

PROMOÇÃO A SAÚDE DAS MULHERES NEGRAS FRENTE AOS DETERMINANTES: RACISMO, GÊNERO E CLASSE ECONÔMICA NO QUILOMBO DE MURUMURU, SANTARÉM, PARÁ

Geovana Lima Pereira¹; Silvio Almeida Ferreira²; Soraia Valéria Oliveira Coelho Lameirão³; Iani Lauer Leite⁴

¹Graduanda em Bacharelado Interdisciplinar em Saúde – Isco – Ufopa; E-mail: geovana_lpereira@hotmail.com; ² Graduando em Bacharelado Interdisciplinar em Saúde – Isco – Ufopa; E-mail: silvioalmeida@outlook.com; ³Docente – UFPA; E-mail: soraialameirao@gmail.com; ⁴Docente – CFI – Ufopa; E-mail: ianilauer@gmail.com.

RESUMO: As políticas públicas voltadas para a promoção da saúde da mulher especialmente da mulher negra, precisam compreender ações que possam reduzir as desigualdades de cunho social, econômica e racial. Desta forma, este trabalho buscou conhecer a realidade das mulheres que vivem no Quilombo de Murumuru, buscando identificar o perfil de vulnerabilidade destas, no que se diz respeito aos determinantes: racismo, gênero e classe econômica. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa desenvolvida por meio da aplicação de questionário com perguntas fechadas relacionadas a questões de racismo, gênero e classe econômica. Participam 19 mulheres com idade entre 18 e 69 anos do grupo “Guerreiras do Quilombo” da comunidade de Murumuru. A maioria das participantes, vivem com renda pessoal baixa; a renda familiar é derivada de programas de incentivo a renda ofertados pelo governo e complementadas pela pesca e agricultura; 74% das mulheres nunca realizaram o exame de mamografia e 90% fazem uso de plantas medicinais para tratamento sintomatológico de doenças; a comunidade não tem posto de saúde e os moradores precisam se deslocar em busca de atendimentos e acesso aos serviços de saúde. Conclui-se que as mulheres quilombolas vivem em condições de vulnerabilidades sociais. Frente a esse quadro a inserção de políticas públicas relacionadas aos determinantes racismo, gênero e classe econômica contribuirão à melhoria da qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: mulher quilombola; determinantes da saúde; saúde da mulher; vulnerabilidade.

INTRODUÇÃO

As comunidades quilombolas geralmente são localizados em áreas rurais das cidades, formadas por descendentes de escravos fugidos e/ou se constituíram a partir de terras doadas pelos “senhores” após a abolição da escravidão. Historicamente, os quilombolas mantêm sua subsistência através de benefícios sociais ofertados pelo governo, porém o que se vê nas comunidades é que estes dependem principalmente da agricultura e da pesca, valorizam a dependência da terra para sua reprodução física, social, econômica e cultural (LEITE, 2000).

As mulheres negras, ribeirinhas, do campo e da floresta, são trabalhadoras que cotidianamente vivem a dura realidade da exclusão de direitos sociais, civis e políticos. Sabe-se que no Brasil há uma grande ausência de políticas públicas que contemplem a saúde da mulher, especialmente a mulher negra. A dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde caracteriza-se pela: ausência de Unidade Básica de Saúde (UBS) nas comunidades; a não educação de qualidade junto com a falta de informação, tornam esse grupo mais vulneráveis ao adoecimento (BRASIL, 2001).

Para Lorenzoni (2007), a violência contra a mulher, física ou psicológica são as causas que mais preocupam autoridades, as várias formas de violência em que as mulheres quilombolas, ribeirinhas, do campo e da floresta são submetidas vão desde o cárcere privado à desconsideração de direitos de posse de objetos como, por exemplo, documentos e que culminam em agressões físicas, abusos sexuais, constrangimentos e humilhações.

A discriminação e o preconceito racial são fatores que mais interferem na saúde das mulheres negras, elas são discriminadas no acesso à saúde, à educação, ao mercado de trabalho e também ao título de posse de terra, esse tipo de violência abala a questão do autorreconhecimento, a imagem corporal, e principalmente a autoestima. Muitas vezes essas são as causas que levam a maioria das mulheres a terem hábitos de vida insalubres como o tabagismo, o alcoolismo etc. (CARNEIRO, 1999).

A maioria das mulheres negras encontram-se muito abaixo da linha de pobreza; na maioria das vezes por razões sociais, situações geográficas de localização das comunidades e de discriminação; as mulheres quilombolas têm menos acesso a serviços públicos de saúde de qualidade seja na prevenção de doenças ou na promoção da saúde, embora atualmente existem algumas leis e programas governamentais de inclusão social que garantem os direitos dessa população (FERNANDES, 2003).

A violência praticada contra as mulheres negras, na maioria dos casos se dá por parte dos companheiros e outros familiares, geralmente as vítimas se mantêm em silêncio porque são ameaçadas e/ou não podem garantir sozinhas o sustento da família. Vale Ressaltar que o autorreconhecimento da mulher como quilombola infelizmente

ainda é visto de forma estereotipada e preconceituosa por muitas pessoas, a cor da pele quase sempre interfere nas relações e isso às vezes leva as mulheres ao adoecimento físico e mental.

Este trabalho teve como objetivo conhecer a realidade das mulheres que vivem no Quilombo de Murumuru, buscando identificar o perfil de vulnerabilidade destas, no que se diz respeito aos determinantes: racismo, gênero e classe econômica.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Inicialmente realizou-se um levantamento bibliográfico referente a vulnerabilidade feminina, buscando identificar os determinantes sociais que mais interferem na saúde das mulheres negras.

Dando continuidade realizou-se uma pesquisa descritiva de caráter quantitativa e qualitativos, construída a partir de dois momentos: no primeiro momento foram realizadas visitas na comunidade e reuniões com os membros da Associação de Remanescentes Quilombolas de Murumuru (Arquimu); no segundo momento foi aplicado um questionário socioeconômico com perguntas que visavam identificar o perfil de vulnerabilidade das mulheres, relacionadas aos determinantes: racismo, gênero e classe econômica. Ainda, foram feitos registros fotográficos e observação *in locu*.

Os dados obtidos foram sistematizados e transcritos em planilhas, utilizando-se para tabulação o programa Microsoft Excel 2016 para facilitar a análise dos dados.

O quilombo de Murumuru fica situado na rodovia Curua-Úna, ramal Santa Rosa a aproximadamente 48 quilômetros da zona urbana de Santarém, Pará.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 19 mulheres do grupo “Guerreiras do Quilombo”, com faixa etária entre 18 a 69 anos; 70% dessas mulheres são casadas, 90 % têm filhos e tiveram a primeira gravidez com idade entre 14 e 22 anos; sendo que das dezenove, apenas três terminaram o ensino médio e uma cursou ensino superior.

A maioria das participantes, vivem com renda pessoal inferior a um salário mínimo (50%) e apenas duas trabalham com carteira ou contrato assinado; 55% disseram que a renda familiar é derivada de programas de incentivo a renda ofertados pelo governo e 90% têm a renda familiar complementada pela pesca e agricultura; 35% relataram ter sofrido algum tipo de preconceito ou discriminação, relacionado a cor da pele, opção religiosa, vestimenta, cultura ou opção sexual.

Na comunidade notou-se que o racismo e a classe econômica atuam de forma a desenvolver mecanismos de coerção, hierarquização e desigualdade social.

A pesquisa mostrou que aproximadamente 74% das mulheres nunca realizaram o exame de mamografia, tendo como fatores atribuídos: a falta de informações e orientações relacionadas ao acesso a esses serviços de saúde, além disso, disseram que os atendimentos prestados são incompatíveis com as atividades domésticas; 75% já fizeram o exame Preventivo do Câncer do Colo do Útero (PCCU), destas, 30% realizaram o exame a menos de um ano. Das participantes 90% fazem uso de plantas medicinais para tratamento sintomatológico de doenças como: inflamação uterina, diabetes, gastrite, tosse, dores abdominais e intestinais.

As mulheres vivem da agricultura familiar, de benefícios Sociais, pesca e extrativismo e na maioria das vezes ao adoecer utilizam as plantas medicinais para fazer tratamento e/ou procuram curandeiras e puxadeiras da região.

São muitas as dificuldades encontradas pelas populações tradicionais da Amazônia para ter acesso à promoção da saúde e prevenção de doenças no sistema de saúde. Na comunidade de Murumuru não é diferente, visto que a comunidade não tem posto de saúde e os moradores precisam se deslocar até a comunidade quilombola do Tiningú, que é a mais próxima, ou até a cidade de Santarém em busca de atendimentos e acesso aos serviços de saúde.

Como proposta de ação do projeto, levantada junto as mulheres participantes, foi elaborada uma oficina de fabricação de sabão em barra derivado do óleo de cozinha reciclado; essa ação teve como objetivo incentivar a produção de renda dessas mulheres e sensibilizá-las quanto ao reaproveitamento de produtos que seriam descartados na natureza.

CONCLUSÕES

Conclui-se que as mulheres quilombolas vivem em condições de vulnerabilidades sociais. Os determinantes sociais deste processo estão relacionados com a falta de políticas públicas que contemplem o acesso a informações e aos serviços de saúde dentro do contexto social, econômico e cultural. Pode-se dizer que a inserção de políticas

públicas relacionadas aos determinantes racismo, gênero e classe econômica podem contribuir para uma melhor qualidade de vida para essa população.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Pró-Reitoria de Comunidade, Cultura e Extensão – Procce/Ufopa pela Bolsa Pibex para a realização dessa pesquisa; a Associação de Remanescentes Quilombolas de Murumuru (Arquimu) pela parceria nas atividades do projeto e as mulheres do grupo Guerreiras do Quilombo pela contribuição e tempo dedicado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população brasileira afro-descendente /Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://www.vsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_etnicas.pdf>.

CARNEIRO, S. É muito maior do que parece. Revista Maria Maria, n. 1, Supl. 1. Brasília: UNIFEM, 1999.

FERNANDES, Magda Fernanda Medeiros. Mulher, família e reprodução: um estudo de caso sobre o planejamento familiar em periferia do Recife, Pernambuco, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. S253-S261, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000800007&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 29 ago. 2017.

LEITE, Ilka Boaventura. O projeto político quilombola: desafios, conquistas e impasses atuais. Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 965-977, dez. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2008000300015&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 29 ago. 2017.

LORENZONI, Carmem. A violência nas relações de gênero e classe: uma interpretação a partir das mulheres camponesas no Rio Grande do Sul. In Libertas, Juiz de Fora, edição especial, p.80 - 97, fev / 2007 – ISSN 1980. p. 80-97.