

A PERSISTÊNCIA DO CASO ALYNE PIMENTEL: PERCEPÇÕES DE DISCRIMINAÇÃO RACIAL NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL

Isabele Vitória Marques¹
Eliany Nazaré Oliveira²
Ravena Petra Mororo Ziesemer³
Vitória Kethly Farrapo da Silva⁴
Fatima Prisciele Aguiar Lima Venuto⁵

1. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará. Brasil. Apresentadora.
2. Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, Ceará. Brasil.
3. Enfermeira. Residente em obstetrícia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, Ceará. Brasil.
4. Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará. Brasil.
5. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará.

Introdução: O racismo institucional é definido como o fracasso coletivo de uma organização em prover um serviço apropriado e profissional às pessoas devido à sua cor, cultura ou origem étnica. No Sistema Único de Saúde (SUS), esse fenômeno não se restringe a atos individuais de preconceito, mas manifesta-se em processos, atitudes e comportamentos estruturais que resultam em discriminação por negligência, ignorância ou manutenção de estereótipos racistas. Ao longo da história, a sociedade brasileira foi moldada por contradições resultantes da escravidão, criando um mito de democracia racial que frequentemente esconde as enormes desigualdades no acesso a direitos fundamentais, como a saúde¹. No campo da saúde reprodutiva, a vulnerabilidade da mulher negra é acentuada pela intersecção de marcadores sociais como raça, gênero e classe. Estudos indicam que mulheres negras passam por menos consultas de pré-natal e recebem menos orientações sobre sinais de risco na gravidez em comparação a mulheres brancas. Além disso, a assistência prestada é frequentemente

permeada pelo estereótipo de que mulheres negras possuem maior resistência à dor, o que resulta em menor oferta de anestesia e tecnologias de cuidado durante o parto. Um marco jurídico e social imprescindível para esta discussão é o Caso Alyne Pimentel, ela foi uma mulher negra e pobre, faleceu em 2002 após uma trajetória de falhas no atendimento obstétrico, incluindo a falta de exames laboratoriais básicos e demora excessiva no transporte entre unidades de saúde. Em 2011, o Comitê da ONU para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) condenou o Estado brasileiro, reconhecendo que a morte de Alyne foi uma violação do direito à saúde sexual e reprodutiva baseada na discriminação interseccional. Esse caso evidenciou que a falta de serviços de saúde materna apropriados possui um impacto diferenciado e desproporcional sobre as mulheres negras². Diante desse cenário, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) reconhece o racismo como um determinante social de saúde fundamental, estabelecendo diretrizes para o enfrentamento das barreiras estruturais que comprometem a equidade no SUS³. Analisar a percepção de discriminação no cotidiano da assistência é, portanto, essencial para pautar o enfrentamento ao racismo e garantir uma assistência de enfermagem justa e integral. **Objetivo:** Analisar a percepção de discriminação racial em saúde entre gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde do município de Sobral-CE, com o objetivo de identificar as expressões do racismo institucional na rotina do atendimento e na estruturação dos serviços. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza observacional, transversal, com caráter descritivo e analítico, que foi realizada na rede de Atenção Primária à Saúde do município de Sobral, Ceará, envolvendo uma amostra de 462 gestantes, das quais 221 se autodeclararam pretas e 241 não pretas. O período de coleta de dados compreendeu os meses de dezembro de 2025 a março de 2026. Como instrumento de coleta, utilizou-se a Escala de Percepção de Discriminação Racial em Saúde-Versão Geral, que foi submetida a todas as participantes, composta por 13 itens. Os dados foram processados e analisados por meio de estatística descritiva, com frequências simples e relativas, focando na recorrência das experiências discriminatórias relatadas. O estudo seguiu rigorosamente os princípios éticos que regem pesquisas envolvendo seres humanos, em consonância com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob parecer nº 7.313.694. **Resultados:** A análise evidencia que a discriminação racial é percebida como frequente no cotidiano do cuidado, com ênfase para a categoria “às vezes”, atingindo 44,2% na percepção de menor gentileza e 43,3% de menor respeito, bem como, a desvalorização das queixas foi referida por 48,9% das participantes e 38,9% relataram percepção de serviços inferiores. Quanto à atuação profissional, 44,8% indicam que médicos, ao menos algumas vezes, agem como se pessoas negras não fossem inteligentes, enquanto 56,9% percebem medo por parte da enfermagem. Além disso, 43,1% identificam médicos atuando como se fossem superiores às pessoas negras. Ao realizar uma análise geral dos resultados, fica evidente que a discriminação racial é vista como um fenômeno comum e constante no dia a dia dos serviços de saúde. O que mais chama a atenção nos dados é a alta concentração de respostas nas opções “às

vezes”, “quase sempre” e “sempre”, sugerindo que essas experiências não são pontuais ou isoladas, mas frequentes e, em certa medida, normalizadas nas práticas de assistência. Essa percepção é particularmente evidente nos aspectos relacionais do cuidado, como a diminuição da gentileza no atendimento, a desvalorização das queixas e comportamentos diferenciados por parte dos profissionais. Isso demonstra que o racismo se manifesta de maneira sutil, mas constante, nas interações entre usuários e serviços. Além disso, nota-se fortemente a existência de estereótipos negativos ligados à população negra, como a noção de menor inteligência, menor relevância de seus problemas e até mesmo a sensação de medo por parte dos profissionais. Esses fatores mostram que o racismo vai além de práticas explícitas, atuando também no âmbito simbólico e subjetivo, afetando julgamentos, comportamentos e escolhas no cuidado com a saúde. Além disso, há a percepção de que os serviços oferecidos são inferiores e que há menos atenção às demandas das pessoas negras. Assim, os dados indicam que o racismo no âmbito da saúde é um fenômeno estrutural, institucional e de múltiplas facetas, presente tanto nas relações interpessoais quanto na estruturação dos serviços. Esse resultado está alinhado com a tese que validou a escala, ao mostrar que a percepção de discriminação racial na saúde é consistente, mensurável e baseada em experiências vivenciadas pelos usuários. Tais evidências reforçam a necessidade de enfrentamento do racismo institucional, por meio da qualificação das práticas profissionais, da incorporação da equidade racial na formação em saúde e do fortalecimento de políticas públicas que garantam atenção integral, justa e humanizada no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** Os achados deste estudo demonstram a percepção de discriminação racial a partir da visão das participantes do estudo é consistente e está ancorada em experiências que ferem os princípios da equidade e da universalidade do SUS. Nesse sentido, os dados obtidos, com destaque para a percepção de menor gentileza e respeito, alinham-se a evidências nacionais que apontam que mulheres negras possuem maior risco de receber assistência pré-natal inadequada e menor oferta de alívio farmacológico da dor durante o parto⁴. Conclui-se que essas práticas produzem iniquidades que afetam diretamente a segurança da gestante, evidenciando que o racismo institucional atua como uma barreira persistente à saúde integral. A partir disto, conclui-se que o enfrentamento desse cenário exige que o racismo seja reconhecido como um determinante social que molda a organização dos serviços e o comportamento profissional, tornando a implementação efetiva de mecanismos de governança e monitoramento da equidade racial no sistema de saúde⁵. É urgente que a gestão e as instituições de ensino fortaleçam a educação permanente e a formação em enfermagem, para que o cuidado seja, de fato, um instrumento de emancipação e justiça social.

REFERÊNCIAS:

1. Silva HCB da, Lima TCS de. Racismo institucional: violação do direito à saúde e demanda ao Serviço Social. *Rev katálysis* [Internet]. 2021May;24(2):331–41. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77586>
2. Catoia C de C, Severi FC, Firmino IFC. Caso “Alyne Pimentel”: Violência de Gênero e Interseccionalidades. *Rev Estud Fem*

[Internet]. 2020;28(1):e60361. Available from:

<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n160361>

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS [Internet]. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2017. [acesso em 17 abr 2026]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_e_populacao_negra_3d.pdf
4. Leal MC, Gama SGN, Pereira EPE, Pacheco VE, Carmo CN, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad Saúde Pública. 2017;33(Suppl 1):e00078816.
5. Werneck J. Racismo institucional e saúde da população negra. Saúde Soc. 2016;25(3):535-49.

DESCRITORES: Racismo; Cuidado Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde

EIXO TEMÁTICO: EIXO 3: Prática social, cuidado e impactos na saúde da população.