospitalares, os achados da pesquisa demonstram a necessidade da melhoria da qualidade de atenção à saúde para eliminação de iniquidades raciais.
07	Repensando o Nascimento como um direito integral na luta contra violência obstétrica no Brasil.	PANTOJA, BATISTI & PEREIRA (2024)	Analisar o impacto da deficiência de legislações federal e normativas na atenuação da violência obstétrica no Brasil.	A falta de consenso sobre a definição de violência obstétrica impacta o conhecimento das mulheres sobre seus direitos. Somente o reconhecimento, a sensibilização e a ação

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM RECORTE RACIAL

Silvestre *et. al.*



				coletiva podem assegurar uma assistência ao parto segura, centrada nas necessidades e direitos das mulheres.
--	--	--	--	--



Nesse viés, é notório que ambos os objetivos convergem a um ponto central: a denúncia do racismo institucionalizado como um fator determinante para a perpetuação das desigualdades e injustiças sociais. Tal racismo, amplamente expresso na invisibilidade e na banalização da recorrência de casos de violência obstétrica sofrida por mulheres negras, reflete-se também na insuficiência de legislações e políticas públicas efetivas que busquem prevenir, punir e erradicar essa prática.

Essa confluência de fatores aprofunda as vulnerabilidades enfrentadas por essas mulheres, interferindo diretamente em suas perspectivas diante das graves violações de direitos sofridas. Além disso, contribui para a perpetuação desse cenário lamentável, no qual o sistema de saúde, ao invés de promover equidade, acaba reforçando as opressões estruturais historicamente enraizadas no Brasil. Assim, torna-se imprescindível uma análise crítica e a implementação de medidas efetivas que rompam com esse ciclo de exclusão, visando assegurar justiça e dignidade às vítimas.



2. DISCUSSÃO

A expressão violência obstétrica reúne ações de violência física, psicológica, sexual ou qualquer prática danosa à parturiente e aos seus direitos, incluindo toda ofensa ou agressão direcionada à mulher ou ao seu corpo que cause sentimentos negativos (DAMASCENO, *et al*, 2024).

No Brasil, o termo “violência obstétrica” ainda não está consolidado no âmbito legislativo federal. Entre as ferramentas alternativas de enfrentamento dessas práticas, destacam-se a Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2013), leis estaduais, como a Lei 7.461 de 2024, vigente no Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 2024), e legislações inespecíficas, como a Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006), que abordam de forma geral ou específica a violência contra a mulher. Entretanto, somando-se aos poucos esforços governamentais nesse campo, observa-se que a prática de humanização da saúde ainda não é plenamente aplicada, especialmente quando se trata de mulheres negras (DAMASCENO, *et al*, 2024).

O racismo, originado no colonialismo e no sistema escravocrata, não foi erradicado com o fim da escravidão. Persistem construções sociais baseadas em padrões discriminatórios, e, no Brasil, ele é um processo social, histórico e político que fomenta a exclusão de indivíduos ou grupos com base na cor da pele. Em um país onde a pobreza está amplamente associada à raça, tornam-se evidentes os efeitos da exploração e da miséria herdados do período colonial (SANTANA, *et al*, 2024).

Fatores como baixos níveis de escolaridade contribuem para que mulheres negras sejam frequentemente negligenciadas e desinformadas, tornando-as mais vulneráveis. Muitas vezes, são interpretadas como incapazes de participar das decisões sobre o parto, tendo sua autonomia retirada (DAMASCENO, *et al*, 2024). Embora todas as mulheres possam estar sujeitas à violência obstétrica e à exclusão de protagonismo no parto, observa-se que mulheres negras são desproporcionalmente mais afetadas (SANTANA, *et al*, 2024).

Nas literaturas atuais, há falta de consenso sobre a terminologia e definição que melhor enquadre os atos de desrespeito e abuso vivenciados por mulheres durante a gravidez e o parto. O termo “violência obstétrica” enfrenta resistência de profissionais de saúde devido à sua relação com a medicalização do parto. Muitos atos que



constituem violência são tratados como procedimentos rotineiros, e, em diversos casos, profissionais não os reconhecem como abusivos. Essa resistência reforça a importância de uma definição clara para nortear práticas éticas e garantir uma assistência de qualidade no parto (DAMASCENO, *et al*, 2024).

A definição deste termo é fundamental para enumerar os maus-tratos e ampliar discussões sobre o atendimento ao parto e nascimento (SANTANA, *et al*, 2024). Visto que muitas mulheres enfrentam violência obstétrica por falta de percepção ou conhecimento, o que favorece o silêncio das vítimas e perpetua essas práticas. O Ministério da Saúde contraindica práticas como toques vaginais frequentes em curto espaço de tempo, realizados por diversos profissionais, e outros procedimentos prejudiciais à evolução fisiológica do parto, que causam desconforto. Reitera-se a importância de considerar os desejos das mulheres e adotar posturas éticas que promovam uma experiência de parto humanizado (MEDEIROS & NASCIMENTO, 2022).

Entretanto, é evidente que a atenção à saúde oferecida às mulheres negras é menos satisfatória quando comparada às mulheres brancas. Indicadores apontam que mulheres pretas e pardas enfrentam piores condições de atendimento ao parto e nascimento, evidenciando sua posição de desigualdade (ALVES, *et al*, 2023).

A violência obstétrica precisa ser entendida como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres, expressa em relações desumanizadas. Essas práticas, reforçadas por ideologias racistas, perpetuam desigualdades. Um exemplo é a crença de que indivíduos negros são mais resistentes à dor, o que leva profissionais a minimizar ou desconsiderar as queixas desses pacientes. Esse estereótipo reflete racismo estrutural, resultando em atendimentos desiguais e na desvalorização das necessidades e sofrimentos das mulheres negras (SARAIVA & CAMPOS, 2023).

A exclusão de práticas de medicalização do parto nem sempre é consensual, considerando as diferentes perspectivas de áreas como a saúde e movimentos feministas. Apesar do diálogo existente, essas esferas possuem abordagens e percepções distintas (LEITE, *et al*, 2020). Contudo, é imprescindível que profissionais de saúde adotem condutas éticas, imparciais e humanizadas, tanto no atendimento pré quanto pós-parto, evitando constrangimentos às parturientes e puérperas. Políticas como a Política Nacional de Parto Humanizado visam capacitar profissionais para enfrentar essa problemática. Entretanto, ainda existem déficits na qualificação,



principalmente em relação ao atendimento de mulheres negras (DAMASCENO, *et al*, 2024).

As mulheres negras enfrentam piores condições de assistência em todo o ciclo obstétrico. Sentimentos como desespero, privação de autonomia, coação e desumanização são mais frequentemente relatados por essas mulheres (SANTANA, *et al*, 2024). A violência obstétrica, em suas diversas formas, ressalta a importância de movimentos que lutem contra essas práticas, buscando a humanização e o protagonismo feminino em um momento tão significativo (MEDEIROS & NASCIMENTO, 2022).

No Brasil, o racismo é uma das principais causas das iniquidades em saúde enfrentadas pelas mulheres negras. Determinantes estruturais, como condições precárias de moradia, trabalho, acesso à saúde e oportunidades, reforçam a marginalização dessa população. Essas barreiras limitam significativamente o acesso das mulheres negras a serviços de saúde de qualidade (SANTANA, *et al*, 2024).

Além disso, o mito da democracia racial contribui para a naturalização da violência e da barbárie, muitas vezes passando despercebida até mesmo por quem a sofre, o que perpetua essas práticas (SARAIVA & CAMPOS, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo retratar o cenário da violência obstétrica relacionada às mulheres negras, evidenciando sua maior vulnerabilidade devido às condições e desigualdades sociais enfrentadas pela população negra, resultantes de uma construção histórica e social do Brasil que ainda persiste em muitos aspectos. Além disso, destacou-se a falha em nomear e reconhecer adequadamente essa prática violenta, assim como os impactos negativos que ela gera sobre as parturientes e puérperas.

Nesse contexto, torna-se essencial ampliar o debate sobre as dificuldades enfrentadas por mulheres negras durante essa etapa da vida, trazendo à tona as disparidades na assistência à saúde em comparação às mulheres brancas. Essa abordagem ressalta, portanto, a urgência de intervenções eficazes para combater essas desigualdades e garantir um atendimento mais justo e equitativo.

Adicionalmente, os fatores históricos que sustentam essas condutas revelam



uma perpetuação de práticas discriminatórias herdadas do período escravocrata, reforçadas por lacunas nas políticas públicas e pela ineficácia de legislações específicas sobre violência obstétrica. Apesar do reconhecimento gradual da violência obstétrica como um problema de saúde pública e de direitos humanos, ainda há pouca efetividade nas ações que buscam assegurar um atendimento igualitário e respeitoso às mulheres negras.

É imperativo que se ampliem as discussões acerca da racialização na saúde materna, com investimentos em capacitação profissional, formulação de leis mais robustas e a promoção de uma assistência obstétrica centrada na equidade e no respeito às diversidades culturais e sociais. Dessa forma, espera-se contribuir para a desconstrução de práticas discriminatórias e para a construção de um sistema de saúde verdadeiramente inclusivo e humanizado e recomenda-se a inserção de protocolos de atendimento humanizado nas maternidades públicas, com capacitação específica para redução da violência obstétrica racializada.



REFERÊNCIAS

ALVES, G. K. et al. **Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto**. Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, Goiás, v. 9, p. 1-19 9d3, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2023.V9.9d3>. Acesso em: 17 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 465 p. Il. (Cadernos HumanizaSUS; v. 4). Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/01/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto-L.pdf. Acesso em: 7 mar. 2025.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340/2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Presidência da República**, 7 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 08 nov. 2024.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização**, 1ª Edição, Brasília-DF, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 08 nov. 2024.

DAMASCENO, A. L. S. et al. **Iniquidades interseccionais no atendimento obstétrico às mulheres negras de comunidade quilombola**. Revista Ciência Plural, Natal, v. 10, n. 2, p. 1-16, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2024v10n2ID34948>. Acesso em: 17 out. 2024.

BRASÍLIA (DF). Lei Distrital 7461/2024. Estabelece diretrizes para prevenir e combater a violência obstétrica. Brasília: **Diário Oficial do Distrito Federal**, 2024. Acesso em: 19 nov. 2024.



LEITE, T. H. et al. **Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica**: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1231-1242, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.38592020>. Acesso em: 17 out. 2024.

MEDEIROS, R. de C. da S.; NASCIMENTO, E. G. C. do. **“Na hora de fazer não chorou”**: a violência obstétrica e suas expressões. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 30, n. 2, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n371008>. Acesso em: 17 out. 2024.

PANTOJA, J. C.; BATISTI, M. B.; PEREIRA, M. C. de A. R. **Repensando o nascimento como um direito integral na luta contra a violência obstétrica no Brasil**. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, Brasília, v. 13, n. 2, p. 41-61, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v13i2.1233>. Acesso em: 17 out. 2024.

SANTANA, A. T. de. et al. **Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil**: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. *Ciência da Saúde Coletiva* (Impr.), Salvador, v. 29, n. 9, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.09952023>. Acesso em: 17 out. 2024.

SARAIVA, V. C. dos S.; CAMPOS, D. de S. **A carne mais barata do mercado é a carne negra**: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 2511-2517, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.05182023>. Acesso em: 17 out. 2024.