



MOVIMENTO DE MULHERES NEGRAS E A SAÚDE: ANÁLISE DOCUMENTAL SOBRE A REIVINDICAÇÃO DE INCLUSÃO DO “QUESITO COR” NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO À SAÚDE

Raquel Souza¹

Introdução

A reivindicação da inclusão do “Quesito Cor” nos Sistemas de Informação em Saúde e a construção da idéia “saúde da população negra” foi acompanhada de inúmeras constatações de base quantitativa sobre as desigualdades raciais nesse campo. A equidade se apresenta no cenário técnico-científico e político como o princípio fundamental para a elaboração de políticas que superem o racismo e sexismo no campo da saúde.

É possível hoje em dia ao percorrer a literatura especializada produzida recentemente, encontrar diversos estudos, pesquisas, artigos e abordagens diferenciadas sobre a “saúde da população negra”. Há principalmente a possibilidade de constatar diferenciações importantes na coleta dos dados, que trazem repercussões para a análise dos dados. Existem pesquisas que utilizam as formas de classificação do IBGE, que são: preto, pardo, branco, amarelo e indígena; outras que usam formas de classificação de cor como gradientes do claro ou escuro; além de estudos teórico-conceituais que partem para análises sobre relações raciais no Brasil, etnicidade, ideologias raciais.

A comparação com base na variável raça/cor revelou ser produtiva do ponto de vista analítico; seja para negar ou visibilizar realidades diferenciadas por raça/cor no Brasil. Após o ano de 2002 houve o crescimento significativo de pesquisas de caráter epidemiológico, sociodemográfico ou nos campos das ciências sociais e da saúde sobre essa questão.

O campo da Saúde Pública tem como importante preocupação os motivos pelos quais as pessoas adoecem e morrem, nesse sentido a inclusão do “Quesito Cor” no Sistema de Informação em Saúde faz todo sentido. Alguns desses trabalhos, presentes na literatura científica atual, podem

¹ Este artigo tem como base pesquisa de doutorado intitulada “Raça e gênero em jogo: a questão reprodutiva de mulheres negras e brancas” defendida na FSP/USP - São Paulo. Este artigo foi apresentado em versão preliminar em Congresso Internacional da REDEFEM em 2008 e em Diálogos & Ciências e publicado em versão completa na Revista Saúde Coletiva, 2010.

Raquel Souza. Cientista Social. Doutora em Saúde Pública. Professora adjunta do Instituto Multidisciplinar de Saúde-Campus Anísio Teixeira (CAT)/UFBA - Vitória da Conquista/BA. rsouzas@ufba.br



ser destacados por considerar a análise a partir da classificação do IBGE e por permitir comparações de diferentes bases de dados.

Diferentes problemas de saúde são analisados na literatura especializada e é possível afirmar que a questão político-ideológica permeia a discussão recebendo tratamento analítico aprofundado em alguns dos artigos que versam sobre o tema. O objetivo do presente texto é trazer para o campo da discussão científica a literatura política documentada anterior ao ano de 2001 e que trazem a reivindicação de inclusão do “Quesito Cor” no sistema de informação em saúde.

Identificação de documentos

É possível perceber nos documentos sob a chancela do movimento de mulheres negras, importante sujeito político no processo, a idéia de que na luta pela inclusão da variável cor/raça no sistemas de informação e saúde, há em parte confrontos de natureza política e, em outra parte, conflitos de natureza identitárias. Tais confrontos sinalizam para a possibilidade de uma nova moral ética e política no cenário brasileiro.

A perspectiva da “teoria crítica” e a questão do reconhecimento social e político compreendem dimensões da vida nas quais é possível depreender o potencial ofensivo às coletividades humanas submetidas aos maus tratos e a violação de direitos, privação de direitos e exclusão, degradação e ofensa e que possivelmente permitem compreender, com maior profundidade, a realidade da população negra hoje no Brasil.

Ao mesmo tempo, tais documentos trazem elementos que “clarificam” a natureza de suas reivindicações quanto à saúde da população negra, que foram incorporadas pelo governo federal com a “Política Nacional de Saúde da População Negra” recentemente.

A Declaração de Itapecerica da Serra das Mulheres Negras Brasileiras é a pedra angular para o movimento de mulheres negras. Somado a ela, o documento da Articulação de Mulheres Negras Brasileiras “Rumo à III Conferência Mundial Contra o Racismo” constituem documentos centrais, dado que pontuam dois momentos sociais e políticos importantes: as Conferências de População no Cairo, Contra o Racismo, Discriminação, Xenofobias e Intolerâncias Correlatas em Durban. Esses documentos incluem as categorias gênero e raça/etnia como importantes elementos de análise de questões de saúde.

Da introdução do quesito cor no Sistema Municipal de Informação da Saúde de São Paulo, o primeiro município a tomar essa iniciativa, decorreu uma década em que várias outras iniciativas foram tomadas. Os documentos produzidos pelo movimento de mulheres negras demarcam a



trajetória de uma questão, que culminou na Conferência Mundial Contra o Racismo, em Durban, 2001.

No processo da Conferência Mundial, ocorreram conferências regionais em todo o mundo. Como destaque, nesse processo, temos a Conferência Regional das Américas Contra o Racismo, que ocorreu no Chile. A partir desse momento histórico, ganhou destaque a “conferência regional de las américas” que passou a ser um documento de referência para a organização, monitoramento, implantação e implementação de ações relativas à população negra e à saúde.

Nesse novo contexto, foi realizada a 1ª Conferência Municipal de Saúde da População Negra de São Paulo, cujo tema foi “Controle Social e Inclusão Étnico Racial”. Mas o que os documentos produzidos pelo movimento de mulheres negras dizem à respeito da saúde da mulher negra?

A Declaração de Itapecerica já apontava o abuso na esterilização cirúrgica, como um problema de Saúde Pública e o rápido crescimento da Aids, como resultado da dificuldade de as mulheres negras acessar serviços de saúde de qualidade. Vale lembrar que a Aids já se caracterizava como um grave problema de Saúde Pública para a população negra, na época.

Os documentos analisados reúnem informações sobre a temática “saúde e raça/etnia” que subsidiaram a formulação de propostas de políticas públicas no campo da saúde. Os dados apresentados nesses documentos permitiram colocar a seguinte questão: a mulher preta e parda procuravam bem menos o serviço de saúde ou na realidade estavam excluídas do atendimento à saúde, em função da forma como os serviços são tradicionalmente organizados? Nesses documentos, as(os) autores concebem a “liberdade reprodutiva como essencial para as etnias discriminadas”. Com isso, a questão da reprodução é colocada sob foco, cabendo ao Estado garantir os direitos reprodutivos e assegurar condições para a manutenção da vida.

O peso político que teve a Declaração de Itapecerica habilitou as mulheres negras como um sujeito social e político e permitiu sua inserção em outros espaços. A questão da saúde teve grande importância para o movimento de mulheres negras, desde o início. O reconhecimento do impacto das desigualdades raciais na saúde da população negra e, em especial, das mulheres negras é uma problemática que foi politizada desde o início.

Certos achados de pesquisas de importância expressiva do ponto de vista metodológico, corroboram que o racismo e sexismo são fatores que contribuem significativamente para o agravamento de doenças, tais como a hipertensão entre tantas e o incremento de causas de mortalidade materna nessa população, por exemplo.



De causas genéticas ou multicausais, o impacto do racismo se faz presente, seja na exclusão do atendimento adequado, seja por causas variadas, que levam à maior prevalência de determinadas doenças na população negra, seja porque a população negra está, em grande parte, entre as mais pobres. Os agravos à saúde apresentam a necessidade da informação do quesito cor, como fonte para a formulação de políticas públicas, capazes de promover impacto na desigualdade racial.

Alaerte Martins(2006) em seu trabalho mostrou a importância do quesito cor na informação sobre mortalidade materna e o peso da hipertensão como uma das causas. Tais pesquisas dão o subsídio necessário para a luta por melhores condições de vida e saúde e para a organização de pautas de reivindicações políticas do movimento de mulheres negras, apresentando dados e informações consistentes sobre a saúde. São abordados problemas como mortalidade materna, mortalidade infantil, miomatoses, anemia falciforme e outras reflexões de importância e interesse para a luta das mulheres negras.

O movimento de mulheres negras, ao longo dessa década, também se solidificou como um sujeito social e político. Além de problemas estruturais, como a pobreza e a miséria a que as mulheres negras estão expostas, são problematizadas a naturalização do racismo e do sexismo como parte das injustiças contra mulheres negras que permanessem invisibilizadas em nossa sociedade. Mais estritamente relacionados à questão de saúde e gênero, aponta-se a permanência do descaso com doenças de maior prevalência na população negra, o impacto do racismo na saúde mental, os estereótipos e a violência que ultrapassa fronteiras de raça ou cor, geração e classe social.

Nesse debate o movimento de mulheres negras emerge como sujeito político de grande participação e sem o qual não seria possível compreender e visibilizar tais questões. Conforme Roland(2000) na ocasião de elaboração da Declaração de Itapeirica da Serra, existem dificuldades para o reconhecimento das mulheres negras, como sujeito político, que precisam ser superadas, para que se alcance um outro patamar na discussão sobre questão racial e saúde.

Em suma, tais dificuldades seriam geradas pelo etnocentrismo e patriarcalismo que obstruem a autodeterminação de sujeitos sociais e políticos representantes de uma parcela significativa das mulheres e da população: as mulheres negras. A luta por maior autonomia passa pela politização do corpo, no qual reverberam inúmeras reivindicações e transformações sociais e políticas, inclusive melhores condições de saúde.



Considerações finais

O Movimento de Mulheres Negras cresceu no bojo de uma movimentação social intensa e propôs uma pauta extensa, em que a questão da saúde da população negra era e é um ponto de grande relevância. Compreende-se, dessa perspectiva, que o corpo é o espaço de inscrição social da desigualdade. Desse modo, o corpo tornou-se o lugar privilegiado para análise e decodificação de sinais e sintomas de uma condição social desigual.

A luta pela saúde, como um direito de todos os brasileiros, fez parte de um contexto de profundas transformações na sociedade brasileira, resultando no estabelecimento na Constituição Federal de 1988 de um capítulo especial, que afirma a universalidade, integralidade e equidade como princípios reguladores do Direito à Saúde. Estabeleceu o SUS (Sistema Único de Saúde), buscando eliminar distorções produzidas pelos sistemas de saúde anteriores, que excluía parcela importante da população ao direito à saúde. É no processo de construção do SUS para todos, sem discriminação de qualquer ordem, que se coloca a necessidade de identificar os indivíduos por sua cor/raça, direito historicamente negado.

A negação do direito ao reconhecimento da origem étnico/racial dos povos provenientes da África, do direito à visibilidade, de identidade pode ser caracterizada como elemento ético-político instrumental no processo de manutenção da exclusão social da população negra.

Com o crescimento da luta pelos Direitos Humanos e sua internacionalização, o Brasil, em especial, as organizações sociais participaram de inúmeros processos políticos, que visaram à construção de medidas contra as diferentes formas de violência, desigualdade social e obstáculos que impedem o exercício pleno da cidadania. Inúmeras Conferências Mundiais foram realizadas, dentre elas, destacam-se as Conferências da ONU em Viena, Cairo, Beijing e Durban.

Nessas conferências mundiais, o principal ponto de discussão tem sido a garantia de um contrato social mínimo, que garanta a cidadania e minimize a exclusão social, a partir do entendimento de que a questão dos Direitos Humanos está diretamente conectada a uma dada autonomia e liberdade, que só se realiza quando direitos sociais, econômicos, políticos e culturais são assegurados. O “Quesito Cor” sobretudo possibilita a percepção, monitoramento e compreensão das desigualdades desde o ponto de vista das relações raciais no Brasil.

É preciosa a definição de Munanga ao estabelecer que a identidade afro-brasileira mais abrangente “seria a identidade política, de um segmento importante da população brasileira excluída de sua participação política”. Se coletivamente o racismo pode ser identificado na coincidência com



a exclusão social, no campo da individualidade, essa coincidência desfaz-se na enorme dificuldade para nomear, identificar e localizar aqueles que seriam as vítimas da discriminação.

As desigualdades raciais no Brasil tem se revelado persistente e requer ações e políticas públicas que alterem a situação de adversidade vivida pela população negra. Paixão (2006) tem aprofundado suas análises sobre as desigualdades raciais no Brasil e revela em seu “Manifesto anti-racista” que os indicadores de desigualdades raciais apresentam grande coerência interna ao longo do tempo e em termos de resultados acerca das respectivas condições de vida dos distintos grupos de raça/cor é permitido afirmar que os fatores de ordem subjetivos relacionados a erros ou omissões na auto-declaração do tipo racial não tem uma incidência significativa sobre os resultados.

A exclusão e desigualdade racial, historicamente construída, contém mecanismos que podem ser analisados como parte de um corolário de temas associados à violência simbólica exercida contra os excluídos de toda ordem. Finalmente, o alcance, em termos populacionais, e a abrangência, quando analisadas as condições e etapas da vida nos diferentes planos (individual e coletivo) por raça/cor e etnia revelam à longevidade de práticas racistas que requerem políticas públicas eficazes no combate a sistemática exclusão social, do racismo e do sexismo.

Bibliografia

[.....]Declaração de Itaipicera da Serra das Mulheres Negras Brasileiras, Itaipicera da Serra, 22 de agosto de 1993.

[.....]PNUD/OPAS “Política Nacional de Saúde da População Negra: uma questão de equidade”. Workshop Interagencial Saúde da População Negra, realizado em Brasília, nos dias 6 e 7 de dezembro de 2001.

[.....]Jornal da RedeSaúde. Informativo da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Nº22 – novembro, 2000; Jornal da RedeSaúde. Informativo da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Nº 23 – março 2001.

[.....]Documento da Articulação de Mulheres Negras Brasileiras “Rumo à III Conferência Mundial Contra o Racismo” Rio de Janeiro, 1-3 de setembro de 2000.

BAKHTIN, Mikhail. Marxismo e filosofia da linguagem. São Paulo: Hucitec, 2006.

HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais.** São Paulo: Editora 34, 2003.

JAIME, P C, LATORRE M do R, DIAS de O, FLORINDO A A, ZERBINE C A de F. Dietary intake of Brazilian black and white men and its relationship to the bone mineral density of the femoral neck. **São Paulo, Med J.** 2006:124(5): 267-70.



- LAGUARDIA, J.O. Usos da Variável “raça” na pesquisa em saúde. **Phisis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(2):1997-234, 2004.
- LAGUARDIA, J. O. Uso da variável “raça” na pesquisa em Saúde. **Phisis: Rev. Saúde Coletiva**, 2004, 14(2);197.
- LEAL, M do C, GAMA G N, CUNHA C B da. Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001. **Revista de Saúde Pública**, 2005;39(1):100-7.
- LIMA, M E. Sucesso Social, Branqueamento e Racismo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. 2004, 20(1): 011-019.
- LOPES, C S; FAERSTEIN E, Chor D; MONTEIRO S; MAIO M C. Cor/raça no Estudo Pró-Saúde: resultados comparativos de dois métodos de autotransclassificação no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 2005, 21(1):171-180.
- LOPES, Fernanda. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. **Caderno de Saúde Pública**, 2005, 21(5): 1595-1601.
- LOPES, Fernanda. Mulheres negras e não negras vivendo com HIV/Aids no Estado de São Paulo, São Paulo, 2003 [Tese de doutorado – Depto de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública/USP].
- MARTINS, Alaerte. Mortalidade materna de mulheres negras no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(11):2473-2479, 2006.
- MOLINA M, Del C B, SÁ CUNHA R de, HERKENHOFF F L, MILL J G. Hipertension and salt intake in urban population. **Revista de Saúde Pública**, 2003, 37(6).
- MUNANGA, Kabengele. Negritude Afro-brasileira: perspectivas e dificuldades. **Revista de Antropologia**. 1990: 109- 117
- PAIXÃO, Marcelo. MANIFESTO ANTI-RACISTA: IDEÁIS EM PROL DE UMA UTOPIA CHAMADA BRASIL. Rio de Janeiro: DP&A; LPP/UERJ:2006
- PINTO E A, BOULOS R, ASSIS M I. Saúde mental da população negra: uma breve reflexão a partir da experiência com grupos de auto-ajuda. In: Werneck J, Mendonça M, White E C (orgs.). O Livro da Saúde da Mulher Negra: nossos passos vêm de longe. Rio de Janeiro: Pallas/Criola/GlobalExchange, 2000, p.171-175
- RAMOS, P V; DRUMOND, J R M. Levantamento da morbidade atendida na rede ambulatorial da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – demanda do sexo feminino por cor. São Paulo:, Secretaria Municipal de Saúde, Centro de Epidemiologia, Pesquisa e Informação, 1993.
- ROLAND, Edna. Saúde reprodutiva da população negra no Brasil: um campo em Construção. In: **Perspectivas em Direitos Reprodutivos**. Informativo Semestral da Fundação MacArthur, 2001; 4:17- 24.
- ROLAND, Edna. O movimento de mulheres negras brasileiras: desafios e perspectivas. In: Guimarães A S, Huntley L (orgs.). **Tirando a Máscara – Ensaio sobre o racismo no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2000, p.237-256.



SIMÃO A B, MIRANDA-RIBEIRO P; CAETANO A J, CÉSAR C C. Comparando as idades à primeira relação sexual, à primeira união e ao nascimento do primeiro filho de duas coortes de mulheres brancas e negras em Belo Horizonte: evidências quantitativas. *R. Bras. Est. Pop.* 2006, p. 151-166.

SIMÃO A B, MIRANDA-RIBEIRO P, César C C. **Revista Bras. Estudos Pop**, São Paulo, 2006; 23(1): 151-166.

SOUZA, Vera Cristina, *Mulher negra e miomas uterinos: uma incursão na área da saúde*. São Paulo, 1995 [Tese de mestrado –PUC-SP].

SOUZA, Vera Cristina. A prevalência de miomas uterinos em mulheres negras: as dificuldades e avanços na coleta e análise dos dados com recorte racial. In: WERNECK J, MENDONÇA M, WHITE E C (orgs.). **O Livro da Saúde da Mulher Negra: nossos passos vêm de longe**. Rio de Janeiro: Pallas/Criola/Global Exchange; 2000, p.88-118.

SOUZA, Vera Cristina. *Sob o peso dos temores: mulheres negras, miomas uterinos e histerectomia*. São Paulo, 2002 [Tese de doutorado em Ciências Sociais – PUC-SP].

SOUZAS, Raquel. *Relações raça e gênero em jogo: mulheres negras e brancas e questão reprodutiva*. São Paulo, 2004 [Tese de doutorado].

WOOD, C; CARVALHO J A M de. *Categorias do censo e classificação subjetiva de cor no Brasil*. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**. Vol.11, nº1, 1994.