

A PERCEPÇÃO DO RACISMO NOS AMBIENTES DE SAÚDE E A RELAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E COMPORTAMENTAIS EM MULHERES RESIDENTES NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NATHYELLE MARIA DE OLIVEIRA CÂNDIDO^{1,2*}, PRISCILA PAVAN DETONI^{2,3}, SHANA GINAR DA SILVA^{2,4}

1 Introdução

No processo histórico de colonização, a racialização foi um dos pilares para produção de desigualdades vivenciadas diariamente pela população negra por meio de condições de marginalidade e vulnerabilidade que se estendem desde a abolição da escravidão até hoje (SILVA; SILVA, 2020). Outros pilares relevantes convergem na generificação e classes sociais, que atingem as mulheres negras, população desta pesquisa.

O racismo institucional pode ser entendido como fator resultante de políticas, práticas e procedimentos de instituições que fracassaram em promover acesso e a qualidade de bens, serviços e oportunidades em decorrência da cor, cultura ou origem étnica (OLIVEIRA; KUBIAK, 2019). Um reflexo da desigualdade racial na sociedade brasileira, na qual a população negra tem não só os piores indicadores socioeconômicos, mas também maiores dificuldades no acesso à saúde. Nessa perspectiva, 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).

O sexismo e o classismo, tal como o racismo, possuem participação direta na construção de processos saúde e doença, assim a interseccionalidade entre eles é um fator agravante. Isso ocorre devido a um padrão comportamental, culturalmente pré-estabelecido, que determina características inerentes a um gênero (SILVA; CHAI, 2018). Além disso, o racismo é um determinante social de saúde, afeta o acesso, a qualidade do cuidado e a assistência prestada a mulheres negras no âmbito da saúde pública. Uma das manifestações do

1 Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, campus Passo Fundo - RS, contato: nathyelle.candido@estudante.uffs.edu.br

2 Grupo de Pesquisa: Inovação em Saúde Coletiva: políticas, saberes e práticas de promoção da saúde

3 Psicóloga, Mestra e Doutora em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Pós-doutoranda em Antropologia Social (UFRGS); Docente na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) Campus Passo Fundo/RS.

4 Doutora em Epidemiologia, Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, RS. **Orientadora.**

racismo institucional no ambiente de saúde é retratada na tentativa de muitos estudos de relacionar cor/raça aos problemas de saúde, entretanto ainda é muito comum em documentos de saúde a ausência de um campo específico para registrar a cor/raça do paciente; ou caso exista, a cor geralmente não é registrada. Além de tudo, os efeitos psicossociais do racismo podem afetar significativamente a saúde mental da mulher negra e a construção da auto identidade.

2 Objetivos

Investigar as percepções do racismo no ambiente de saúde e a relação com características sociodemográficas e comportamentais em mulheres negras no Rio Grande do Sul.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no período de 01 de agosto de 2022 a 31 de julho de 2023, por meio de um inquérito online com mulheres autodeclaradas negras, de idade igual ou superior a 18 anos e residentes no estado do Rio Grande do Sul.

O instrumento de pesquisa foi composto por um questionário constituído por questões fechadas e estruturado relacionadas a informações socioeconômicas, hábitos de vida, condições de saúde e discriminação racial. Além de também ser composto pelo instrumento validado Escala de percepção de discriminação em saúde – versão pessoal (EPDRS-VP), que avalia em que medida a pessoa percebe ter sido discriminada por causa da cor da sua pele ou de sua etnia durante atendimentos em saúde, sendo composto por 14 itens.

Para a análise de dados foi realizada a dicotomização da variável do principal desfecho estudado, percepção de racismo nos atendimentos em saúde com base na escala EPDRS-VP, desta variável definiu-se as categorias como “alta percepção” e “baixa percepção”. A estatística descritiva compreendeu as frequências absolutas (n) e relativas (%) das variáveis de interesse, enquanto que o teste do qui-quadrado foi utilizado na distribuição do desfecho segundo variáveis independentes considerando-se estatisticamente significantes valores de $p < 0,05$.

Para análise dos fatores associados a uma maior probabilidade de alta percepção de racismo na saúde, estimou-se as razões de prevalência (RP) brutas e ajustadas e os intervalos de confiança de 95% (IC95%) por meio da Regressão de Poisson. Na análise ajustada, adotou-se a modelagem hierárquica com modelo construído pelos autores em cinco níveis. Todas as variáveis foram incluídas na análise ajustada e selecionadas pelo método backward,

sendo mantidas aquelas com $p < 0,20$. Em todos os testes, o nível de significância adotado foi $p < 0,05$. As análises foram realizadas nos Programas estatísticos PSSP (distribuição livre) e Stata, versão 12.0 (StataCorp, College Station, 195 Texas, USA)

O presente projeto constitui-se como um recorte da pesquisa intitulada: “*Percepção de mulheres negras sobre os efeitos do racismo na saúde*”. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS), sob o número de parecer 5.042.435.

4 Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 511 mulheres autodeclaradas negras. No estudo, observou-se que 19,6% das mulheres negras têm alta percepção de discriminação racial em ambientes de saúde de acordo com a EPDRS-VP. Assim, essa porcentagem é preocupante, porque indica que um quinto da amostra, em algum momento, sofreu com o racismo no sistema de saúde.

Os dados evidenciam o predomínio de participantes com idade entre 25 a 40 anos (43,6%), 12 anos ou mais de estudo (84,9%), renda familiar de 3 a 6 salários mínimos (38,4%), sem cônjuge (60,1%), de religião matriz africana (38,1%) e a participação em atividades ligadas à questão racial (60,9%). Quanto aos hábitos de vida e condições de saúde, observaram-se que 10,8% estavam tabagistas, 77,1% referiram consumo de álcool, mais da metade da amostra (58,7%) realizava atividade física no tempo livre, 85,3% declararam uma autopercepção positiva da saúde e 60,3% referiram diagnóstico prévio de Transtorno Mental Comum. Ainda, 51,3% utilizaram, principalmente, o plano de saúde, e 63,4% não foram questionadas sobre autodenominação racial pelo/a médico/a durante o atendimento.

Após ajuste para potenciais fatores de confusão, observou-se que a variável religião é a que possui as maiores razões de prevalência para o desfecho, particularmente a religião de matriz africana (RP=1,73; IC95% 1,17-2,54). Usuárias da rede pública apresentam 71% maior probabilidade de perceberem o racismo em ambientes de saúde, quando comparadas com usuárias de plano de saúde ou particular (RP=1,71; IC95% 1,09-2,68). A maior probabilidade de perceber o racismo em ambientes de saúde está potencialmente associada com diagnóstico prévio de transtorno mental comum (RP=1,56; IC95% 1,07-2,27).

A pesquisadora, Miranda (2015), identificou, na EPDRS-VP, que 30% dos participantes negros tiveram a pontuação para percepção de racismo alta e que a percepção alta chega a 23,3% entre as participantes negras de atividade ligadas à questão racial, assim

percebem ser vítimas de racismo em saúde com maior intensidade, diferente das demais mulheres negras não participantes de movimentos sociais. A pesquisa de Santos (2020), realizada com usuários do SUS, em São Paulo, também utilizou a escala EPDRS-VP desenvolvida por Miranda (2015). No estudo do autor, 8,13% relataram ter percebido a discriminação racial quase sempre e sempre, dos quais as mulheres (7,32%) tiveram maior percepção quando comparadas aos homens (0,81%). Isso retrata o fenômeno da dupla discriminação, ou seja, as mulheres negras estão sujeitas a conjugação perversa de racismo e sexismo, resultando em desdobramentos negativos na saúde.

Ao analisar a prática de racismo institucional no serviço de saúde com base na percepção dos usuários negros, cerca de 63,6% dos participantes referiram ter sofrido racismo em serviços públicos de saúde e, do total, 93,9% acreditam que a discriminação foi ocasionada por serem negros (LUDOVICO *et al.*, 2021). Na pesquisa de Chehuen *et al.* (2015), foram realizadas entrevistas estruturadas com 391 indivíduos negros, usuários do SUS, na ocasião, quando indagados sobre o acesso da população negra à saúde, teve-se que o preto considerou tal acesso mais difícil (OR = 20%). Logo, essas disparidades podem estar relacionadas a uma percepção de uma posição inferior na hierarquia social e/ou frequentes episódios de discriminação racial em ambiente de saúde, sendo esses, também, possíveis fatores contribuintes para a alta percepção de racismo na saúde.

O estudo de Martins *et al.* (2021) avaliou o efeito das microagressões raciais de gênero na saúde mental de mulheres negras e encontrou que a frequência de microagressões apresenta uma relação inversa e significativa com a saúde mental, de modo que os resultados indicaram que a alta frequência de microagressões prediz piores níveis de saúde mental. Dessa forma, o racismo é um fator agravante e/ou desencadeante de sofrimento psicológico. Por fim, a alta percepção de racismo na saúde entre os praticantes dessa religião pode ser explicada pela maior consciência racial decorrente de um histórico de vivências discriminatórias, também conhecida como intolerância religiosa, com destaque na área da saúde na qual as atividades provenientes dessa religião (curandeiros, rezadeiras, raizeiras), são menosprezadas (MOTA *et al.*, 2018).

5 Conclusão

Tais dados reafirmam a situação de maior vulnerabilidade das mulheres negras no acesso aos serviços de saúde, estando essa realidade relacionada com as desigualdades raciais, de gênero e com o racismo institucional percebido nos ambientes públicos de saúde,

reiterando vulnerabilidade e gerando agravos ao processo de saúde. Outrossim, é possível que em longo prazo ocorra um aumento na busca por atendimentos em decorrência dos adoecimentos agravados. Portanto, a percepção do racismo permanece presente nas instituições de saúde, tornando-se indispensável entender suas especificidades e implicações.

Referências Bibliográficas

CHEHUEN, José Antônio Neto et al. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 6, p. 1909-1916, jun. 2015.

LODUVICO, Grazielle de Oliveira *et al.* Racismo institucional: percepção sobre a discriminação racial nos serviços de saúde / institutional racism. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, [S.L.], v. 66, n. 1, p. 1-6, 20 maio 2021. Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho.

MARTINS, Tafnes Varela *et al.* O efeito das microagressões raciais de gênero na saúde mental de mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2793-2802, jul. 2020.

MIRANDA, Rosane de Sousa. **Racismo no contexto da saúde: um estudo psicossociológico**. 2015. 193 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

MOTA, Emília Guimarães *et al.* Diálogos Sobre Religiões de Matrizes Africanas. **Revista Calundu**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 23-48, 30 jun. 2018. Biblioteca Central da UNB.

OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa; KUBIAK, Fabiana. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 122, p. 939-948, set. 2019.

SANTOS, Marcelo Vinicius Domingos dos. **Análise do Racismo Institucional em Saúde Sexual e Reprodutiva em um Município no Interior de São Paulo**. 2020. 127 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

SILVA, Imaíra Pinheiro de Almeida da; CHAI, Cássius Guimarães. As relações entre racismo e sexismo e o direito à saúde mental da mulher negra brasileira. **Revista de Políticas Públicas**, São Luiz, v. 22, n. 2, p. 987-1005, ago. 2018.

SILVA, Talitha Demenjour; SILVA, Beatriz Zocal da. Racismo e saúde: perspectiva de mulheres negras moradoras de favela. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, [S.L.], v. 13, n. 41, p. 214, 5 jan. 2020. Universidade Tecnológica Federal do Parana (UTFPR).

Palavras-chave: Saúde da População Negra; Discriminação de Gênero; Mulheres; Racismo
Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2022-0389

Financiamento: FAPERGS