

# **CONGRESSO DE DIREITOS HUMANOS**

## **DIREITOS HUMANOS E GRUPOS VULNERÁVEIS**

**MARIA CRISTINA ZAINAGHI**

**REJANE ALVES DE ARRUDA**

**ANDRÉA FLORES**

**LUCAS CATIB DE LAURENTIIS**

---

A532

Anais do Congresso de Direitos Humanos [Recurso eletrônico on-line] Congresso de Direitos Humanos: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campo Grande;

Coordenadores: Vladimir Oliveira da Silveira, Livia Gaigher Bósio Campello e Elisaide Trevisam – Campo Grande: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-879-0

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Acesso à justiça e promoção dos direitos humanos e fundamentais.

1. Direitos humanos. 2. Desenvolvimento sustentável. 3. Acesso à justiça. I. Congresso de Direitos Humanos (1:2023 : Campo Grande, MS).

CDU: 34

---



**CONGRESSO DE DIREITOS HUMANOS**

Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade  
Federal de Mato Grosso do Sul

# CONGRESSO DE DIREITOS HUMANOS

## DIREITOS HUMANOS E GRUPOS VULNERÁVEIS

---

### **Apresentação**

O Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e o Observatório de direitos humanos, desenvolvimento sustentável e acesso à justiça realizou entre os dias 18 e 20 de outubro de 2023 o Congresso de Direitos Humanos, de forma híbrida e com o tema central “Acesso à justiça e promoção dos direitos humanos e fundamentais”, em parceria e apoio da Rede brasileira de pesquisa jurídica em direitos humanos (RBPJDH), do Instituto de Desenvolvimento Humano Global (IDHG), do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O Congresso de Direitos Humanos, em sua primeira edição abrangeu todas as regiões do Brasil, além da submissão de trabalhos diretamente da Europa e América do Sul. Contou com a participação de docentes, graduandos, graduados, especializandos, especialistas, mestrandos, mestres, doutorandos e doutores de diversas instituições apresentando suas pesquisas em grupos de trabalho, além de palestras e conferências, promovendo, assim, discussões e debates enriquecedores para a consolidação da pesquisa científica internacional e brasileira.

Contemplando áreas vinculadas aos direitos humanos, foram submetidos mais de 150 artigos científicos, dos quais 100 foram aprovados para apresentação. Esses trabalhos passaram por um processo de submissão e avaliação às cegas por pares. Eles foram distribuídos em 6 Grupos de Trabalho na modalidade online, abrangendo diversas áreas do direito. Além disso, mais de 100 acadêmicos se inscreveram como ouvintes para participar do evento.

Resultado de um esforço em conjunto, o evento promoveu contribuições científicas valiosas na área de Direitos Humanos entre os participantes do evento, palestrantes e docentes notáveis na comunidade acadêmica. As pesquisas apresentadas durante o Congresso demonstram a importância do debate e estudo das temáticas pertinentes à sociedade contemporânea.

É com grande satisfação que apresentamos os Anais que podem ser prontamente classificados como elementos de significativa importância no conjunto de publicações dos eventos científicos. Isso ocorre devido à sua capacidade de documentar conhecimentos que,

no futuro, servirão como referência para direcionar novas investigações, tanto a nível nacional quanto internacional, revelando avanços notáveis dos temas centrais que constituem o cerne dos estudos na área jurídica.

Desejamos uma excelente leitura.

Vladmir Oliveira da Silveira

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Lívia Gaigher Bósio Campello

Coordenadora do Observatório de Direitos Humanos, Acesso à Justiça e Desenvolvimento Sustentável

Elisaide Trevisam

Vice-Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Vice-Coordenadora do Observatório de Direitos Humanos, Acesso à Justiça e Desenvolvimento Sustentável.

# **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E NECROPOLÍTICA: INTERSEÇÕES DO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO**

## **OBSTETRIC VIOLENCE AND NECROPOLITICS: INTERSECTIONS OF THE BRAZILIAN PRISON SYSTEM**

**Juliana Santos Azevedo <sup>1</sup>**

**Hemilly Gabriellen Santana Santos <sup>2</sup>**

### **Resumo**

A pesquisa aborda o problema da vulnerabilidade das mulheres negras encarceradas no contexto da violência obstétrica perante manutenção da necropolítica. O artigo discute a interseccionalidade presente entre as três variáveis da violência obstétrica, necropolítica e cárcere. O objetivo geral é analisar a violência obstétrica no sistema prisional brasileiro, considerando gênero e raça. Os objetivos específicos incluem investigar a relação entre necropolítica e violência obstétrica, examinar a violência obstétrica em mulheres encarceradas e analisar dispositivos legais concernentes à proteção à maternidade. A metodologia científica baseia-se em pesquisa bibliográfica e documental para atingir esses objetivos, destacando a maternidade no sistema penal brasileiro.

**Palavras-chave:** Interseções, Necropolítica, Sistema prisional, Violência obstétrica

### **Abstract/Resumen/Résumé**

Research deals with the problem of the vulnerability of black women prisoners in obstetric violence in the face of necropolitics. The article discusses intersectionality present between the three variables of obstetric violence, necropolitics and prison system. The general objective is to analyze obstetric violence in the Brazilian prison system, considering gender and race. The specific objectives include investigating the common details between necropolitics and obstetric violence, examining obstetric violence against prisoners women and analyzing legal provisions concerning maternity protection. The scientific methodology is based on bibliographic and documentary research to achieve these objectives, highlighting motherhood in the Brazilian penal system.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Intersections, Necropolitics, Prison system, Obstetric violence

---

<sup>1</sup> Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Tiradentes. Especialista em Direito Penal e Criminologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup> Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Tiradentes. Bacharel em Direito pela Universidade Tiradentes.

## 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Entre as variadas formas de violência de gênero, encontra-se a violência obstétrica. Tal expressão diz respeito aos atos violentos praticados contra a mulher grávida, parturiente, puérpera ou que se encontra em situação de abortamento, caracterizados por agressões e omissões relacionadas à autonomia feminina, à integridade física e mental, além de ser ignoradas as preferências e os sentimentos dessas mulheres (LANSKY *et al*, 2019).

Esse modo de violência se constitui por meio de maus tratos físicos, verbais ou psicológicos; demoras na assistência profissional; cuidado negligente; ausência de analgesia; realização de procedimentos sem consentimento, considerados desnecessários ou danosos; cesariana sem evidência clínica; impedimento à presença de acompanhante de escolha da parturiente; negação do direito à privacidade durante o trabalho de parto; e outras formas de violação.

A proteção à maternidade é um direito social estabelecido na Constituição Federal, sendo relevante seu cumprimento para a garantia da dignidade da pessoa humana. Logo, é imprescindível que as mulheres recebam assistência adequada e humanizada por parte dos profissionais da área da saúde. No entanto, a realidade apresenta-se de modo distinto, principalmente para quem faz parte dos grupos mais vulneráveis da sociedade.

Ademais, vislumbra-se que as mulheres pertencentes às categorias mais discriminadas (além da categoria de gênero) são as destinatárias das piores formas de tratamento à gestante, levando em consideração os estudos que expõem, por exemplo, que as mulheres pretas e pardas recebem a menor oferta de procedimentos anestésicos no parto vaginal e quando a categoria raça se alia à classe, esse dado torna-se ainda mais agravante, visto que há ainda menor oferta para as mulheres com menor grau de escolaridade (LEAL *et al*, 2017).

Embora a presente temática tenha sido mais difundida a partir da declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2014, por meio da qual foi reconhecida a violência obstétrica (ou nas palavras da OMS: “abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde”) como uma violação apta a ameaçar o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação, sendo, portanto, uma importante questão da saúde pública e dos direitos humanos (OMS,

2014), os debates em torno do assunto não tiveram o condão de proporcionar a aprovação de alguma lei federal específica que tenha como fim o combate dessa prática.

Nesse sentido, é indispensável trazer para o debate matérias umbilicalmente relacionadas à violência obstétrica, como a necropolítica, que consiste em uma política de extermínio, a partir da escolha de um “inimigo” que se torna alvo, ainda que não ofereça perigo concreto para aqueles que detêm o poder (WERMUTH *et al*, 2020), ou seja, trata-se de uma política de morte direcionada aos corpos descartáveis, nesse caso, a população negra. Outra matéria diretamente associada é a interseccionalidade, que representa um sistema de opressões interligado (AKOTIRENE, 2019), logo, deve-se analisar em conjunto as discriminações de gênero, raça e classe.

Outrossim, apesar do termo “violência obstétrica” estar se popularizando, o uso dessa expressão ainda encontra certa resistência, sendo empregadas outras palavras para se referir à questão, a exemplo do caso supracitado, em que “violência” é substituída por “abusos”, “maus-tratos”, “desrespeito”, de modo que se ignora o que significa violência. Conforme a própria Organização Mundial da Saúde (KRUG *et al*, 2002), a expressão “violência” significa o uso intencional da força ou do poder, contra si próprio, outra pessoa, ou um grupo, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Desse modo, revela-se importante a utilização do termo adequado, pois evitar a utilização de uma expressão não impede que as práticas violentas persistam. Dessa maneira, enquanto não for reconhecido que o atual modelo de assistência ao parto, excessivamente tecnocrático, abusivo e permeado de intervenções desnecessárias gera violência contra a mulher, as barreiras para erradicar esse problema seguem existindo (KATZ *et al*, 2020).

Diante do exposto, a violência obstétrica é um desafio para a efetivação dos direitos humanos das mulheres. Sendo assim, levando em consideração que essa violência lesiona as mulheres de modo geral, mas traz prejuízos ainda mais graves para os grupos mais vulneráveis, ao tratar da violência obstétrica, deve ser dada a devida atenção para a maternidade no sistema penal.

Isso em razão do cárcere brasileiro demonstrar de modo mais escancarado a aplicação das políticas de extermínio, em um cenário de violações sistemáticas de direitos, reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal como “estado de coisas inconstitucionais do cárcere” (BRASIL, 2015). São as mulheres negras, pobres e jovens

as principais destinatárias do aprisionamento em massa (BRASIL, 2019), o que revela a seletividade e a intenção de segregação para determinados corpos. Portanto, é imperioso que haja esse olhar específico do assunto.

Por conseguinte, o presente estudo aborda o problema de pesquisa referente à vulnerabilidade das mulheres negras encarceradas perante em situação de violência obstétrica, diante da manutenção da necropolítica. Dessa forma, o objetivo geral reside em analisar a violência obstétrica no âmbito do sistema prisional brasileiro, atentando para os agravantes discriminatórios relativos ao gênero, à raça e à classe. Os objetivos específicos consistem em elucidar o funcionamento da necropolítica no âmbito do cometimento da violência obstétrica no Brasil em ambiente de cárcere; abordar a violência obstétrica no contexto do encarceramento em massa seletivo de mulheres em situação de maternidade; e elucidar de forma geral os dispositivos legais internos e as normativas internacionais que versam sobre violência obstétrica e proteção à maternidade concernentes.

Em busca da consecução dos objetivos, a metodologia empregada na pesquisa é bibliográfica, sendo realizado estudo de artigos científicos e dissertações de mestrado acerca da temática. Além disso, também demonstra-se relevante a pesquisa documental, a fim de explorar leis e tratados, com o propósito de conhecer os direitos relacionados à maternidade, principalmente das mulheres que se encontram em situação de cárcere. Desse modo, os capítulos do artigo iniciarão trazendo as definições de necropolítica, demonstrando como esse instrumento se manifesta na conduta da violência obstétrica, comprovando uma nova interseccionalidade; depois, trazendo um panorama sobre a ocorrência da violência obstétrica acometida às mulheres encarceradas; e, por fim, elucidando a respeito dos dispositivos legais de proteção à maternidade, com foco no âmbito nacional.

## **2 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO UMA DAS FACETAS DA NECROPOLÍTICA**

As relações societárias raciais manifestam-se também no campo da saúde da mulher, perante à diferença de tratamento das mulheres negras, sendo os preconceitos enfrentados pelas mulheres negras resultado de um processo histórico-cultural.

A necropolítica é um conjunto de ferramentas implícitas utilizadas pelo Estado com o objetivo de ameaçar e atingir diretamente às pessoas negras de menor poder



aquisitivo. Portanto, consiste em uma forma de violência institucional utilizada hoje, herdada da época em que o Brasil era uma colônia pertencente a Portugal (WERMUTH *et al*, 2020).

Segundo Leal *et al* (2017), as denúncias sobre racismo no âmbito da saúde, em especial voltadas para as pessoas negras menos favorecidas em questões aquisitivas, têm aumentado no tocante a diversas violências, incluindo morte decorrentes de procedimento cirúrgicos que poderiam ser evitados, considerando nesse sentido diversos estudos que acusam o preconceito como causa dificultadora até mesmo ao acesso aos serviços de saúde.

Nesse sentido, torna-se possível a perpetuação e manutenção do racismo nas “entrelinhas” das ações e políticas estatais, guiando a forma de governar de quem estiver nas posições nacionais de poder.

Durante a implementação da cirurgia cesárea nos partos realizados em hospitais brasileiros, as mulheres que eram negras e escravizadas foram as vítimas dos primeiros testes do mencionado procedimento invasivo. Logo, desde o início da medicalização do parto, corpos negros eram utilizados como cobaias para novas técnicas correlatas à obstetricia, sem qualquer consentimento ou conscientização/informação a respeito. Uma referência dessa instrumentalização dos corpos se trata da primeira cesariana ocorrida em território brasileiro, no ano de 1817, realizada pelo cirurgião conhecido como “Barão de Goiânia”, José Maria Picanço, utilizando o novo procedimento cirúrgico na realização do parto de uma moça negra e escravizada, em Recife, Pernambuco (PINA *et al*, 2020).

Segundo Wermuth *et al* (2020), “(...) as questões raciais, no Brasil, (...) nos acompanham desde nossa formação” e considera-se que há escassez de propostas estatais concernentes a políticas públicas que atendam às necessidades não apenas do campo social, mas em diversas searas quanto às vidas de pessoas negras, em especial das mulheres.

A manifestação de tamanha desigualdade ocorre de forma estrutural, visto que se encontra enraizada dentro de diversas instituições e sua prática é sutil. Portanto, a força atual da atuação dos Direitos Humanos intimida até certo ponto a demonstração pública e explícita do racismo, mas não abrange as estratégias camufladas referentes ao controle e ao extermínio aos quais a população negra é alvo.

Nesse contexto, consoante Flauzina (2006), há “o mito da democracia racial”, manto sob o qual camuflam-se os racismos estruturais e institucionais hoje sob o pretexto de haver uma suposta igualdade racial posta em prática, diante do cenário pós-abolicionista.

O mencionado mito refere-se à negação da manutenção do racismo no Brasil, o que advém de uma falsa ideia propagada, referente à existência de harmonia entre raças devido à presença da miscigenação brasileira, constituindo-se, assim, uma forma das elites manterem a herança colonial preconceituosa, mantendo assim um pacto social (FLAUZINA, 2006).

A necropolítica, então, se manifesta de forma interseccional juntamente com outros tipos de violência, inclusive por meio da violência obstétrica, de modo a violar os direitos reprodutivos das mulheres negras.

A vulnerabilidade na qual se encontram as mulheres negras brasileiras se mostra maior que as brancas, visto que os maiores índices de feminicídio por motivos racistas, por exemplo, se concentram no Rio Grande do Norte e, na região Nordeste, essa posição pertence ao estado da Paraíba, em segunda posição considerando o âmbito nacional (FÓRUM DE SEGURANÇA PÚBLICA BRASILEIRO, 2017).

A maior facilidade na identificação das opressões e violências contras as mulheres com o apontamento das múltiplas questões e problemáticas referentes aos gêneros evidenciam os papéis de hierarquização desempenhados (FRANCO *et al*, 2016), o que, ao se considerar os problemas raciais no Brasil, remete a uma hierarquização realizada também quanto às mulheres negras e mulheres brancas em situação de gestação e/ou parto.

De acordo com Silva *et al* (2022), a análise da violência obstétrica focada apenas em um estudo sobre gênero não se mostra suficiente para abarcar todas as nuances de tal violação de direitos, sendo necessário em conjunto um olhar voltado para as questões de raça, devido à vulnerabilidade interseccional presente na conduta.

A ocorrência da violência obstétrica direcionada às vítimas como mulheres negras está intimamente ligada à atuação da necropolítica, como meio de dominação dos corpos negros, buscando evitar uma afronta direta aos ativistas de Direitos Humanos, à Justiça e às próprias mulheres negras que se mantêm conscientes quanto aos instrumentos do racismo velado. A democracia racial potencializa a necropolítica como instrumento de violência de gênero, de modo a camuflar os casos de gestantes e

puérperas negras que sofrem violência obstétrica, seja no momento do pré-natal, parto ou pós-parto.

Em tal contexto é importante ressaltar que, se normalmente as gestantes e puérperas vítimas da conduta exclusiva de violência obstétrica não reconhecem as concernentes violações de seus direitos (SILVA *et al*, 2022), torna-se, então, muito mais dificultoso o reconhecimento pelas vítimas do cometimento dessa violência em um cenário de dupla aspecto de violência, bem como violações múltiplas correlatas ao racismo. Trata-se da interseção entre as questões de gênero e as questões de raça, não sendo prudente, nem justo, supor que toda a população feminina brasileira possui acesso a essas informações ou mesmo à uma educação voltada aos direitos reprodutivos de forma igualitária.

A necropolítica sendo instrumentalizada em cenários como a violência obstétrica manifesta uma estrutura racista e misógina camuflada, pautada na imposição de uma soberania e hierarquização dupla entre gêneros e raças. Segundo Mbembe (2018), isso corrobora com a produção de fronteiras sociais, categorização de pessoas e a instituição/determinação de direitos diferentes para cada indivíduo. A violência, portanto, necessita nesse caso da imposição do “colonizado” a uma posição de objeto, e não sujeito.

Com base em Silva *et al* (2022), as taxas de mortalidade durante o parto são duas vezes maiores para as parturientes negras em comparação com parturientes brancas, evidenciando uma interseção fortemente presente, devido a um contexto de “correlação entre patriarcalismo, discriminação racial e disparidades sociais”, bem como “(...) múltiplas opressões perpetuadas pelo silenciamento e pela estigmatização das mulheres negras cujo sofrimento é naturalizado e banalizado”.

É notável a estigmatização, nesse sentido, da suposta “força” inerente à figura pré-estabelecida e estereotipada da mulher negra, correlacionada à imagem de que as mulheres negras são mais fortes física e psicologicamente e, portanto, suportam muito mais dores que as mulheres brancas. Esse estigma, no entanto, trata-se apenas de um pretexto, mais uma das faces do racismo, em busca de colocar a mulher negra sob situações degradantes e vítimas de condutas violentas.

Nesse contexto, também deve-se ressaltar a situação das mulheres negra encarceradas. Davis (2018) acredita que cada vez mais a sociedade busca tornar mais jovens descartáveis à medida que mantém-se focada no encarceramento, sendo as

discussões referentes ao feminismo e ao abolicionismo essenciais para os debates atuais, o que inclui a visão preconceituosa de subalternizar corpos negros em detrimento de pessoas brancas.

Um cenário no qual nos deparamos com mulheres gestantes, negras e encarceradas traz uma forte carga de inúmeros preconceitos e desigualdades agregados. É necessário olhar com atenção para as mulheres que se encontram em tal situação, perante a profunda vulnerabilidade envolvida, ainda sendo imprescindível desmistificar as facetas das manifestações das desigualdades de gênero e da necropolítica nesse contexto.

### **3 RACISMO, ENCARCERAMENTO FEMININO E MATERNIDADE: A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CÁRCERE**

A violência obstétrica representa uma grave afronta aos direitos humanos das mulheres, além de se revelar como uma das facetas da necropolítica, por afetar, primordialmente, mulheres negras, uma vez que essas configuram uma parcela mais vulnerável da sociedade, pela ocorrência da interseccionalidade, ou seja, há a combinação entre categorias afetadas pela discriminação patriarcal: o gênero e a raça. Nesse sentido, necessita-se pensar em uma parcela ainda mais vulnerável, em consequência da reunião de mais uma categoria: mulheres, negras e presidiárias.

Analisar o encarceramento feminino, no Brasil, sem que haja um olhar específico para o contexto da maternidade, é ignorar o modo com o qual o Estado emprega o sistema prisional como ferramenta de controle de corpos e controle de natalidade, o que provoca violências e uma tentativa de apagamento. Em conformidade com os dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, divulgados pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública (BRASIL, 2018), as mulheres aprisionadas, no país, majoritariamente, são negras, jovens em idade reprodutiva e mães, sendo que 74% declararam possuir filhos, enquanto 53% dos detentos masculinos declararam não possuir.

No Brasil, o processo de colonização e escravidão deixou uma herança de violência, segregação e preconceitos (RIBEIRO, 2019), que é cotidianamente vivenciada pela população negra. Os dados apresentados acerca do perfil carcerário feminino demonstram que os atuais estabelecimentos prisionais funcionam como extensões do antigo regime escravocrata que perdurou, por séculos, no país

(MEDEIROS, 2020), o que aponta o pleno desenvolvimento da necropolítica, ao ser designado à segregação e ao extermínio os corpos considerados como descartáveis pelo Estado.

Conforme Juliana Borges (2019), abolida a escravidão, como prática legalizada de hierarquização racial e social, outros instrumentos foram se constituindo, de modo que a instituição criminal pode ser visualizada como forma de garantir o controle social, tendo como foco os grupos vulneráveis. Nesse sentido, as políticas de higienização e de embranquecimento social, investidas pelo Estado brasileiro, no pós-abolição, podem ser vistas em prática até hoje, por meio do encarceramento em massa (MEDEIROS, 2020).

A análise geral dos dados apresentados no relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade, divulgados pelo Departamento Penitenciário Nacional (BRASIL, 2019), indica que 60% das mulheres custodiadas foram presas por crimes relacionados ao tráfico de drogas e em 37,67% dos casos, não houve sentença condenatória. Portanto, para o entendimento acerca do encarceramento feminino, necessita-se abordar as questões relativas ao gênero e à classe, de modo que se compreenda o fenômeno da feminização da pobreza. Esse termo diz respeito ao aumento significativo de mulheres pobres na figura de chefes de núcleos familiares ao mesmo tempo em que se visualiza uma ausência de políticas públicas e garantias sociais no mercado de trabalho (ARAÚJO, 2017).

As mulheres atingidas pelos processos de feminização da pobreza são majoritariamente negras, moradoras de periferia e pertencentes às classes mais desprovidas de direitos básicos, além de ocuparem subempregos, quando não desempregadas, portanto, enxergam nos modos de obtenção informal e ilegal de renda, uma oportunidade de incrementação (ARAÚJO, 2017), para que seja possível sustentar os filhos. Isso porque essas mulheres, em geral, não contam com a corresponsabilidade dos pais, principalmente pela influência da cultura baseada na concepção de que os cuidados dos filhos fazem parte da condição feminina, de modo que são essas que devem ser as responsáveis diretas pelo cuidado e sustento dos menores (CORTINA, 2015).

Sendo assim, por não existir a cooperação de outra pessoa para compor a renda familiar e levando em consideração que o tráfico de drogas é muito lucrativo, em comparação com a remuneração ofertada pelas ocupações lícitas que pessoas com baixo nível de escolaridade conseguem alcançar, além de que permite que o trabalho seja feito

em casa, esse crime se revela às mulheres como uma alternativa viável para que elas possam cumular o trabalho com o cuidado dos filhos (CORTINA, 2015).

O crescimento exponencial de mulheres aprisionadas em virtude do tráfico de drogas tem suas raízes no cenário sociopolítico latino-americano de criminalização da pobreza, que ocorre por meio da retirada de direitos sociais e do recrudescimento das políticas criminais, ao mesmo tempo em que se omite a escassez de políticas públicas no plano social, bem como os fatores que ocasionam ondas de desempregos em massa e trazem impactos diretos às famílias chefiadas por mulheres (ARAÚJO, 2017).

No entanto, há uma assimetria de poder na inserção das mulheres no tráfico, que é reconhecida pela política criminal, de modo que para as mulheres são reservadas as posições mais subalternas (LIMA, 2015), uma vez que a cultura patriarcal permeia todos os âmbitos sociais e não seria diferente com a traficância. Assim, as mulheres traficantes ocupam as posições mais dispensáveis, a exemplo das “mulas” que realizam o transporte de drogas, estando mais propensas a serem pegas pela polícia. E embora essa assimetria seja reconhecida, a punição é feita de forma mais gravosa, já que é o emprego em pequenas atividades de transporte de drogas que permite que muitas delas sustentem a família, sendo comum relatos de mulheres que ingressaram à criminalidade para realizar o pagamento de tratamentos médicos para filhos ou outros familiares (LIMA, 2015).

Portanto, constata-se que as penitenciárias, mecanismos de necropolítica, perpetuam um estado permanente de violações de direitos, produzidas massivamente sob a legalidade do Estado (MEDEIROS, 2020). No contexto da maternidade, cotidianamente, os direitos humanos são desprezados, o que se comprova por meio do estudo multidisciplinar “Saúde materno-infantil nas prisões”, financiado pela Fundação Oswaldo Cruz e Ministério da Saúde, que realizou entrevistas com as gestantes e as mães nas unidades prisionais localizadas nas capitais e regiões metropolitanas de 24 estados brasileiros e no Distrito Federal. O estudo citado obteve como resultado que 36% das gestantes entrevistadas foram levadas ao hospital em viatura policial, quase 40% das mulheres não receberam visita de familiares ou amigos e a presença de acompanhantes da escolha da mulher durante a internação para o parto foi de 3% (LEAL *et al*, 2016).

Outrossim, 8% das mulheres relataram ter ficado algemadas durante o parto e 36% relataram que as algemas foram utilizadas em algum momento da internação, além

de que 16% das puérperas relataram ter sofrido maltrato ou violência verbal ou psicológica enquanto permaneciam na maternidade por parte dos profissionais da saúde e 14% por parte dos guardas ou agentes penitenciários (LEAL *et al*, 2016).

Os casos das detentas Bárbara Oliveira de Souza e Jéssica Monteiro deixam evidente a ausência de preocupação com a garantia do direito constitucional à proteção da maternidade, principalmente no âmbito carcerário, em que a violência obstétrica faz parte do cotidiano das mulheres aprisionadas. Conforme Cristina Boeckel, jornalista do G1 Rio (2015), Bárbara deu à luz em uma cela do Complexo Penitenciário de Bangu, tendo sido privada de medicação para controle de distúrbios mentais, o que ocasionou um surto psicótico. Na situação, a detenta foi levada para a solitária da cadeia, quando estava grávida de nove meses e acabou tendo que realizar o próprio parto sozinha, tendo pedido socorro, mas não chegou a ser atendida, além disso, enfatizou que, após o parto, ficou com a filha no colo por longo tempo, com o cordão umbilical ainda ligado ao seu corpo, sem assistência (BOECKEL, 2015).

No caso de Jéssica Monteiro, ela foi presa em flagrante por tráfico de drogas, junto ao companheiro, quando já estava no final da gravidez e sem nenhum envolvimento anterior. A detenta entrou em trabalho de parto, quando deveria ir à audiência de custódia, essa que prosseguiu apenas com a presença do seu advogado e o juiz decidiu mantê-la encarcerada, ignorando as circunstâncias do parto e a primariedade, de modo que Jéssica foi escoltada com o recém-nascido para uma cela de cerca de dois metros quadrados, suja, com mau cheiro e com uma espuma no chão com alguns cobertores (CBN, 2018).

Os relatos de violência obstétrica vivenciados pelas presidiárias, juntamente com os dados das pesquisas, demonstram que a realidade das penitenciárias femininas e mistas do país estão a um abismo de distância do que o ordenamento jurídico brasileiro pretende garantir às mulheres que experimentam a maternidade no sistema prisional brasileiro. Dessa forma, visualiza-se um cenário de constantes violações de direitos básicos, que atinge, principalmente, a parcela mais vulnerável da população, deixando explícito que o Estado e seus agentes se preocupam em materializar direitos dos grupos mais privilegiados, deixando de lado aqueles indivíduos que mais necessitam ser priorizados.

#### **4 ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO NA PROMOÇÃO DE UMA MATERNIDADE DIGNA**

A análise das tratativas e normas do ordenamento jurídico brasileiro referentes aos direitos da maternidade digna, em especial referindo-se a situação da ocorrência de violência obstétrica, é imprescindível para estudo aprofundado a respeito da temática desta pesquisa.

No sentido da proteção aos direitos da gestante e da parturiente, há a ação da “Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher”, consistindo em tratado internacional assinado pelo Brasil e, apesar da proteção à mulher em toda situação de violência, tal abrangência permite enquadrar a conduta da violência obstétrica (DE CARVALHO *et al*, 2020).

A Venezuela foi a nação pioneira dentro do território latino-americano a tratar sobre a temática da violência obstétrica em suas leis, sendo considerado por muitos estudiosos como o país com as melhores e mais adequadas delimitações e definições a respeito da referida conduta. Já no Brasil, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi responsável pela elaboração e propagação de uma cartilha em 2014, que tratava a respeito das conceituações gerais e modos de ocorrência de tal violência, além do “Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê”, produção da UNICEF e do Ministério da Saúde, tratando a respeito dos direitos da gestante nos momentos antes, durante e após o parto (HACK *et al*, 2020).

Diante da arrogância dos casos de violência obstétrica, o próprio Código de Ética Médica prevê certos direitos à gestante, como o direito de escolha no tocante à realização de procedimentos cirúrgicos (DE CARVALHO *et al*, 2020), o que nem sempre é cumprido com afinco pelas equipes hospitalares, não solucionando o problema.

Ademais, diversos projetos de lei se encontram sob apreciação do Congresso Nacional, arquivados e/ou em tramitação, como o PL n. 7.633/2014 trazendo disposições em prol da erradicação da violência obstétrica e humanização relativa à assistência prestada à parturiente (DE CARVALHO, *et al*, 2020). Há, ainda, outros projetos sem promulgação, como os PL n. 7.867/17 e n. 8.219/17, que visam dar continuidade ao PL n. 6.567/13 (este que prevê o dever do SUS ao oferecimento de um parto humanizado). O mais recente PL é o 422/23, tratando da violência obstétrica como a violação dos direitos inerentes à mulher em situação de gestação, parto ou puerpério,



visa incluir a conduta na Lei Maria da Penha, estando no momento sob a análise da Câmara dos Deputados (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2023).

Uma análise infraconstitucional, visto que não há leis federais promulgadas a respeito, permite constatar o tratamento legal por meio de algumas leis estaduais e municipais no Brasil concernentes à violência obstétrica. A exemplo, a promulgação em 2017 em Santa Catarina da Lei Estadual n. 17.097/2017, a pioneira na previsão da violação em sentido obstétrico. Além disso, a Lei Municipal n. 5.066, criada em 2018 em Aracaju, dispendo a respeito de medidas com foco na informação e proteção às mulheres em situação de gestação e/ou parto (DE CARVALHO *et al*, 2020).

Consoante entendimento de Funes (2020), a maioria dos casos concretos de violência obstétrica costuma resultar em responsabilidade civil objetiva para o hospital e responsabilidade subjetiva para o médico, o que acarreta costumeiramente danos morais ou estéticos. É notável, portanto, que, quando não atrelado às condutas criminosas do Código Penal, os casos são associados à responsabilidade do Código Civil, mais especificamente de seus artigos a respeito, artigos 186, 927 e 951.

O termo “violência obstétrica” não costuma ser comum nos julgados pelos Tribunais de Justiça brasileiros e, nesse sentido, os referidos casos práticos concernentes à problemática costumam ser julgados como simples lesão corporal, homicídio ou injúria, dentre outros crimes (HACK *et al*, 2020). Tal fato comprova como a conduta ainda é invisibilizada, tornando-se uma lacuna na legislação brasileira.

Segundo Funes (2020), “há necessidade de (...) fortalecer o vínculo entre médico-paciente a partir da escuta e troca de saberes, a fim de que não impere o saber médico a tomar todas as decisões (...) referentes aos procedimentos obstétricos”. Além disso, conforme De Carvalho *et al* (2020), “a união do médico como protagonista do parto e a desvalorização da subjetividade da mulher foi terreno fértil para a violência obstétrica”.

Em continuação à análise dos dispositivos e normativas legais que versam sobre a violência obstétrica e a proteção à maternidade, e abordando, especificamente, a situação carcerária, é fundamental mencionar as Regras de Bangkok – Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras, que reconhecem que as mulheres em situação de prisão têm demandas e necessidades muito específicas que não devem ser desprezadas, como a maternidade (BRASIL, 2016).

Conforme a regra 23.1 das Regras de Bangkok (BRASIL, 2016), nos estabelecimentos penitenciários que recebem pessoas do sexo feminino devem existir instalações adequadas para as reclusas grávidas, puérperas e lactantes. Além disso, estabelece que devem ser tomadas as medidas possíveis para que o parto seja realizado em um hospital civil. Todavia, conforme o exposto no capítulo anterior, o número de estabelecimentos adequados para o pleno exercício da maternidade, no cárcere, é ínfimo, do mesmo modo, ainda há ocorrência de partos dentro dos presídios.

Ademais, outra valorosa regra a ser mencionada é a de número 24, que aduz que instrumentos de contenção jamais deverão ser usados em mulheres em trabalho de parto, durante o parto e nem no período imediatamente posterior (BRASIL, 2016). Alinhado a essa regra se encontra o parágrafo único do artigo 292 do Código de Processo Penal (BRASIL, 1941), que também veda o uso de algemas em mulheres durante o momento anterior, concomitante e posterior ao parto.

Durante as entrevistas realizadas ao decorrer do estudo “Saúde materno-infantil nas prisões”, um número irrisório de mulheres apontou a presença de acompanhantes da sua escolha durante a internação para o parto (apenas 3%), o mesmo ocorreu em relação recebimento de visitas de familiares no hospital (11%), que segundo as próprias detentas entrevistadas (73%), o principal motivo para a ausência dos familiares no hospital foi a proibição do sistema prisional (LEAL *et al*, 2016). Tal conduta representa mais uma violação de direitos relativos à maternidade, tendo o conhecimento de que a Lei do Acompanhante (Lei 11.108/2005) determina a obrigação de permitir a presença, junto à parturiente, de 1 acompanhante indicado pela paciente, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2005).

Outrossim, por intermédio do Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016), o Código de Processo Penal passou por alterações no capítulo que trata da prisão domiciliar, acrescentando ao ordenamento jurídico brasileiro, entre outras inovações, o direito à substituição da prisão preventiva pela domiciliar a mulheres que são presas grávidas e/ou que têm filhos/as com até 12 anos de idade incompletos. No mesmo sentido, no ano de 2018, o Supremo Tribunal Federal julgou o Habeas Corpus coletivo nº 143.641/SP, permitindo a substituição da prisão preventiva pela domiciliar para mulheres aprisionadas em situação de maternidade (BRASIL, 2018).

Essa determinação surge em um cenário em que há um número considerável de mulheres aprisionadas sem que tenham sido condenadas, além de ter havido o

reconhecimento, por meio da Corte Suprema, do aprisionamento em massa e da seletividade penal (BRASIL, 2015), de modo em que se a situação do sistema prisional é insalubre, degradante e desumana para todos os corpos encarcerados, há ainda uma maior violação aos corpos negros e femininos, recaindo também aos filhos e filhas dessas mulheres, que já são restringidos de direitos desde os primeiros dias de vida.

Ressalte-se que a decisão excluiu casos em que os crimes foram praticados com violência, grave ameaça ou contra as crianças e não impediu a aplicação de medidas alternativas à prisão, como o monitoramento eletrônico (BRASIL, 2018). Também previu situações excepcionalíssimas para sua não aplicação, permitindo que os magistrados neguem a prisão domiciliar desde que fundamentem devidamente.

Embora o ordenamento jurídico brasileiro tenha evoluído em relação aos direitos das mulheres em situação de maternidade nos últimos anos, observa-se uma resistência na aplicação desses direitos, o que inviabiliza a materialização dessas garantias. Além dos diversos exemplos citados durante o artigo, tendo as violações de direitos partido dos profissionais da saúde ou dos agentes penitenciários, percebe-se que os magistrados também contribuem para a perpetuação dessas violências. Em relação ao disposto no Habeas Corpus coletivo 143.641/SP e no Código de Processo Penal, pesquisa realizada pelo Instituto de Defesa do Direito de Defesa revelou a inefetividade das recentes inovações, em virtude da ótica punitivista, que nega o direito às mulheres de terem concedida a prisão domiciliar, sendo conferida dignidade durante a gestação e no momento posterior ao parto, em prol de um formalismo cego e de discursos moralistas que demonizam a mãe criminosa (IDDD, 2021).

Desse modo, não obstante a existência de dispositivos normativos e decisões do Supremo Tribunal Federal, que aliados à Constituição Federal, tem como propósito concretizar a dignidade humana das mulheres, propiciando uma maternidade saudável, adequada e humanizada, havendo também um olhar específico para as mães encarceradas, é incontestável que as violências perduram. Mais do que a criação de novas leis específicas, o que as mães necessitam é que seus direitos sejam postos em prática. No entanto, os obstáculos para o alcance de uma maternidade digna só poderão ser superados quando outros, mais enraizados na sociedade, como o racismo, forem extintos, de modo que a luta contra as discriminações é imprescindível à solução.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa evidenciou a violência obstétrica como grande desafio no tocante à garantia efetiva dos direitos inerentes às mulheres negras encarceradas, de modo a ressaltar a situação de vulnerabilidade na qual tais mulheres se encontram, fazendo parte de mais de um grupo vulnerável. A interseccionalidade mencionada atenta para a necessidade de medidas que protejam a maternidade no âmbito do sistema penal.

A necropolítica, portanto, nesse contexto, resta comprovada como fortemente atuante no extermínio de mulheres e controle de corpos negros, provando uma situação interseccional de extrema violência velada, institucional e estrutural, principalmente ao se considerar o aprisionamento em massa no Brasil.

A ocorrência da problemática relativa à vulnerabilidade das mulheres negras encarceradas resta comprovada nas situações de violência obstétrica, bem como dentre muitas outras situações. Desse modo, as circunstâncias de constantes violações de direitos da gestante e parturiente dentro das questões de gênero e raça corroboram para a manutenção do poder da necropolítica.

Por fim, os objetivos do estudo foram alcançados ao serem trazidas explanações e detalhes a respeito da interseção: necropolítica, violência obstétrica e cárcere, de modo a elucidar a situação das mulheres nessa interseção.

Dessa forma, nota-se a importância dos estudos sobre tal temática, com vistas à difusão do problema de pesquisa nos meios científicos e acadêmicos, em prol de maiores debates e discussões a respeito. Por conseguinte, a propagação de tal tema traria maiores informações, tanto à população geral e leiga quanto aos juristas, de modo a possibilitar a observância, atenção e propositura de políticas públicas que coíbam não apenas variáveis separadamente, mas também a interseção das três em conjunto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo; Pólen, 2019.

ARAÚJO, Bruna Stéffani Soares de. **Criminologia, feminismo e raça: guerra às drogas e o superencarceramento de mulheres latino-americanas**. Dissertação (Mestrado em Direito) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas, Universidade Federal da Paraíba - UFPB. João Pessoa, 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras**. Brasília: CNJ, 2016.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.689. **Código de Processo Penal**. Rio de Janeiro, 1941.

BRASIL. **Habeas Corpus coletivo 143.641/SP**. Supremo Tribunal Federal. Segunda Turma. Relator Ministro Ricardo Lewandowski. 2018.

BRASIL. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. **Infopen Mulheres**, 2ª edição. Ministério da Justiça e Segurança Pública Departamento Penitenciário Nacional, 2018.

BRASIL. **Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 347**. Supremo Tribunal Federal. Plenário. Relator Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 2015.

BRASIL. **Relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade**. Ministério da Justiça e Segurança Pública Departamento Penitenciário Nacional, 2019.

Bebê de 3 dias está detido em cela de 2 metros com a mãe em São Paulo. **CBN**. 14 fev. 2018. Cidade. Disponível em: <https://cbn.globoradio.globo.com/media/audio/160421/be-be-de-3-dias-esta-detido-em-cela-de-2-metros-com.htm>. Acesso em: 07 set. 2023.

BOECKEL, Cristina. Presa que teve filha em cela surtou por não tomar remédio, diz família. **G1 Rio**. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2015/10/presa-que-teve-filha-em-cela-surtou-por-nao-tomar-remedio-diz-familia.html>. Acesso em: 05 set. 2023.

BORGES, Juliana. **Encarceramento em massa**. São Paulo. Pólen, 2019.

Índice de vulnerabilidade juvenil à violência 2017: desigualdade racial, municípios com mais de 100 mil habitantes. **Secretaria de Governo da Presidência da República, Secretaria Nacional de Juventude e Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2017. p. 87.

CORTINA, Monica Ovinski de Camargo. Mulheres e tráfico de drogas: aprisionamento e criminologia feminista. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 23(3): 406, setembro-dezembro/2015.

DAVIS, Angela. 1944. **A liberdade é uma luta constante [recurso eletrônico]**. Frank Barat (Org.). Tradução Heci Regina Candiani. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

DE CARVALHO, Grasielle Borges Vieira; ANDRADE, Jéssica Souto de Figueiredo. Mulher e parto: reflexões sobre a violência obstétrica e possíveis desdobramentos penais. **Maternidade e Direito [livro eletrônico]**. In: MELO, Ezilda (Org.). São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020.

- FLAUZINA, Ana Luiza Pinheiro. **Corpo negro caído no chão: O sistema penal e o projeto genocida do Estado brasileiro**. Dissertação (Mestrado em Direito) - Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Brasília – UnB. Brasília, 2006.
- FRANCO, Luciele Mariel; MACHADO, Isadora Vier. Brasil em trabalho de parto: um estudo sobre a violência obstétrica. **Contornos de opressão [recurso eletrônico]: história passada e presente das mulheres**. In: CAMARDELO, Ana Maria Paim (Org.); FERRI, Carolin (Org.); DE OLIVEIRA, Mara (Org.). Caxias do Sul, RS: Educs, 2016.
- FUNES, Gloria Maria Pereira. Violência obstétrica: a dor além do parto. **Maternidade e Direito [livro eletrônico]**. In: MELO, Ezilda (Org.). São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020.
- HACK, Graciela; BERRO, Marla Priscilla Soares. Violência obstétrica: análise à luz dos direitos fundamentais. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 6, n. 7, p. 48095-48114, jul. 2020.
- IDDD. **Mães livres: a maternidade invisível no sistema de justiça**. Instituto de Defesa do Direito de Defesa. Projeto Mães Livres. 2021.
- KATZ, Leila; AMORIM, Melania Maria; GIORDANO, Juliana Camargo; BASTOS, Maria Helena; BRILHANTE, Aline Veras Moraes. Quem tem medo da violência obstétrica. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, 20 (2): 627-631 abr-jun., 2020
- KRUG, Etienne G.; DAHLBERG, Linda L.; MERCY, James A.; ZWI, Anthony B.; LOZANO, Rafael. **Relatório Mundial sobre violência e saúde**. Organização Mundial da Saúde, 2002
- LANSKY, Sônia; SOUZA, Kleyde Ventura de; PEIXOTO, Eliane Rezende de Moraes; OLIVEIRA, Bernardo Jefferson; DINIZ, Carmen Simone Grilo; VIEIRA, Nayara Figueiredo; CUNHA, Rosiane de Oliveira; FRICHE, Amélia Augusta de Lima. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24 (8): 2811-2823, 2019.
- LEAL, Maria do Carmo; AYRES, Barbara Vasques da Silva; ESTEVES-PEREIRA, Ana Paula; SÁNCHEZ, Alexandra Roma; LAROUZÉ, Bernard. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol 21, n°7, 2016, p. 2061-2070.

LEAL, Maria do Carmo; DA GAMA, Silvana Granado Nogueira; PEREIRA, Ana Paula Esteves; PACHECO, Vanessa Eufrauzino; DO CARMO, Cleber Nascimento; SANTOS, Ricardo Ventura. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 33 Supl. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz. 2017.

LIMA, Raquel da Cruz. Mulheres e tráfico de drogas: uma sentença tripla - Parte I. **Instituto Terra, Trabalho e Cidadania - ITTC**, 2015.

MBEMBE, Achile. **Necropolítica**. São Paulo: N-1 edições, 2018.

MEDEIROS, Caroline Gatti Sobreiro de. **Onde as filhas choram e ninguém vê: as implicações do encarceramento feminino nas maternidades sob o olhar da interseccionalidade**. Dissertação (Mestrado em Estudos Latino-Americanos) - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos Latino-Americanos, Universidade Federal da Integração Latino-America. Foz do Iguaçu, 2020.

OMS. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Declaração da Organização Mundial da Saúde. 2014.

PINA, Rute; RIBEIRO, Raphaela. Nas maternidades, a dor também tem cor. **PUBLICA**, 2020. Disponível em: <https://apublica.org/2020/03/nas-maternidades-a-dor-tambem-tem-cor/#Link1>. Acesso em: 10 Set. 2023.

RIBEIRO, Janielly Oliveira de Pontes. **Ser mulher, mãe e presa: um estudo sobre Direitos Humanos e maternidade no sistema prisional**. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) - Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas, Universidade Federal da Paraíba – UFPB. João Pessoa, 2019.

SILVA, Jordany Molline; RABELO, Isadora de Oliveira; ARAÚJO, João Raphael Calil Lemos; PEIXOTO, Julli Martins; PEREIRA, Kellen Cristine. Violência obstétrica: racismo estrutural e patriarcalismo como fatores que invisibilizam o sofrimento de mulheres negras. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 5. n. 4. p. 13313-13333, jul/ago, 2022.

WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi; MARCHT, Laura Mallmann; DE MELLO, Letícia. Necropolítica: Racismo e políticas de morte no Brasil contemporâneo. **Revista de Direito da Cidade**. vol. 12, n. 2. 2020.