


Desigualdades sociais e o acesso aos direitos das mulheres negras no Brasil: Uma análise interseccional

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.012-046>

Renatha Cândida da Cruz

Doutora em Geografia

Professora do Instituto Federal de Goiás Câmpus Uruaçu

LATTES: 2305750793354748

E-mail: renatha.cruz@ifg.edu.br

LATTES: 6163127730460208

E-mail: julianalfaleiros@gmail.com

Isabella Christina da Mota Bolfarini

Pós-Doutora em Direitos Humanos

Professora da Universidade Estadual de Goiás

LATTES: 8097163395614282

E-mail: isabella.bolfarini@ueg.br

Juliana Leme Faleiros

Doutora em Direito Político e Econômico

Professora na Faculdade Autônoma de Direito - FADISP

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar o acesso aos direitos sociais das mulheres negras no Brasil contemporâneo, considerando a interseccionalidade de raça e gênero. A justificativa para este estudo reside na necessidade de compreender as desigualdades estruturais enfrentadas por esse grupo populacional, bem como na urgência de promover a equidade e a justiça social. A problemática abordada envolve as barreiras enfrentadas pelas mulheres negras no acesso a serviços de saúde, educação, trabalho e moradia, devido ao racismo estrutural e à discriminação de gênero. A metodologia adotada inclui a análise de dados estatísticos do Censo Demográfico de 2022, documentos oficiais do Ministério da Saúde e obras que abordam a interseccionalidade e o racismo estrutural. Os resultados obtidos destacam a necessidade de ações concretas para garantir a equidade no acesso aos direitos sociais, visando combater as desigualdades estruturais e promover a inclusão e o bem-estar das mulheres negras no Brasil. Destacamos ainda que, o estudo faz parte de um conjunto de ações do Observatório do Enfrentamento às Violências contra Mulheres e Meninas na América Latina organizado pela Universidade Estadual de Goiás Câmpus Norte, Sede Uruaçu, em parceria com o Núcleo de Práticas Jurídicas da Faculdade de Direito da mesma universidade, com a Faculdade Autônoma de Direito (FADISP) e o Instituto Federal de Goiás Câmpus Uruaçu.

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



1 INTRODUÇÃO

Ao se falar de desigualdades sociais no país é imprescindível discutir suas origens, sobretudo na escravização e reprodução do capitalismo desde o século XVI. É sabido ainda que essas desigualdades são estruturais e interseccionais¹, sobretudo por se prolongarem na geografia e história brasileira, além de ter marcas ainda mais expressivas quando realizamos um recorte de gênero e raça, mas nem sempre se limitando a estes.

Isso equivale a dizer que as mulheres negras² são ainda mais impactadas pelas desigualdades sociais e privação de direitos humanos, fato que fundamenta o presente estudo que se propõe a analisar os primeiros resultados censitários de 2022³, divulgados nos anos subsequentes. Para tanto, a compreensão dos dados do universo brasileiro na maior pesquisa realizada pelo IBGE em contexto recente, o Censo Demográfico, nos apresenta um panorama dos avanços obtidos a partir da implantação de fundamentos constitucionais, de leis, de acordos internacionais em direitos humanos, bem como de políticas públicas de enfrentamento às desigualdades sociais e violências no país.

Entretanto, mesmo antes de se analisar os dados estatísticos de ampla escala temos a dimensão que os avanços brasileiros pelos direitos humanos, sobretudo das mulheres negras, estão distantes de uma ruptura com as estruturas de reprodução de poder e manutenção do *status quo* fortemente fomentado pela colonização e suas raízes estruturais ainda presentes no país. Isso pois outros estudos de instituições como o próprio IBGE, o IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), o DIEESE (Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos), o Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), nos apontam para a continuidade, e até intensificação, de desigualdades e violências estruturais no Brasil no que tange à população negra.

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 e distanciamento de direitos.

¹ Neste estudo entendemos os aspectos estruturais como elementos que transcendem o tempo e o espaço, ou seja, se manifestam por longos períodos e em todos os lugares. A exemplo da escravização, mesmo com o fim legal desse processo histórico no país, suas raízes permanecem e se manifestam na forma do maior encarceramento, altos índices de mortes violentas, pobreza, dentre outros. 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.

² 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.

³ 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 e 2024.

Diante do exposto, o estudo tem por objetivo identificar a situação das mulheres negras no Brasil atual, a exemplo da situação de moradia, educação, trabalho, saneamento básico e violências, com a problematização do acesso a direitos sociais assegurados pelo quinto artigo da Constituição Federal do Brasil de 1988. Com base em uma revisão teórica e crítica, associada a dados estatísticos, mapas, gráficos e demais fontes, a exemplo de leis e políticas públicas, analisaremos a situação da população brasileira no acesso a direitos sociais, de saúde e saneamento básico, com foco nas mulheres negras.

Por fim, nas considerações finais apresentaremos os elementos que ressaltam a urgência para a atenção às mulheres negras no Brasil atual a fim de aprofundar os estudos da situação social e de violência que mais acometem meninas e mulheres no Brasil. Em momentos futuros, o estudo alcançará uma maior escalabilidade, com um panorama latinoamericano, com base em estudos do Observatório das Violências contra Mulheres e Meninas na América Latina.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para iniciar os estudos propostos buscamos uma série de obras que nos ajudam a definir nosso referencial teórico sobre o tema. Akatirene (2019) contribui com a discussão acerca da interseccionalidade, uma marca das relações de poder reproduzidos historicamente que, dentre outros fatores, visa criminalizar corpos negros e reproduz o racismo. Grada Kilomba e Djamila Ribeiro oferecem contribuições complementares e essenciais para a compreensão das opressões enfrentadas pelas mulheres negras.

Kilomba (2019) explora como o racismo estrutural e as microagressões cotidianas perpetuam a exclusão e a violência simbólica contra essas mulheres, afetando sua saúde mental e bem-estar. Ribeiro (2017) destaca a importância de reconhecer o lugar de fala das mulheres negras, argumentando que suas experiências e reivindicações devem ser centralizadas para dismantelar as narrativas dominantes que frequentemente ignoram ou minimizam as desigualdades raciais e de gênero.

Os documentos do Ministério da Saúde nos apresentam a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BRASIL, 2009), o Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde sobre a população negra contribuem para o entendimento das particularidades da saúde dos negros. Os dados do IBGE nos apresentam um panorama da população, domicílios, bem como da identificação étnico-racial, sexo e idade dos brasileiros. E no texto "Nascer no Brasil", a Fiocruz apresenta dados acerca do uso dos serviços de saúde de acordo com a cor de pele materna, idade e "classe".

Ao final, faremos uma análise crítica que dialoga com a literatura, com os documentos oficiais e os dados estatísticos a fim de compreender a situação das mulheres negras no contexto mais atual, que as referências nos permitem fazer, a fim de problematizar as violações de direitos sob o prisma da espacialidade e temporalidade.

3 DA FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA PARA O ESTUDO

Em sua obra sobre interseccionalidade, Carla Akotirene aborda a complexidade das opressões vividas pelas mulheres negras, que estão situadas na interseção de múltiplas formas de discriminação (Akotirene, 2019). A autora destaca que o conceito de interseccionalidade, termo apresentado primeiramente por Kimberlé Crenshaw, é crucial para compreender como as desigualdades de gênero, raça e classe se sobrepõem, criando experiências únicas de opressão que não podem ser adequadamente entendidas através de análises isoladas de cada fator. Segundo a autora, as mulheres negras enfrentam barreiras específicas no acesso a direitos sociais devido a essa intersecção de opressões, que é reforçada pelas estruturas sociais e políticas que perpetuam a marginalização (Akotirene, 2019).

Por sua vez, em "Lugar de Fala" Djamila Ribeiro enfatiza a importância de reconhecer a posição social de onde as narrativas são construídas, destacando que a experiência das mulheres negras é frequentemente invisibilizada nas discussões sobre direitos sociais (Ribeiro, 2017). A autora argumenta que a luta por direitos sociais das mulheres negras não pode ser dissociada da luta contra o racismo estrutural, que sistematicamente impede essas mulheres de acessarem recursos e oportunidades de maneira igualitária. Nessa leitura sugere que o reconhecimento do lugar de fala é essencial para dismantelar as narrativas dominantes que ignoram ou minimizam as desigualdades raciais e de gênero (Ribeiro, 2017).

Em "Memórias da Plantação: Episódios de Racismo Cotidiano", Grada Kilomba aborda como o racismo diário e as microagressões contribuem para a perpetuação da exclusão social das mulheres negras (Kilomba, 2019). A autora utiliza uma abordagem psicossocial para explorar como o racismo estrutural afeta a saúde mental e o bem-estar das mulheres negras, exacerbando sua vulnerabilidade e exclusão. Argumenta que a violência simbólica e física, incluindo a violência de gênero, é uma ferramenta utilizada para manter essas mulheres, sobretudo as negras, em posições subalternas, negando-lhes acesso a direitos fundamentais (Kilomba, 2019).

Nessa análise, a privação de direitos sociais das mulheres negras no Brasil é uma manifestação evidente e histórica do racismo estrutural, que opera através de políticas públicas e práticas institucionais discriminatórias, ou mesmo pela ausência delas. No campo da educação, por exemplo, as mulheres negras enfrentam maiores taxas de evasão escolar e menores oportunidades de acesso ao ensino superior, resultando em um ciclo de pobreza e exclusão (Akotirene, 2019). Na saúde, a falta de acesso a serviços de qualidade e o racismo institucionalizado dentro do sistema de saúde resultam em piores indicadores de saúde para as mulheres negras, incluindo maior mortalidade materna (Ribeiro, 2017).

No mercado de trabalho, as mulheres negras são frequentemente relegadas a empregos de baixa remuneração e condições precárias, enfrentando discriminação tanto na contratação quanto na progressão de carreira. A interseccionalidade de raça e gênero resulta em uma dupla penalização, onde

as políticas de emprego não abordam adequadamente as barreiras específicas enfrentadas por essas mulheres (Akotirene, 2019). Além disso, as condições inadequadas de moradia e a falta de saneamento básico afetam desproporcionalmente as mulheres negras, refletindo a continuidade das desigualdades estruturais desde a época colonial até os dias atuais (Kilomba, 2019).

Em vias de conclusão, o acesso das mulheres negras aos direitos sociais no Brasil é profundamente influenciado pelo racismo estrutural, que se manifesta através de múltiplas formas de discriminação interseccional. A análise proposta por Akotirene, Ribeiro e Kilomba oferece uma compreensão abrangente das dinâmicas de opressão e exclusão, destacando a necessidade de políticas públicas que reconheçam e enfrentem essas desigualdades de maneira integrada e interseccional (Akotirene, 2019; Ribeiro, 2017; Kilomba, 2019).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 DOS DADOS CENSITÁRIOS SOBRE O ACESSO AO SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL ATUAL

A população brasileira superou os duzentos milhões de habitantes, com maior densidade demográfica, ou seja, concentração populacional, nas regiões sudeste e sul do país (IBGEa, 2023, p. 30)⁴. Nota-se também que o estudo apontou consideráveis modificações nos índices de mortalidade e fecundidade⁵, desde a série de 1940, com destaque para o crescimento de 6,5% da população brasileira desde o último censo demográfico em 2010.

Os estudos do IBGE iniciaram a coleta de dados de "cor" no ano de 1872, sendo modificado para "cor e raça" a partir do censo de 1991. Nesse caminhar, a identidade racial foi novamente modificada com a inclusão das populações indígenas, além da compreensão fenotípica⁶ (IBGE, 2023b, p. 6). No documento "Identificação étnico-racial da população, por sexo e idade: Resultados do Universo", o (IBGE, 2023b) aponta para um país majoritariamente negro (53,7%), com mais de 92 milhões de pessoas pardas (43,5%) e mais de 20 milhões de pessoas pretas (10,2%).

Geograficamente percebemos uma concentração da população parda residindo Regiões Nordeste e Sudeste do país (71%) e, somando-se os declarantes pretos, perfazem 78,1% da população negra com moradias nessas localidades (IBGE, 2023b, p. 46), mapa 1.

⁴ Os dados divulgados do Censo Demográfico de 2022 tem como referência o dia 31 de julho de 2022 para a contagem populacional e demais números preliminares.

⁵ 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 fecundidade por intermédio de estudos como a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) e o Censo Demográfico.

⁶ 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.

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



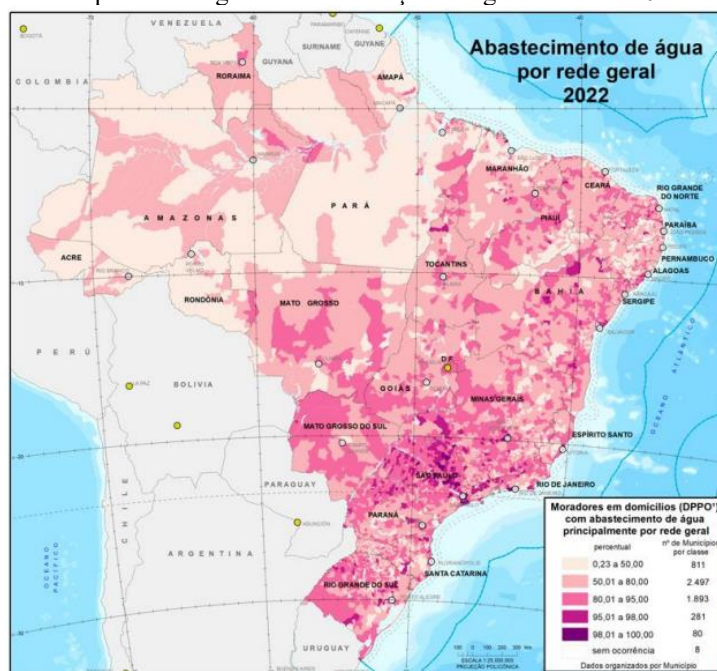
Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022.
 Nota: O total de pessoas indígenas compreende as pessoas declaradas por meio do quesito de cor ou raça e aquelas declaradas por meio do quesito "se considera indígena".

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

Os primeiros dados censitários divulgados pelo IBGE a partir de 2023, apresentam a situação dos domicílios e do saneamento básico no país, com a possibilidade de identificar as condições das populações negras. A maioria dos domicílios brasileiros é constituído por casas (84%), seguidos por apartamentos (12,5%), além de 2,7% da população residindo em demais tipos, a exemplo "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".

No que se refere a situação de saneamento básico, iniciamos a análise com o acesso ao abastecimento de água. A maioria da população residente no país é atendida por rede geral, 82,9%, (IBGE, 2023c). Nota-se que onde reside o maior percentual de população negra, a região nordeste, foram identificados 68 municípios que são abastecidos por carros-pipa, bem como 24,3% dos domicílios da região norte, com significativa população indígena, tem acesso à água por intermédio de poços profundos ou artesianos, conforme mapa 2. Conclui-se, portanto, 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.

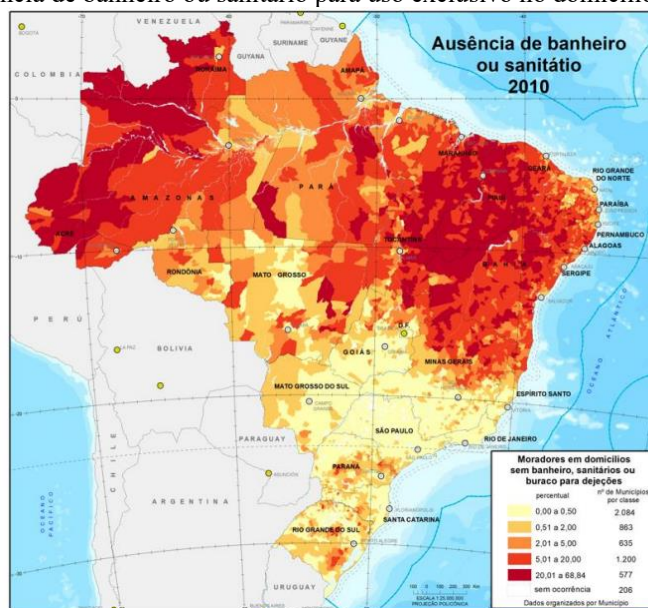
Mapa 2: Rede geral de distribuição de água - Brasil - 2022.



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

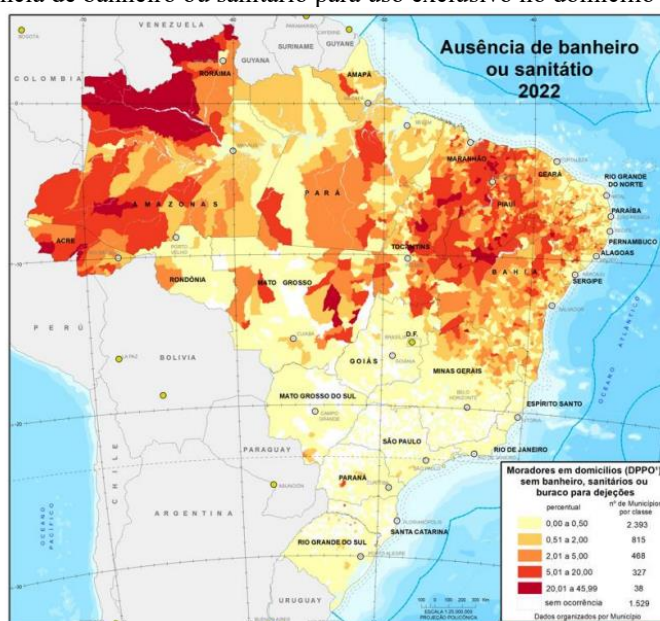
Um elemento importante para a análise que compreende os dados do IBGE é a existência de banheiros para uso exclusivo no domicílio. Nesse quesito também observamos uma desigualdade geográfica (regional) no país. Ademais, os mapas 3 e 4 demonstram a situação em 2010 e 2022, demonstrando uma significativa mudança: presença 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. Entretanto, mesmo com considerável ampliação quantitativa, as regiões Norte e Nordeste permanecem com os menores percentuais de domicílios sem banheiros ou sanitários para uso exclusivo no país.

Mapa 3: Ausência de banheiro ou sanitário para uso exclusivo no domicílio - Brasil - 2010.



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

Mapa 4: Ausência de banheiro ou sanitário para uso exclusivo no domicílio - Brasil - 2022.



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

Outro dado relevante para a análise é a espacialidade do acesso ao esgotamento sanitário por rede de coleta. Isso se explica pois apenas 58,3% da população brasileira atendida por rede geral ou pluvial em 2022. Em contrapartida, os demais domicílios são atendidos, majoritariamente, por fossas (sépticas ou rudimentares)⁷. Novamente temos a dimensão da desigualdade regional que está

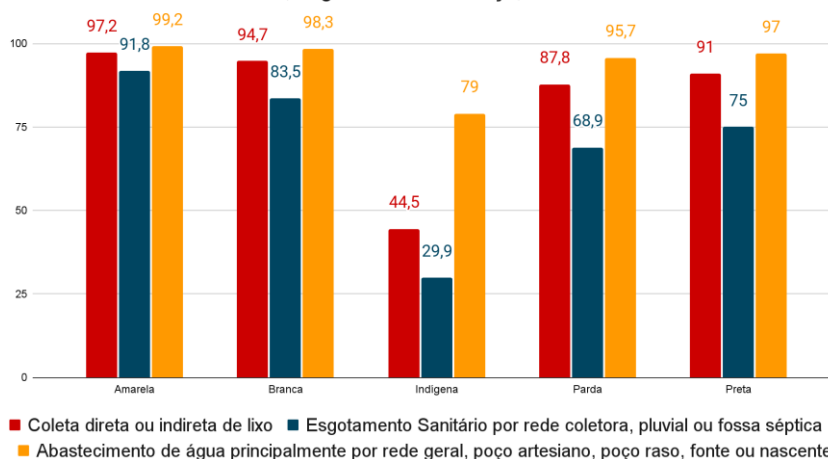
⁷ As fossas sépticas são estruturas subterrâneas projetadas para receber os resíduos domésticos, inclusive os resíduos do banheiro e cozinha. São construídas com o objetivo de separar e decompor parte dos sólidos presentes no esgoto, reduzindo a carga poluente antes que o líquido residual seja absorvido 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.

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.

Quanto à destinação do lixo, os dados censitários apontam para direta ou indireta coleta (90,9%), segundo dados do Censo Demográfico de 2022 (IBGE, 2023). Novamente persistem destacáveis 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%).

Quando analisamos os dados de acesso ao saneamento básico na perspectiva da população por cor e raça, temos novamente a dimensão da reprodução das desigualdades histórico e geograficamente estruturais (IBGE, 2023). Em uma análise comparativa, destacamos que, o menor percentual populacional se autodeclarou “amarela”, e é este grupo com o maior acesso a 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.

Nota-se ainda que a população indígena tem o menor acesso aos três serviços, coleta direta ou indireta de lixo, esgotamento sanitário e abastecimento de água. Portanto, apesar da ampliação do acesso a direitos sociais no país, a população indígena e negra têm menores acessos aos serviços de saneamento básico, sobretudo se residem 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).



A situação das mulheres negras na educação no Brasil é marcada por desafios persistentes, conforme evidenciado pelos dados apresentados nos documentos. Em 2022, a taxa de analfabetismo entre as mulheres negras foi de 6,9%, enquanto para as mulheres brancas foi de 3,4% (BRASIL, 2023). Além disso, a disparidade no acesso à educação superior é notável, com as mulheres negras apresentando um percentual aproximadamente metade do observado entre as mulheres brancas.

A educação desempenha um papel crucial no desenvolvimento individual e social, impactando diretamente a qualidade de vida e as oportunidades de emprego. Os dados revelam que em 2018, quase 48% das mulheres negras ocupadas estavam em ocupações informais, em comparação com menos de 35% das mulheres brancas (MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS, 2023). Essa realidade reflete a pior inserção no mercado de trabalho das mulheres negras, em parte devido ao menor nível de escolaridade.

Os dados apresentados nos documentos destacam a importância de abordar as desigualdades educacionais e promover a valorização da diversidade étnico-racial no contexto educacional brasileiro. Embora tenham ocorrido melhorias expressivas nos indicadores de escolaridade das mulheres negras, as desigualdades raciais na educação permanecem em níveis consideráveis. Para reverter esse cenário e garantir oportunidades iguais para todas as mulheres, é fundamental implementar medidas que combatam o racismo estrutural e promovam a inclusão e a equidade no sistema educacional e no mercado de trabalho.

A situação da mulher negra no mercado de trabalho no Brasil reflete uma realidade de desigualdade e precariedade, conforme evidenciado nos dados apresentados nos documentos. Em 2018, quase 48% das mulheres negras ocupadas estavam em ocupações informais, em comparação com menos de 35% das mulheres brancas (BRASIL, 2023). Essa maior presença no setor informal está associada ao trabalho precário e à falta de proteção social, limitando o acesso a direitos básicos, como remuneração adequada e aposentadoria (MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS, 2023).

A inserção mais precária no mercado de trabalho das mulheres negras também se reflete nos rendimentos. Em 2018, o rendimento médio das mulheres negras foi de menos de 60% do rendimento das mulheres brancas, evidenciando uma disparidade significativa (IBGE, 2019). Além disso, quando comparadas aos homens brancos, as mulheres negras apresentam um indicador de renda inferior a 45%, destacando a interseccionalidade das desigualdades de gênero e raça no mercado de trabalho (IBGE, 2019).

Essa desigualdade de rendimentos está diretamente relacionada à pobreza. Segundo dados do IBGE, considerando um limiar de renda proposto pelo Banco Mundial de US\$5,50 PPC, estima-se que 33,5% das mulheres negras vivem em domicílios com renda per capita abaixo da linha de pobreza, em comparação com pouco mais de 15% das mulheres brancas (IBGE, 2019). Essa disparidade evidencia as dificuldades enfrentadas pelas mulheres negras no acesso a condições dignas de vida e bem-estar.

Para reverter esse cenário de desigualdade no mercado de trabalho, é fundamental adotar políticas públicas que promovam a equidade de gênero e raça, garantindo oportunidades iguais para todas as mulheres. A valorização do trabalho das mulheres negras, a promoção da inclusão no mercado formal e a implementação de medidas de proteção social são essenciais para garantir a igualdade de direitos e oportunidades no ambiente de trabalho (DIEESE, 2023).

A violência contra a mulher negra é uma realidade alarmante no Brasil, como evidenciado pelos dados apresentados nos documentos. Em 2022, mais de 61% das vítimas de feminicídio no país eram mulheres negras, destacando a vulnerabilidade dessas mulheres diante da violência de gênero (ANDIFES, 2019). Além do feminicídio, as mulheres negras enfrentam diversas formas de violência, incluindo agressões físicas, psicológicas e sexuais, muitas vezes em um contexto de interseccionalidade com o racismo estrutural.

A violência contra a mulher negra é um reflexo das desigualdades sociais e estruturais presentes na sociedade brasileira. A falta de políticas efetivas de proteção e prevenção, aliada à perpetuação de estereótipos e preconceitos, contribui para a vulnerabilidade dessas mulheres frente à violência (ANDIFES, 2019). A invisibilidade e a falta de reconhecimento das violências sofridas pelas mulheres negras também são fatores que perpetuam esse cenário alarmante.

Para enfrentar a violência contra a mulher negra, é fundamental adotar uma abordagem interseccional que leve em consideração as múltiplas formas de discriminação que essas mulheres enfrentam. A implementação de políticas públicas integradas, que considerem as especificidades de gênero e raça, é essencial para garantir a proteção e o empoderamento das mulheres negras (ANDIFES, 2019). Além disso, é crucial promover a conscientização, a educação e o combate ao racismo e ao sexismo, com o intuito de construir uma sociedade mais justa e igualitária para todas as mulheres.

5 DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA

Instituída pela Portaria n. 992 de 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) representa um importante marco na luta pela formulação de políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. Até porque o documento institucional reconhece a existência do racismo institucional⁸, elemento estrutural que manifesta-se como determinante social da saúde e obstáculo à efetivação do direito humano à saúde, nesse caso.

Ademais, a PNSIPN reconhece que, para assegurar o bem-estar da população negra, é imprescindível a valorização da cultura e identidade afro-brasileira, com vistas no fortalecimento da

⁸ 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.

autoestima, além de combater estereótipos e discriminações. Nota-se ainda que tal política busca garantir a participação social da população negra na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde.

Nesse sentido, a PNSIPN trata-se de um consolidado documento para pensar a situação da saúde da população negra no Brasil, ressaltando elementos que distanciam os sujeitos dos direitos sociais. Mesmo que admita a redução de desigualdades étnico-raciais em saúde e garantir o acesso universal e de qualidade à atenção à saúde para a população negra, os dados posteriores alertam para a permanência de estruturas que impedem as garantias constitucionais.

6 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. Qualquer abordagem de saúde voltada para mulheres deve não apenas considerar a dimensão de gênero, mas também incorporar questões de raça/etnia, garantindo que os indicadores de saúde incluam essas variáveis.

Historicamente, as mulheres negras enfrentam múltiplos sistemas de opressão, sendo discriminadas por gênero, classe social e raça/etnia. Para assegurar o acesso equânime das mulheres negras aos serviços de saúde, é crucial que o Estado e seus agentes reconheçam suas realidades e demandas específicas. Isso implica em reconhecer o racismo, o sexismo e a exploração de classe como obstáculos ao acesso pleno à saúde e adotar medidas para superá-los.

Para enriquecer o debate, é necessário analisar estudos sobre a situação das pessoas negras em relação a doenças genéticas e hereditárias, que afetam profundamente a saúde pública e a qualidade de vida desses grupos. O documento "Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS", do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), destaca quatro doenças prevalentes na população negra: anemia falciforme, diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD).

A anemia falciforme, conforme o documento, é uma doença hereditária comum entre a população negra, resultante de uma mutação genética que leva à formação de glóbulos vermelhos rígidos e em forma de foice. Sua prevalência é maior na população negra, com 6% a 10% dos indivíduos portadores do gene e 1% a 3% com a doença completa (BRASIL, 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 (BRASIL, 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 por pressão arterial elevada, com maior prevalência na população negra (BRASIL, 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, crucial 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 (BRASIL, 2017, p. 10).

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), revela disparidades no acesso a exames preventivos cruciais para a saúde das mulheres, como a mamografia. 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 é vista nas consultas pré-natal, com 69,8% das mães negras tendo no mínimo seis consultas, em comparação com 84,9% das brancas (BRASIL, 2017, p. 14).

O estudo também indica variações na qualidade do cuidado pré-natal entre diferentes grupos étnicos. 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 (BRASIL, 2017, p. 15).

As taxas de detecção de doenças infecciosas são mais altas entre as mulheres negras, segundo o estudo. Em 2013, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi maior entre mulheres pretas, seguidas por pardas e indígenas. As mulheres negras representam a maioria das mortes maternas no Brasil, o que ressalta a urgência de estudos e ações específicas para reduzir e eliminar a desigualdade no acesso à saúde materna (BRASIL, 2017, p. 15).

Além das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, as mulheres negras também enfrentam discriminação e tratamento desigual nos serviços de saúde. Segundo a PNS de 2013, mais de 10% das mulheres negras relataram ter sido discriminadas ou tratadas de maneira inferior nos serviços de saúde, destacando a necessidade urgente de abordar o racismo institucional e promover a equidade no sistema de saúde brasileiro (BRASIL, 2017, p. 17).

Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), a interseccionalidade de fatores como gênero, raça e classe implica na reprodução de opressões históricas que não podem ser ignoradas na



atenção integral aos direitos fundamentais, incluindo a saúde. Um exemplo é a violência obstétrica, ligada ao acesso precário ou inexistente ao acompanhamento gestacional completo para mulheres negras. Quanto maior a interseccionalidade de fatores, maiores são as vulnerabilidades e seus impactos na vida de meninas e mulheres negras no Brasil.

Diversos fatores motivam a continuidade da pesquisa sobre a saúde das mulheres negras no Brasil. A maior exposição a procedimentos dolorosos sem analgesia adequada, a violação do direito à presença de um acompanhante durante o parto, menores números de consultas pré-natal e o distanciamento das maternidades são problemas destacados pela pesquisa "Nascer no Brasil", conduzida pela Fiocruz (2014).

Além disso, compreender a saúde requer considerar fatores como adoecimento e mortalidade da população, especialmente entre pretos e pardos. Os altos índices de mortalidade por diversas doenças, combinados com as violências históricas, refletem a letalidade da população negra no Brasil. Estudos como os da Fiocruz (2014) destacam o suicídio como uma preocupação significativa entre a população negra.

O debate sobre mortes violentas, mais comuns entre jovens negros e mulheres negras, traz um conjunto de significados importantes. Os corpos negros são alvo de violências específicas: os jovens negros são as maiores vítimas de violências urbanas e as mulheres negras de violências de gênero. Essas nuances motivam a análise contínua das políticas públicas direcionadas à atenção das especificidades de raça, gênero e classe no país.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou as persistentes desigualdades sociais enfrentadas pelas mulheres negras no Brasil contemporâneo, demonstrando como a interseccionalidade de raça e gênero é crucial para compreender a complexidade dessas opressões. As análises realizadas destacaram a profunda influência do racismo estrutural na perpetuação das barreiras ao acesso a direitos sociais fundamentais, como saúde, educação, trabalho e moradia. A partir da metodologia adotada, que incluiu a análise de dados estatísticos e documentos oficiais, tornou-se evidente que as mulheres negras continuam a ser desproporcionalmente afetadas por políticas públicas inadequadas e práticas institucionais discriminatórias.

A justificativa para este estudo se mostrou ainda mais premente à medida que se evidenciou a urgência de intervenções políticas que reconheçam e enfrentem as especificidades das desigualdades enfrentadas pelas mulheres negras. A interseccionalidade, conforme discutida por teóricas como Akotirene, Ribeiro e Kilomba, oferece um marco teórico essencial para a formulação de políticas públicas que visem à justiça social. As políticas atuais falham em abordar de forma integrada as



múltiplas dimensões da exclusão social, necessitando de uma abordagem que considere simultaneamente os impactos do racismo e do sexismo.

Os resultados obtidos ressaltam a necessidade de ações concretas e imediatas para garantir a equidade no acesso aos direitos sociais. A implementação de políticas públicas interseccionais é imperativa para combater as desigualdades estruturais e promover a inclusão e o bem-estar das mulheres negras. As disparidades encontradas nos dados relativos à saúde, educação, trabalho e moradia não apenas refletem a continuidade do racismo estrutural, mas também sinalizam a urgência de uma reformulação nas estratégias de políticas públicas que sejam verdadeiramente inclusivas e equitativas.

Ademais, é fundamental que as futuras pesquisas continuem a aprofundar a análise das intersecções entre raça e gênero, expandindo o escopo para outras regiões e contextos, tanto dentro do Brasil quanto na América Latina. A colaboração entre instituições acadêmicas e organizações da sociedade civil é vital para promover um diálogo contínuo e eficaz sobre as melhores práticas e estratégias para combater a desigualdade. Este estudo, como parte das ações do Observatório do Enfrentamento às Violências contra Mulheres e Meninas na América Latina, representa um passo importante nessa direção, ao reunir esforços interinstitucionais para promover mudanças significativas.

Finalmente, e sem esgotar a temática, destacamos que os dados apontam para a necessidade urgente de um compromisso renovado com a justiça social e a equidade. As mulheres negras, historicamente marginalizadas, devem ser colocadas no centro das políticas públicas e das agendas de desenvolvimento. Somente através de uma abordagem verdadeiramente interseccional e inclusiva será possível criar um ambiente onde todas as mulheres possam acessar plenamente seus direitos sociais e viver com dignidade e igualdade. É essencial que continuemos a avançar na luta contra o racismo estrutural e a discriminação de gênero, reconhecendo e valorizando as contribuições e resistências das mulheres negras na construção de uma sociedade mais justa e equitativa.



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](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.

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. 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.

BRASIL. Ministério da Igualdade Racial. Informativo MIR n.2 : Monitoramento e avaliação. Edição Mulheres Negras. Brasília - DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/composicao/secretaria-de-gestao-do-sistema-nacional-de-promocao-da-igualdade-racial/diretoria-de-avaliacao-monitoramento-e-gestao-da-informacao/informativos/InformeMIRMonitoramentoeavaliaon2EdioMulheresNegras.pdf>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. A persistente desigualdade entre negros e não negros no mercado de trabalho. Boletim Especial 20 de novembro. Dia da Consciência Negra. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2022/boletimPopulacaoNegra2022.pdf>. Acesso em: 10 de junho de 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.

KILOMBA, Grada. Memórias da Plantação: Episódios de Racismo Cotidiano. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.



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.