XI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA E
XXIX Semana de Iniciação Científica
Ciência, Inovação e Transformação Social no Semiárido
16 a 19 de Novembro de 2026
URCA-Universidade Regional do Cariri - Campus Iguatu
PRPGP- Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

A INVISIBILIDADE DA MULHER NEGRA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO TEÓRICA SOBRE A ASSISTÊNCIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rhayla Venâncio Terto[1], Amanda de Souza Cunha [2], Patrícia Pereira Tavares de Alcântara [3],Regiane Clarice Macedo Callou [4] , Beatriz de Castro Magalhães [5]

Introdução: A mulher negra vivencia, no Brasil, a interseção entre racismo, sexismo e desigualdade de classe, o que se expressa em piores indicadores de saúde e em experiências de discriminação nos serviços. Mulheres pretas apresentam razão de mortalidade materna cerca de 2,3 vezes maior que a de mulheres brancas, apesar da existência da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e do Estatuto da Igualdade Racial. **Objetivo:** Refletir sobre a invisibilidade da mulher negra nos serviços de saúde, discutindo seus impactos na assistência e os desafios para a implementação das políticas públicas voltadas à promoção da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Trata-se de uma reflexão teórica, de abordagem qualitativa, fundamentada na perspectiva interseccional e na análise crítica de 20 materiais: sendo 12 artigos científicos publicados entre 2021 e 2025, de seis documentos oficiais e técnicos, um livro e um artigo de opinião, examinados com roteiro de análise bibliográfica e documental e submetidos à análise temática. **Resultados e discussão:** Emergiram quatro categorias: racismo estrutural e institucional: em que as condutas racistas nos serviços são influenciadas por uma construção social racista e se expressam na ausência de protocolos específicos e em práticas discriminatórias naturalizadas; invisibilidade da mulher negra nos serviços de saúde: onde aparece na menor cobertura de pré-natal, na maior letalidade por covid-19 no puerpério, no racismo obstétrico, na concentração de AIDS e sífilis congênita e na ausência do quesito raça/cor em 22,3% dos registros analisados; desafios para a implementação das políticas públicas: trazendo o desconhecimento da PNSIPN por

[1] Universidade Regional do Cariri, email: rhayla.v@urca.br
[2] Universidade Regional do Cariri, email: amanda.cunha@urca.br
[3] Universidade Regional do Cariri, email: patricia.alcantara@urca.br
[4] Universidade Regional do Cariri, email : regianecallou@gmail.com
[5] Universidade Regional do Cariri, email : beatriz.castromagalhaes@urca.br

gestores e profissionais, falta de monitoramento e uma igualdade abstrata que ignora desigualdades concretas; e barreiras de acesso: evidenciando deficiências da Atenção Primária, demora no agendamento e violência nos territórios que levam muitas mulheres a recorrerem apenas a urgência. A escala 6x1 agrava essas vulnerabilidades. Ela adoece trabalhadoras e trabalhadores, mas tende a pesar mais sobre as mulheres negras, concentradas em ocupações precarizadas e sobrecarregadas pela dupla jornada, com menos tempo para o cuidado preventivo. Quando adoecem, encontram serviços de acesso tardio ou de baixa qualidade. O caso de Alyne Pimentel, jovem negra que morreu em 2002 após esperar oito horas por uma ambulância, mostra essa invisibilidade na urgência obstétrica e deu nome à Rede Alyne (2024), que busca reduzir em 50% a mortalidade materna de mulheres negras até 2027. **Considerações finais:** A invisibilidade da mulher negra é produzida pelo racismo estrutural e institucional e constitui obstáculo à equidade no SUS. Sua superação exige qualificar os registros, promover o letramento racial e a educação permanente, fortalecer a Atenção Primária nos territórios, monitorar a política com indicadores desagregados e comprometer a gestão com práticas antirracistas.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. População Negra. Racismo. Equidade em Saúde. Sistema Único de Saúde