



III CONGRESSO ESTADUAL DE ASSISTENTES SOCIAIS
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

A DISCRIMINAÇÃO RACIAL CONTRA A MULHER NEGRA NOS ESPAÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Lidiane Barbosa (a) - a
a

A DISCRIMINAÇÃO RACIAL CONTRA A MULHER NEGRA NOS ESPAÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Palavras-chave: Racismo, Saúde e Mulher Negra.

Keywords: Racism, Health, and Black Woman.

1.0 INTRODUÇÃO

O objetivo desse trabalho é discutir a questão da discriminação racial contra a mulher negra nos espaços de saúde pública. Essa pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, dividida em três subseções. No qual o primeiro faz um aparato geral sobre o racismo. Já no segundo subseção elaborada a partir de um recorte de gênero, apresenta um contexto de construção de identidade da mulher negra feita pela sociedade. E o terceiro apresenta as práticas discriminatórias que as mulheres enfrentam na saúde pública. A conclusão com o objetivo de encontrar respostas para o enfrentamento dessas violências.

2.0 DESENVOLVIMENTO

2.1 O Fenômeno do Racismo

Falar de raça hoje não é mais questão biológica, é sim histórica, política e social, com isso o conceito de raça é utilizado como uma análise para explicar o passado e o presente. E essa afirmação sobre a definição de raça se concretiza ao estudarmos o racismo. De acordo com o CFESS – Conselho Federal de Serviço Social (2016) “O racismo é a crença da existência das raças e sua hierarquização”. Ou seja, é o conceito de que existem raças que são inferiores ou superiores na sociedade, pautada numa ideologia de dominação. As características fenotípicas são as principais justificativas utilizadas para a

inferiorização de uma raça em relação à outra e tudo isso ocorre quando a sociedade impõe as características positivas e negativas.

Manifesta-se em ações de discriminação e preconceito racial no qual são frutos do racismo. E a discriminação racial materializa o preconceito racial que é a manifestação comportamental baseada no juízo de valor, socialmente construído e destituído de base objetiva” (EURICO, 2013). Por meio desse movimento surgem as justificativas para violências, guerras, desigualdade racial, perseguição religiosa, extermínio contra as raças inferiores.

Segundo Eurico (2013) quando ele perpassa o cotidiano das instituições, a situação torna-se ainda mais complexa, se caracterizando como Racismo Institucional.

O Racismo Institucional é uma das expressões do racismo que se dá de forma naturalizada e cotidiana. O mesmo está presente em diversos espaços públicos e privados e se desenvolvendo nas relações de poder, que se expressam por meio de atitudes em caráter discriminatórias e de negligência e violação de direitos. O CFESS (2016) acrescenta a discussão que o racismo por estar naturalizado nas práticas cotidianas institucionais, naturaliza comportamentos e idéias preconceituosas, contribuindo, fortemente, para a geração e manutenção das desigualdades étnico-raciais.

2.1 A mulher negra sobre os olhares da sociedade

Quando falamos da mulher negra é importante uma discussão ampliada a partir daquele corpo. E é através da história que podemos entender a relação do racismo sobre a mulher negra, que é algo que afeta sua existência. E para abordar a relação do racismo e mulher negra precisa-se partir do período colonial mais precisamente na escravidão. Naquele momento as mulheres negras mais idosas realizavam as tarefas domésticas, como a criação e cuidado dos filhos dos senhores e cozinhando para os mesmos e a mais nova era resignada a atender a demanda sexual dos senhores. De acordo com Almeida (2010) o homem branco se apropriou e coisificou do corpo da escrava como objeto sexual, por meio do estupro institucionalizado. Percebe-se que a mulher negra, principalmente a escrava já sofria agressões de diversas maneiras e um deles foi à violência sexual, que tinha um argumento totalmente naturalizado na sociedade.

De acordo com Freyre (2003) é nesse espaço degradante e abusivo que aflora outro fenômeno no Brasil chamado de miscigenação ou democracia racial. Que vem a ser a mistura entre as diferentes etnias. Alguns estudiosos levantaram a idéia de que a suposta igualdade racial permitiu a miscigenação, mais o que foi visto é que foi a desigualdade que

serviu como pilar para a mestiçagem. Esse processo contribuiu ainda mais para a inferiorização e desconstrução da identidade da população negra. Essa “mistura” apareceu como um meio estratégico para atingir a teoria do branqueamento das raças.

Mesmo após a abolição as mulheres negras ainda são discriminadas no mercado de trabalho devido à cor da pele, pois as mesmas carregam atribuição de subalternidade com isso sendo designadas as atividades de exemplo: de domésticas, babás, auxiliares de limpeza gerais.

2.3 Os impactos do racismo na saúde da mulher negra

De acordo com Cordeiro(2007) é importante salientar o perfil da mulher negra no Brasil, que ainda possuem uma taxa alta de analfabetismo se comparando com as mulheres brancas, com isso tem uma grande proporção no trabalho doméstico. A diferença é latente também quando se fala em expectativa de vida, pois as mulheres negras vivem em média até os 66 anos enquanto as mulheres brancas chegam aos 71 anos. Devido a essas causas sociais e de discriminação as mulheres negras tem encontrado dificuldade de acesso aos serviços de saúde, como exemplos na atenção ginecológica e obstétrica, por isso possuem maiores riscos de adoecer e até de morrer.

Na Pesquisa Nacional de Saúde(PNS) recentemente de 2013 retrata essa questão que respectivamente 60% das mulheres brasileiras realizam o exame de mamografia, mais quando é feito o recorte identifica-se 66,2% são mulheres brancas e 54,2% de mulheres negras, quando se levam em consideração o nível instrução educacional a diferença é gritante. Quanto ao atendimento as mulheres grávidas também são encontradas uma insatisfação e diferença nas consultas de pré-natal quanto à categoria raça e cor. Levando em consideração a seis consultas no mínimo desse acompanhamento 84,9% foram de brancas e 69,8% de mulheres negras. Segundo Cordeiro(2007) “além da inadequação encontrada no atendimento do pré-natal, a peregrinação em busca de atendimento foi de 31,8% entre as pretas, 28,8% entre as pardas e 18,5% entre as brancas”. A autora intensifica a discussão sobre aviolência obstétrica quanto a anestesia que vem sendo amplamente utilizada para o parto em ambos os grupos, contudo, a quantidade de grávidas que não teve acesso a este procedimento foi maior entre as pretas de 21,8% e pardas de 16,4% respectivamente. Esses usuários também vêm encontrando dificuldades nos serviços de tratamento de anemia falciforme, por ser uma doença que atinge majoritariamente a população negra há uma lentidão quanto a inserção desse tratamento. A doença em geral, provoca uma gravidez de risco e com um índice mais alto de natimortos (CORDEIRO apud CEBRAP, 1997).

Fica notório que o acesso aos serviços de saúde varia para os diferentes grupos da população, com maior desvantagem para os negros e que as diferenças que permeiam os diferentes níveis de reprodução da desigualdade social são baseadas nas questões de gênero, cor e classe devido ao Racismo Institucional.

3.0 CONCLUSÃO

Mesmo com as implementações de algumas políticas como a Política nacional de Saúde integral da População negra (PnSiPn), entendemos que o racismo se faz ainda presente e muito fortalecido. Fica claro na falta de conhecimentos dos profissionais de saúde no atendimento a mulher negra no qual os serviços são preconceituosos, fragmentados e desumanos. Como na questão do tratamento de anemia falciforme que nem todos os estados possuem esse serviço. A dificuldade de acesso aos serviços básicos de saúde como o exame de mama que previnem a certas doenças que atingem essa população principalmente os mais pobres que poderiam ser curáveis se não fosse essa exclusão ao acesso, a equidade acaba não acontecendo.

Assim, o assistente social como profissional inserido nesse campo de atuação e tendo as mulheres negras como população usuária desses serviços é importante o aprofundamento no estudo quanto a saúde dos mesmos, afim de entender essa realidade, pensar e propor estratégias de superação desses preconceitos raciais, por meio de programas e projetos para a promoção do acesso a saúde de uma forma ampliada e no combate ao racismo que vem a ser uma expressão da questão social. Segundo Werneck(2016) “é preciso estabelecer medidas facilitadoras da aproximação e acesso, de modo a superar as barreiras interpostas ao exercício do direito à saúde pelas mulheres negras. É necessário, também, utilizar métodos e linguagens inteligíveis, que respeitem e dialoguem com os diferentes valores, crenças e visões de mundo, os quais devem ser produzidos com a participação dos sujeitos a que se quer beneficiar; além de priorizar ou incluir diferentes grupos de mulheres negras”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Lady Christina de. Relações raciais e a representação da mulher negra. In:Trilhando seu próprio caminho”: Trajetórias e protagonismo de intelectuais/ativistas negras, a experiência das organizações Geledés/SP e Criola/RJ. Rio de Janeiro: PUC-RIO,2010.

- CFESS. Série Assistente Social no combate ao preconceito, caderno 3 Racismo. Brasília: CFESS, 2016. Disponível em <<http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno03-Racismo-Site.pdf>>
- Cordeiro, Rosa Cândida. Práticas de discriminação racial e de gênero na atenção à saúde de mulheres negras com anemia falciforme. Salvador: Escola de Enfermagem da UFBA, 2007.
- EURICO, Marcia, Campos. A percepção do assistente social acerca do Racismo Institucional. Serviço Social e Sociedade. 2013, n.114, p.290-310.
- FREYRE, Gilberto. Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal / Gilberto Freyre; apresentação de Fernando Henrique Cardoso. — 481 ed. rev. — São Paulo: Global, 2003.
- WERNECK, Jurema. Racismo Institucional e saúde da população negra. Saúde Soc. São Paulo, v.25, n.3, p.535-549, 2016.