

**SAÚDE INTEGRAL DA MULHER NEGRA: PECULIARIDADES E ATENÇÃO  
ATRAVÉS DE UM ENSAIO TEÓRICO**

*COMPREHENSIVE HEALTH OF BLACK WOMEN: SPECIFICITIES AND CARE  
THROUGH A THEORETICAL ESSAY*

**Juliana da Silva Santos** <sup>1</sup> 

**Rose Alves de Oliveira** <sup>2</sup> 

**Patrícia Maria Barbosa Cintra Cerqueira** <sup>3</sup> 

**Milene Izabel Pezarini Jacon** <sup>4</sup> 

**Sabrina Rebeca Marinho Medeiros** <sup>5</sup> 

**RESUMO**

O presente estudo, por meio de um ensaio teórico, analisa os desafios enfrentados pela mulher negra no Brasil no que se refere ao acesso e à qualidade da assistência em saúde. O objetivo é compreender como o racismo estrutural e institucional influencia a saúde dessa população, identificando barreiras e propondo estratégias para garantir equidade no atendimento. A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa e exploratória, fundamentada na revisão crítica de artigos científicos,

---

Autor corresponde: Juliana da Silva Santos, [julianass05@gmail.com](mailto:julianass05@gmail.com)

1 Hospital Universitário Alcides Carneiro/HUAC/EBSERH, João Pessoa, PB, Brasil.

2 Universidade Vila Velha, Espírito Santo, Brasil.

3 Secretaria de Educação do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

4 Centro Universitário de Rio Preto (UNIRP) São José do Rio Preto, São Paulo, SP, Brasil.

5 Centro de Formação, Aperfeiçoamento Profissional e Pesquisa (Cefapp), João Pessoa, PB, Brasil.

documentos normativos e relatórios institucionais. Os resultados indicam que as mulheres negras sofrem com maiores taxas de morbimortalidade materna, violência obstétrica e menor acesso a exames preventivos. O racismo institucional se manifesta na falta de capacitação dos profissionais de saúde, na invisibilização da população negra nos registros de dados e na negligência no atendimento. A precariedade socioeconômica, a ausência de políticas efetivas e a falta de uma abordagem interseccional agravam essa realidade. Conclui-se que, embora a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra represente um avanço, ainda enfrenta desafios na implementação. São necessárias ações afirmativas, ampliação da educação continuada para profissionais de saúde e fortalecimento da equidade racial nos serviços de saúde, garantindo assim o direito à saúde integral para as mulheres negras.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da mulher. Equidade em saúde. Racismo estrutural. Políticas públicas. Mulheres negras.

#### **ABSTRACT**

This study, through a theoretical essay, analyzes the challenges faced by Black women in Brazil regarding access to and quality of healthcare. The objective is to understand how structural and institutional racism influences the health of this population, identifying barriers and proposing strategies to ensure equity in healthcare services. The research adopted a qualitative and exploratory approach, based on a critical review of scientific articles, normative documents, and institutional reports. The results indicate that Black women experience higher rates of maternal morbidity and mortality, obstetric violence, and limited access to preventive exams. Institutional racism manifests itself in the lack of training for healthcare professionals, the invisibility of the Black population in data records, and negligence in medical care. Socioeconomic precariousness, the absence of effective policies, and the lack of an intersectional approach exacerbate this reality. The study concludes that, although the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population represents progress, it still faces challenges in its implementation. Affirmative actions, the expansion of continuing education for healthcare professionals, and the strengthening

of racial equity in health services are necessary to ensure comprehensive healthcare rights for Black women.

**KEYWORDS:** Women's health. Health equity. Structural racism. Public policies. Black women.

## INTRODUÇÃO

A saúde integral da mulher negra é um tema que demanda uma análise interseccional, uma vez que as desigualdades raciais e de gênero impactam diretamente no acesso, na qualidade do atendimento e nos desfechos em saúde dessa população. O racismo estrutural e institucional, aliado às desigualdades socioeconômicas, reflete-se em piores condições de saúde para mulheres negras quando comparadas às brancas, evidenciando a necessidade de políticas públicas que garantam equidade no cuidado (OLIVEIRA; GUIDIO, 2024; OLIVEIRA. MAGALHÃES, 2022; BARBOSA et al., 2021).

Segundo Saraiva & Campos (2023) a população negra representa a maior parte dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), totalizando cerca de 76%, e ainda assim enfrenta barreiras significativas no acesso a serviços de qualidade. Além disso, mulheres negras apresentam maiores taxas de mortalidade materna e infantil, sendo também as principais vítimas de violência obstétrica, fruto de uma visão desumanizada sobre seus corpos e de um histórico de negligência médica e institucional (OLIVEIRA; GUIDIO, 2024; OLIVEIRA. MAGALHÃES, 2022; BARBOSA et al., 2021). Casos emblemáticos, como o de Alyne Pimentel, revelam como o racismo institucional se expressa na assistência à saúde, resultando na privação do direito à vida e ao cuidado adequado (SARAIVA; CAMPOS; 2023).

O racismo estrutural se manifesta tanto na qualidade do atendimento quanto na formulação de políticas públicas, que muitas vezes não contemplam as especificidades da população negra. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), implementada no Brasil em 2009, visa combater essas desigualdades, mas sua efetivação ainda encontra desafios, como a falta de conhecimento e adesão dos próprios profissionais de saúde (BRASIL, 2009). Dessa

forma, compreender a saúde integral da mulher negra exige uma abordagem que considere não apenas os aspectos biológicos, mas também os determinantes sociais, culturais e políticos que influenciam o adoecimento e o acesso ao cuidado.

Portanto, como o racismo institucional impacta na saúde integral da mulher negra e quais estratégias podem ser adotadas para garantir um cuidado mais equitativo e humanizado? O presente estudo tem como objetivo analisar os impactos do racismo estrutural e institucional na saúde da mulher negra, evidenciando suas especificidades e as barreiras enfrentadas no acesso ao cuidado. Busca-se, ainda, discutir a importância da implementação de políticas públicas eficazes para a promoção da equidade em saúde, a partir de uma abordagem interseccional e integral.

Este ensaio teórico aprofunda o debate sobre saúde e equidade racial, oferecendo subsídios para a formulação de estratégias que promovam um atendimento mais justo e inclusivo às mulheres negras no Brasil.

## **MÉTODO**

Este estudo configura-se como um ensaio teórico, uma abordagem metodológica que permite aprofundar a análise crítica e reflexiva sobre um tema a partir da articulação de referenciais teóricos já consolidados na literatura científica. O ensaio teórico caracteriza-se pela sistematização de argumentos embasados em conceitos, teorias e evidências empíricas previamente documentadas, sem a necessidade de coleta de dados primários (DENDASCK, 2024).

A pesquisa adota uma abordagem qualitativa e exploratória, uma vez que visa compreender, de maneira aprofundada, as intersecções entre racismo estrutural, institucional e as especificidades da saúde da mulher negra. A partir de uma análise interdisciplinar, busca-se evidenciar como fatores sociais, políticos e econômicos moldam o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para esse grupo. Dessa forma, a elaboração deste ensaio fundamenta-se na análise crítica de artigos científicos, documentos normativos e relatórios institucionais que abordam a saúde da mulher negra sob a ótica do racismo estrutural e institucional. A estrutura argumentativa foi delineada a partir de um levantamento bibliográfico em bases de dados acadêmicas,

priorizando estudos que discutem o impacto do racismo na saúde da população negra, a violência obstétrica e as desigualdades no acesso à assistência à saúde, as políticas públicas voltadas para a equidade racial em saúde e os determinantes sociais da saúde e seus efeitos sobre a população negra.

A seleção dos referenciais foi realizada com base em critérios específicos, como a inclusão de estudos publicados em periódicos científicos indexados e documentos oficiais que abordam a saúde da mulher negra; artigos e relatórios que discutem o racismo institucional e suas implicações no acesso aos serviços de saúde; pesquisas que apresentam dados sobre a mortalidade materna, violência obstétrica e desigualdades no atendimento médico para mulheres negras; e produções acadêmicas que dialogam com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). O corpus documental foi analisado de forma crítica, buscando identificar padrões, contradições e lacunas na literatura, a fim de construir uma reflexão teórica sobre os desafios e perspectivas da saúde integral da mulher negra.

Por se tratar de um ensaio teórico, este estudo não inclui a realização de pesquisa empírica, o que pode restringir a aplicabilidade direta das reflexões desenvolvidas. No entanto, a abordagem escolhida possibilita uma análise aprofundada e crítica do tema, permitindo a articulação de diferentes perspectivas teóricas para compreender as dinâmicas do racismo e suas implicações na saúde da mulher negra.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os desafios enfrentados pela mulher negra no acesso e na qualidade da assistência à saúde são reflexos do racismo estrutural e institucional que permeiam a sociedade brasileira. A literatura analisada evidencia que essa população sofre com altas taxas de morbimortalidade, maior exposição a condições socioeconômicas adversas e dificuldades no acesso a serviços de saúde de qualidade. A seguir, discutimos os principais achados do estudo à luz das referências analisadas.

### **Racismo institucional e suas implicações na saúde da mulher negra**

O racismo institucional é uma das principais barreiras para a efetividade das políticas de saúde voltadas à população negra. Como apontado por Amancio e Cardoso (2022) em seu estudo sobre a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) em São Cristóvão, SE, a coleta inadequada do quesito raça/cor nos serviços de saúde reflete a negligência e a invisibilização da população negra no planejamento e monitoramento das políticas públicas. Essa falha compromete a efetividade das ações e impede a formulação de estratégias baseadas em dados concretos sobre as desigualdades em saúde (AMANCIO; CARDOSO, 2022).

No contexto da Atenção Básica, Medeiros de Paula et al. (2023) identificaram que a assistência à mulher negra ainda é impactada pelo despreparo dos profissionais de saúde para lidar com as vulnerabilidades específicas desse grupo, além da ausência de educação continuada sobre as interseções entre raça e saúde. Esse cenário resulta em dificuldades de acesso, subnotificação de casos de violência obstétrica e baixa adesão ao pré-natal adequado, fatores que aumentam os riscos materno-infantis (MEDEIROS DE PAULA et al., 2023).

### **Saúde reprodutiva e violência obstétrica**

A desigualdade racial na saúde reprodutiva é um dos aspectos mais alarmantes. Meira e Oliveira (2023) destacam que as mulheres negras apresentam maiores taxas de mortalidade materna e infantil, além de enfrentarem níveis mais elevados de violência obstétrica, caracterizada por negligência no atendimento, esterilizações forçadas e menor acesso a tecnologias de ponta no parto (MEIRA; OLIVEIRA, 2023). Essas desigualdades estão diretamente ligadas a um modelo de assistência que não reconhece as particularidades raciais no cuidado materno-infantil.

De acordo com Paes (2024), a PNSIPN, apesar de representar um avanço na tentativa de equidade, ainda não conseguiu reverter completamente essas desigualdades. A autora aponta que a política aborda a população negra majoritariamente pela perspectiva da doença, sem considerar a promoção da saúde

e qualidade de vida dessas mulheres. Além disso, a ausência de uma abordagem interseccional faz com que as especificidades das mulheres negras sejam equiparadas às dos homens negros, sem reconhecer as dificuldades adicionais que sofrem devido ao sexismo e ao machismo estrutural (PAES, 2024).

### **Barreiras socioeconômicas e acesso desigual aos serviços de saúde**

A precariedade socioeconômica é um dos fatores que ampliam as desigualdades na saúde da mulher negra. Cordeiro e Lima (2021) destacam que as mulheres negras compõem a maioria da população em situação de extrema pobreza no Brasil, o que influencia negativamente seu acesso a serviços de saúde de qualidade. A falta de acesso a exames preventivos, como mamografias e testes ginecológicos, aumenta a incidência de doenças graves, como o câncer de colo de útero e de mama, que poderiam ser prevenidos ou diagnosticados precocemente (CORDEIRO; LIMA, 2021).

Além disso, a inserção das mulheres negras no mercado de trabalho é predominantemente em setores precarizados, sem acesso a direitos trabalhistas que garantam licença maternidade ou assistência à saúde de qualidade. Essa realidade agrava a vulnerabilidade dessas mulheres, que muitas vezes precisam escolher entre manter um emprego informal e cuidar da própria saúde (CORDEIRO; LIMA, 2021).

### **Educação em saúde e a necessidade de políticas públicas efetivas**

A formação de profissionais da saúde para o atendimento adequado às demandas da população negra é fundamental para a superação das desigualdades. Santos et al. (2022) ressaltam que a falta de capacitação dos profissionais contribui para a manutenção das iniquidades e reforça estereótipos raciais na assistência à saúde. Muitas mulheres negras relataram experiências de discriminação durante atendimentos médicos, o que as leva a evitar serviços de saúde e compromete o acompanhamento de sua saúde reprodutiva e geral (SANTOS et al., 2022).

Por outro lado, a incorporação de práticas de saúde ancoradas na ancestralidade e no reconhecimento da cultura afro-brasileira tem sido apontada

como uma estratégia eficaz para aumentar a adesão da população negra aos serviços de saúde. Segundo Silva et al. (2023), iniciativas que valorizam saberes tradicionais e terapias alternativas, como o uso de plantas medicinais e a humanização do parto, demonstram impactos positivos na melhoria da saúde da mulher negra (SILVA et al., 2023).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados deste ensaio teórico evidenciam que as desigualdades raciais na saúde da mulher negra no Brasil são estruturais e reforçadas pelo racismo institucional. O acesso precário aos serviços de saúde, a violência obstétrica, a negligência na coleta de dados sobre raça/cor e a falta de políticas públicas efetivas contribuem para a perpetuação dessas iniquidades. A PNSIPN, apesar de representar um avanço, ainda enfrenta desafios na sua implementação, sendo necessária uma abordagem interseccional que leve em conta os múltiplos fatores que impactam a saúde da mulher negra.

Dessa forma, torna-se imprescindível que gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas reconheçam as especificidades dessa população e implementem ações afirmativas que garantam a equidade na saúde. O fortalecimento da educação permanente dos profissionais de saúde, a inclusão de abordagens culturais e a ampliação do acesso a serviços de qualidade são passos fundamentais para reduzir as desigualdades e garantir o direito à saúde integral para todas as mulheres negras no Brasil.

## **REFERÊNCIAS**

AMANCIO, Ighor Galindo; DOS SANTOS CARDOSO, Aíla Cristhie. Os desafios para a introdução da política nacional de saúde integral da população negra em São Cristóvão (SE). **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 3, p. e14516-e14516, 2022.

BARBOSA, Raquel Rodrigues da Silva; SILVA, Cristiane Souza da; SOUSA, Arthur Alves Pereira. Vozes que ecoam: racismo, violência e saúde da população negra. **Revista Katálysis**, v. 24, n. 2, p. 353-363, 2021.

DE PAULA, Gisele Alves Medeiros et al. Assistência A Mulher Negra Dentro Da Atenção Básica: Revisão De Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 6602-6618, 2023.

DENDASCK, Carla. **O que é um ensaio teórico? Como iniciar um ensaio teórico?** **Blog Núcleo do Conhecimento**, 2024.

DOS SANTOS, Gabriel Soares Ruas et al. Política pública, saúde e racismo: revisão integrativa da literatura. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 3, p. e14537-e14537, 2022.

MEIRA, Janderson Costa; OLIVEIRA, Herbert Santana Garcia. Saúde reprodutiva da mulher negra no Brasil: entre a produção teórica e a ação política. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 16, n. 2, jul-dez, p. 1179-1195, 2023.

MONTEIRO, Rosana Batista; SANTOS, Márcia Pereira Alves dos; ARAUJO, Edna Maria de. Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200697, 2021.

OLIVEIRA, Larayne Gallo Farias; GUIDIO, Milena Cláudia Magalhães Santos. Relações entre racismo institucional e saúde integral da população negra: estudo com e estratégia da saúde da família. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 3, p. e15345-e15345, 2022.

OLIVEIRA, Larayne Gallo Farias; MAGALHÃES, Milena. Percurso da implantação da política nacional de saúde integral da população negra no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 39, p. e0214, 2022.

PAES, Sara Ester. **Educação e (m) saúde para mulheres negras: tensionamentos a partir da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. 2024.

PEREIRA, Maísa Galdino et al. Historicidade e singularidade da saúde da mulher negra: repercussões do cuidado do enfermeiro na atenção primária a saúde. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 463-471, 2022.

SARAIVA, Vanessa Cristina dos Santos; CAMPOS, Daniel de Souza. A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2511-2517, 2023.