



## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MULHERES NEGRAS: A URGÊNCIA NA ESTRUTURAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM DEFESA DA SAÚDE SEM DISCRIMINAÇÃO RACIAL**

## ***VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y MUJERES NEGRAS: LA URGENCIA EN LA ESTRUTURACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN DEFENSA DE LA SALUD SIN DISCRIMINACIÓN RACIAL***

Luciana da Silva Teixeira<sup>1</sup>

### **RESUMO**

O presente artigo propõe uma análise do direito à saúde sem discriminação previsto no Estatuto da Igualdade Racial, e sua construção universalizante sem considerar as especificidades da mulher negra brasileira. Tem o objetivo de evidenciar as violências sofridas diariamente no sistema obstétrico brasileiro durante todo o ciclo gravídico-puerperal no Brasil, apresentando dados alarmantes. Pretende-se fomentar o debate e trazer a atenção do poder público para a construção transdisciplinar e implementação de uma política pública equitativa à nível federal, definindo as práticas que são consideradas violência obstétrica, com atenção às mulheres negras, um dos grupos vulneráveis mais afetados comprovado por pesquisas nacionais.

**Palavras chaves:** Violência obstétrica; políticas públicas; mulheres negras.

### **RESUMEN**

Este artículo propone un análisis centrado en la salud sin discriminación prevista en el Estatuto de Igualdad Racial, y su construcción universalizadora sin considerar las especificidades de las mujeres negras brasileñas. El objetivo es demostrar la violencia sufrida diariamente en el sistema obstétrico brasileño a lo largo del ciclo embarazo-puerperal en Brasil, presentando datos alarmantes. El objetivo es estimular el debate y llamar la atención de las autoridades públicas sobre la construcción e implementación transdisciplinaria de una política pública equitativa a nivel federal, definiendo prácticas consideradas violencia obstétrica, con atención a las mujeres

---

<sup>1</sup>Advogada. Bacharela em Direito pela UFRRJ. Mestranda em Direito e Políticas Públicas no PPGD/UNIRIO. E-mail: [lteixeira@bmfadv.br](mailto:lteixeira@bmfadv.br) | CV: <https://lattes.cnpq.br/0376206190279145>.



negras, una de las dos áreas vulnerables más afectadas grupos para investigaciones nacionales.

**Palabras clave:** Violencia obstétrica; políticas públicas; mujeres negras.

## 1 INTRODUÇÃO

O sistema obstétrico brasileiro foi construído por uma estrutura patriarcal e racista que engendra a sociedade brasileira. Com isso, as mulheres negras constituem comprovadamente um dos grupos mais vulneráveis que sofrem violência obstétrica, sobretudo quando se encara a sobreposição das intersecções sociais como classe, região e escolaridade.

A pesquisa Nascer do Brasil I, realizada pela Friocruz no ano de 2011, não possuía como marcador de sua metodologia o recorte racial. No entanto, os resultados coletados evidenciaram as condições nas quais as mulheres negras estão sendo submetidas dentro do sistema obstétrico brasileiro.

Tal pesquisa demonstra que as mulheres negras são mais suscetíveis ao evento da peregrinação, possui maior risco de morte, baixa vinculação ao pré-natal, quando realizada episiotomia, corte entre o períneo e a vulva feminina, as mulheres negras também são as que recebem menos anestesia. Essas e tantas outras constatações alarmantes que trouxeram à tona uma realidade tão cruel e banalizada pelo poder público.

Na verdade, a violência obstétrica não é uma novidade no Brasil. Em 2002 o país foi condenado pelo Comitê da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher – CEDAW, como responsável pela morte da Aline, jovem negra e periférica, como vítima de violência obstétrica.

Apesar das mais diversas recomendações para redução da mortalidade materna, sobretudo concernente às mulheres negras, uma delas emitida pelo Ministério da Saúde Perspectiva da Equidade no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal Atenção à Saúde das Mulheres Negras (2005), bem como a própria Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN -



Portaria MS nº 992, de 13/05/2009, tais políticas não foram suficientes para impedir tais violências e desagrarar a crise no sistema obstétrico, principalmente neste grupo já tão vulnerável.

A segunda edição da pesquisa Nascer do Brasil, realizada entre os anos 2020 a 2022, bem como a pesquisa da EMERJ, por meio do Núcleo de Pesquisa de Raça e Gênero, intitulada como “Se ficar gritando, vai ter o filho sozinha: a violência obstétrica à luz do Direito brasileiro e do Sistema Interamericano de proteção de direitos humanos”, publicada no corrente ano, demonstra que as mulheres negras permanecem sendo alvo de violência carecendo de urgente atenção do poder público.

O objetivo perseguido neste presente artigo se conforma a compreender se o direito à saúde sem discriminação estabelecido pela Lei 12.288/2010, Estatuto da Igualdade Racial, tem sido capaz de trazer efetividade de tal garantia a este grupo durante o ciclo gravídico-puerperal.

Para tanto, será oportuno destacar a construção do referido estatuto, no aspecto universalizante deste direito, indicando ainda a necessidade de uma construção de uma política pública capaz de trazer eficácia ao direito à saúde para as mulheres negras brasileiras.

Por fim, este artigo também fomentará o debate sobre a necessidade da construção transdisciplinar de uma política pública, que leve em consideração demais áreas das ciências humanas e sociais, em conjunto com o direito.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

Como se depreende da obra da Doutora em Direito Vanessa Santos do Canto (2022), o direito à saúde sem discriminação da mulher negra brasileira foi retirado da versão final do Estatuto da Igualdade Racial, publicado por meio da Lei 12.288/2010.

Isso porquê apesar do movimento negro, em especial as mulheres negras terem participado e tido uma influência precípua na construção do estatuto, o legislativo ponderou como suficiente o Capítulo I da versão final, destinando as garantias voltadas à população negra como um todo, de forma generalista, sem



**PPGD**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM DIREITO • UNESC



**fapesc**  
Fundação de Amparo à  
Pesquisa e Inovação do  
Estado de Santa Catarina

considerar as especificidades que são tão discrepantes quanto ao gênero feminino.

É um grande equívoco, melhor dizendo, um grande projeto de invisibilização, na perspectiva dos direitos humanos, reafirmar por meio das instituições o aspecto universal de tais garantias (Baxi, 2006). Cada cultura, região, classe, população, raça e gênero possui questões específicas que precisam de um olhar equitativo. Abarcar as mulheres negras em conjunto com os homens negros no Brasil - apesar deste também ser um público do racismo por tantas outras questões – é indisponibilizar possibilidade e efetivação de tais direitos dessas mulheres.

Para trazer à compreensão deste leitor, forçosa é a reflexão de que durante o ciclo gravídico-puerperal, enquanto os genitores estão se preparando para a chegada de um novo membro da família, a mulher à cada consulta está sujeita a novos abusos e violações de sua dignidade. Muitas dessas violências sequer são entendidas como tal por este público e até por quem as pratica, decorrente do seu caráter simbólico (Bourdieu, 1976).

As afetações, preocupações e exposições entre a mulher e o homem são completamente distintas, e em se tratando de mulher negras, tais vulnerabilidades são ainda mais acentuadas.

A interseccionalidade é sobre a identidade da qual participa o racismo interceptado por outras estruturas. Trata-se de experiência racializada, de modo a requerer sairmos das caixinhas particulares que obstaculizam as lutas de modo global e vão servir às diretrizes heterogêneas do Ocidente, dando lugar à solidão política da mulher negra, pois que são grupos marcados pela sobreposição dinâmica identitária. É imprescindível, insisto, utilizar analiticamente todos os sentidos para compreendermos as mulheres negras e “mulheres de cor” na diversidade de gênero, sexualidade, classe, geografias corporificadas e marcações subjetivas. (Akotirene, 2019 p.29)

Salutar tal questão é de extrema importância para compreender como as mulheres vem tendo seus corpos apagados dentro das próprias instituições legislativas. Consequentemente, nas instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas, a situação não é diferente. Os dados preliminares da pesquisa Nascer do Brasil II, divulgados no ano de 2023 reafirmam tal fato quando dispõe que o risco de morte das mulheres negras é duas vezes maior quando comparado às mulheres brancas.



**PPGD**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM DIREITO • UNESC



**fapesc**  
Fundação de Amparo à  
Pesquisa e Inovação do  
Estado de Santa Catarina

Na perspectiva do judiciário brasileiro, o quadro acompanha as violações ao gênero feminino sobretudo por não saber lidar com os casos que enfim emergem para esta instituição. Muitas dessas demandas são submetidas e apreciadas sob a perspectiva de erro e negligência médica, quando na verdade as questões correlatas à violência obstétrica inferem os direitos sexuais, reprodutivos, a dignidade e diversas outras violações psicológicas, morais e físicas.

A violência obstétrica não é um termo frequente em processos judiciais e tribunais de justiça. No entanto, são inúmeros os processos que mensalmente chegam ao Poder Judiciário buscando apurar a responsabilidade civil de entes privados e públicos pela falha na prestação do serviço no momento do parto. O “erro médico” é a conduta culposa do profissional que atende a paciente e que por imprudência, negligência ou imperícia não faz uso dos melhores procedimentos e técnicas conhecidas. (Emerj, 2024)

Em se tratando de perspectiva racializada, o racismo estrutural (Almeida, 2019) permite a compreensão da manutenção dessas estruturas ao reiterar mecanismos que consolidam o funcionamento destas instituições, para permitir que o corpo da mulher negra seja visto como um objeto banalizado, naturalizando toda a violência cometida contra ele.

As concepções infundadas de que a mulher negra é mais resistente à dor, é um claro exemplo sem fundamento científico algum, mas mantido pelo corpo médico, em sua maioria, como modo à justificar as práticas violadoras contra estas gestantes-puerpéras (Leal, et.al. 2017).

Inostante, a autonomia da mulher veio sendo ceifada na construção do sistema obstétrico brasileiro. Atualmente, as gestantes-puerpéras possuem alguns direitos, previstos em lei, como o direito ao acompanhante (Lei 11.108/2005, com alteração pela Lei 14.737/2023), vinculação à maternidade no âmbito do SUS (Lei Nº 11.634/ 2007), mas nenhuma destas disposições normativas tipificam as condutas vinculando a atuação institucional, sobretudo com atenção à mulher negra.

Recentemente, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro publicou uma cartilha derivada do Projeto Doula à Quem Quiser, destacando práticas que podem ocorrer durante a atuação médica hospitalar bem como indicando os direitos



**PPGD**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM DIREITO • UNESC



**fapesc**  
Fundação de Amparo à  
Pesquisa e Inovação do  
Estado de Santa Catarina

das mulheres. Convém fazer essa menção porque tal cartilha considera o recorte racial, o que evidencia mais uma vez como este grupo precisa de tamanha atenção.

Concernete ao aparato jurídico-institucional das políticas públicas, importante é trazer a compreensão de que não basta tão somente a elaboração de uma lei. A estruturação de uma política pública deve levar em conta os seus ciclos de confecção, formulação, desenvolvimento, implementação e tudo isso deve ponderar os atores, processos e instituições jurídicas. (Bucci, 2017)

No país, as condições institucionais revelam o desafio, dentre eles o próprio termo violência obstétrica permanece encontrando resistência. Em 2022, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) se posicionou contra o uso do termo, o que é acompanhado por diversos médicos que acreditam que a luta pelo reconhecimento dos direitos das gestantes-parturientes retiram está sob um “falso manto” de proteção, indicando que na verdade, retira do médico o seu poder e autonomia durante atuação.

Em termos de assistência, o sistema obstétrico brasileiro tem apresentado características demasiadamente intervencionistas, tecnocráticas e medicamentosa. Evidentemente que o avanço da ciência e procedimentos cirurgicos salvam vidas, mas há de se ater que os níveis de cesarianas eletivas, sem indicação cirurgica, por exemplo, são elevadas no Brasil alcançando a taxa de 88%, quando deveria ser 15% segundo recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e o segundo país no mundo a mais realizar este procedimento cirúrgico (Lima, 2019).

Em nível internacional, a OMS destacou que a violência obstétrica é uma violação aos direitos humanos, com diversos abusos, não sendo eles apenas físicos, mas morais, psicológicos, sexuais. Concernente a cesárea, já declarou:

A cesárea pode causar complicações significativas e às vezes permanentes, assim como sequelas ou morte, especialmente em locais sem infraestrutura e/ou a capacidade de realizar cirurgias de forma segura e de tratar complicações pós-operatórias. Idealmente, uma cesárea deveria ser realizada apenas quando ela for necessária, do ponto de vista médico. Os esforços devem se concentrar em garantir que cesáreas sejam feitas nos casos em que são necessárias, em vez de buscar atingir uma taxa específica de cesáreas. (OMS, 2015)

Assim, temos que os desfechos dos partos no Brasil refletem como a



**PPGD**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM DIREITO • UNESC



**fapesc**  
Fundação de Amparo à  
Pesquisa e Inovação do  
Estado de Santa Catarina

assistência e construção do pré-natal tem ocorrido. Muitas mulheres sequer são esclarecidas dos processos fisiológicos que seus corpos irão passar e enfrentar durante a gestação, e manter essas mulheres no limbo da ignorância é sujeitá-las à vulnerabilidades que não são capazes de se defender, ou se quer entender.

Ou seja, aqui a proposta não é o embate entre mulheres contra o corpo médico brasileiro. Longe disso, o que se busca deixar em evidência é que existem vítimas do sistema e essas vítimas diárias das violências são as mulheres! Os dados são contundentes quanto aos desfechos e atendimentos. Posto isso, deve sim ser questionado como tais instituições tem mantido determinadas estruturas. O combater à violência deve começar de dentro, e isso incluir as instituições médicas que precisam se dedicar à entender as especificidades e peculiaridades em uma atuação respeitosa à dignidade da gestante-parturiente.

Ao passo que os saberes femininos eram passados entre gerações em conjunto com as figuras das parteiras, o conhecimento científico urgiu invalidando a troca, e autonomia da mulher, em completo mecanismo de dominação. A filósofa Djamilia Ribeiro já comentou neste sentido:

(...) o modelo valorizado e universal de ciência é branco. A consequência dessa hierarquização legitimou como superior a explicação epistemológica eurocêntrica conferindo ao pensamento moderno ocidental a exclusividade do que seria conhecimento válido, estruturando-o como dominante e, assim, inviabilizando outras experiências do conhecimento. Segundo a autora, o racismo se constituiu "como a 'ciência' da superioridade eurocristã (branca e patriarcal)(Ribeiro, 2017. p 16).

Mulheres, principalmente negras, com colisão das estruturas sociais no aspecto de classe e raça, com negativa de direitos básicos, vêm sofrendo paulatinamente dentro de um sistema construído para entender seus corpos como mero instrumento reprodutivo, passível de qualquer violação em prol do bebê.

Não podem demonstrar dor, não podem assumir a posições mais confortáveis durante o parto, não podem perguntar ou questionar, devem permanecer caladas e submissas aceitando toda e qualquer prática médica. Essas amarrações invisíveis são cotidianas, e vêm retirando da mulher negra brasileira sua identidade, seu reconhecimento, sua existência.



**PPGD**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM DIREITO • UNESC



**fapesc**  
Fundação de Amparo à  
Pesquisa e Inovação do  
Estado de Santa Catarina

A mulher também deve ter sua dignidade respeitada, e quando as pesquisas alhures mencionadas destacam consultas rápidas, sem esclarecimento, baixa vinculação ao pré-natal, estamos falando de mulheres que enfrentam o ciclo gravídico-puerperal às escuras, amedrontadas. Quando se tem medo e falta informação, não lhes restam outra opção do que aceitar qualquer suposta intervenção médica para salvar sua vida e do bebê.

Por certo que, quando falamos do sistema público de saúde brasileiro, superlotação, equipes sobrecarregadas nos deparamos com outra inferências da qualidade de atendimento. Mas, tal realidade não deve servir de fundamento para o desrespeito e violência contra os corpos femininos.

Neste ponto convém indagar: essas condutas das equipes profissionais realmente estão pautadas em práticas seguras, correlacionando à ciência e as especificidades de cada mulher? Ou a padronização de procedimentos e imposição medicamentosa em excesso já se tornou rotina? Neste sentido, Katz, et. al já destacaram:

A medicina, contudo, vem evoluindo norteadas pelos princípios da bioética e, nesse contexto, é importante reconhecer que os princípios da autonomia, da beneficência e da não-maleficência vêm demandando a revisão de inúmeras práticas historicamente arraigadas, porém sem respaldo em evidências científicas.<sup>28</sup> Vale lembrar que algumas práticas obstétricas não são em si violentas, passando a ser assim entendidas apenas quando utilizadas inadvertidamente, por imposição ou em discordância com as evidências científicas. (Katz, et al. 2020. P 3)

Está claro que a tarefa a ser enfrentada não é fácil, sobretudo quando o aparato dos sistemas se conformam para reproduzir sistematicamente violências racias e de gênero, mas tamanho desafio não significa que deve deixar de ser enfrentado.

### **3 CONCLUSÃO**

Considerando todas as exposições e análises suscitadas no presente artigo, torna-se possível concluir que a mulher negra brasileira precisa ainda mais de atenção quando se aborda o ciclo-gravídico puerperal e o atendimento obstétrico



brasileiro.

Não saber quais práticas são de fato violência obstétrica, considerando as diferentes recomendações para atenção ao parto, impede a palpabilidade na busca da efetivação desses direitos, sejam durante o atendimento, seja na esfera de reparação. É preciso ter conhecimento sobre o que não deve ser praticado durante o atendimento no pré-natal e parto, e que as instituições, seja a hospitalar, legislativa ou o judiciário, atuem sob a perspectiva de gênero, para saber identificar e abordar com tratativa adequada tais situações.

Contudo, restou por evidente ainda que, apesar da luta do movimento negro pelo sexismo e racismo, o direito à saúde previsto no Estatuto da Igualdade Racial deixa em aberto as vulnerabilidades das mulheres negras, que carecem urgentemente de uma política pública capaz de estar voltada às suas especificidades.

Além disso, mostrou-se que a violência obstétrica no Brasil também não é novidade, como mencionado no caso de condenação (Aline, 2002) junto à CEDAW. Entretanto, o manto de invisibilidade espelha como os corpos femininos negros estão mais sujeitos a violências diárias, validadas pela sociedade, naturalizadas pelos sistemas e poder público que nada fazem de efetivo para combater tamanha violação dos seus direitos.

E que apesar da construção ao longo dos anos voltada à gestante-parturiente na garantia e bem-estar de alguns direitos como citado no desenvolvimento deste trabalho, nenhum deles é voltado especificamente a combater a violência obstétrica.

Urge então a necessidade de solução transdisciplinar na estruturação de uma política pública federal voltada para esta questão de saúde pública tão alarmante, capaz de permitir que a dignidade, sua autonomia, seus corpos e escolhas sejam respeitados.

## REFERÊNCIAS



AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo : Sueli Carneiro ; Pólen, 2019. 152p. (Feminismos Plurais / coordenação de Djamila Ribeiro) ISBN 978-85-98349-69-5.

BAXI, Upendra. "**Politics of reading human rights: Inclusion and exclusion within the production of human rights**", in Meckled-García, Saladin e Çali, Basak (org.), *The Legalization of Human Rights: Multidisciplinary Perspectives on Human Rights and Human Rights Law*. 2006. New York: Routledge, p. 182-200.

Brito CMC, Oliveira ACGA, Costa APCA. **Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro**. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. v. 9n. 1(2020). P. 120-140. ISSN 2358-1824. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i1.604> Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v9i1.604>. Acesso em: 22 jun. 2023.

BUCCI, Maria Paula Dallari; COUTINHO, Diogo R.; "**Arranjos jurídico-institucionais da política de inovação tecnológica: uma análise baseada na abordagem de direito e políticas públicas**", p. 313 -340. In: *Inovação no Brasil: avanços e desafios jurídicos e institucionais*. São Paulo: Blucher, 2017. ISBN: 9788580392821, DOI 10.5151/9788580392821-12. Disponível em <https://openaccess.blucher.com.br/article-details/12-20820>. Acesso em: 15 fev. 2024.

CNJ. **Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero 2021**. Disponível em < <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-18-10-2021-final.pdf> > Acesso em: 23 jun. 2023.

CNS. **28 de maio - Dia Internacional de Luta pela Saúde da Mulher e Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna**. Disponível em <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/3026-artigo-28-de-maio-dia-internacional-de-luta-pela-saude-da-mulher-e-dia-nacional-de-reducao-da-mortalidade-materna>>. Acesso em: 09 jun. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **CFM apoia MS em decisão sobre o termoviolaência**. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28210:2019-05-09-18-5035&catid=3](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28210:2019-05-09-18-5035&catid=3). Acesso em: 15 jun. 2023.

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. In: SILVA, L. A. et alli. *Movimentos sociais urbanos, minorias étnicas e outros estudos*. Brasília, ANPOCS, 1983.

POPPER, Karl. R. **A lógica da pesquisa jurídica**. São Paulo: Pensamento, 1972. p. 1-58

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Método e aplicações da abordagem Direito e Políticas Públicas**. *Revista de Estudos Institucionais*, v. 5 n. 3, 2019, p. 791-832.



BUCCI, Maria Paula Dallari; RUIZ, Isabela. **Quadro de problemas de políticas públicas: uma ferramenta para análise jurídico-institucional.** Revista de Estudos Institucionais, v. 5 n. 3, 2019, p. 1142-1167.

CANTO, Vanessa dos Santos. **O movimento de mulheres negras na luta contra o racismo e sexismo e o estatuto da igualdade racial.** Rev. Faculdade de Direito | ISSN: 0101-7187. Disponível em <https://revistas.ufg.br/revfd/article/view/71696/39460>. Acesso em: 30 mar. 2024.

COUTINHO, Diogo Rosenthal. **O Direito nas Políticas Públicas.** 2013. DOI:10.7476/9786557080825.0009. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/293824610\\_O\\_Direito\\_nas\\_Politiclas\\_Publicas](https://www.researchgate.net/publication/293824610_O_Direito_nas_Politiclas_Publicas). Acesso em: 15 abr. 2024.

Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW). **Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination against Wome** 2012. Disponível em: <https://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C BRA-CO-7.pdf> Acesso em 20 abr. 2022.

FEBRASGO. **Posicionamento FEBRASGO contra uso do temo violência obstétrica.** 2022. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1435-posicionamentofebrasgo-contra-violencia-obstetrica>. Acesso em: 15 fev. 2024.

FONTE, Felipe de Melo. **Políticas públicas e direitos fundamentais.** São Paulo: Saraiva, 2015. p. 44.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Nascer no Brasil II: pesquisa nacional sobre aborto, parto e nascimento 2022-2023. Dados preliminares da pesquisa para oficina: Morte Materna de Mulheres Negras no Contexto do SUS.** Disponível em <https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2023/11/Dados-preliminares-da-pesquisa-Nascer-no-Brasil-2.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento (2011 a 2012).** Disponível em [https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us\\_portfolio=nascer-no-brasil](https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil). Acesso em: 25 jun. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Violência Obstétrica: conceitos e evidências.** Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violencia-obstetrica-conceitos-e-evidencias/>. Acesso em: 24 abr. 2024.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos.** Organização: Flávia Rios, Márcia Lima. 1. ed. Rio de



Janeiro: Zahar, 2020. Disponível em: <https://mulherespaz.org.br/site/wp-content/uploads/2021/06/feminismo-afro-latino-americano.pdf>. Acesso em: 01 out. 2023.

KATZ, Leila; AMORIM, Melania Maria; GIORDANO, Juliana Camargo; BASTOS, Maria Helena; BRILHANTE, Aline V. Moraes; **Quem tem medo da violência obstétrica** Scielo - ScientificElectronic Library Online - 2020. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 20 (2): 627-631 abr-jun., 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/RDwVm7ZV3DksbRBsKLBwXjw/?format=pdf&lang=p>. Acesso em: 10 jan. 2024.

LOCKEN, Sabrina Nunes. **Controle Compartilhado das Políticas Públicas**. Belo Horizonte:Fórum, 2018. Cap. 3. P 167 e 274. ISBN 978-85-450-0506-3.

LADEIRA, Francielli M. B. e BORGES, William Antônio. **Colonização Do Corpo E Despersonalização Da Mulher No Sistema Obstétrico**. Scielo - ScientificElectronic Library Online 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/WmmrVD8nySn993mb4tpKDKg/?lang=pt>. Acesso em: 08 jun. 2023.

Leal MC, Gama SGN, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CN, Santos RV. **A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil**. Scielo - ScientificElectronic Library Online, 2017. Cadernos de Saúde Pública. DOI: 10.1590/0102-311X00078816 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LybHbcHxdFbYsb6BDSQHb7H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2023.

LEAL, et al. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual**. 2014. Scielo - ScientificElectronic Library Online, 2017. Cadernos de Saúde Pública. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2014.v30suppl1/S17-S32/pt>. Acesso em: 9 jul. 2023.

LEITE, Júlia C. **A Desconstrução Da Violência Obstétrica Enquanto Erro Médico E Seu Enquadramento Como Violência Institucional E De Gênero**. Disponível em: [http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499455813\\_ARQUIVO\\_ARTI GOFAZENDOGENERO.pdf](http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499455813_ARQUIVO_ARTI%20GOFAZENDOGENERO.pdf). Acesso em: 01 out. 2023.

LIMA, Kelly Diogo de; PIMENTEL, Camila; LYRA, Tereza Maciel. **Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras**. Scielo - ScientificElectronic Library Online. Ciência e Saúde Coletiva. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019>. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3F>. Acesso em: 11 maio 2023.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2017). **Diretrizes Nacionais De Assistência Ao Parto Normal**. Recuperado de: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 15 maio 2023.

MOURA, Emerson. **Do controle Jurídico ao controle social das políticas públicas: Parâmetros à efetividade dos direitos sociais**. Revista de Direito Constitucional e Internacional. 2011.

MPF. **Recomendação nº 29/2019**. Disponível em: [https://www.mpf.mp.br/sp/sala-de-imprensa/docs/recomendacao\\_ms\\_violencia\\_obstetrica.pdf](https://www.mpf.mp.br/sp/sala-de-imprensa/docs/recomendacao_ms_violencia_obstetrica.pdf). Acesso em: 28 jun. 2023.

OBSERVATÓRIO OBSTÉTRICO BRASILEIRO. OOB **Óbitos de Gestantes e Puerperas, 2022**. Disponível em: <https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/obitos-grav-puerp>. DOI: <https://doi.org/10.7303/syn44144271>. Acesso em: 09 jul. 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. 2015. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/3/WHO\\_RHR\\_15.02\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/3/WHO_RHR_15.02_por.pdf). Acesso em: 20 jun. 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. 2014. 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). Acesso em: 20 jun. 2023.

RIBEIRO, Djamila. **O que é: lugar de fala?** Belo Horizonte (MG): Letramento, 2017. P.16

RUIZ, Isabela; BUCCI, Maria Paula D. **Quadro de Problemas de Políticas Públicas: Uma ferramenta para análise jurídico-institucional**. 2019. Revista Estudos Institucionais, v. 5, n.3, p. 1142-1167. DOI: <https://doi.org/10.21783/rei.v5i3.443>. Disponível em: <https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/443/449>. Acesso em: 15 abr. 2024.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, c2014. p. 6.

STURZA, Janaína Machado; PORTO, Rosane Teresinha Carvalho; RECKZIEGEL, Tânia Regina Silva (Orgs.) **Direitos humanos e políticas públicas: caminhos e descaminhos na busca pelos direitos fundamentais sociais** [recurso eletrônico] (Orgs.) -- Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021. ISSN: 978-65-5917-099-9 DOI: 10.22350/9786559170999. Disponível em: <https://www.precog.com.br/bc-texto/obras/2021pack1409.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2024.