

BARREIRAS DE ACESSO À ATENÇÃO AO ABORTO INSEGURO PELAS MULHERES NEGRAS: EVIDÊNCIAS DO RACISMO INSTITUCIONAL NO BRASIL

Emanuelle Freitas Goes (Emanuelle Freitas Goes) (/proceedings/100058/authors/346215)¹; Greice Maria de Souza Menezes (Greice Maria de Souza Menezes) (/proceedings/100058/authors/346216)¹; Estela M. L. Aquino (Estela M. L. Aquino) (/proceedings/100058/authors/333803)²; Thália V. Barreto-de-Araújo (Thália V. Barreto-de-Araújo) (/proceedings/100058/authors/346217)³; Maria Teresa Alves (Maria Teresa Alves) (/proceedings/100058/authors/346218)⁴; Sandra Valongueiro Alves (Sandra Valongueiro Alves) (/proceedings/100058/authors/337289)³; Maria da Conceição C. Almeida (Maria da Conceição C. Almeida) (/proceedings/100058/authors/346219)⁵

#102305

[papers/barreiras-de-acesso-a-atencao-ao-aborto-inseguro-pelas-mulheres-negras--evidencias-do-racismo-institucional-no-brasil](#)

Apresentação/Introdução

Mulheres enfrentam dificuldades para ter acesso aos cuidados pós-aborto. Na hierarquização de prioridades para atendimento, operam mecanismos de discriminação que condenam mulheres em situação de abortamento. Negras e com menor status socioeconômico realizam mais abortos de forma insegura e necessitam de internação hospitalar para completar a interrupção da gravidez ou tratar complicações associadas.

Objetivos

Identificar os fatores associados às barreiras institucionais no acesso aos serviços de saúde das mulheres com abortamento segundo raça/cor

Metodologia

Inquérito com 2.640 usuárias internadas em hospitais públicos de Salvador, Recife e São Luís. Analisou-se diferenças das co-variáveis segundo raça/cor (branca, parda e preta), sendo testadas quanto à significância estatística por meio do teste χ^2 de Pearson (p-valor 0,05). Na análise de regressão considerou-se como categorias referentes: "raça/cor branca" e "sem barreiras". Inicialmente foram incluídas aquelas que podem expressar critérios técnicos de prioridade no atendimento (tempo da gravidez quando ocorreu o aborto, condições de chegada), posteriormente as características sociodemográficas e por último, o tipo de aborto declarado

Resultados

A maioria das mulheres era constituída de pardas (53,3%) e pretas (35,7%), mas estas últimas tinham menor escolaridade e declararam mais ter provocado o aborto (31,1%), o qual ocorreu com mais de 12 semanas (15,4%). As mulheres pretas enfrentaram mais dificuldades institucionais (27,7% vs 19,5% brancas e 18,7% pardas), tais como esperar para ser atendida e conseguir um leito. Na regressão logística, ter se declarado de cor preta manteve-se associada à dificuldade de internação (OR 1,6; IC95% 1,1 - 2,1) mesmo quando ajustada por co-variáveis que poderiam influir na hierarquização de prioridades

Conclusões/Considerações

A associação entre ser de cor preta e barreiras institucionais permaneceu, mesmo após ajustes no modelo de regressão. O racismo institucional limita o acesso aos serviços de saúde e cuidados oportunos para mulheres pretas, atua como mecanismo performativo, legitimando e gerando condutas excludentes. Os resultados apontam a intersecção entre discriminação racial e estigma do aborto, naquilo que foi denominado de estigma interseccional

Tipo de Apresentação

Oral

Instituições

¹ Instituto de Saúde Coletiva/UFBA ;

² Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia ;

³ UFPE ;

⁴ UFMA ;

⁵ Fiocruz

Eixo Temático

Racismo e Saúde

Como citar este trabalho?