



## INIQUIDADES RACIAIS: MULHERES NEGRAS E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

*RACIAL INIQUITIES: BLACK WOMAN AND ACCESS TO HEALTH SERVICES*

Bruna Araújo de Sá<sup>1</sup> Catarina Ferreira Pontes<sup>2</sup> Antonio Sandro Pereira de Castro<sup>3</sup> Edicleide Martins da Silva<sup>4</sup>

**RESUMO-** Importantes reivindicações pelo direito ao acesso à saúde participaram da esfera pública por vários anos, especialmente a mobilização da população negra, principalmente no período pós-abolição. No entanto, apesar das incansáveis ações para um sistema universal, existem mecanismos que interferem a participação dos negros no acesso à saúde, inclusive aquelas interpostas pela discriminação e sexismo étnico racial. O racismo e o sexismo se expressam no campo da saúde em diferentes formas, por vezes, invisíveis e que facilitam as práticas que levam ao racismo institucional. Tratando da área da saúde, estudos apontam que as mulheres negras são as que mais sofrem com esta discriminação, obtendo assim menor acesso ao atendimento médico, maior vulnerabilidade ao adoecimento e sofrer algum tipo de violência. Nesse intuito, tem-se como objetivo analisar as desigualdades raciais de mulheres no acesso aos serviços de saúde. O ensaio metodológico desenvolveu-se a partir de uma revisão de literatura realizada através da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, onde foram encontrados sete artigos, na dita busca, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde. A desigualdade presente na sociedade não decorre apenas das subjetividades dos sujeitos, mas do modo que estão constituídos socialmente, seja por valores econômicos, pelo gênero ou pela cor da pele. A desigualdade social é, portanto, resultado de processos socioculturais e políticos desenvolvidos, historicamente, que trazem prejuízos à renda e aos direitos como saúde, educação e habitação. Além disso, a desigualdade racial estruturada pelo racismo, impossibilita o acesso aos serviços, tratando com indiferença os sujeitos por sua raça, etnia, sexo ou religião. No que tange à saúde, nesse caso, as mulheres negras vivenciam diversos tipos de desigualdade, tanto por gênero quanto por raça, comprometendo seu acesso aos serviços de saúde e facilitando no processo de adoecimento. Apesar do sistema de saúde ser universal, sua aplicabilidade está distante de ser o ideal, pois sendo as mulheres negras vítimas do racismo institucional, expõem a situações de vulnerabilidade, tais como, violência obstétrica, déficit no acompanhamento Pré-Natal, anemia falciforme, doenças crônicas não transmissíveis e baixo acesso ao planejamento de saúde familiar. No mais, literaturas constataram que mulheres negras com escolaridade e nível econômico baixos, são fortes fatores contribuintes para um atendimento inadequado. A presente pesquisa vem contribuir para o conhecimento sobre iniquidades raciais entre mulheres que buscam acesso aos serviços de saúde. O estudo sobre esta vulnerabilidade torna-se necessário e emergente para combater as discriminações raciais, colocando em prática os princípios do Sistema Único de Saúde, tornando os profissionais capazes de identificar e promover acesso multidisciplinar e respeitando as subjetividades dos atores sociais. Os resultados apontam um olhar diferenciado para a população negra, visto que estão mais propensos ao aparecimento de determinadas doenças. Ressalta-se a capacitação de equipes de saúde para melhor identificação de fatores intrínsecos e extrínsecos, não somente para diminuição das vulnerabilidades e iniquidades existentes, mas para ampliação do cuidado e respeito para com o outro.

*Palavras-chave:* Racismo. Saúde da Mulher. Equidade em Saúde.

<sup>1</sup>Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP. Membro do Grupo de Pesquisa Violência e Saúde UFCG/CNPq. E-mail: [brunnadesaa@gmail.com](mailto:brunnadesaa@gmail.com).

<sup>2</sup>Mestranda em Modelos de Decisão em Saúde – Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Membro do Grupo de Pesquisa Violência e Saúde UFCG/CNPq. E-mail: [catarina-coutinho@hotmail.com.br](mailto:catarina-coutinho@hotmail.com.br).

<sup>3</sup>Administrador de Empresas pela LUMEN Faculdade; Especialista em Saúde Pública pela Faculdade São Francisco da Paraíba - FASP; Editor e Revisor do Jornal APCEF/PB; Editor e Revisor do Jornal e SITE da ASIP/UFPB; Revisor da Coletânea Temas em Saúde UFCG; Membro do Grupo de Pesquisa Violência e Saúde UFCG/CNPq. E-mail: [sandro.decastro@gmail.com](mailto:sandro.decastro@gmail.com).

<sup>4</sup>Graduada em Fonoaudiologia pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família pelo Centro Integrado em Tecnologia e Pesquisa – CINTEP. Membro do Grupo de Pesquisa Violência e Saúde UFCG/CNPq. E-mail: [contato.cleidemartins@gmail.com](mailto:contato.cleidemartins@gmail.com).

**ABSTRACT-** Important demands for the right to access to health registered in the public sphere for several years, especially the mobilization of the black population, especially in the post-abolition period. However, despite the tireless actions for a universal system, there are movements that interfere with the participation of blacks in access to health, including those brought on by racial discrimination and ethnic sexism. Racism and sexism are expressed in the health field in different ways, sometimes invisible and that facilitate the practices that lead to institutional racism. Treating the health area, studies aimed at black women are the ones that suffer most from this discrimination, thus obtaining the least access to medical care, the greatest vulnerability to illness and some type of violence. In this case, the objective is to analyze the racial inequalities of women without access to health services. The methodological essay developed from a literature review carried out based on data from the Virtual Health Library, where seven articles were found, in the same research, using the Health Sciences Descriptors. The inequality present in society does not stem only from the subjectivity of the subjects, but from the way they are socially constituted, whether by economic values, gender or skin color. Social inequality is, therefore, the result of historically developed socio-cultural and political processes that bring losses to income and rights such as health, education and housing. In addition, racial inequality, structured by racism, makes access to services impossible, treating subjects indifferently by their race, ethnicity, sex or religion. With regard to health, in this case, black women experience different types of inequality, both by gender and race, compromising their access to health services and facilitating the illness process. Although the health system is universal, its applicability is far from ideal, since black women are victims of institutional racism, they expose themselves to situations of vulnerability, such as obstetric violence, deficit in prenatal care, sickle cell anemia, diseases chronic non communicable diseases and low access to family health planning. In addition, literature found that black women with low education and economic status are strong contributing factors to inadequate care. This research contributes to the knowledge about racial inequities among women who seek access to health services. The study of this vulnerability becomes necessary and emerging to combat racial discrimination, putting into practice the principles of the Unified Health System, making professionals capable of identifying and promoting multidisciplinary access and respecting the subjectivities of social actors. The results point to a different look at the black population, since they are more prone to the appearance of certain diseases. Emphasis is given to the training of health teams to better identify intrinsic and extrinsic factors, not only to reduce existing vulnerabilities and inequities, but to expand care and respect for others.

*Keywords:* Racism. Women's Health. Health Equity.