

Racismo e Saúde: perspectiva de mulheres negras moradoras de favela

RESUMO

O racismo, enquanto categoria estruturante da sociedade, marca a experiência das mulheres negras no trabalho, no seu espaço de moradia e no cuidado com a saúde. Este artigo é parte da pesquisa “Direitos sexuais e reprodutivos na perspectiva da mulher negra e moradora de Manguinhos”, e objetiva caracterizar os aspectos da vida dessas mulheres a partir da sua percepção de si e do racismo no seu território e na saúde. Trata-se de um estudo qualitativo que utilizou entrevista individual semiestruturada e grupo focal como coleta de dados e análise temática dos mesmos. Como resultado tivemos a percepção do racismo na estrutura social da vida da mulher negra e moradora de favela, que reafirma a construção do lugar da negra na sociedade no que diz respeito a raça, gênero e classe. Sendo assim, entende-se que há invisibilidade dessa população no que tange as pesquisas e práticas em saúde, além da ausência do protagonismo negro nesses processos, o que torna fundamental a mudança epistemológica na saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Racismo. Mulheres Negras. Saúde.

Talitha Demenjour Silva

E-mail: talitha.ds@hotmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Beatriz Zocal da Silva

E-mail: bjazocal@gmail.com

Universidade Estadual do Rio de
Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,
Brasil

INTRODUÇÃO

As políticas de saúde da mulher desenvolvidas no Brasil, apesar dos inúmeros tensionamentos do movimento feminista, ainda estão centralizadas na esfera da reprodução e reafirmam tabus, preconceitos e estereótipos de gênero. Fora isso, considerando marcadores de raça e classe em nossa sociedade, temos questões ainda mais complexas ao se pensar o campo da saúde e que são fundamentais para compreender a violência e a opressão sofrida pelas mulheres negras e moradoras de favela.

Segundo Márcia Lima, Flávia Rios e Danilo França (2013) raça e gênero são atributos que, em seu entrecruzamento, influenciam na hierarquização das diferenças e nas desvantagens históricas de determinados grupos sociais. O racismo, dessa forma, se coloca como estruturante na nossa sociedade e acaba por influenciar em todos os âmbitos da vida das pessoas negras, inclusive em sua saúde física e mental. Salientamos a importância de dar foco à questão étnico-racial nos estudos de saúde, a fim de reconhecer a discriminação histórica que a população negra sofreu e sofre no Brasil, e a consequente vivência de condições de marginalidade e vulnerabilidade que se estende desde a abolição da escravidão até hoje (ESTELA MARIA GARCIA DE PINTO DA CUNHA, 2012).

Considerando nosso processo histórico de colonização, a racialização foi um dos pilares para produção de desigualdades. Segundo Neusa Santos Souza (1983), quando a sociedade escravista transformou o negro em escravo, definiu o negro como raça e demarcou o seu lugar, a maneira de tratar e de ser tratada a população negra, os padrões de interação de negros com o branco e instituiu o paralelismo entre a cor negra e a posição social inferior. Esse sistema de racialização criado se refere, segundo Joel Rufino dos Santos (1984), a um conjunto de ideias e práticas, pessoais e coletivas, de pequeno e longo alcance, que hierarquiza um grupo sobre o outro. Sendo assim, um grupo racial está para além de brancos e pretos, asiáticos e indígenas, por exemplo, visto que são apenas grupos de pessoas que tem essas cores (brancos e pretos) e que são povos (indígenas e asiáticos). A raça é então uma noção ideológica organizada como critério social para distribuição de posição de estruturas de classe.

Em 1930, Gilberto Freyre, fez a primeira formulação acadêmica sobre o processo racial no Brasil, onde indicava que, como no período colonial houve muita flexibilização cultural do colonizador português que aqui residia e havia um crescimento considerável de miscigenação fenotípica entre a população negra e branca, então não haveria motivo para preconceito e discriminação racial. Apontava ainda que existiam oportunidades econômicas e sociais iguais entre essas populações. Essa formulação foi denominada como democracia racial e até hoje é usada como baluarte ideológico contra o negro (CARLOS HASENBALG, 1982).

No entanto, Achille Mbembe (2018) em seu ensaio sobre necropolítica aponta que a soberania dos países colonizadores se deu a partir de ocupação com controle físico e geográfico, além da definição de categorias de pessoas que importam e que não importam. É a partir disso que se legitima uma política de morte que é tão atual ao pensarmos o contexto de Rio de Janeiro a partir da ocupação urbana, da violência e genocídio da população negra e, portanto, da escolha de quem vive e quem morre e de quem é considerado sujeito ou não é.

Falando ainda sobre ocupação geográfica, Hasenbalg (1982) já afirmava que a mobilidade social das pessoas negras é determinada pelas desigualdades raciais em relação à distribuição geográfica entre brancos e negros, onde o primeiro ocupam localidades de maior prestígio e o segundo regiões de menos desenvolvimento e recursos como as favelas. Considerando que a construção da identidade da favela e do morador de favela é uma construção histórica do 'lugar natural do negro', a autora Lélia Gonzalez (1982, p. 15) ressalta que "[...] da senzala às favelas, cortiços, porões, invasões, alagados e conjuntos 'habitacionais' (cujos modelos são os guetos dos países desenvolvidos) dos dias de hoje, o critério também tem sido simetricamente o mesmo: a divisão racial do espaço".

Dessa forma, o apagamento e negação do racismo invisibiliza a relação com as condições em que as pessoas nascem, com sua trajetória familiar e individual, condições de vida e moradia, condições de trabalho, emprego, renda e de acesso à informação e aos bens e serviços e, por isso, é considerado como um fenômeno ideológico e importante fator de violação de direitos e de produção de iniquidades, especialmente no campo da saúde (JUREMA WERNECK, 2010).

Ancorado em todos os conceitos explicitados anteriormente e, depois de muita luta do movimento negro e de mulheres negras, em 2009 foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) com o intuito de promover equidade no cuidado da população negra e combater a discriminação étnico-racial nos serviços e atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta política possui dez diretrizes gerais e onze objetivos específicos voltados desde a formação de profissionais para atender a população negra até questões sobre sistemas de informações seccionados no quesito raça/cor (BRASIL, 2009).

Essas questões foram fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa e para trabalharmos a partir das falas de mulheres negras do território de Manguinhos, Rio de Janeiro-RJ, durante o trabalho de conclusão de residência (Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública - RMSF ENSP/Fiocruz). O objetivo geral da pesquisa foi o de conhecer a percepção das mulheres negras usuárias de uma Unidade Básica de Saúde sobre ações de saúde voltadas para o Direito Sexual e Reprodutivo.

Neste artigo estará contida parte dos resultados dessa pesquisa e terá como centralidade a discussão do racismo, que foi a questão mais evidenciada na fala das participantes, correlacionado com as questões de saúde em seu sentido ampliado, o qual também perpassa pela caracterização dos aspectos da vida das participantes, sua percepção sobre si, de seu território, e de aspectos como desigualdade e vulnerabilidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso de natureza exploratória e de abordagem qualitativa, fruto de uma pesquisa maior, intitulada *Direitos sexuais e reprodutivos na perspectiva da mulher negra e moradora de Manguinhos* (AGATHA ELEONE BORGES; ALINE DA COSTA NASCIMENTO; BEATRIZ ZOCAL DA SILVA; HELYN THAMI DA SILVA; KAROLINE APARECIDA TORQUATO SOARES DA SILVA; MATHEUS LUIS GOUVEIA DA VEIGA; TALITHA DEMENJOUR SILVA, 2018). O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública

Sérgio Arouca (ENSP-FIOCRUZ) e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) com aprovação sob os Certificados de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº. 73708817.7.0000.5240 e 73708817.7.3001.5279, respectivamente. O estudo foi realizado em uma unidade básica de saúde da família na comunidade de Manguinhos, município do Rio de Janeiro-RJ, campo de inserção de uma equipe com sete residentes multiprofissionais da RMSF (ENSP/Fiocruz).

A coleta de dados foi feita entre os meses de outubro e novembro de 2017, a partir de entrevistas individuais semiestruturadas e um grupo focal de acordo com os seguintes critérios de inclusão: mulheres que foram consultadas na unidade em 2016-17; mulheres que estavam inseridas na linha de cuidado Saúde da Mulher e cujos prontuários eletrônicos registravam a Raça/Cor como Preta e/ou Parda.

Dentro do critério de inclusão, 13 mulheres aceitaram participar do estudo e foram entrevistadas individualmente por dois residentes com duração média de uma hora. Na entrevista foram convidadas a participar do grupo focal que ocorreu depois da finalização de todas as entrevistas com o objetivo de compreender o processo de construção das percepções, atitudes e representações sociais de grupos (LUCIANA VEIGA; SÔNIA MARIA GUEDES GONDIM, 2001), conhecendo, assim, o discurso coletivo dessas mulheres. O grupo ocorreu na unidade, em uma sala confortável e que garantiu o sigilo, durando cerca de 1h30 com mediação de residentes mulheres e participaram apenas três das 13 entrevistadas. As temáticas disparadoras da discussão em grupo foram selecionadas a partir do conteúdo das entrevistas ressaltando aspectos de raça/cor/etnia, acesso e assistência à saúde, saúde da mulher negra e território de vida das participantes.

A análise de dados foi feita a partir da transcrição das entrevistas e grupo focal, em que se utilizando da categorização de eixos temáticos, foi elaborada uma matriz de análise. A pesquisa, como um todo, contou com onze eixos temáticos, e nesse artigo, utilizamos os eixos: “Quem são as mulheres de Manguinhos”, “Gênero”, “Racismo”, “Autodeclaração raça/cor”, “Relação Profissional-Usuária”. Os principais resultados da pesquisa serão apresentados a seguir.

O que é racismo? Compartilhando experiências

Durante muito tempo, o racismo, que possui como essência a negação total ou parcial da humanidade do negro, foi usado como justificativa para exercitar o domínio sobre os povos de cor (GONZALEZ, 1982).

No grupo focal uma das mulheres participantes afirma que “Negro sofre mais que branco, por incrível que pareça negro sofre mais que branco” (Participante Y, Grupo Focal). Nessa frase ela está denotando que há uma diferença de vivência entre duas pessoas por causa da sua cor e dos estereótipos que ela carrega. Ela está dizendo que não há igualdade na sociedade e que insistir neste fato (“por incrível que pareça”) é uma falsa simetria. Chamamos, então, esse fenômeno de racismo.

Se formos buscar no dicionário o significado da palavra racismo, temos:

Sistema que afirma a superioridade racial de um grupo sobre os outros, preconizando, particularmente, a separação destes dentro de um país (segregação racial) ou mesmo visando o

extermínio de uma minoria: racismo antissemita dos nazistas (AURÉLIO, 2018).

Os conceitos de raça, cor e etnia tem ligação entre si, no entanto, expressam diferentes significados. É necessário entendermos que, apesar de não existir biologicamente o conceito de raça, a sua expressão social é viva e se dá através de analogias racistas, focando nos estereótipos e fenótipos da cor para inferiorizar o negro como foi exposto nas seguintes falas das participantes: “[...] Isso não me incomoda mais. Antes na escola incomodava, até apelido como macaca. Eu já ouvi muita coisa pela minha cor. Eu me achava até inferior a outras pessoas por causa da minha cor [...]” (Participante A, Entrevista individual) e “Então é a cor da pele que é o caráter da pessoa, que diz sobre a pessoa? Eu já presenciei muitas situações de racismo. Cara, é um negócio complicado” (Participante X, Grupo Focal).

No Brasil, há uma falácia sobre a inexistência de preconceito racial a fim de que essa estrutura continue beneficiando àqueles que pertencem à supremacia racial (JOEL RUFINO DOS SANTOS, 1984). Como consequência, os brancos usam de estratégias não explícitas para exercer suas opressões e acabam perpetuando o “mito” da democracia racial. Porém, na década de 80, Lélia Gonzalez já apontava que havia um crescimento dos movimentos negros e popularização das suas pautas e embora a estrutura da sociedade ainda tivesse o racismo como marca, esse aumento era exponencial. Ao longo dos anos seguintes os movimentos contemporâneos, principalmente ligados à cultura, foram surgindo e reforçando essa premissa apontada por Lélia, ganhando, assim, uma maior dimensão por usar de linguagem da periferia e romper com o discurso academicista (PETRÔNIO DOMINGUES, 2007). Podemos observar esse fato com as seguintes falas das participantes:

O preconceito pra mim, eu acho, que não é uma coisa legal. Tinha que tratar isso [...] e agora está até na internet e televisão só que essas pessoas que fazem, eu acho que elas não têm noção de quanto elas machucam as outras, isso é uma coisa horrível (Participante F, Entrevista individual).

[...] não está mais velado, agora está assim, na cara de todo mundo. A sociedade não gosta de você porque você é negro, entendeu? (Participante X, Grupo Focal).

As variadas classificações e conceituações deturpadas sobre raça e racismo adicionadas ao mito da democracia racial, fazem com que pessoas da classe dominante acreditem que estão sendo oprimidas ou prejudicadas pelas pessoas de cor, principalmente quando as mesmas conseguem ultrapassar barreiras da opressão e se equiparam aos privilegiados, ou, também quando elas denunciam as opressões que estão sofrendo. Tal fato pode ser observado na seguinte exposição, que foi feita durante o grupo focal, referenciando e usando como exemplo as residentes brancas que estavam na sala durante o grupo:

Quando eu vejo uma pessoa branca aqui que tá aqui que nem elas, eu me sinto bem pô... porque você aceita que eu sou eu, e ela é ela, entendeu? Independente da cor... mas aí quando você tá num local que a pessoa que tá ali, tá te olhando torto ou às vezes fala uma coisa de duplo sentido que você entende,

aí fica chato né, você se sente menosprezado, se sente oprimido, você fica até nervosa. Aí dizem que nós negros que temos preconceito com os brancos [risos] (Participante Y, Grupo Focal).

A participante traz uma importante reflexão de que mesmo sendo quem sofre, é julgada como opressora, como se isso pudesse ser possível. Djamilia Ribeiro (2014) pontua que não existe racismo de negros contra brancos, mais conhecido como “racismo reverso”. O racismo se constitui como um sistema e para que esse sistema se perpetue e sobreviva é necessário que haja uma relação de poder, hierarquia, opressão e violência. Sendo assim, não há possibilidade do negro exercer poder sobre o branco.

Como as mulheres negras se enxergam?

Desde o período escravocrata brasileiro, a figura dos negros e das negras estava associada à inferiorização. Cabelos crespos, nariz mais alargado, cor de pele escura são características dessa população e, por isso, renegadas. Durante esse período e, com maior intensidade após o processo de abolição, a população negra possuía um movimento de valorização de sua estética e cultura a fim de afirmar o amor próprio e o reconhecimento de si.

Os movimentos negros, ao longo da história, tiveram um papel muito importante no resgate da identidade negra e também na luta antirracista na sociedade. Como diz Gonzalez (1982), no período depois da abolição, as negras e os negros buscaram se organizar em associações que tinham como objetivo legitimar a existência do negro dentro da sociedade. As associações reuniam-se oficialmente com a população negra, de forma independente, para praticar também o lazer e suas culturas específicas.

Em uma das entrevistas que realizamos, uma usuária faz uma demarcação sobre a relação da sua consciência racial e a participação de movimentos negros. É possível ver que a presença nesses espaços fez com que ela tivesse uma reafirmação da sua identidade e do seu potencial dentro do espaço social.

A questão da estética negra e a opressão que sofrem relacionadas às características de seu corpo, também estão presentes nas falas. “A gente tem que mudar a forma que era para poder agradar, porque quem tem cabelo liso, né...” e “O nosso cabelo é duro ...” foram falas recorrentes e demarcam a forma que o racismo atua em relação à construção e autoafirmação da identidade negra.

Segundo Jurandir Freire Costa (1983), ser negro é ser violentado de uma forma contínua e cruel, sem pausa ou repouso, por uma dupla questão: a de incorporar ao corpo padrões do sujeito branco e a de recusar, anular e negar a presença do corpo negro. Sendo assim, reconhecer-se enquanto uma pessoa negra e bela é mais do que um ato de resistência, é um ato de coragem.

Com a perspectiva de conhecer como as mulheres negras se vêem, uma das perguntas da entrevista e do grupo focal foi a autodeclaração racial das mulheres de Manguinhos.

Não, eu sou negra, sou negra. Na minha certidão falaram que eu estava assim, estou assim... como parda. Parda é cor de que? É cor de peido, não tem cor de pardo... ou você é, ou você não é. Minha cor é negra, meus pais são negros, minha mãe

era negra, meu pai é negro e eu sou negra, meus filhos também são negros, não tem esse negócio de amarelinho, de desbotadinho, não. Ou é ou não é. Até o meu neto... que a esposa do meu filho ela é branca, e meu filho é negro (Participante C, Entrevista individual).

A autodeclaração foi uma questão estratégica vista pelo movimento de mulheres negras e de alguns representantes da academia, pois ao se autodeclararem negras, é possível evidenciar empiricamente as desigualdades raciais nas condições socioeconômicas e demográficas da população (CUNHA, 2012). Tendo isso em vista, quando perguntamos às mulheres sobre sua autodeclaração, junto com ela vinha a indagação se a mesma era feita durante as consultas em saúde, no preenchimento das fichas de atendimento. Percebemos, então, que eram raros os profissionais que se preocupavam em querer saber como elas viam sua própria identidade racial.

Esse dado corrobora com a cultura do silêncio que a informação estatística no quesito raça/cor foi submetida. Era preferido não perguntar a origem étnico-racial das pessoas por, primeiramente, acreditar na premissa de que não mostraria desigualdades. Tal fato também é perceptível na formulação de políticas públicas, tais quais, apesar de ter como um dos pilares do SUS a equidade, não foram sensíveis o suficiente às necessidades dos diferentes grupos. O quesito raça/cor só começou a ser incluído nas estatísticas oficiais de saúde no Brasil a partir da década de 1990, apesar da antiga reivindicação do movimento civil negro (ADAUTO MARTINS SOARES FILHO, 2012) e segundo a experiência das participantes, vê-se esse problema nos contextos de assistência à saúde. A fala a seguir retrata essa questão, a participante quando questionada se já perguntaram como se autodeclarava diz: “Não. Também se perguntar eu já vou falar que sou negra. Pra mim não existe essa cor parda. Eu sou o que eu sou, entendeu?” (Participante X, Grupo Focal).

Na PNSIPN, há dentre seus objetivos, alguns que correspondem à questão do quesito raça/cor no cuidado em saúde, tais quais: aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos, os conveniados ou contratados com o SUS; e melhorar a qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, processamento e análise de dados desagregados por raça, cor e etnia (BRASIL, 2009).

A promulgação da PNSIPN foi em 2009, mas a partir dessa pesquisa e analisando as falas, podemos perceber que a sua implementação na prática, ainda se torna desafiadora. Podemos justificar isso devido à força do mito da democracia racial e a forte presença do racismo. Se os indivíduos não acreditam que haja desigualdade racial, dificilmente vão entender a importância desse tipo de política.

Outro aspecto relacionado ao quesito raça/cor/etnia, muito presente nas falas das entrevistadas, foi relacionada à questão do embranquecimento e incentivo para que elas conseguissem embranquecer a sua família. “Não arruma negra não!” e “Tem que arrumar branco para clarear a família” são exemplos de falas que afirmam o ideal de embranquecimento infundido sutilmente à população negra, associada ao fato da classe dominante manipular e instrumentalizar o acesso e mobilidade do descendente africano às posições sociopolíticas e econômicas. Isso faz com que haja negação de direitos da população negra e permanência dos privilégios da classe branca (ABDIAS DO NASCIMENTO, 1978).

Um ponto muito importante a ser atentado com as falas anteriores é o fato da reprodução do discurso racista ter vindo de dentro do seio familiar, sendo este o primeiro contato do sujeito com as normas sociais da sociedade e faz com que ele seja moldado de acordo com elas ou não.

Segundo Souza (1983), o contexto familiar é o primeiro lugar onde o ideal de ego se desenrola, e é nele que deve-se cuidar para abrir o caminho a ser percorrido pelo negro, que ainda é um não sujeito e para que construa o seu projeto de ter sua identidade aceita e desejada por si. Muitas das vezes, são nesses lugares que o ideal de ego encontra ocasião de reforçar-se adquirindo, assim, significado e eficácia de modelo ideal para o sujeito. “[...] Tu já vê até as vezes que tem pessoas que são negras que acham que são brancas e discriminam a própria cor” (Participante Y, Grupo Focal).

Souza (1983) ainda diz que o negro que elege o branco como ideal de ego traz para si uma ferida narcísica grave e dilacerante que, como forma de curar, demanda do negro um outro ideal de ego. Um novo ideal de ego que lhe configure um rosto próprio, que inclua seus valores e interesses, que tenha como referência a perspectiva e a história.

Uma das maiores engrenagens para perpetuar o privilégio branco é fazer o negro desacreditar de si. Se considerarmos os números de negros e pardos, estes são maioria no país, porém em relação a direitos conquistados ainda são minorias. Por esse e outros motivos que ainda tem muito negro “sonhando” em ser branco, conforme fala de uma das entrevistadas.

Morar, trabalhar, existir: implicações do território no ser mulher negra

Ao se abordar questões relativas ao território de vida das participantes, foi marcante nas falas as implicações em ser moradora de favela em uma cidade marcada pela distinção. As definições de favela, de modo geral, ressaltam o olhar negativo e depreciativo, no entanto, esse território é também marcado pela heterogeneidade, pluralidade e legitimidade desse modo de organização urbana e subjetiva (ROGÉRIA DE ANDRADE NUNES; NÁDIA XAVIER MOREIRA, 2017). Como é constituir-se nesse espaço?

A fala “Só podia ser do Manguinho, da Coréia [...] eles mesmo jogam um olhar que desmerece a gente (Participante Y, Grupo Focal)”, retrata uma situação recordada por uma das entrevistadas em que um profissional do serviço de saúde demarca o território de vida da usuária para ofendê-la. Principalmente quando a posição territorial de moradia é uma marca dos processos constitutivos dos sujeitos e o ‘morar na favela’ é visto, na experiência dessas mulheres, como um marcador depreciativo da população negra que mora em áreas vulnerabilizadas.

É em um contexto de pouco espaço para suas famílias, com condições de higiene e saúde precárias e com um policiamento não para proteger, mas para reprimir e violentar, que se constituem as mulheres de Manguinhos, corroborando o que já foi apontado por Lélia Gonzalez na década de 80. Para essas mulheres, a identidade da mulher negra e moradora de favela é desmerecida, demonstrando o apagamento da construção histórica, política e social do racismo e dos resultados da colonização.

As entrevistadas também se colocam a pensar o próprio lugar no que diz respeito ao ser mulher na sociedade e aos papéis e estereótipos atribuídos a nós mulheres, ao longo da história. Uma das participantes questiona a falácia patriarcal ‘da mulher frágil’ e ao dizer: “[...] nem todas as mulheres são frágeis (Participante Z, Grupo Focal)” se põe a questionar qual mulher poderia ser colocada nessa afirmação. Nesse momento a participante racializa o debate de gênero e faz, de alguma forma, um resgate da necessidade da autodefinição da mulher negra e a importância da análise centrada na mulher negra. A esse respeito Djamilia Ribeiro (2017, p. 44) argumenta que “definir-se é um status importante de fortalecimento e de demarcar possibilidades de transcendência da norma colonizadora”.

Vale destacar uma discussão histórica em que Angela Davis (1982) ao explorar o processo de constituição do ser mulher negra, sobretudo se tratando da escravidão estadunidense, afirma que o lugar de mulher frágil, dona de casa, doméstica e dependente nunca foi identificado entre as mulheres negras que sempre executavam tarefas tão árduas quanto às dos homens. A diferença de gênero servia, não para divisão do trabalho, mas para que sofressem, para além dos castigos e opressão da escravidão, com as violências sexuais cometidas pelos homens brancos.

O trabalho para mulheres, de uma forma geral, mas sobretudo para a mulher negra, tem uma marca extremamente importante no que se refere a estratificação social do contexto capitalista. Tanto o cuidado dentro de casa quanto fora de casa, dividindo, por vezes, a responsabilidade com companheiros ou com a própria mãe, as participantes do estudo, tem, em sua maioria, a responsabilidade no cuidado e renda da família.

Os arranjos familiares de mulheres ‘chefiando’ os domicílios no Brasil, segundo o IPEA (2017), é uma tendência, e em 2015, 43% dos lares na cidade tinham uma mulher como pessoa de referência. Uma questão importante a ser considerada é que mesmo as mulheres ocupando maior responsabilidade quanto ao sustento de suas famílias, ainda continuam tendo maiores barreiras quanto ao acesso no mercado de trabalho.

“Minha rotina é essa: cuidar deles, arrumar casa, procurar emprego” (Participante D, Entrevista Individual). A fala dessa participante nos conta de um cotidiano que circula em torno da casa, do doméstico, do cuidado dos filhos e da busca por renda, para continuar o cuidado de sua família. O IBGE (2017) revela que em 2015 quase metade das brasileiras em idade ativa estava fora do mercado de trabalho e em se tratando de mulheres negras, há proporcionalmente 13,3% de desempregadas, maior que a taxa de desemprego das mulheres de uma maneira geral.

Quando pensamos a incorporação da mulher negra no mercado de trabalho, constatamos uma triste realidade de informalidade e precarização. Em um olhar ampliado vê-se, segundo IBGE (2017), que as mulheres sofrem, ao longo da história, com as maiores taxas de desemprego e de empregos precários, recebem salários mais baixos que dos homens, mesmo com maior nível de escolaridade, e ainda cumprem jornada de trabalho maior por conciliarem trabalho fora e dentro de casa.

Podemos perceber, dessa forma, que o mercado de trabalho foi se configurando enquanto um espaço de iniquidade de gênero e desigualdade racial que afeta subjetivamente e materialmente a vida das mulheres. Ponto importante

nessa discussão é em relação ao trabalho doméstico, como retratado na fala seguinte:

Eu ouvia que eu não era nada... até dentro de casa. Teve uma vez que minha mãe virou para mim e falou assim: 'já que você não terminou o ensino médio, sabe o único trabalho que você vai encontrar? É o de limpar o chão'. Eu limpo chão, eu faço o que tiver que fazer porque se eu tenho forças eu tenho que correr atrás por eles, porque minha maior motivação são eles [referindo-se aos filhos] (Participante E, Entrevista Individual).

Em uma reflexão histórica do trabalho doméstico, Davis (1982) aponta que o início da pauta das relações de trabalho levantada pelo movimento feminista discutia tanto a entrada da mulher no mercado de trabalho quanto a necessidade da valorização e remuneração do trabalho doméstico. E afirma:

[As mulheres] têm sido isoladas em casa, forçadas a fazer o trabalho não qualificado, o trabalho de parir, de educar, de disciplinar, e manutenção do trabalhador para a produção. O seu papel no ciclo da produção continua invisível porque apenas o produto do seu trabalho, o laborar, é visível. (DAVIS, 1982, p. 165).

E se considerarmos além da desigualdade de gênero, mas também o racismo, que é estruturante em nossa sociedade, vimos que 39,6% das mulheres negras estão inseridas em relações precárias de trabalho, seguida pelos homens negros (31,6%), mulheres brancas (26,9%) e homens brancos (20,6%) (IPEA, 2017). O grupo mais desfavorecido, dessa forma, é o das mulheres negras que não conseguem obter melhores rendimentos e posições no mercado de trabalho a partir de suas aquisições educacionais, e que as mesmas estão sobrerrepresentadas, como afirma o documento, em ocupações de menor prestígio e homens negros e mulheres negras, sem dúvida, são alocados, sobretudo, em posições subalternas.

Esses dados de iniquidade no país, no que se trata a educação, a renda e as condições de vida é que evidenciam o racismo como fator estruturante da desigualdade social. A fala de uma das participantes "Eu acho que sempre quem tem mais dinheiro tem privilégio do que aquele que não tem" (Participante X, Grupo Focal), nos convoca a pensar e compreender quais sujeitos podem e ocupam os maiores lugares de prestígio em nossa sociedade e a ver como o aparato institucional legitima a desigualdade.

O privilégio, dessa forma, é resultado dessa naturalização na sociedade que beneficia sujeitos específicos na dinâmica de classe, raça e gênero, com a ideologia do desempenho. A isso, Jessé Souza (2005) nomeia de "habitus precário" e é parte estruturante de um pensamento colonial, da manifestação do racismo implicando no acesso a melhores condições de ensino, trabalho e na saúde.

A vivência das mulheres negras com a saúde

Em se tratando de um estudo que se desenvolveu no campo da saúde é importante destacarmos as implicações do racismo na saúde das mulheres negras. As políticas públicas precisam ser colocadas em questão, sobretudo, no que se refere ao acesso e assistência aos serviços perpassando, também, na experiência relacional com profissionais de saúde e representatividade.

Quando o profissional faz um atendimento não adequado devido à raça e condição social da usuária, ele reproduz o ciclo de iniquidades que o negro é constantemente colocado. De acordo com Luís Eduardo Batista (2012) o racismo também é visível na qualidade do cuidado e na assistência prestada, onde é inferior ao que é ofertada à classe dominante.

[...] Tem um médico lá na UPA que ele atende a pessoa assim: a “cadeira lá no Japão”, ele lá no outro lado do mundo. Ele nem examina. Ele fica de máscara. Toda vez que eu sou atendida por ele eu fico revoltada porque eu não nunca vi isso! Qual é o médico que não toca? (Participante X, Grupo Focal).

Essa fala nos fez refletir sobre alguns aspectos que estão como objetivos norteadores da PNSIPN no que diz respeito à garantia da ampliação do acesso da população negra urbana às ações e serviços de saúde, além de monitorar e avaliar as mudanças institucionais que combatam o racismo e discriminação (BRASIL, 2009). Percebemos que tais diretrizes não foram contemplados na experiência vivida pela participante e que colocar em prática essa política, nas unidades e serviços de saúde, ainda é um desafio. A política tem como objetivo central a diminuição das desigualdades sociais relacionadas a raça/cor, mas considerando que os espaços decisórios das políticas públicas são atravessados também pelo racismo, vemos que essa não é uma pauta prioritária e possui pouca visibilidade.

As decisões de política e gestão de saúde têm sido tomadas ignorando o fato dos dados indicarem ampla disparidade e tratamento desigual produzidos pela sociedade e pelo Sistema Único de Saúde e com grandes prejuízos para negras, negros e indígenas. Os dados epidemiológicos organizados segundo raça/cor são consistentes o suficiente para mostrar o impacto que o racismo e as iniquidades raciais têm na condição de saúde, na carga de doenças e nas taxas de mortalidade de negras e negros de diferentes faixas etárias, considerando também os níveis de renda e os locais de residência (WERNECK, 2016).

Uma das expectativas com a criação da PNSIPN foi a diminuição do racismo institucional que, segundo Werneck (2016), corresponde a formas organizativas, políticas, práticas e normativas que culminam em tratamentos e resultados desiguais para a população negra. A discussão do racismo institucional é responsável por ampliar a concepção restrita do racismo e de que o enfrentamento do mesmo é um fenômeno individual e interpessoal, visto que a definição do racismo institucional dialoga com o quadro de vulnerabilidade associado à perspectiva dos direitos humanos, e com as reflexões e práticas brasileiras que têm defendidos que equipamentos e programas institucionais têm o dever de garantir direitos (CLÉLIA ROSANE DOS SANTOS PRESTES; VERA SILVIA FACCIOLLA PAIVA, 2016).

[...] Em certos locais que tem [profissionais negros]. Mas tem mais é médico branco do que negro, eu tô falando aqui eu

nunca vi [...] Então até pra gente se sentir melhor precisaria que colocassem gente de cor, [porque] aí a gente já vai sentir bem porque a gente já tem esse preconceito, entra num local que só tem gente branca, o que é que a gente vai pensar? (Participante X, Grupo Focal).

As falas foram relacionadas ao fato das usuárias terem sido atendidas por poucos médicos negros ao longo da sua vida. Isso gerou um questionamento sobre a importância de ter médicos negros nesse espaço e também sobre a possível melhoria na relação com o profissional e consequentemente no cuidado.

Ribeiro (2017) diz que experiências comuns resultantes do lugar social que a população negra ocupa, faz com que haja um impedimento do acesso dessa população em certos espaços. Sendo assim, não poder adentrá-los faz com que não se tenha produções e epistemologia sobre esses grupos nesses espaços como nas universidades, comunicação, política institucional, dentre outros, impossibilitando que as vozes dos indivíduos desses grupos sejam ouvidas e catalogadas. “O falar não se restringe ao ato de emitir palavras, mas de poder existir” (RIBEIRO, 2017, p. 64).

Sendo assim, podemos fazer um paralelismo sobre o “lugar de fala” nessas situações que foram demonstradas anteriormente. Quando pessoas negras, principalmente mulheres, conseguem ocupar um lugar de poder, a partir dali podem expor suas vivências não só como experiências individuais, mas como experiências que perpassam o individual e adentram no coletivo porque mesmo não tendo garantia que todas as mulheres negras irão mudar suas práticas e reivindicar seu papel social, a sua figura ali já representa uma conquista possível de ser realizada. Por isso é importante sim, para a saúde da população negra, que os espaços promotores de cuidado em saúde sejam cada vez mais enegrecidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências e concepções de mulheres negras de Manguinhos colocam questões importantíssimas para o campo da saúde, sobretudo na atual conjuntura em que precisamos radicalizar o sentido ampliado de saúde que estão inscritos no Sistema Único de Saúde (SUS). A elaboração desse artigo não apresenta a unanimidade das falas, ou, pretende “dar voz” às participantes. Tentamos com a escrita do manuscrito, destacar pontos sem a pretensão de esgotá-los, mas de abrir mais um campo de discussão, evidência e aprofundamento das expressões do racismo na saúde e na vida das mulheres.

As questões do racismo atravessam o cotidiano e subjetividade das participantes e isso reforça a necessidade das questões de raça, gênero e classe ampararem as políticas públicas a fim de diminuirmos iniquidades, injustiças e mortes, considerando que a é a partir da necropolítica (MBEMBE, 2018) que temos instituído o republicanismo brasileiro. Entendemos que a população negra é invisibilizada no que tange às pesquisas e práticas em saúde e que há ausência do protagonismo negro nesses processos, o que torna fundamental a mudança epistemológica na saúde.

Há muita luta por parte das mulheres negras, ao longo da história, e se faz necessário nos sentirmos convocados à construção de uma sociedade em que o racismo e suas consequências sejam reparadas. Nesse sentido, torna-se

imprescindível que os profissionais de saúde tenham uma prática antirracista no seu dia a dia e no cuidado com o outro, não apenas levando em consideração a experiência de adoecimento da mulher negra, mas considerando-a protagonista do seu cuidado.

Racism and Health Care: the perspective of black women living in favela

ABSTRACT

Racism as a structuring category of society leaves its imprints in black women work, living space and health care experiences. This paper, that is part of the research "Sexual and Reproductive Rights from Black Women from Manguinhos Perspective", aims to characterize aspects of women's lives from Manguinhos, a neighborhood located north of Rio de Janeiro, Brazil, in terms of their perception of themselves in their territory and their own health care. This is a qualitative study with semi-structured individual interviews and focus group that were used as data collection and thematic analysis. As a result, we noticed how racism manifests in the social structure of black women from Manguinho's favela and how it reaffirms the place of black women in society considering the intersection of race, gender and class. Thus, we understand that the invisibility of this black population exists, they aren't seen as protagonists in their own community, within researches and practices in health care, which alerts for an epistemological change.

KEYWORDS: Racism. Black Women. Health Care.

Racismo y Salud: la perspectiva de las mujeres negras y moradoras de favela

RESUMEN

El racismo como una categoría estructurante de la sociedad marca la experiencia de las mujeres negras en los espacios del trabajo, del hogar y del cuidado en salud. Este artículo, parte constituyente de la investigación "Derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de la mujer negra de Manguinhos", tiene el objetivo de caracterizar los aspectos de la vida de las mujeres que residen en el barrio Manguinhos, en la zona norte de Río de Janeiro, Brasil, en el sentido de como se perciben a sí mismas en su territorio y en su salud y su experiencia con el racismo. Se trata de un estudio cualitativo, con entrevistas individuales y un grupo focal como colecta de datos y análisis temática. El resultado se presentó como la percepción del racismo en la estructura social de la vida de las mujeres negras que residen en esa favela reafirma la construcción del lugar de la mujer negra en la sociedad en la intersección entre raza, género y clase. De esa manera, se entiende que la invisibilidad de esa población existe en las investigaciones y prácticas de salud y, además, la ausencia de las personas negras como protagonistas en ese proceso evidencia lo fundamental que es el cambio epistemológico en la salud.

PALABRAS CLAVE: Racismo. Mujeres negras. Salud.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Luís Eduardo. Apresentação. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Orgs). **Saúde da população negra**. Petrópolis, RJ: DP et Alii; Brasília, DF: ABPN, 2012.

BORGES, Agatha Eleone; NASCIMENTO, Aline da Costa; SILVA, Beatriz Zocal da; SILVA, Helyn Thami; SILVA, Karoline Aparecida Torquato Soares da; VEIGA, Matheus Luis Gouveia da; SILVA, Talitha Demenjour. **Direitos Sexuais e Reprodutivos na perspectiva da mulher negra moradora de Mangueiras**. 2018. 158p. Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) – Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Rio de Janeiro, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA nº992, de 13 de maio de 2009. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

COSTA, Jurandir Freire. Da cor ao corpo: a violência do racismo. In: SOUSA, N.S. **Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social**. Rio de Janeiro: Edições Graal, p.1-16, 1983.

CUNHA, Estela Maria García de Pinto. Recorte étnico racial: caminhos trilhados e novos desafios. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda. (Orgs) **Saúde da População Negra**. Petrópolis, RJ: DP et Alii; Brasília, DF: ABPN, 2012.

DAVIS, Angela. **Mulher, raça e classe**. Grã-Bretanha: The Women's Press, Ltda, 1982.

DOMINGUES, Petrônio. Movimento Negro Brasileiro: alguns apontamentos históricos. **Tempo** [online], v.12, n.23, p. 100-122, 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tem/v12n23/v12n23a07>> Acessado em Maio de 2019.

FILHO, Adauto Martins Soares. O recorte étnico-racial nos Sistemas de Informações em Saúde do Brasil: potencialidades para a tomada da decisão. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Orgs) **Saúde da população negra**. Petrópolis, RJ: DP et Alii; Brasília, DF: ABPN, 2012.

GONZALEZ, Lélia. O movimento negro na última década. In: GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. Lugar de negro. Rio de Janeiro, **Marco Zero**, p.9-66, 1982.

HASENBALG, Carlos. Raça, classe e mobilidade. In: GONZALEZ, L. e HASENBALG, C. Lugar de negro. Rio de Janeiro, **Marco Zero**, p.67-102, 1982.

IBGE. **População chega a 205,5 milhões, com menos brancos e mais pardos e negros**. Editoria: Estatísticas Sociais. 2017. Disponível em <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18282-pnad-c-moradores.html>>. Acesso em: 13 de janeiro de 2018.

IBGE. **População chega a 205,5 milhões, com menos brancos e mais pardos e negros**. Editoria: Estatísticas Sociais. 2017. Disponível

em <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18282-pnad-c-moradores.html>>. Acesso em: 13 de janeiro de 2018.

IPEA. **Retrato das desigualdades de gênero e raça** – 1995 a 2015. 2017. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=29526> Acesso em: 20 janeiro de 2018.

LIMA, Márcia; RIOS, Flávia; FRANÇA, Danilo. Articulando gênero e raça: a participação das mulheres negras no mercado de trabalho (1995-2009). In: MARCONDES, Mariana Mazzini; PINHEIRO, Luana; QUEIROZ, Cristina; QUERINO, Ana Carolina; VALVERDE, Danielle. (Orgs). **Dossiê mulheres negras: retrato das condições das mulheres negras no Brasil**. Brasília: IPEA, 2013, p.53-80

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. 2ª ed. São Paulo: n-1 edições, 2018.

NASCIMENTO, Abdias. **O genocídio do negro brasileiro: Processo de um racismo mascarado**. Editora Paz e Terra: Rio de Janeiro, 1978. Disponível em: <<https://afrocentricidade.files.wordpress.com/2016/04/o-genocidio-do-negro-brasileiro-processo-de-um-racismo-mascarado-abdias-do-nascimento.pdf>> Acesso em 21 de janeiro de 2018.

NUNES, Nilza Rogéria de Andrade; MOREIRA, Nádia Xavier. **Mulher de favela: a feminização do poder e a luta social e política em defesa da cidadania dos moradores de territórios populares**. In: 9º Congresso Latinoamericano de Ciência Política, organizado pela Associação Latino-americana de Ciência Política (ALACIP), 9, Anais. 2017, Montevidéo – Uruguai.

PRESTES, Cléclia Rosane dos Santos; PAIVA, Vera Sílvia Facciolla. Abordagem psicossocial e saúde de mulheres negras: vulnerabilidades, direitos e resiliência. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 25, n. 3, p. 673-88, 2016. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n3/1984-0470-sausoc-25-03-00673.pdf>>

RACISMO. Dicionário Aurélio. [online] Disponível em: <<https://dicionarioaurelio.com/racismo>> Acesso em: 20 de janeiro de 2018.

RIBEIRO, Djamila. Falar em racismo reverso é como acreditar em unicórnios. Escritório Feminista. **Carta Capital**, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/blogs/escritorio-feminista/racismo-reverso-e-a-existencia-de-unicornios-205.html> Acesso em: Janeiro de 2018.

RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte: Letramento, 2017.

SANTOS, Joel Rufino dos. **O que é racismo?** São Paulo: Brasiliense, 1984.

SOUZA, Jessé. **Raça ou classe?** Sobre a desigualdade brasileira. Lua Nova, n.65, p. 43-69, 2005.

SOUZA, Neuza Santos. **Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

VEIGA, Luciana; GONDIM, Sônia Maria Guedes. A utilização de métodos qualitativos na ciência política e no marketing político. **Opinião Pública**. v.2, n.1, p. 1-15, 2001.

WERNECK, Jurema. Nossos passos vêm de longe! Movimento de mulheres negras e estratégias políticas contra o sexismo e o racismo. **Revista da ABPN**, v. 1 /, n. 1, 2010.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-49, 2016. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n3/1984-0470-sausoc-25-03-00535.pdf>> Acesso em: Janeiro de 2018.

Recebido: 31/01/2019.

Aprovado: 29/08/2019.

DOI: 10.3895/cgt.v13n41.9511.

Como citar: SILVA, Talitha Demenjour, SILVA, Beatriz Zocal da. Racismo e Saúde: perspectiva de mulheres negras moradoras de favela. **Cad. Gên. Tecnol.**, Curitiba, v. 13, n. 41, p. 214-230, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/cgt>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Beatriz Zocal da Silva

Rua Desembargador Izidro, 10, apto 404, Tijuca, Rio de Janeiro, Brasil.

Direito autoral: Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

