Revista de Direito Socioambiental
jul./dez. 2024

Como citar este artigo:

CRUZ, Renatha Cândida da; ANJOS, Fabiana Gomes dos; BOLFARINI, Isabella Christina da Mota. A saúde das mulheres negras no Brasil atual. **Revista de Direito Socioambiental - REDIS**, Goiás – GO, Brasil, v. 02, n. 02, jul./dez. 2024, p. 64-79.

Data da submissão: 25/07/2024

Data da aprovação: 09/11/2024

A SAÚDE DAS MULHERES NEGRAS NO BRASIL ATUAL

THE HEALTH OF BLACK WOMEN IN CONTEMPORARY BRAZIL

LA SALUD DE LAS MUJERES NEGRAS EN EL BRASIL ACTUAL

RENATHA CÂNDIDA DA CRUZ[1]
FABIANA GOMES DOS ANJOS[2]
ISABELLA CHRISTINA DA MOTA BOLFARINI[3]

RESUMO
Esta pesquisa tem por objetivo a reflexão acerca da saúde da população no Brasil atual, com foco na situação das mulheres negras. Para esta tarefa, analisaremos dados estatísticos divulgados recentemente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Censo Demográfico e em diferentes documentos oficiais do Ministério da Saúde. Sendo assim, discutiremos as orientações da

[1] Pós-doutoranda no Programa de Mestrado Territórios e Expressões Culturais no Cerrado, com a temática "Espacialidade e interseccionalidade das questões de gênero e raça nos relatórios da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (1987-2023)". Doutora em Geografia pela Universidade Federal de Goiás, especialista em Educação Inclusiva com Ênfase no Atendimento Educacional Especializado, graduada em Análise e Desenvolvimento de Sistemas e graduanda em Direito pela Universidade Estadual de Goiás Câmpus Norte. Foi bolsista de Desenvolvimento Tecnológico e Industrial (DTI) pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (Fapeg), com a coordenação do projeto financiado "Empodera". Coordenadora do Programa de Extensão Meninas Cientistas, membra da Assessoria Jurídica Popular (Ajup) Caliandra do Cerrado, membra da Comissão Permanente de Políticas da Igualdade Étnico-Racial do IFG, membra do Observatório do Estado Social Brasileiro, membra do Observatório do Trabalho de Uruaçu, membra do Laboratório de Políticas Públicas do Eixo de Desenvolvimento Econômico e Social do Centro de Referência em Pesquisa e Inovação (Cite) do IFG, coordenadora do CAOS: Observatório da Sociedade, Tecnologia e [DES]Informação, coordenadora da Área de Humanidades do IFMaker Uruaçu. E-mail: renathacruz@gmail.com. CV: http://lattes.cnpq.br/2305750793354748. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4311-9565.

[2] Graduanda em Direito pela Universidade Estadual de Goiás. E-mail: fabiana.anjos012@gmail.com.

[3] Possui graduação em Direito pela Fundação de Ensino Eurípides Soares da Rocha (2001), Mestrado Profissional em Direitos Humanos pela Universidade Católica de Louvain la Neuve - Bélgica (2003), Mestrado Acadêmico em Direito Comparado pela Universidade Livre de Bruxelas (2005), reconhecido pela Universidade de São Paulo - USP; é especialista em Educação em Direitos Humanos pela Universidade Católica do Uruguai Damaso Larrañaga (AUSJAL e IIDH, 2010 - 2011), possui Doutorado em Direito Político e Econômico pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (SP) e Pós-Doutorado em Direitos Humanos na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. E-mail: isabella.bolfarini@ueg.br. CV: http://lattes.cnpq.br/8097163395614282.

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, destacando as doenças predominantes, a situação da saúde da mulher negra, da saúde mental, além de dados complementares que nos permitem compreender o acesso à saúde no país e das políticas públicas com atenção à saúde em contexto atual. O estudo consiste em uma análise preliminar no plano estatístico com desdobramentos na orientação de políticas públicas de atenção à saúde às comunidades locais do norte goiano, a partir do Observatório do Enfrentamento às Violências de Gênero, uma parceria da Universidade Estadual de Goiás Câmpus Norte Sede Uruaçu e do Instituto Federal de Goiás Câmpus Uruaçu.

Palavras-chave: Direito. Gênero. Negritude. Saúde.

ABSTRACT
This research aims to reflect on the health of the population in contemporary Brazil, with a focus on the situation of Black women. To achieve this, we will analyze recent statistical data released by the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) in the Demographic Census and various official documents from the Ministry of Health. Thus, we will discuss the guidelines of the National Policy for the Integral Health of the Black Population, highlighting prevalent diseases, the health situation of Black women, mental health, and additional data that help us understand access to health in the country and public policies concerning health in the current context. The study involves a preliminary statistical analysis with implications for guiding public health policies for local communities in northern Goiás, based on the Gender Violence Combat Observatory, a partnership between the State University of Goiás, North Campus Uruaçu, and the Federal Institute of Goiás, Uruaçu Campus.

Keywords: Right. Gender. Blackness. Health.

RESUMEN
Esta investigación tiene como objetivo reflexionar sobre la salud de la población en el Brasil actual, con enfoque en la situación de las mujeres negras. Para ello, analizaremos datos estadísticos recientemente divulgados por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) en el Censo Demográfico y en diversos documentos oficiales del Ministerio de Salud. Así, discutiremos las orientaciones de la Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra, destacando las enfermedades predominantes, la situación de la salud de la mujer negra, la salud mental, además de datos complementarios que nos permitan comprender el acceso a la salud en el país y las políticas públicas con atención a la salud en el contexto actual. El estudio consiste en un análisis preliminar en el plano estadístico con implicaciones en la orientación de políticas públicas de atención a la salud para las comunidades locales del norte de Goiás, basado en el Observatorio de Enfrentamiento a las Violencias de Género, una asociación entre la Universidad Estatal de Goiás, Campus Norte Sede Uruaçu, y el Instituto Federal de Goiás, Campus Uruaçu.

Palabras clave: Derecho. Género. Negritud. Salud.

INTRODUÇÃO

As mulheres negras enfrentam significativas desigualdades no acesso aos serviços de saúde, uma realidade complexa, que se origina historicamente e pode ser compreendida pela

interseção entre raça, gênero e classe social no Brasil. Essas disparidades têm um impacto profundo na saúde física e mental dessas mulheres, contribuindo para a perpetuação de um ciclo de exclusão social.

Diante da relevância do debate, este artigo tem como objetivo identificar as desigualdades no acesso aos equipamentos sociais que se relacionam à saúde, sobretudo enfrentadas pelas mulheres negras[4], sob a perspectiva da interseccionalidade[5]. Por intermédio de uma revisão crítica da literatura e da análise de dados, buscamos identificar os principais obstáculos enfrentados pelas mulheres negras no acesso aos serviços de saúde e do saneamento básico, compreender como a interseccionalidade de raça, gênero e classe social influencia sua saúde, apresentar as políticas públicas existentes para promover a saúde das mulheres negras e propor medidas para reduzir as desigualdades no acesso à saúde.

A metodologia adotada neste estudo considera uma revisão bibliográfica de literatura científica e documentos oficiais sobre saúde da população negra, da interseccionalidade dos fatores de acesso ao saneamento básico e da efetivação de políticas públicas que promovam a saúde no país, com uma análise de dados do IBGE sobre acesso à saúde, condições de vida e indicadores de saúde da população negra, com atenção às disparidades regionais.

Nesse sentido, a análise das políticas públicas apresentará a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e outras políticas pertinentes, além de avaliar a eficácia das políticas públicas em vigor. Na discussão, serão refletidos os desafios e perspectivas para a promoção da saúde das mulheres negras no Brasil, com a proposição de medidas para reduzir as desigualdades no acesso à saúde.

Por fim, as considerações finais apresentam um panorama acerca da saúde e saneamento básico no país na atualidade, sobretudo marcado pelas desigualdades regionais, como vemos nos dados preliminares do Censo Demográfico de 2023. Por intermédio deste estudo, busca-se contribuir para uma compreensão mais abrangente e embasada das barreiras e desafios que a população negra, em especial as mulheres negras, enfrentam no acesso ao sistema de saúde no Brasil atual.

1 MATERIAIS E MÉTODOS

[4]No Brasil são considerados negros a população preta e parda. De acordo com os últimos estudos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) trata-se da maioria da população residente desde o Censo Demográfico de 2010.

[5]A interseccionalidade, segundo Akotirene (2019), é um marco teórico que visa analisar as relações de poder e as desigualdades sociais a partir da interconexão de diferentes marcadores sociais, como raça, gênero, classe social, orientação sexual, identidade de gênero, religião, entre outros. A autora refuta a ideia de que as opressões operam de modo isolado, mas sim que se interseccionam, criando diferentes camadas de desigualdade e vulnerabilidade.

Para subsidiar o debate sobre a saúde das mulheres negras no Brasil, buscamos um conjunto de dados quantitativos oficiais, a exemplo dos primeiros resultados do Censo Demográfico do IBGE de 2022. Nos baseamos em dados da população, estudos de cor e raça, tipos de moradias, e, para problematizar as desigualdades regionais, analisamos o abastecimento de água, a existência de banheiros de uso exclusivo no domicílio, esgotamento sanitário e coleta de lixo.

Nessa leitura, seguimos com o estudo sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, que se refere à Portaria n. 992 de 2009, além dos dados da saúde da população negra no Brasil atual, com dados de boletins do Ministério da Saúde e estudos da Fiocruz que versam sobre a temática.

A análise dos documentos-base para a análise a estrutura e conjuntura da saúde negra no país consistiu no estudo do Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde (2021), fonte essencial para a pesquisa e demais estudos sobre a formulação de políticas públicas para o atendimento das demandas individuais e coletivas para as mulheres negras. Tal documento aponta, por exemplo, as principais condições ou doenças que acometem os negros em diferentes contextos sociais, econômicos, culturais e históricos pelo mundo, a exemplo da doença falciforme, da diabetes tipo II, da hipertensão arterial e deficiência de G6PD, que nos possibilitou a fundamentação consistente acerca do acesso à saúde às pessoas negras.

Além disso, houve a compreensão dos desafios enfrentados pela população negra no acesso ao sistema de saúde brasileiro e forneceu uma visão mais abrangente acerca das áreas que necessitam de atenção às políticas que promovam a igualdade, e mesmo equidade de acesso a direitos fundamentais no país.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.1 Dos dados censitários sobre o acesso ao saneamento básico no Brasil atual

Os primeiros resultados do Censo Demográfico[6] apontam para uma população brasileira superior a 203 milhões de habitantes, tendo como referência em 31 de julho de 2022 (IBGE, 2023, p. 30). Com intensas modificações nos índices de mortalidade e fecundidade[7], desde a década de 1940, a população cresceu cerca de 6,5% desde o último censo demográfico em 2010.

[6]O Censo Demográfico consiste no maior estudo acerca da população residente no Brasil, realizado periodicamente a cada dez anos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Devido à pandemia do novo coronavírus e cortes de recursos para a promoção do estudo, o estudo previsto para o ano de 2020 foi realizado dois anos após. Os primeiros resultados do Censo Demográfico foram divulgados pelo IBGE em 2023.

[7]A mortalidade pode ser definida como o total de óbitos em uma população durante um determinado período de tempo. Trata-se de um importante indicador para a compreensão da saúde da população e pode ser influenciada por diversos fatores, como o nível de desenvolvimento socioeconômico, as condições de vida e o perfil epidemiológico. A fecundidade se refere ao número de filhos por mulher durante sua vida reprodutiva. O IBGE coleta dados sobre

Os dados acerca da "cor" estão presentes nos estudos do IBGE desde 1872, constituindo a denominação "cor ou raça" a partir do censo de 1991, com a inclusão dos indígenas e da compreensão fenotípica[8] e de identidade racial (IBGE, 2023b, p. 6). No documento "Identificação étnico-racial da população, por sexo e idade: Resultados do Universo" apontaram para um país com mais de 92 milhões de pessoas pardas (43,5%) e mais de 20 milhões de pessoas pretas (10,2%), totalizando 53,7% da população residente.

Regionalmente, a maior parte da população parda reside nas Regiões Nordeste e Sudeste do país com 71% dos declarantes com semelhante resultado quanto à população preta, ambas regiões totalizando juntas 78,1% da população preta residente no país (IBGE, 2023b, p. 46), mapa 1.

Mapa 1: Cor ou raça predominante por municípios - Brasil - 2022.

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022.
Nota: O total de pessoas indígenas compreende as pessoas declaradas por meio do quesito de cor ou raça e aquelas declaradas por meio do quesito "se considera indígena".

Fonte: IBGE (2023a). Fonte dos dados: Censo Demográfico 2022.

fecundidade por intermédio de estudos como a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) e o Censo Demográfico.

[8]O saneamento básico consiste em serviços essenciais para a saúde e o bem-estar da população. Trata-se do acesso à água potável, ao esgotamento sanitário, ao manejo de lixo e à drenagem urbana.

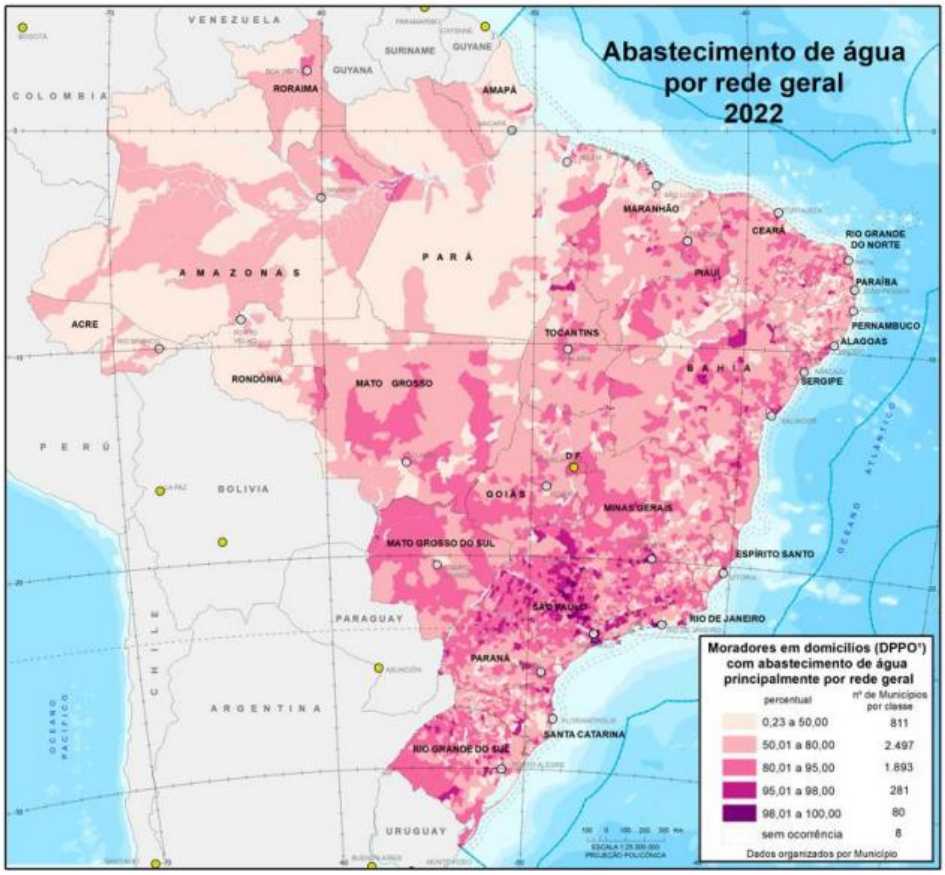
Os dados censitários divulgados até 2023[9] apresentam as características dos domicílios, fato que contribui para a compreensão do acesso ao saneamento básico no país[10]. A partir dos estudos censitários em 2022, a maioria dos brasileiros no país reside em casas, perfazendo 84,8% da população e 12,5% residem em apartamentos, por exemplo. Demais tipos de acomodações consistem em "casa de vila ou em condomínio", "habitação em casa de cômodos ou cortiço", "habitação indígena sem paredes ou maloca" e "estrutura residencial permanente degradada ou inacabada" abrigam 2,7% da população.

Quanto ao abastecimento de água, 82,9% da população residente no país é atendida por rede geral de distribuição, em maior percentual nos grandes centros urbanos (IBGE, 2023c). Na Região Nordeste, onde reside a grande parcela de população negra do país, identificou-se 68 municípios onde a principal forma de abastecimento de água dá-se por carro-pipa, além de 24,3% dos domicílios da Região Norte, também com grande parcela de população negra residente, com abastecimento de água por poço profundo ou artesiano, mapa 2. Conclui-se que, as regiões brasileiras com menores atendimentos por rede geral de distribuição de água são Norte e Nordeste, regiões predominantemente de pessoas pardas, pretas e indígenas residentes.

Mapa 2: Rede geral de distribuição de água - Brasil - 2022.

[9]Os dados censitários publicados como Resultados do Censo Demográfico de 2022 são considerados nessa pesquisa até fevereiro de 2024.

[10]Os resultados do Censo Demográfico divulgados até fevereiro de 2024 contribuem para um atualizado panorama da população negra (pardos e pretos) por autodeclaração, por Unidade Federativa e por Regiões. O caminho metodológico encontrado para a caracterização da saúde das mulheres negras neste estudo, portanto, consiste na análise de dados de outros documentos oficiais acerca da temática.

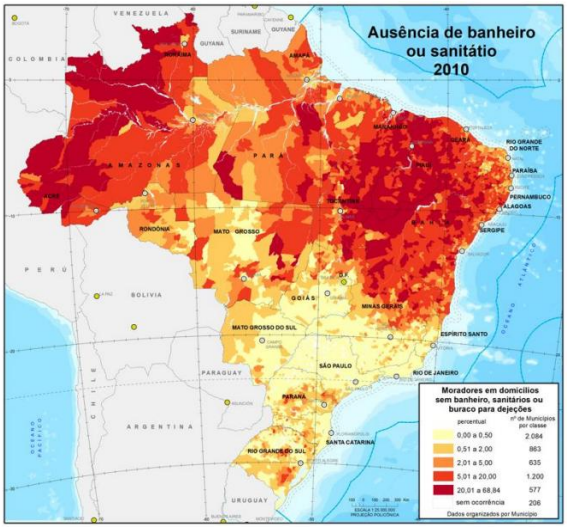


Fonte: IBGE (2023c). Fonte dos dados: Censo Demográfico 2022. Nota 1: Considera-se dados dos domicílios particulares permanentemente ocupados.

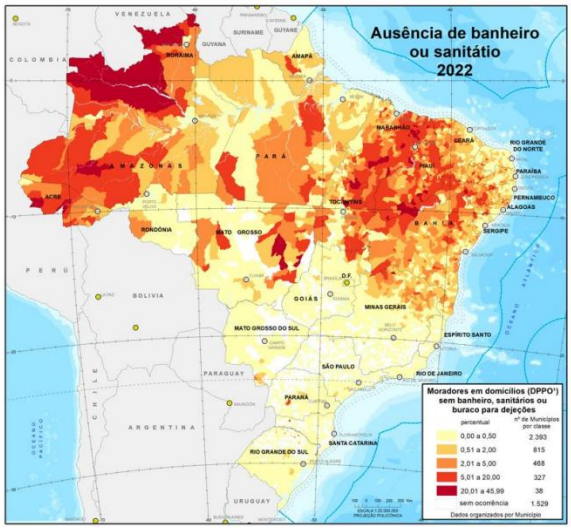
Quando analisamos a existência de banheiros de uso exclusivo no domicílio temos a dimensão da dinâmica regional de acesso a saneamento básico no país. Em comparação regional do mapa de acesso a banheiros entre 2010 e 2022 no país, passando de 75,5% para 90,5% na Região Norte e de 83,4% para 95,3% na Região Nordeste, as duas regiões com menores percentuais nos dois recortes identificados pelos últimos censos demográficos realizados no país, mapas 3 e 4. Mesmo com considerável ampliação de acesso, as regiões Norte e Nordeste apresentam consideráveis percentuais de domicílios sem banheiros ou sanitários no país.

Mapa 3: Ausência de banheiro ou sanitário - Brasil - 2010.

Mapa 4: Ausência de banheiro ou sanitário - Brasil - 2022.



Fonte: IBGE (2023c). Fonte dos dados: Censo Demográfico 2022.



Fonte: IBGE (2023c). Fonte dos dados: Censo Demográfico 2022.

No que se refere à distribuição percentual de moradores em domicílios particulares por tipo de esgotamento sanitário, o país possui apenas 58,3% da população atendida por rede geral ou pluvial, sendo a maioria em uso por fossas (séptica ou rudimentar)[11]. Novamente temos a dimensão da desigualdade regional que está diretamente relacionada à questão racial no Brasil: somente 17,7% dos domicílios da Região Norte e 38,3% da Região Nordeste têm acesso ao abastecimento de saneamento básico por rede geral ou pluvial, mapa 3. Nota-se, em contrapartida, que a Região Sudeste possui o maior atendimento nesse quesito, 84% dos domicílios, localidade com grande percentual de população negra residente.

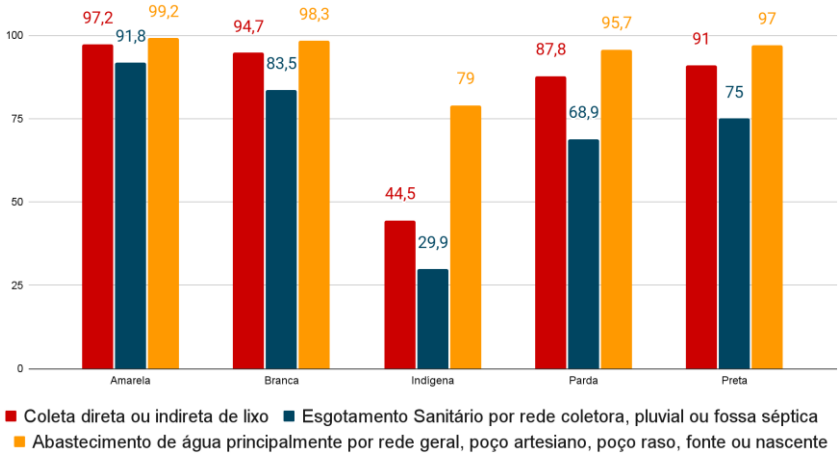
No plano da destinação do lixo, a maior parcela da população brasileira é atendida com coleta direta ou indiretamente (90,9%), segundo dados do Censo Demográfico de 2022 (IBGE, 2023). Novamente persistem intensas desigualdades regionais que, em nossa análise, interseccionam aspectos de raça. A Região Norte permanece com menor percentual de população atendida pela coleta de lixo domiciliar, em 2022, tendo a Região Nordeste o segundo menor atendimento (82,4%) e a Região Sudeste encontra-se em maior patamar (96,9%).

No que se refere ao acesso ao saneamento básico por cor e raça consiste na reprodução de desigualdades históricas, presentes nos resultados censitários preliminares (IBGE, 2023). Mesmo em menor percentual dentre os residentes no país, a população autodeclarada amarela tem maior

[11]As fossas sépticas são estruturas subterrâneas projetadas para receber os resíduos domésticos, inclusive os resíduos do banheiro e cozinha. São construídas com o objetivo de separar e decompor parte dos sólidos presentes no esgoto, reduzindo a carga poluente antes que o líquido residual seja absorvido pelo solo ou lançado em um sistema de drenagem. As fossas rudimentares também são estruturas subterrâneas, entretanto sem os compartimentos de separação dos resíduos domésticos. Consistem em cortes verticais no relevo, cercadas por tijolos, pedras ou concreto, geralmente presentes em localidades onde não há esgotamento sanitário.

acesso à coleta direta ou indireta de lixo (97,2%), de esgotamento sanitário por rede coletora, pluvial ou fossa séptica (91,8%) e por abastecimento de água principalmente por rede geral, poço artesiano, poço raso, fonte ou nascente (99,2%), gráfico 1.

Gráfico 1: Proporção dos moradores em domicílios particulares permanentes com características selecionadas, segundo a cor ou raça, 2022



Fonte: IBGE (2023c). Fonte dos dados: Censo Demográfico 2022.

A população indígena tem menor acesso aos três serviços, coleta direta ou indireta de lixo, esgotamento sanitário e abastecimento de água. Apesar de avanços nesses quesitos, a população negra tem menor acesso aos serviços de saneamento básico, sobretudo se residente nas Regiões Norte e Nordeste. Nesse plano, destacamos a situação da população negra no acesso ao esgotamento sanitário, 68,9% dentre os pardos e 75% dentre os pretos com acesso por rede coletora, pluvial ou fossa séptica (IBGE, 2023c, p. 51).

2.2 Da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída pela Portaria n. 992 de 2009, representa um marco histórico na luta pela equidade em saúde no Brasil. Reconhecendo o racismo institucional[12] como um determinante social da saúde e obstáculo à efetivação do direito humano à saúde, a PNSIPN propõe um conjunto de ações estratégicas para promover a saúde integral da população negra.

[12]O racismo institucional, conforme apresentado na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), refere-se à forma como as estruturas, práticas e políticas de uma instituição, a exemplo do sistema de saúde, perpetuam a desigualdade e discriminam as pessoas com base na sua raça ou etnia. Esta forma de racismo opera de maneira sutil e muitas vezes não intencional, mas tem impactos significativos na saúde e bem-estar das pessoas negras, distanciando-os de seus direitos fundamentais.

A PNSIPN reconhece a importância da cultura e da identidade para o bem-estar da população negra, buscando valorizar a cultura afro-brasileira, fortalecer a autoestima e combater estereótipos e discriminações. A política também garante a participação social da população negra na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde.

Como ponto fundamental para a compreensão da PNSIPN encontra-se o combate ao racismo institucional. A PNSIPN reconhece o racismo como um problema estrutural que se reproduz histórica e socialmente na sociedade brasileira, fato que distancia a população negra do acesso efetivo aos elementos que proporcionam a saúde integral.

A PNSIPN apresenta elementos para pensar a promoção da equidade em saúde. Propõe o reconhecimento e redução das desigualdades étnico-raciais em saúde e garantir o acesso universal e de qualidade à atenção à saúde para a população negra. A política propõe ações para aumentar a cobertura de serviços de saúde, melhorar a qualidade da atenção e fortalecer a participação social da população negra.

A normativa visa a valorização da cultura e da identidade negra. A PNSIPN reconhece a importância da cultura e da identidade negra para a saúde integral da população negra. A política promove ações para valorizar a cultura afro-brasileira, fortalecer a autoestima da população negra e combater o estereótipo e a discriminação racial.

Além do mais, a PNSIPN define elementos estratégicos para a saúde integral com a implementação de ações em diversas áreas, como promoção da saúde, prevenção de doenças, atenção à saúde da mulher negra, da criança, do adolescente, do homem negro e da pessoa idosa negra, vigilância em saúde, gestão da informação, educação permanente em saúde e pesquisa em saúde. A PNSIPN prevê ainda a criação de um fundo específico para financiar as ações de saúde integral da população negra, além de um sistema de monitoramento e avaliação para acompanhar a implementação e o impacto da política.

Em linhas gerais, a PNSIPN é um instrumento fundamental para o combate ao racismo institucional e para a promoção da saúde integral da população negra. Através da implementação da política, espera-se reduzir as desigualdades étnico-raciais em saúde e garantir que a população negra tenha acesso a um atendimento à saúde de qualidade, com respeito à sua cultura e identidade.

2.3 Demais discussões acerca da saúde da população negra no Brasil atual

O conceito de saúde engloba um estado de completo bem-estar físico, mental e social, indo além da simples ausência de doenças ou enfermidades. Na abordagem integral da saúde da mulher, é essencial que os direitos sexuais e reprodutivos sejam reconhecidos como direitos humanos, considerando a diversidade e as necessidades específicas das mulheres.

Assim, qualquer estratégia de saúde voltada para mulheres deve abarcar não apenas a dimensão de gênero, mas também incorporar questões relacionadas à raça/etnia, ou seja, contemplar o "fator racial" na saúde, garantindo que todos os indicadores de saúde levem em conta essas variáveis.

É notório que, historicamente, as mulheres negras enfrentam os efeitos combinados de diversos sistemas de opressão, sendo alvo de discriminação com base no gênero, na classe social e na raça/etnia. Para garantir que as mulheres negras tenham acesso equânime aos serviços de saúde e possam usufruí-los em igualdade de condições, é fundamental que o Estado e seus agentes reconheçam a realidade e as demandas específicas às suas demandas. Isso implica em considerar o racismo, o sexismo e a exploração de classe como obstáculos que dificultam ou impedem o acesso pleno à saúde e tomar medidas para superá-los.

Com vistas na ampliação do debate, buscamos estudos que apontem a situação das pessoas negras em relação às especificidades das doenças genéticas e hereditárias, que têm impactos profundos na saúde pública e na qualidade de vida desses grupos. No documento "Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS" elaborada pelo Ministério da Saúde (2017) são apresentadas quatro das doenças que a população negra é mais acometida: anemia falciforme, diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD).

De acordo com o documento, a anemia falciforme é uma doença hereditária mais comum entre a população negra. Resulta de uma mutação genética no gene da hemoglobina, levando à formação de glóbulos vermelhos rígidos e em forma de foice. Sua prevalência é mais alta na população negra, com 6% a 10% dos indivíduos portadores do gene e 1% a 3% com a doença completa (Ministério da Saúde, 2017, p. 10).

O diabetes mellitus tipo II é uma doença crônica caracterizada pela resistência à insulina e níveis elevados de glicose no sangue. Fatores genéticos e ambientais contribuem para seu desenvolvimento, sendo a população negra mais suscetível, com até 9% a mais de casos em homens e 50% a mais em mulheres do que na população branca (Ministério da Saúde, 2017, p. 10). O controle glicêmico, mudanças no estilo de vida e acompanhamento médico regular são essenciais para prevenir complicações graves.

A hipertensão arterial é uma doença silenciosa caracterizada pela pressão arterial elevada, com maior prevalência na população negra (Ministério da Saúde, 2017, p. 10). Fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos contribuem para seu desenvolvimento, e medidas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento medicamentoso são fundamentais para controlar a pressão arterial e prevenir complicações cardiovasculares.

A deficiência de G6PD é uma doença genética que resulta na redução da enzima G6PD, importante para a proteção dos glóbulos vermelhos. Sua prevalência é maior em indivíduos de ascendência africana, e medidas de diagnóstico precoce, precaução e acompanhamento médico especializado são importantes para prevenir crises hemolíticas e suas complicações (Ministério da Saúde, 2017, p. 10).

Com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, o Ministério da Saúde (2017) concluiu a existência de uma disparidade no acesso a exames preventivos importantes para a saúde das mulheres, como a mamografia. Os dados apontam que apenas 54,2% das mulheres pretas e 52,9% das pardas realizaram o exame nos dois anos anteriores à pesquisa, em comparação com 66,2% das mulheres brancas. Essa discrepância também se reflete na proporção de consultas pré-natal adequadas, com 69,8% das mães negras tendo no mínimo seis consultas, em comparação com 84,9% das brancas (Ministério da Saúde, 2017, p. 14).

Além disso, o estudo aponta que a qualidade do cuidado pré-natal varia entre diferentes grupos étnicos. A pesquisa mostra que apenas 73% das gestantes negras realizaram a primeira consulta pré-natal nos três primeiros meses de gestação, em comparação com 85% das brancas. Essa disparidade é preocupante, pois o acesso adequado ao pré-natal é fundamental para garantir a saúde materna e infantil (Ministério da Saúde, 2017, p. 15).

As taxas de detecção de doenças infecciosas também são mais altas entre as mulheres negras, conforme dados do estudo. Por exemplo, em 2013, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi maior entre mulheres pretas, seguidas por pardas e indígenas. Além disso, as mulheres negras representam a maioria das mortes maternas no Brasil, destacando a urgência na promoção de estudos e ações específicas para a redução e fim da desigualdade no acesso à saúde materna, sobretudo das mulheres negras (Ministério da Saúde, 2017, p. 15).

Além disso, as desigualdades no acesso aos serviços de saúde também se refletem na morbidade e mortalidade por doenças crônicas. Doenças como diabetes, doenças cardiovasculares e HIV/AIDS têm uma carga desproporcionalmente alta entre as mulheres negras. Essa disparidade destaca a necessidade de políticas e programas de saúde que abordem as especificidades e desafios enfrentados pelas mulheres negras no Brasil (Ministério da Saúde, 2017, pgs. 15-16).

Além das desigualdades no acesso aos cuidados de saúde, as mulheres negras também enfrentam discriminação e tratamento discrepante nos serviços de saúde. Segundo a PNS de 2013, mais de 10% das mulheres negras relataram ter sido discriminadas ou tratadas de maneira pior que outras pessoas no serviço de saúde, destacando a urgência de abordar o racismo institucional e promover a equidade no sistema de saúde brasileiro (Ministério da Saúde, 2017, p. 17).

De acordo com o Ministério da Saúde (2021) a interseccionalidade de fatores, a exemplo do gênero, da raça e da classe, implicam na reprodução de opressões históricas que não podem ser desconsideradas para atenção integral aos direitos fundamentais, nessa leitura, da saúde. Como exemplo de atenção, destaca-se a violência obstétrica. Intrinsecamente relacionada à promoção (ou distanciamento) da saúde pública, a violência obstétrica permeia o acesso precário, precarizado ou inexistente de acompanhamento de todas as etapas gestacionais das mulheres negras. Quanto maior a interseccionalidade de fatores (gênero, raça e classe, por exemplo), maiores podem ser as vulnerabilidades e seus desdobramentos na vida de meninas e mulheres negras no Brasil.

Outros elementos para pensar a saúde das mulheres negras no Brasil nos motivam a continuar esta pesquisa. A maior exposição a procedimentos dolorosos sem o uso (ou com menor uso) de analgesia, da violação do direito à presença de um acompanhante durante o parto, menores números de consulta pré-natal e distanciamento geográfico das maternidades são fatores apontados na pesquisa "Nascer no Brasil" conduzida pela Fiocruz (2014), por exemplo.

Ademais, para a compreensão da saúde há que se considerar outros fatores como o adoecimento e a mortalidade da população, pontos ainda mais sensíveis quando falamos dos pretos e pardos no país. Os altos índices de mortalidade por doenças mais suscetíveis ou não, somam-se às violências e letalidade da população negra no Brasil historicamente. Aliás, o suicídio comparece em estudos, como da Fiocruz (2014), como uma preocupação dentre os altos índices dentre a população negra.

O debate sobre as mortes violentas, mais comuns dentre os jovens negros e mulheres negras, carregam um conjunto de significados. Os corpos negros são alvo das violências, mas cada qual em situação específica. Os jovens negros são as maiores vítimas das violências urbanas e as mulheres negras das violências de gênero. Essas nuances que permeiam as vidas das mulheres negras nos motivam a continuar na análise das políticas públicas direcionadas à atenção das especificidades de raça, gênero e classe no país.

CONCLUSÃO

Em conclusão, a análise da situação das pessoas negras, especialmente das mulheres negras, no acesso ao direito à saúde no Brasil revela desafios significativos. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, embora represente um avanço importante, ainda enfrenta obstáculos na efetiva implementação e no combate às disparidades de saúde. A interseccionalidade de fatores como raça, gênero e classe exerce um papel fundamental na ampliação das vulnerabilidades e na negação de direitos historicamente conquistados.

O estudo inova ao trazer à discussão dados recém publicados do Censo Demográfico de 2022, divulgados em 2023 pelo IBGE, no que refere-se às desigualdades regionais ao acesso à água potável, banheiro para uso no domicílio, da destinação do lixo, do esgotamento sanitário, dentre outros. A relação da presença ou ausência desses fatores, que incidem diretamente nos equipamentos sociais que promovem a saúde no país, mostram como a população residente convive com a efetivação de políticas públicas no país, tendo a população negra a centralidade da análise desta pesquisa.

Este estudo, ao analisar as doenças genéticas e hereditárias prevalentes na população negra, contribui para a compreensão das disparidades em saúde que afetam esse grupo. Com a análise de dados e da literatura científica, evidencia-se a necessidade de ações concretas para garantir o acesso à saúde integral e à qualidade de vida para a comunidade negra. Além disso, questões como as violências de gênero, a violência obstétrica e os cuidados da saúde mental mostram-se áreas críticas que requerem urgente atenção. Nessa análise, o acesso à saúde, bem como do saneamento básico, precisa considerar as questões sociais, econômicas e culturais que afetam a vida das pessoas negras, a fim de proporcionar um olhar mais atento às especificidades e demandas na formulação de políticas públicas.

Portanto, a promoção da saúde equitativa para a população negra no Brasil exige um esforço conjunto que leve em consideração a interseccionalidade de fatores e as especificidades dos grupos envolvidos. É crucial que as políticas públicas abordem as desigualdades, incluindo o racismo sistêmico, e trabalhem para eliminar as barreiras que impedem o acesso a serviços de saúde de qualidade. Somente por intermédio de ações efetivas e uma abordagem sensível às diferenças, a saúde igualitária e o pleno exercício dos direitos fundamentais poderão ser alcançados para a população negra no Brasil.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Estadual de Goiás Câmpus Norte Sede Uruaçu e ao Instituto Federal de Goiás Câmpus Uruaçu pelo apoio às pesquisas e ao acesso ou distanciamento das pessoas negras, sobretudo das mulheres, aos direitos fundamentais, dentre estes à saúde pública.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. Interseccionalidade. São Paulo: Editora Malê, 2019. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade_(Feminismos_Plurais)_-_Carla_Akotirene.pdf?1599239359. Acesso em: 1 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 992, de 13 de maio de 2009. Aprova a Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 maio

2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html. Acesso em: 1 fev. 2024.

FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil. Acesso em: 1 fev. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: População e domicílios: Primeiros resultados. In: Censo Demográfico 2022: População e domicílios: Primeiros resultados. Rio de Janeiro, 2023a. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102011.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: Identificação étnico-racial da população, por sexo e idade: Resultados do universo. Rio de Janeiro, 2023b. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3105/cd_2022_etnico_racial.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: Características dos domicílios: Resultados do universo. In: Censo Demográfico 2022: População e domicílios: Primeiros resultados. Rio de Janeiro, 2023c. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3106/cd_2022_domicilios.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde: Saúde da população negra. *In*: Boletim temático da biblioteca do Ministério da Saúde. [*S. l.*], 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/populacao_negra_novembro_2022.pdf. Acesso em: 1 out. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. PORTARIA Nº 992, DE 13 DE MAIO DE 2009. [*S. l.*], 13 maio 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html. Acesso em: 2 out. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

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. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

Direitos autorais 2024 – Revista de Direito Socioambiental – ReDiS

Editor responsável: Thiago Henrique Costa Silva

Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.