



XXVIII ENFERMAIO

Repercussões das mudanças climáticas no mundo e sua influência na saúde

REALIZAÇÃO:



APOIO:



IMPLICAÇÕES DA RACIALIDADE DA MULHER-MÃE NA MORTALIDADE MATERNA: UM ESTUDO TEÓRICO-REFLEXIVO.

Madalena dos Santos Andrade¹

Andressa Vieira Alexandre²

Caterine Helen Coutinho de Souza³

Jennifer Nikolly Amaral Silva⁴

Micaelly Ingrid de Souza Nascimento⁵

Igor Cordeiro Mendes⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO- EIXO 3: ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESUMO

INTRODUÇÃO: Este estudo tem como objetivo descrever uma análise teórica-reflexiva acerca das implicações das questões étnico-raciais na mortalidade materna, fundamentando-se em uma revisão bibliográfica narrativa. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo teórico-reflexivo construído por base em uma revisão de literatura de natureza exploratória e com abordagem qualitativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As reflexões foram tecidas com base em referenciais teóricos que evidenciam os seguintes elementos permeados por questões étnico-raciais e que implicam na ocorrência da morte materna: 1) A lógica racista vigente nas instituições; 2) Desapropriação do processo gravídico-puerperal e 3) Vulnerabilidade à mortalidade materna. **CONCLUSÃO:** Frente às reflexões, evidencia-se limitações na compreensão, por parte dos profissionais de saúde, da mulher-mãe negra enquanto corpo racializado, em relação às suas necessidades específicas que fazem parte de uma realidade racial individual, mas, sobretudo, coletiva.

Palavras-chave: População-negra; Racismo; Mortalidade materna.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), morte materna é definida como “a morte de mulheres durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas

1. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

2. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

3. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

4. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

5. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

6. Enfermeiro pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e professor da Universidade Estadual do Ceará

E-mail do autor: madalena.santos@aluno.uece.br

tomadas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais” (Bezerra *et al.*, 2021).

A morte materna pode ser classificada como direta e indireta, de acordo com a sua causa. A morte direta se dá por meio de complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério, relacionadas a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos, resultantes de qualquer uma dessas causas. A morte indireta resulta de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez (Bezerra *et al.*, 2021).

Ao aprofundar o olhar sobre a mortalidade materna com enfoque nas mulheres negras, percebe-se que tal desfecho negativo resulta da desorganização de suas trajetórias reprodutivas, permeadas por vulnerabilidades sociais (Goes; Ferreira; Ramos, 2023). A baixa escolaridade, ausência de trabalho remunerado e solidão conjugal destacam-se como fatores que afetam a experiência de gestar e parir dessas mulheres, expondo-as a precárias condições de saúde (Brasil, 2017).

Nesse contexto, a abordagem das iniquidades no acesso e na qualidade dos direitos sexuais e reprodutivos surge como importante estratégia na redução da mortalidade materna (Sobrasp, 2021). Segundo o Ministério da Saúde, no ano de 2022 o número de mortes maternas correspondeu a 46,56 para mulheres brancas, enquanto nas mulheres pretas foi mais que o dobro: 100,38 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos (Brasil, 2023). Isso corrobora o discurso relacionado ao perfil da mortalidade materna - racializado e, conseqüentemente, ligado às desigualdades estruturais.

Diante disso, este estudo tem como objetivo descrever uma análise teórica-reflexiva acerca das implicações das questões étnico-raciais na mortalidade materna, fundamentando-se em uma revisão bibliográfica narrativa.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído por base em uma revisão de literatura de natureza exploratória com abordagem qualitativa (Severino, 2007). Oriundo de discussões advindas da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher e Obstetria (LAESMO) vinculada ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Para a busca do referencial estudado foi realizada uma revisão narrativa de base exploratória. Os textos analisados e incluídos referenciam a problemática estudada em uma

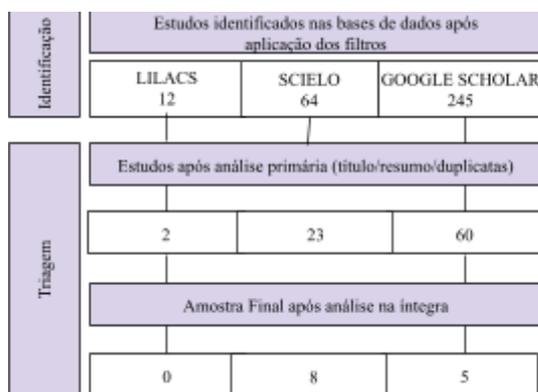
perspectiva discursiva abrangente, baseada na seguinte pergunta norteadora: “Quais as implicações das questões étnico-raciais na mortalidade materna?”.

A reflexão teórica foi estruturada a partir de um levantamento bibliográfico realizado nos meses de março de 2025, utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e *Google Scholar*.

A busca ocorreu a partir do uso de descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), associados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”, sendo esses: População Negra OR Black People AND Cor OR Color AND Mortalidade Materna OR Maternal Mortality.

Com a aplicação dos descritores, foram identificados 321 artigos nas bases de dados, sendo 64 na LILACS, 12 na SCIELO e 245 no *Google Scholar*. Em seguida, as publicações foram analisadas no Rayyan, ferramenta online utilizada para facilitar o processo de seleção de estudos. Os artigos exportados foram escolhidos no formato de texto completo e idiomas (inglês, português ou espanhol). Não considerou-se o ano de publicação, de modo a abranger o maior número de literaturas. A descrição de informações de cada etapa da busca e seleção dos estudos, pode ser verificada na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Por se tratar de uma reflexão, não foram definidos critérios de elegibilidade específicos. Excluíram-se duplicações e artigos que, após a leitura de título, resumo e objetivo, não contemplaram algum aspecto inerente à mortalidade materna entre mulheres negras. 13 artigos compuseram a amostra final, sendo submetidos à análise crítica através da leitura na íntegra. Os principais achados foram sintetizados e apresentados de forma descritiva a partir de categorias temáticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As reflexões foram tecidas com base em referenciais teóricos que evidenciam os seguintes elementos permeados por questões étnico-raciais e que implicam na ocorrência da morte materna: 1) A lógica racista vigente nas instituições; 2) Desapropriação do processo gravídico-puerperal e 3) Vulnerabilidade à mortalidade materna.

1) A lógica racista vigente nas instituições.

A discriminação racial, enquanto materialização do racismo, perpassa as relações cotidianas, esgueirando-se em todas as estruturas sociais e constituindo processos de marginalização. Suas múltiplas manifestações surgem como um fenômeno que articula comportamentos individuais e arranjos institucionais que refletem nas condições de vida e morte da população negra (Sousa *et al.*, 2025). O âmbito da saúde possui, portanto, uma dimensão étnico-racial que demonstra a inter-relação dos determinantes sócio-históricos com a iniquidade do acesso à saúde por esse grupo.

A exploração colonial e escravização dos povos africanos se deu a partir da negação da humanidade dessas pessoas, o que reverbera na existência dos afrodescendentes nos dias de hoje, sobre as interfaces entre racismo e (sobre)vivências. A partir disso, as questões raciais tornam-se intrínsecas ao processo saúde-doença-cuidado na população negra, o qual possui outra magnitude e transcendência. O adoecimento é atravessado por fragilidades não apenas somáticas, de um corpo anátomo, mas também sociais, econômicas e culturais (Barbosa *et al.*, 2021).

O abandono simbólico da população negra assumiu ao longo da história ressignificações revestidas pela ideologia de dominação social e perpetuação das desigualdades. Esse cenário ecoa até os dias de hoje em determinações sociais de saúde que condicionam fatores biológicos, expressando distinções na atenção à saúde e iniquidades de acesso aos serviços. É evidente a importância do reconhecimento contínuo da interseccionalidade de raça, ciclo de vida e classe social, que alicerça e atualiza os mecanismos de produção de vulnerabilidades, como se vislumbra no contexto da pandemia de COVID-19 em favelas e quilombos (Anuniação *et al.*, 2022).

2) Desapropriação do processo gravídico-puerperal.

Durante o ciclo gravídico-puerperal, a mulher é inserida em um processo complexo, dinâmico e multidimensional, no qual surgem potenciais fragilidades. Ao tratar-se de mulheres negras, esse período é atravessado por desafios ainda mais complexos que evidenciam as desigualdades estruturais e o racismo institucional presentes no sistema de

saúde. Nas mulheres pretas e pardas são maiores, por exemplo, as proporções de puérperas adolescentes, com baixa escolaridade, sem trabalho remunerado e vivendo sem companheiro (Diniz *et al.*, 2016).

A ideologia perpetuada historicamente no cenário obstétrico, em que o corpo feminino ocupa uma instância das formas de poder, tornando-se objeto de controle da sociedade através da prática médica, é determinada pela categoria raça, atingindo o corpo da mulher negra de modo diferente. As configurações sociais de estereótipos e vulnerabilidades estabelecem, portanto, representações e experiências subjetivas marcadas pela discriminação e por iniquidades de acesso ao cuidado materno-infantil (Justiniano *et al.*, 2025; Costa *et al.*, 2024).

O acesso ao pré-natal adequado é apontado como uma realidade distante para as mulheres negras. Conforme o estudo de Martins (2016), 24,14% das participantes que relataram número inferior a 6 consultas de pré-natal eram negras, enquanto 19,12% representavam as mulheres brancas. Além disso, gestantes pretas recebem menos orientação durante o pré-natal sobre o início do trabalho de parto e sobre possíveis complicações na gravidez. Dessa forma, o ideal de humanização no cuidado desvia-se na prática da assistência e cede espaço para a reprodução do sistema de exposição à vulnerabilidade e destituição de direitos (Leal *et al.*, 2017).

A sobreposição dos saberes técnicos aos saberes da experiência vivida no próprio corpo pelas mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal resulta em condição de dependência dos profissionais de saúde (Oliveira, 2019). É evidente que, entre as mulheres negras, os valores e costumes no que se refere à saúde, não são reconhecidos por muitas vezes pertencerem à cultura de matriz afrodescendente, resultando em mais uma barreira para a aproximação com a equipe de saúde. Por isso, convém reconhecer que o contexto sócio-cultural a qual cada uma pertence expressa necessidades de cuidado que devem ser consideradas (Mendes; Eduardo, 2020).

3) Vulnerabilidade à mortalidade materna.

A mortalidade materna, enquanto importante indicador da realidade social de um país, permite uma análise do contexto vulnerável de saúde, ampliada sob a perspectiva racial. As condições de vulnerabilidade peculiares às mulheres negras surgem como agravantes, viabilizando enxergar outros matizes desse fenômeno de saúde pública (Picoli *et al.*, 2017). Entretanto, a subnotificação da morte materna nesse segmento populacional surge como um desafio à consolidação desta abordagem interseccional (Mendes; Eduardo, 2020).

Entre as mulheres negras, a morte materna do tipo direta é a mais frequente, ou seja, decorre de causas mais evitáveis, o que exprime uma correlação com a assistência pré-natal

fornecida (Mendes; Eduardo, 2020). As práticas de atenção obstétrica desempenham um papel vital na identificação precoce de riscos e na promoção de intervenções efetivas para a prevenção da mortalidade materna. As necessidades específicas das mulheres negras estão implicadas neste desempenho, mas são, no entanto, desconsideradas, o que reforça uma ideologia de base muito forte - o discurso de sujeito universal feminino (Costa *et al.*, 2024).

Destaca-se na literatura a predisposição biológica das afrodescendentes para determinadas doenças, como a hipertensão arterial (Teixeira *et al.*, 2012). É importante ressaltar que as síndromes hipertensivas constituem-se em uma das mais importantes complicações do ciclo gravídico-puerperal, por apresentarem alto risco de morbidade e mortalidade para o binômio mãe-filho. Entretanto, orientações específicas para essas mulheres, voltadas para a prevenção do risco de desenvolverem pré-eclâmpsia e eclâmpsia, ainda são escassas (Belfort *et al.*, 2016.).

Tal fenômeno de acentuação de vulnerabilidades previamente existentes, é enfatizado sob outra perspectiva no estudo de Pícoli (2017), o qual aborda, para além dos aspectos biológicos, os determinantes sociais. O baixo nível de escolaridade surge como fator de risco para o óbito materno, ao dificultar a adoção de hábitos saudáveis importantes para prevenção de desfechos negativos. Percebe-se, à vista disso, que as condições de existência do ser mulher negra se interseccionam na produção de vulnerabilidades, precedendo e determinando o ser mãe.

CONCLUSÃO

As reflexões realizadas neste estudo evidenciam elementos que se apresentam intrínsecos às questões étnico-raciais e que implicam diretamente na ocorrência de morte materna. Os autores enfatizaram a lógica racista vigente nas instituições; a desapropriação do processo gravídico-puerperal e a vulnerabilidade à mortalidade materna enquanto aspectos presentes no âmbito da saúde e do campo obstétrico em uma perspectiva geral, mas que adquirem outra dimensão sob o viés racial.

Frente a essas reflexões, evidencia-se também limitações na compreensão, por parte dos profissionais de saúde, da mulher-mãe negra enquanto corpo racializado, em relação às suas necessidades específicas que fazem parte de uma realidade racial individual, mas, sobretudo, coletiva. As contribuições do estudo se destinam a tornar visível essa outra face da mortalidade materna, de modo que tal visibilidade fomente o exercício de um cuidado equânime.

REFERÊNCIAS

- ANUNCIÇÃO, D. *et al.* (Des)caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3861–3870, out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.08212022>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- BARBOSA, I. R.; AIQUOC, K. M; DE SOUZA, T. A. Raça e saúde: múltiplos olhares sobre a saúde da população negra no Brasil. Natal: **EDUFRN**, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/44949>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- BELFORT, I. K. P.; KALCKMANN, S.; BATISTA, L. E. Mulheres negras em um hospital do interior do Maranhão, Brasil. **Saúde e sociedade**, v. 25, n.3, p. 631- 640, Jul. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162571>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- BEZERRA, K. K. S. B.; DE ANDRADE, M. S. P. B. **Mortalidade materna**: um desafio para a saúde pública mundial. Ministério da Educação, 13 out. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/comunicacao/noticias/parto-seguro>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Morte de mães negras é duas vezes maior que de brancas, aponta a pesquisa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/morte-de-maes-negras-e-duas-vezes-maior-que-de-brancas-aponta-pesquisa>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política para o SUS. Brasília, DF: Editora do MS, 2017.
- COSTA, L. dos S. *et al.* Cuidados de enfermagem voltados para a saúde materna de mulheres negras. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.I.], v. 10, n.4, p. 1680-1694, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i4.13685>. Acesso em: 22 mar. 2025.
- DINIZ, C.S.G. *et al.* Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no sudeste do Brasil segundo a cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer do Brasil (2011-2012). **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 561–572, jul. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162647>. Acesso em: 22 mar. 2025.
- GÓES, E. F.; FERREIRA, A. J. F.; RAMOS, D. Racismo antinegro e morte materna por COVID-19: o que vimos na Pandemia?. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n. 9, p. 2501–2510, set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.08412022>. Acesso em: 27 mar. 2025.
- JUSTINIANO E SILVA, R. R. *et al.* Saúde da mulher negra no pós-parto: questões de equidade e cuidado humanizado em saúde. **lumen et virtus**, v. 45, p. 793- 801, fev. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv16n45-008>. Acesso em: 22 mar. 2025.
- LEAL M. do C. *et al.* A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos Saúde Pública**, v.33, n.13, p. e00078816, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078816>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MARTINS, A. L. Near miss e mulheres negras. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 573–588, jul. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162621>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MENDES, A. G. de S; EDUARDO, G. N. Vidas Negras Importam! Um estudo sobre os indicadores sociais da mortalidade materna de mulheres negras na Paraíba. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 69–83, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cgd.v6i1.27817>. Acesso em: 22 mar. 2025.

PÍCOLI, R. P.; CAZOLA, L. H. de O.; LEMOS, E. F. Mortalidade materna segundo raça/cor, em Mato Grosso do Sul, Brasil, de 2010 a 2015. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 4, p. 729–737, out. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400007>. Acesso em: 19 mar. 2025.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. ed. revista e atualizada, 8. reimpressão. Rio de Janeiro: Cortez Editora, 2007. p. 118-119.

SOBRASP. **Organização Mundial da Saúde e a iniciativa "O fim da mortalidade materna prevenível" ("The Ending Preventable Maternal Mortality Initiative") lançam cinco metas globais para prevenção da mortalidade materna**. 2021. Disponível em: <https://www.sobrasp.org.br/news-sobrasp/organizacao-mundial-da-saude-e-a-iniciativa-o-fim-da-mortalidade-materna-prevenivel-the-ending-preventable-maternal-mortality-initiative-lancam-cinco-metas-globais-para-prevencao-da-mortalidade-materna/202/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

SOUSA, A. C. M.; SARRETA, F. de O. Racismo, movimento negro brasileiro e a saúde da população negra. **Aracê**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 2535–2550, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev7n1-154>. Acesso em: 22 mar. 2025.

TEIXEIRA, N. Z. F. *et al.* Mortalidade materna e sua interface com a raça em Mato Grosso. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v.12, n.1, p. 27-35, jan. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292012000100003>. Acesso em: 19 mar. 2025.