

OS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA INTEGRAL DA MULHER NEGRA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Recebido em: 28/08/2023

Aceito em: 26/09/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i9.2023-027

Lívia Matos Oliveira¹
Nathally Costa Oliveira²
Lara Beatriz Pierote Santos³
Jessane Thifanny de Lima⁴
Larissa da Silva Duarte⁵
Maria Luiza da Silva Gonçalves⁶
Lara Beatriz de Sousa Coelho⁷
Francisco Braz Milanez Oliveira⁸

RESUMO: Objetivo: Analisar os paradigmas enfrentados pela população negra feminina no sistema de saúde na Atenção Primária, identificando os principais fatores que impedem uma melhor acesso e assistência. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com busca nas bases de dados da Medline, BDENF, LILACS, utilizando como descritores: “Saúde da Mulher”, “Atenção Primária a Saúde”, “Saúde Pública” e “Política de Saúde” combinados entre operadores booleanos AND e OR, com recorte temporal dos últimos 5 anos. Resultados: Dos 4.541 artigos encontrados, 8 foram selecionados para compor o estudo. Identificaram-se, como desafios à assistência à saúde integral da mulher negra no âmbito da Atenção Básica fatores relacionados ao despreparo dos profissionais mediante as vulnerabilidades e a falta de educação continuada, que se tornam questões limítrofes e desafiadoras enfrentadas pelas mulheres diariamente. A existência de preconceito racial, ainda que fortemente combatida, ainda existe nas instâncias da sociedade e necessita de intervenção nas instituições de saúde visando atender o indivíduo considerado sua integralidade. Fatores socioeconômicos relacionados à moradia da mulher também foram destaque apontados no estudo, revelando um processo de lentidão para realizar exames e acompanhamento dos profissionais. Conclusões: Uma vez que a Atenção Básica é porta de entrada do sistema de saúde, permanece a necessidade de ampliar o arcabouço científico de pesquisas para compreender a temática específica e

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacid Wyden.

E-mail: liv_matos@outlook.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7902-697X>

² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacid Wyden.

E-mail: nathallycosta54@gmail.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8748-0817>

³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacid Wyden.

E-mail: larapierott@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4194-5751>

⁴ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacid Wyden.

E-mail: jessanethifannylima@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3841-0104>

⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacid Wyden.

E-mail: laladuaratebrito@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9967-1522>

⁶ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacid Wyden.

E-mail: ml5612003@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7596-0385>

⁷ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). E-mail: larabiacoelho@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8640-7172>

⁸ Doutor em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz.

E-mail: braz_cm@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3841-0104>

adequadamente, pois é indubitável que a mulher negra enfrenta várias lacunas para uma assistência sem iniquidades.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher; Atenção Primária a Saúde; Saúde Pública.

THE CHALLENGES OF COMPREHENSIVE HEALTH CARE FOR BLACK WOMEN IN PRIMARY CARE: A PUBLIC HEALTH ISSUE

ABSTRACT

Objective: To analyze the paradigms faced by the female black population in the Primary Care health system, identifying the main factors that prevent better access and assistance. **Method:** This is an integrative literature review, with a search in the databases of Medline, BDNF, LILACS, using as descriptors: "Women's Health", "Primary Health Care", "Public Health" and "Policy of Health" combined between AND and OR Boolean operators, with a time frame of the last 5 years. **Results:** Of the 4,541 articles found, 8 were selected to compose the study. Factors related to the unpreparedness of professionals through vulnerabilities and lack of continuing education were identified as challenges to comprehensive health care for black women in the scope of Primary Care, which become borderline and challenging issues faced by women on a daily basis. The existence of racial prejudice, although strongly opposed, still exists in society and requires intervention in health institutions in order to care for the individual as a whole. Socioeconomic factors related to the woman's housing were also highlighted in the study, revealing a slow process to carry out tests and follow-up by professionals. **Conclusions:** Since Primary Care is the gateway to the health system, there is still a need to expand the scientific framework of research to understand the topic specifically and properly, as it is undoubted that black women face several gaps for care without inequities.

KEYWORDS: Women's Health; Primary Health Care; Public Health.

LOS DESAFÍOS DE LA AYUDA COMPLETA DE LAS MUJERES SON NEGROS EN LA ATENCIÓN BÁSICA: UNA CUESTIÓN DE SALUD PÚBLICA

RESUMEN: **Objetivo:** Analizar los paradigmas a los que se enfrenta la población negra femenina en el sistema de atención primaria de la salud, identificando los principales factores que impiden un mejor acceso y atención. **Método:** Se trata de una revisión integral de la literatura, en la que se analizan las bases de datos de Medline, BDNF, LILACS, utilizando como descriptores: "Salud de la mujer", "Atención primaria de la salud", "Salud pública" y "Política de salud" combinados entre operadores de la UE y OR, con un recorte de tiempo de los últimos 5 años. **Resultados:** De los 4.541 artículos encontrados, 8 fueron seleccionados para conformar el estudio. Se han determinado los factores relacionados con la falta de preparación de los profesionales a través de la vulnerabilidad y la falta de educación continua como problemas para la plena atención de la salud de las mujeres negras bajo la atención básica, que se convierten en problemas contiguos y difíciles a los que se enfrentan diariamente las mujeres. La existencia de prejuicios raciales, a pesar de ser fuertemente combatidos, sigue existiendo en los niveles de la sociedad y necesita una intervención en las instituciones de salud, con el objetivo de atender a la persona considerada su integralidad. En el estudio también se destacaron los factores socioeconómicos relacionados con la vivienda de las mujeres, lo que reveló un proceso de lentitud en la realización de los exámenes y los profesionales que los acompañaban. **Conclusión:** Dado que la atención básica es el punto de partida del sistema de salud, sigue siendo necesario ampliar el marco de investigación científica para

comprender el tema específico y apropiado, ya que es evidente que las mujeres negras se enfrentan a varias lagunas en materia de asistencia sin injusticias.

PALABRAS CLAVE: Salud de la Mujer; Salud Primaria; Salud Pública.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a forma como decorreu a formação do seu processo histórico-cultural, tem obtido reflexos e impactos na sociedade atualmente, e isso afeta prioritariamente a população negra. Nesse sentido, ainda permanece uma ideia enraizada socialmente de existir uma raça ser superior a outra, em consequência disso é possível notar a desigualdade nos espaços ocupados por esses grupos nos mais diferentes níveis sociais, como na saúde, educação e mercado de trabalho (TAVARES *et al.*, 2018).

Além disso, mulheres negras estão submetidas a situações de sexismo e racismo, tornando-se cada vez mais vulneráveis. Diante disso, esse grupo está sujeito a uma baixa aderência nas áreas afins, resultando um precário indicador no sistema assistencial de saúde, seja por um baixo nível de escolaridade, econômico e até mesmo por discriminação. Nessa perspectiva, isso dificulta o acompanhamento dos profissionais para atender as necessidades e um olhar mais crítico para as fragilidades apresentadas pela mulher negra (WERNECK, 2016).

Dentro dessa lógica, a imagem preconcebida deste grupo populacional, proveniente de um país com uma herança escravocrata, classista e patriarcal, deixa fortes traços de uma visão deturpada ao tipo de cor e cabelo, resultando na invisibilidade desta camada. Em vista disso, o racismo estrutural afeta na desumanização do atendimento pelos profissionais na área da saúde ao cuidado da mulher negra, como a violência obstétrica que pode ser de diversas formas, sendo verbalmente e fisicamente (OLIVARES MUÑOZ, 2022).

A ideia repassada secularmente da mulher negra ser a que “suportam mais as dores”, negligência uma assistência mais qualificada e humanizada desde a tenção primária, por ser internalizado em discursos racistas disfarçados tecnicamente. Muitas mudanças para desnaturalizar essas condutas já foram feitas, como a Política Nacional Integral da População Negra (PNSIPN) que foi instituída em 2009 pelo Ministério da Saúde e em 2004 foi criado a Política Nacional Integral da Saúde da Mulher (PNAISM), uma tem como finalidade a implementação de uma maior atenção e compreensão das

vulnerabilidades da população negra e a outra promover a melhoria e garantia da saúde da mulher, porém ainda há muito a ser trabalhado (BRASIL, 2017).

De acordo com os últimos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado no ano de 2022, o Brasil correspondia 55,8% da população se autodeclara negra, assim é possível perceber que constituem mais da metade da população brasileira (IBGE, 2022). Além disso, a distribuição da riqueza se concentra mais em brancos, essa relação de saúde com economia é fundamental para compreender a elaboração de programas, a fim de minimizar as desigualdades e garantir a integralidade como o próprio Sistema Único de Saúde estabelece.

Nessa perspectiva, a acessibilidade da mulher negra na rede de atenção básica de saúde é um fator negligenciado das instituições, pois dados mostram que essa camada é a que tem menos acesso a anticoncepcionais e que nunca obtiveram algum método contraceptivo, constituindo 8,3% negras e 4,1% brancas. Dessa forma, é perceptível a dificuldade desse grupo minoritário ter suas especificidades atendidas no sistema de saúde (BATISTA *et al.*, 2016).

Diante desse contexto, apesar da implementação das políticas de saúde para minimizar atos discriminatório e viabilizar o acesso dos serviços de saúde para essa camada social, enfrentam os desafios que foram instituídos ao longo da história. Ademais, há uma escassez de estudos que evidenciam de forma mais precisa o acesso da mulher negra nas unidades de saúde (CHEHUEN NETO *et al.*, 2015).

Nessa perspectiva, a relevância do trabalho consiste na singularidade da assistência voltada à mulher negra, especialmente diante da historicidade e lutas dessa parcela da população contra a discriminação. Além das particularidades socioeconômicas, as questões de cunho genético são fundamentais para posterior aplicação ao rastreamento de patologias. Contudo, ainda que sejam fomentadas as ações propostas pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), considera-se importante fortalecer o arcabouço direcionado às necessidades reais de mulheres negras com ênfase nas condições de saúde pública, compreendendo-as.

Mediante o exposto, este trabalho tem como objetivo analisar e identificar as dificuldades enfrentadas pela mulher negra no acesso ao sistema de saúde e caracterizar os níveis de atenção à saúde que mais as mulheres sofrem problemas de acessibilidade em saúde, assim como os fatores associados.

2. MÉTODOS

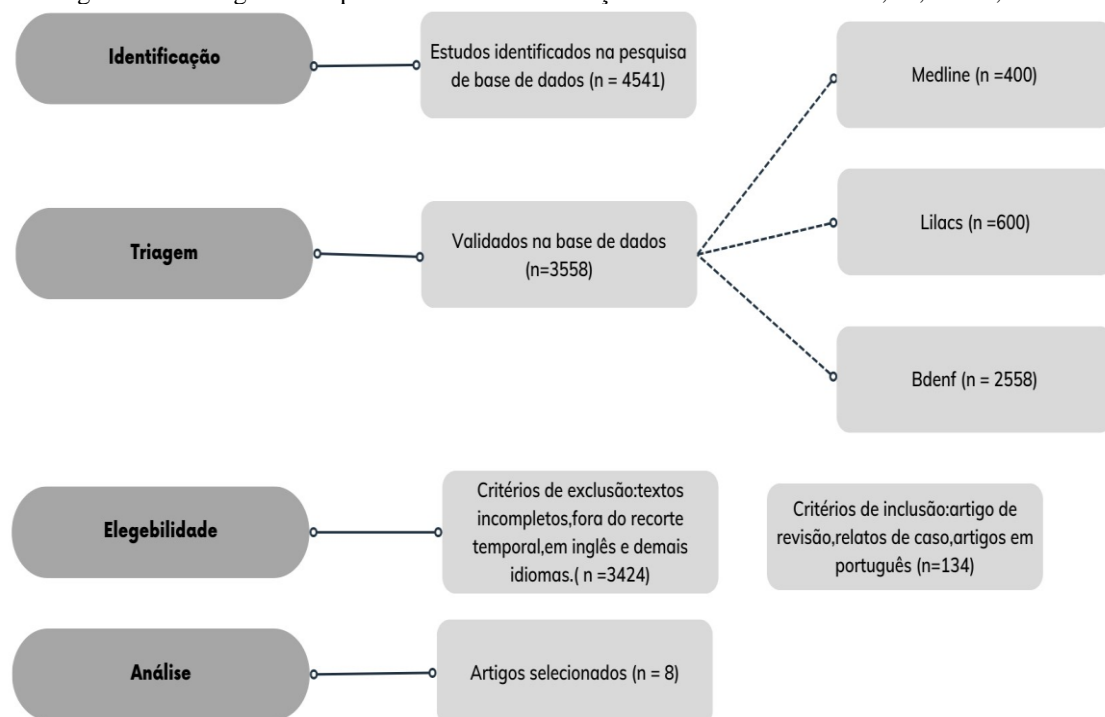
Trata-se de uma revisão de literatura do tipo descritiva com abordagem qualitativa, que levou em consideração a partir de interpretações de levantamentos bibliográficos como também das análises de experiências dos autores.

A leitura do material decorreu a partir das seguintes etapas: leitura exploratória, revisão bibliográfica, leitura seletiva e coleta de dados. O estudo foi obtido através das buscas de dados nas plataformas online: Medline, BDNF, LILACS, utilizado como descritores em Ciência da Saúde (DECS): Saúde da Mulher, Atenção Primária Saúde, Política de Saúde, Saúde Pública.

Os artigos foram inicialmente selecionados de acordo com: ano de publicação, autores, descritores e revista. Nesse estudo foi relevante a inclusão de relato de caso e artigo de revisão, em que apresenta como a temática norteadora: “Quais os desafios da mulher negra na assistência da Atenção Básica?”.

Os critérios para a inclusão dos artigos foram os artigos publicados nos últimos 5 anos, ou seja, publicados no período de 2018 a 2023, totalizando artigos 4.541 nos idiomas inglês, português e outros. Foram inclusos somente artigos completos na integra em português, que subsidiaram o referido estudo. Em relação aos artigos excluídos, foram os publicados em inglês, fora do recorte temporal estabelecido e incompletos.

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos - Teresina, PI, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

3. RESULTADOS

Para a análise dos dados, foram obtidos 4.541 artigos científicos nas bases de dados, na qual 3.424 foram excluídos por não responder o objetivo da temática, não responder a questão norteadora e/ou estar fora do recorte temporal selecionado (2018-2023). Diante disso foram selecionados 8 artigos por corresponder de modo mais preciso.

Observou-se na Tabela 1 que os fatores como a baixa cobertura das Unidades Básicas para o acesso a um atendimento, o sexismo e racismo estão interligados, despreparo dos profissionais mediante as vulnerabilidades da mulher negra e a falta de educação continuada, tornam-se questões limítrofes e desafiadoras enfrentadas pelas mulheres negras diariamente por essa minoria na rede de Atenção Básica.

Quanto aos principais fatores que impedem uma melhor acesso e assistência às mulheres na Atenção Básica, retornos sucessivos à rede pública sem conseguir acesso constituiu uma das razões alegadas pelas mulheres (A1), o despreparo dos profissionais de saúde perante as vulnerabilidades apresentadas pelas mulheres e preconceitos sexistas hostis, benevolentes e estereótipos de gênero foram detectados (A2). As mulheres são as mais afetadas na organização do acesso, assim tendo maior vulnerabilidade social (A7).

Na gestão, as fragilidades de comunicação na rede de atenção necessitam de intervenções por parte da gestão, para apoiar espaços de comunicação (A3). Em contrapartida, foi observado que programas sociais obteve uma melhora significativa em aspectos relacionados a gênero e raça. O Programa Mais Médicos trouxe ganhos no empoderamento individual das mulheres, com reflexos potencialmente positivos para os comportamentos em saúde (A4).

Fatores socioeconômicos relacionados à moradia da Mulher também foram destaque apontados no estudo, revelando um processo de lentidão para realizar exames e acompanhamento dos profissionais. As mulheres indicam dificuldade de acesso às consultas médicas na APS, sobretudo na zona rural. Além dos obstáculos para agendamento do citopatológico, a maioria relata não receber convocação para sua realização e não participar de atividades educativas sobre o tema (A6).

Tabela 1- Organizada na tabela a partir das seguintes variáveis: autor, ano de publicação, objetivo e principais achados.

Código do artigo	Autor/Ano	Objetivos	Principais Achados
A1	BARROS <i>et al.</i> , 2018.	Analisar os empecilhos enfrentados no cotidiano das mulheres ao acesso na atenção básica.	Retornos sucessivos à rede pública sem conseguir acesso constituiu uma das razões alegadas pelas mulheres. Os resultados desta pesquisa mostram que os serviços de atenção básica, que têm sua razão de existir na prevenção de agravos e promoção da saúde, são afetados pela não priorização dessas ações pelo poder público, o que aprofunda a exclusão de mulheres em vulnerabilidade social e econômica.
A2	MESQUITA FILHO <i>et al.</i> , 2018.	Analisar o preconceito existente entre os profissionais ao cuidado em determinado gênero e sexo.	O despreparo dos profissionais de saúde perante as vulnerabilidades apresentadas pelas mulheres nas práticas dos serviços. Preconceitos sexistas hostis, benevolentes e estereótipos de gênero foram detectados. Esse achado pode influir negativamente na relação serviço-usuárias agravando as iniquidades em saúde geradas pelas desigualdades entre gêneros
A3	GLERIANO <i>et al.</i> , 2021.	Identificar formas de organização para a melhoria do atendimento a população na unidade básica.	Foi observado os desafios de inclusão social para promover

			<p>uma melhor atenção integral. As fragilidades de comunicação na rede de atenção precisa de intervenções por parte da gestão, para apoiar espaços de comunicação.</p>
A4	COMES <i>et al.</i> , 2020.	<p>Analisar políticas de saúde que visem minimizar as desigualdades sociais na rede de atenção a saúde.</p>	<p>Foi observado que programas sociais obteve uma melhora significativa em aspectos relacionados a gênero e raça. O Programa Mais Médicos trouxe ganhos no empoderamento individual das mulheres, com reflexos potencialmente positivos para os comportamentos em saúde.</p>
A5	GLERIANO <i>et al.</i> , 2019.	<p>Analisar a importância da equipe multidisciplinar no desenvolvimento de atividades educativas de inclusão social.</p>	<p>Observa-se que ações de acolhimento na APS, potencializam a atenção integral da mulher.</p>
A6	GALVÃO <i>et al.</i> , 2019.	<p>Analisar a falta de uma localização estratégica das APS, como uma barreira para nos atendimentos</p>	<p>Foi observado relatos das usuárias no processo de lentidão para realizar exames e acompanhamento dos profissionais. As mulheres indicam dificuldade de acesso às consultas médicas na APS, sobretudo na zona rural. Além dos obstáculos para agendamento do citopatológico, a maioria relata não receber convocação para</p>

			sua realização e não participar de atividades educativas sobre o tema.
A7	FERNANDES <i>et al.</i> , 2019.	Identificar as barreiras que impactam na qualidade da assistência.	As mulheres são as mais afetadas na organização do acesso, assim tendo maior vulnerabilidade social.
A8	FRAGA TINOCO, 2018.	Analisar as atividades educativas desenvolvidas para promoção da saúde da mulher.	A educação em saúde como uma estratégia para viabilizar acessibilidade da mulher. É preciso que a Educação em Saúde seja uma estratégia para viabilizar a luta por direitos e transformação sociais, com acesso à saúde de qualidade, de maneira integral e equânime.

Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Por fim, uma ferramenta capaz de aproximar e ampliar o acesso de saúde à mulher aos serviços de saúde foi apontado por meio da educação em Saúde, uma estratégia para viabilizar a luta por direitos e transformação sociais, com acesso à saúde de qualidade, de maneira integral e equânime (A8). Evidencia-se, nesse sentido, que os principais desafios de acesso aos serviços de saúde à mulher negra são a distância da UBS, o despreparo dos profissionais, preconceito em relação à raça e gênero e assistência ineficiente. No entanto, tem-se avançado em relação à organização da equipe multidisciplinar e no desenvolvimento de atividades educativas para mulheres.

4. DISCUSSÃO

Mediante aos resultados obtidos, a assistência integral na rede de atenção primária de saúde (APS) para as mulheres negras, possui uma baixa quantidade de estudos que abordam especificamente quais as dificuldades apresentadas desse grupo social nos serviços de saúde. Contudo, as análises dos resultados promissores achados mostram que

é possível a viabilidade do acolhimento, acessibilidade e organização do sistema que minimizem os obstáculos para uma maior adesão das mulheres negras nas unidades básicas. Assim sendo, a discussão será abordada a partir dos desafios que ainda necessitam ser estudados para perspectivas futuras e a atual forma de estrutura organizacional frente a resolutividade da assistência a esse grupo social nas APSs.

A Atenção Básica é a porta de entrada do sistema de saúde em que resolve a maior parte das demandas para a comunidade. Nesse sentido, mulheres que procuram os serviços da Estratégia da Saúde da Família não obtêm uma resolutividade eficiente na assistência, por apresentarem dificuldades em relação a localização das unidades básicas e a baixa oferta de material para a realização de exames. Assim sendo, as usuárias acabam procurando atendimento hospitalar de média complexidade, que poderiam ser resolvidos na atenção primária. Dessa maneira, é evidente que tal realidade contrapõe os princípios do modelo de organização da atenção primária à saúde (BARROS *et al.*, 2018).

Compreende-se, nesse sentido, que o cuidado, se prestado de maneira eficiente e pautado na humanização, é se torna efetivo para a satisfação do paciente na medida que atende os princípios éticos e visem a integralidade do paciente. Entretanto, caso não seja executada de maneira adequada, ocasiona em problemáticas relacionadas a perda de vínculo, não adesão aos tratamentos propostos e dificuldades no acompanhamento do referido paciente (NATAL *et al.*, 2022).

Existem pesquisas que revelam o preconceito existente em relação a gênero e raça, em que ambas se associam. Nesse viés, o estereótipo está intrinsecamente relacionado a falta de acolhimento, vínculo entre os profissionais de saúde ao atendimento à mulher negra, em que resulta em abusos, realização de procedimentos desnecessários e negligência. Dessa forma, a integralidade da saúde a esse grupo pode trazer prejuízos aos serviços e de toda a forma de organização do sistema, conseqüentemente corrobora como mais uma barreira para a entrada nas APSs (MESQUITA FILHO *et al.*, 2018).

Nesse contexto, os estudos mais recentes não obtêm uma análise mais detalhada da percepção dos trabalhadores na assistência, mediante as vulnerabilidades da mulher em diversos contextos. É imprescindível aos profissionais de saúde saber lidar e compreender, sem preconceitos e sexismo para adequar a qualidade e execução de procedimentos. Diante disso, a falta de acolhimento pode agravar o acesso dos serviços para a mulher (MESQUITA FILHO *et al.*, 2018).

Desse modo, é possível fazer uma análise comparativa dos fatores restritivos e aqueles que visem melhorar a assistência integral da mulher em termos de avanços e desafios. Depreende-se que os relatos das usuárias elencam a distância das Unidades de Saúde, despreparo dos profissionais de saúde e o preconceito existente em relação ao gênero e raça.

Um dos grandes desafios que permeiam o trabalho nas unidades de saúde diz respeito ao enfoque centralizado nos grupos específicos de pacientes em detrimento do cuidado longitudinal. Nesses casos, a gestão é fundamental para propiciar a assistência oportuna de acordo com as necessidades do paciente, fortalecida por meio de ações e serviços que permitem gerenciar as lacunas existentes ao tempo em que facilita a manutenção da saúde da população em situação de vulnerabilidade social, especialmente em se tratando de mulheres negras que necessitam de atenção especial (GLERIANO *et al.*, 2021).

Em concordância, Galvão *et al.* (2019) menciona, em seus estudos, a baixa resolutividade de demandas na Atenção Primária, cujo resultado é o direcionamento das mulheres entrevistadas a unidades de média a alta complexidade. Outro obstáculo vivenciado é a dificuldade no agendamento de atendimento especializado, principalmente na zona rural, local em que se encontra a escassez de profissionais e dificuldade no acesso a serviços essenciais, inclusive relacionado a falta de insumos para procedimentos.

O processo histórico brasileiro, durante sua formação a população negra, enfrenta lutas diárias para ter acesso ao básico preconizado pela Constituição Cidadã promulgada em 1988, principalmente as mulheres. Consoante o exposto, a saúde da mulher requer maior especificidade em termos de disponibilidade da mesma para se dirigir aos serviços de saúde devido a rotina atarefada, dividindo-se entre afazeres domésticos, cuidados com os filhos e trabalho (COMES *et al.*, 2020).

A existência de preconceito racial, ainda que fortemente combatida, ainda existe nas instâncias da sociedade e necessita de intervenção. Com isso, é inadmissível que as práticas preconceituosas sejam enraizadas nas instituições de saúde, especialmente por se tratar de desvio de caráter ético dos profissionais e vai contra os princípios estabelecidos pelo SUS ao tempo em que prejudica a coordenação efetiva do cuidado (MESQUITA FILHO *et al.*, 2018).

No que tange ao acesso de mulheres negras aos serviços, a pesquisa de Mesquita Filho *et al.* (2018) evidencia que, até os dias atuais, existem profissionais de saúde

dotados de preconceito, durante a atuação, ocasionam em prejuízos relacionados a negligência, atraso nos procedimentos e falta de interesse na resolutividade das ações. Como resultado, a assistência revela fragilidades no sistema de saúde no acesso a exames, consultas, dispensa medicamentosa e integralidade do acompanhamento (GALVÃO *et al.*, 2019).

Alguns dos avanços identificados estão os programas sociais, organização da equipe multidisciplinar na Atenção Primária e o desenvolvimento de atividades educativas, pois configuram-se como ferramentas que auxiliam os indivíduos na aquisição de conhecimentos que contribuem para a melhoria das condições de vida e promoção a saúde. Segundo Fraga Tinoco (2018), a passagem de informações pelo profissional de Enfermagem por meio da educação em saúde constitui-se como método eficaz de repasse dos conhecimentos e efetivo para a valorização do usuário.

Ante ao exposto, convém ressaltar o papel da hereditariedade em patologias apresentadas pela população negra, visto que possuem maior propensão a doenças cardiovasculares, tendo como fator de risco a cor/raça (TOLEDO *et al.*, 2020).

Salienta-se, desse modo, que a atenção à mulher obtém maior adesão as ações voltadas ao modelo biomédico de saúde. Dentre as práticas satisfatórias, observa-se que a fragmentação do cuidado é determinante para a prevenção e reabilitação condizente com as faixas etárias apresentadas em cada grupo, o que corrobora para a melhoria dos indicadores pactuados pelas gestões municipais, onde há o direcionamento das iniciativas (GLERIANO *et al.*, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do desenvolvimento deste estudo, foi possível identificar que, dentre os desafios da mulher negra na assistência da Atenção Básica estão os atos discriminatórios, preconceituosos e sexistas permeiam na atual conjuntura da sociedade. Com isso, as práticas de cuidados na assistência por trabalhadores da saúde de forma subjetiva, acabam agindo de maneira desrespeitosa de acordo com um determinado estereótipo, conseqüentemente danos psicológicos e uma série de prejuízos isso pode acarretar toda a sistemática do serviço de saúde.

Uma vez que a Atenção Básica é porta de entrada do sistema de saúde, visto que seu maior público são mulheres, permanece a necessidade de ampliar o arcabouço científico de pesquisas para compreender a temática específica e adequadamente, pois é

indubitável que a mulher negra enfrenta várias lacunas para uma assistência sem iniquidades. Nesse sentido, políticas públicas a fim de minimizar esse imbróglio, faz-se necessário, como o Programa Mais Médicos, em que alguns estudos identificaram respostas positivas pelas usuárias ao atendimento à mulher.

Conclui-se que é de extrema relevância a necessidade de compreender essa temática, a fim de entender meios para viabilizar o acesso a saúde de modo integral. Nessa perspectiva, de acordo com as diretrizes do SUS o acolhimento, equidade, longitudinalidade devem ser imprescindíveis na Atenção Primária a Saúde, entretanto são atributos que não estão sendo aplicados na prática dos serviços de saúde conforme é estabelecido, e isso foi observado durante o presente estudo, pela dificuldade ao acesso das unidades básicas, devido à distância, o despreparo dos profissionais ao atendimento, além do preconceito existente com a mulher negra.

A limitação do presente estudo na escassa quantidade de artigos que abordam a temática, já que a mesma constitui uma vulnerabilidade social fortemente enraizada na sociedade brasileira. Nesse sentido, os desafios encontrados pelas mulheres negras refletem os processos de discriminação ocorridos ao longo das décadas com intervenções consideradas, por vezes, como ineficientes. Assim, recomendam-se mais estudos relacionados à temática para que, gradualmente, seja efetivada a qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS

BARROS *et al.* ESTRATÉGIAS DE MULHERES FRENTE À BAIXA RESOLUTIVIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 20 mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.18319>. Acesso em: 30 maio 2023.

COMES *et al.* Saúde e empoderamento das mulheres: estudo de caso do Programa Mais Médicos em municípios com presença de médicos cubanos. **Revista Panamericana de Salud Pública**, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/rpsp.2019.62>. Acesso em: 30 maio 2023.

DE ALMEIDA *et al.* Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.180>. Acesso em: 2 jun. 2023.

DUARTE *et al.* Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 2, p. 325-332, abr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680220i>. Acesso em: 2 jun. 2023.

FERNANDES, Noêmia Fernanda Santos *et al.* Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 10, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00234618>. Acesso em: 7 jul. 2023.

FRAGA TINOCO. **Práticas educativas de enfermeiros voltadas à saúde da mulher na Estratégia de Saúde da Família**. Universidades do Estado do Rio de Janeiro, [s. l.].2018. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11435>. Acesso em 29 maio 2023.

GALVÃO *et al.* Trajetórias assistenciais de usuárias pela APS em uma região de saúde: trânsito livre, pontos de lentidão e parada. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290404>. Acesso em: 30 maio 2023.

GLERIANO *et al.* Atenção integral na percepção dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, 9 out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242241>. Acesso em: 30 maio 2023.

GLERIANO *et al.* Organização do processo de trabalho para atenção integral: potencialidades e desafios. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, 23 jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4092>. Acesso em: 30 maio 2023.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama>. Acesso em 30 maio 2023.

MESQUITA FILHO *et al.* O preconceito contra a mulher entre trabalhadores da Atenção Primária em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3491-3504, nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.00132017>. Acesso em: 30 maio 2023.

MILDEMBERG *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 27, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2022-0074pt>. Acesso em: 2 jun. 2023.

NATAL, H. F. M. G.; REIS, G. A. X. dos.; FESTA, C. A.; BARTMANOVIC, M. H. V. Humanização nos serviços de saúde: perspectivas de profissionais atuantes na atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 1033-1043, set./dez. 2022.

OLIVARES MUÑOZ. Feminismo negro: Una lucha indispensable para la humanidad. **Anuario de Derechos Humanos**, v. 18, n. 2, p. 335-337, 30 dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5354/0718-2279.2022.69251>. Acesso em: 2 jun. 2023.

ORAKA *et al.* Raça e obesidade na população feminina negra: uma revisão de escopo. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020191003>. Acesso em: 2 jun. 2023.

PESQUISA, RACISMO, EMPREGO e JUVENTUDE em Niterói e São Gonçalo - BEMTV. Disponível em: <https://bemtv.org.br/relatorio-trabalho-juventude/>. Acesso em: 2 jun. 2023.

SILVA, I. C. M. d. *et al.* Mensuração de desigualdades sociais em saúde: conceitos e abordagens metodológicas no contexto brasileiro*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 1, mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000100017>. Acesso em: 2 jun. 2023.

TOLEDO, Noeli das Neves *et al.* Cardiovascular risk factors: differences between ethnic groups. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0918>. Acesso em: 7 jul. 2023.

VIEIRA; ARAÚJO; MEDEIROS. As dificuldades enfrentadas pela população trans no acesso aos serviços de saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e276111235019, 25 set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.35019>. Acesso em: 2 jun. 2023.

WERNECK. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 535-549, set. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-129020162610>. Acesso em: 2 jun. 2023.