

## SAÚDE DA MULHER NEGRA: PERCEPÇÃO DO ATENDIMENTO RECEBIDO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Larissa Lima Soares  
*Enfermeira e Especialista em Saúde da Mulher*  
larissalyma@hotmail.com

Larissa Cristina Terto da Silva  
*Enfermeira e Especialista em Saúde da Mulher*  
tertolarissa@hotmail.comcom

Bárbara Régia Oliveira de Araújo  
*Ma. em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e Especialista em  
Enfermagem Obstétrica pela Universidade de Ciências da Saúde (UNCISAL)*  
barbara.regia@souunit.com.br

Alba Maria Bomfim de França  
*Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas  
Públicas do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)*  
albambf@hotmail.com

*Simpósio Temático nº 33 – PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA DO GESTAR AO PARIR:  
ENTRE DISSIDÊNCIAS, VIOLÊNCIAS E RESISTÊNCIAS*

### RESUMO

O estudo teve por objetivo identificar como mulheres negras perceberam o atendimento recebido em serviços de saúde em uma unidade hospitalar de Maceió/Alagoas. Foi realizado uma estratégia qualitativa, utilizando como fonte principal a fala de mulheres que se autodeclararam negras/pretas/pardas, a partir de entrevista semiestruturada gravada. Foram convidadas a participar do estudo, mulheres que se considerem na atual sociedade como negras/pretas/pardas, e com maior idade. A pesquisa foi aprovada através do Parecer Consubstanciado n. 3.600.509, em setembro de 2019. Os resultados foram transcritos e analisados segundo o método de História Oral. Foi possível observar o racismo que as mulheres sofreram e concretizar que este preconceito interfere majoritariamente na saúde e no acesso dessas mulheres ao serviço de saúde, sendo o racismo um fator condicionante para o aparecimento de doenças. Por isto, esta pesquisa teve a intenção de dar visibilidade a questão do racismo estrutural e institucional relacionada ao atendimento à saúde de mulheres negras, mostrando e constatando a dificuldade do acesso aos serviços de saúde, bem como a negligência do atendimento dos profissionais que as atenderam. Espera-se que esta discussão impulse a busca de conhecimento sobre o racismo e como ele influencia em vários âmbitos na vida da

população negra, inclusive quando falamos sobre saúde, além de contribuir de forma social e científica acerca do tema, promovendo a reflexão e incentivando melhorias no atendimento e empoderamento social dos direitos ora conquistados.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher, Etnia e Saúde, Raça, População Negra, Racismo.

## **ABSTRAT**

The study aimed to identify how black women perceived the care received in health services in a hospital in Maceió/Alagoas. A qualitative strategy was carried out, using as main source the speech of women who self-declared as black/black/brown, from a semi-structured interview recorded. They were invited to participate in the study, women who consider themselves in the current society as black/black/brown and older. The research was approved through Opinion Consubstantiated n. 3.600.509, in September 2019. The results were transcribed and analyzed according to the Oral History method. It was possible to observe the racism that women suffered and to realize that this prejudice interferes mainly in the health and access of these women to the health service, being racism, a factor conditioning the appearance of diseases. For this reason, this research was intended to raise the issue of structural and institutional racism related to health care for black women, showing and noting the difficulty of access to health services, as well as the neglect of the care of the professionals who attended them. This discussion is expected to drive the search for knowledge about racism and how it influences in various areas in the life of the black population, including when we talk about health, in addition to contributing socially and scientifically on the subject, promoting reflection and encouraging improvements in the social care and empowerment of the rights acquired.

**Keywords:** Women's Health, Ethnicity and Health, Race, Black Population, Racism.

## **INTRODUÇÃO**

A história da população negra no Brasil é sinalizada pelo racismo, desigualdade de gênero e pela resistência dos povos negros. O racismo tem suporte na teoria de que existam raças e etnias diferentes e que umas estão superiores às outras, atribuindo características negativas geralmente associadas a padrões de diversidade e questões sociais (BRASIL, 2018).

Almeida (2018) descreve três tipos de racismo: o individualista, o institucional e o estrutural. O racismo individual é uma “espécie de patologia, fenômeno ético e psicológico de caráter individual ou coletivo atribuídos a grupos isolados” que, quando praticado é manifestado por comportamentos, interesses pessoais e estereótipos e este recai principalmente sobre as mulheres.

A maioria dos pesquisadores recusa-se a levar raça em consideração quando são relacionadas as causas da pobreza e a falta de oportunidades. A falta de entendimento das diferenças e diferenciais raciais/étnicos, da opressão de gênero e do racismo na manutenção, recuperação e perda da saúde em uma sociedade classista provocam “espanto” quando se menciona a saúde da mulher negra. Apesar e referências, os dados evidenciam que as mulheres negras vivem em piores condições de vida e saúde (MARTINS, 2006, MARTINS, 2012).

As interrogações de desigualdade de gênero estão cada vez mais memorizadas nas sociedades apontadas como democráticas, dito isto, fez-se necessário encarar o que as mulheres negras vivenciaram no passado e saber visualizar se as práticas ainda se estabelecem nos dias atuais. Diante do exposto, foi necessário investigar: Qual a percepção da mulher enquanto negra/preta/parda no atendimento recebido em serviços de saúde? O estudo contou com o objetivo de identificar como as mulheres negras perceberam o atendimento recebido em serviços de saúde.

Trata-se de uma pesquisa exploratória de campo, com abordagem qualitativa, onde foi utilizada como fonte principal e objeto de estudo a fala de mulheres que se autodeclararam negras/pretas/pardas segundo a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a partir de entrevista semiestruturada e gravada. Para a realização desta pesquisa foi escolhida a técnica de História Oral. O estudo foi enviado para a Plataforma Brasil e aprovado sob o Parecer Consubstanciado n. 3.600.509, em 25 de setembro de 2019. Foram incluídas mulheres que se autodeclararam negras/pretas/pardas e com maior idade.

A aproximação se deu através de livre demanda, ou seja, as mulheres atendidas nos setores do serviço de saúde e, para a preservação do anonimato das mulheres, seus nomes foram substituídos pela letra M seguido de números arábicos (M1, M2, M3..., M4). As especificações das seis protagonistas e as variáveis adotadas por este estudo foram descritas na Tabela 1, representadas a seguir:

**Tabela 1** – Especificações das participantes do estudo, Maceió (AL), 2019.

Identificação	Idade	Estado civil	Escolaridade	Cor/Raça
M1	31	Solteira	E. Médio	Preta
M2	69	Viúva	E. Superior	Negra
M3	39	Casada	E. Superior	Negra
M4	19	Solteira	S. Incompleto	Negra
M5	46	Solteira	E. Superior	Preta

M6	33	Divorciada	E. Superior	Negra
----	----	------------	-------------	-------

Fonte: Autoras (2019).

## DESENVOLVIMENTO

Para conhecer as percepções de mulheres negras sobre o atendimento recebido, buscou-se a estruturação em estudos sobre a saúde da mulher negra e a compreensão do impacto do racismo e preconceito pela sua raça/cor/etnia de mulheres que se autodeclararem negras/pretas/pardas.

As falas das participantes possibilitaram a elaboração de categorias a partir das respostas sobre as perguntas contidas no instrumento de coleta de dados, dito isto, constitui à este estudo quatro categorias, são elas: Percepção sobre o acesso a serviços de saúde, Percepção sobre o atendimento recebido, Percepção sobre a valorização dos profissionais de saúde com relação aos seus sintomas e Percepção sobre o preconceito racial nos serviços de saúde. Sendo estas, descritas a seguir.

### Percepção sobre o acesso a serviços de saúde

As mulheres participantes do estudo revelaram suas percepções sobre a busca ao serviço de saúde e relataram que existem dificuldades neste acesso ao responder à pergunta “Você já sente ou já sentiu algum tipo de dificuldade para acessar algum serviço de saúde?”. Tendo em vista que, em razão da cor da pele, foram maltratadas, tendo, inclusive, relatos de que mesmo chegando primeiro ao local de prestação do serviço de saúde, outras pessoas, sem qualquer motivo, foram atendidas a frente das entrevistadas.

Eu fui fazer exame dela (a filha), e a mulher disse que tinha que ser atendida primeiro por ser branca. (M1, preta, 31 anos)

Alguns eu tive dificuldades de ser atendida porque eu era negra e também não ser classificada por aquele modelo de atendimento, certo? Aí ficou muito chato, porque pessoas eram chamadas na minha frente... e porque eu, ali, com as mesmas condições da outra pessoa, por ser negra não poderia também ser atendida? Então ficou nítido para mim que ali era um preconceito racial. (M3, negra, 39 anos)

O Sistema Único de Saúde apesar de abordar tanto sobre o atendimento de todas as especificidades dos indivíduos, que em sofrimento devem ser acolhidos, respeitando sempre as necessidades entre pessoas e grupos sociais, tem como o objetivo, oferecer a assistência integral, que garanta a recuperação, as pessoas negras quando incluídas nesse quesito de assistência prestada por um sistema único e gratuito sofrem mais discriminação na hora do atendimento (SANTANA; RISCADO, 2017, p. 66).

O racismo é um fenômeno cuja dinâmica é atualizada ao longo do tempo nas estruturas da sociedade. Os significados que ele reproduz advêm do tratamento dado aos grupos raciais, influenciando os acessos e as oportunidades. Desta forma, o racismo cria e/ou potencializa as vulnerabilidades, impondo barreiras de acesso a direitos ou negligenciando necessidades, inclusive no que diz respeito à saúde dos usuários (BRASIL, 2016).

Situação que é confirmada através da fala da M4, quando a mesma relata chegar primeiro ao local de atendimento, e mesmo assim, conseguiu perceber a falta de acolhimento perante a ela por conta da sua cor.

Uma mulher me atendeu mal pelo fato da minha cor, eu era a primeira da fila, mas ela não quis me atender porque eu sou negra, tinham outras meninas brancas. (M4, negra, 19 anos)

As práticas discriminatórias oriundas desse preconceito são acontecimentos que emergem em vários âmbitos: nas relações interpessoais, na família, na distribuição geográfica dos espaços urbanos, na formação de círculos sociais e mesmo nas instituições, dificultando e muitas vezes impedindo o acesso a um serviço de saúde de qualidade (BRASIL, 2016).

### **Percepção sobre o atendimento recebido**

Durante as buscas por atendimento à saúde as mulheres participantes do estudo perceberam que existiu algum tipo de discriminação e negligência por parte dos profissionais de saúde em questão do atendimento quando responderam à pergunta “Ao ser atendida em um serviço de saúde, você percebeu se houve uma interação negativa pelos profissionais de saúde, algum profissional de saúde já lhe negou ou não realizou a consulta de maneira atenciosa ou realizou algum exame de maneira invasiva?”

Não, de forma agressiva não. Só de atendimento mesmo [...] A gente já sabe que o jeito de atender um ao outro, voltando para você, você já nota que o preconceito já tava ali impregnado pela pessoa já. E foi péssimo para mim o atendimento... (M3, negra, 39 anos)

De uma maneira agressiva não, mas de forma negligente, assim “não vou atender ela, porque tenho outras pessoas para atender” como se eu estivesse ali, não que seja pagando, mas sim como se eu estivesse ali pedindo um favor, mas não foi um favor, ali eu também estava para ser atendida, eu estava me sentindo mal, mas pelo fato das pessoas acharem ‘a é negra pode dar qualquer coisa, qualquer coisa serve, e não é bem assim’. (M4, negra, 19 anos)

Agressiva? Não [...] é agressiva sim, me tratou mal, não respondeu as minhas perguntas. Geralmente acontece isso. (M6, negra, 33 anos)

Um estudo realizado no Haiti, sobre a equidade na atenção à saúde de mulheres por Jaques et al., (2017), descreve o tempo de duração das consultas que por sua vez, foi curto e as mulheres não sabiam o nome das pessoas que as tinham atendido, mostrando a falta de diálogo entre profissionais de saúde e pacientes. Isto fica claro quando observamos o depoimento da M6, onde relata que o profissional que a acolheu no ambiente de consulta não sanou suas dúvidas.

O racismo se manifesta com tratamentos preconceituosos, negligenciando às especificidades dos grupos discriminados em normas e programas, contemplando de forma diferenciada e injusta determinados grupos. Destaca-se aqui como relevante explicitar a questão do racismo institucional, que submete a população negra a uma situação de inferioridade por mecanismos não percebidos ou declarados, assegurando a reprodução da discriminação dos negros na moradia, na escola, no mercado de trabalho – e também nos serviços de saúde (BRASIL, 2016).

### **Percepção da valorização dos profissionais de saúde com relação a seus sintomas**

As mulheres participantes do estudo revelaram suas percepções sobre a existência da falta de valorização dos profissionais da saúde com relação aos sintomas ou doenças apresentados por elas, aos responderem a seguinte pergunta “Existiu algum momento que você procurou um serviço de saúde e sentiu-se desacreditada por algum profissional com relação aos seus sintomas daquele momento? De que forma ocorreu a situação?” Desta vez, houveram relatos de que alguns profissionais da saúde desacreditaram dos sintomas

informados pela entrevistada, afirmando que não apresentavam qualquer enfermidade e que na verdade não queriam trabalhar, expuseram também a falta de vontade de investigar os sinais de adoecimento e apresentar um diagnóstico preciso.

Já, principalmente quando você tem um problema crônico, aí você vai pra um. Pronto, no meu caso, eu tinha um problema crônico de intestino, aí eu ia pra um não diagnosticava, ia pra outro nada, aí ia pra outro e ele dizia assim “passava remédio psicológico”, “é coisa da sua cabeça”, “você não tem nada”, depois foi detectado que era intolerância a lactose. Quando uma pessoa não tem a boa vontade de pesquisar o problema, de analisar, então é problema da sua cabeça. Vá ao psiquiatra, tome um calmante. (M2, negra, 69 anos)

Já, estava passando mal no ambiente de trabalho, fui pegar atestado a pessoa disse que eu não estava passando mal, para não ter que me dar um atestado. (M4, negra, 19 anos)

Relatei o sintoma e ele não acreditou e automaticamente pediu para que eu fizesse exame e com o exame na mão ele, ele não soube me dar o resultado certo, me deu um resultado errado, e aí? [...] Quando eu vi que ele tinha dito algo que seria aquele determinado resultado, e pediu para que eu tomasse o remédio que ela passou para aliviar as dores que eu estava sentindo, mas que eu não tinha nada, então eu retruquei ela dizendo: “Como eu não tenho nada e vou tomar um remédio? Pra quê?” [...] Eu tive a percepção de que aquele remédio para mim não servia, por que como sem ter o diagnóstico, vai servir para que? Será que o remédio ia servir para aquilo que eu estava sentindo? Ou seria para uma outra situação!?! (M5, preta, 46 anos)

Para Senna; Lima (2012) a grande frequência de agravos que as equipes de saúde demonstram, são agravos advindos de situações de violência, fenômeno este que na maioria das vezes acaba sendo silenciado ou rechaçado por ser considerado por muitos profissionais como algo externo ao âmbito das práticas de saúde, como afirma a participante M5.

Eu não quis de maneira alguma tomar o remédio e tive outra opção, de pegar o dinheiro que eu ia comprar o remédio e marcar outra consulta, com outro profissional. (M5, preta, 46 anos)

Essas práticas estabelecem mais um aspecto de violência – a institucional – que ao silenciar as vozes dessas mulheres, impede projetos de vida, necessidades e que cuidados de saúde sejam compartilhados (SENNA; LIMA, 2012).

Impondo fatores de risco extra biológico às pessoas que sobrevivem desse processo de exclusão, o racismo também regula as relações entre usuários e usuárias, profissionais e gestores dos serviços públicos governamentais e não governamentais (BRASIL, 2011).



## Percepções sobre preconceito racial no serviço de saúde

As mulheres participantes do estudo revelaram suas percepções sobre o preconceito quando foram questionadas “Você já sofreu algum tipo de preconceito por raça/cor/etnia dentro de algum serviço de saúde?” Por sua vez, descreveram diversas situações de racismo ainda que de maneira velada e nas entrelinhas, bem como, foi descrito um caso de assédio sexual por um trabalhador da área de saúde.

A discriminação clara não, mas velada você sempre tem, sempre tem. Você percebe que a pessoa assim não declara, mas entrelinhas fica muito claro, você não é otário, “cê” percebe que você tem. Não tenho nenhum problema em ser negra, nunca tive. Mas, você percebe que o outro tem problema [...] (M2, negra, 69 anos)

Já, muitos, muitos mesmos. Por exemplo, eu sou formada em enfermagem, já tem três anos, e é, por ser formada e ter um nível de conhecimento não igual as minhas colegas, eu fui perseguida em certos locais por ter esse conhecimento da enfermagem [...], o negro em si ele não é reconhecido, você pode ver, que em alguns locais, não existe um negro enfermeiro atuando com frequência dos, brancos, né?! Então, você fica naquela redução, né. As pessoas não conseguem ver você no mesmo patamar, na mesma inteligência, não consegue avançar porque você é negro, e vem de baixa renda. (M3, negra, 39 anos)

Eu acho que sim né, a gente se sente, a gente percebe e sente, mas o meu jeito, eu tento não, não tipo, é... Não me abalar, tento ter o atendimento, e a postura daquela pessoa era pelo meu status, pela minha cor, pela classe mesmo. (M6, negra, 33 anos)

Segundo um estudo realizado Haiti, encontrou achados de que quase 10% das mulheres entrevistadas afirmaram ter sofrido discriminação por parte dos profissionais nos serviços de saúde, enquanto 20% mantiveram-se em silêncio frente a essa pergunta. Neste estudo, o silêncio foi considerado como afirmação muda frente aos preconceitos e à discriminação ocorridos nos serviços de saúde. As mulheres podem ter mantido silêncio porque precisam seguir frequentando o serviço e temem ser mal recebidas se expressarem críticas (JACQUES et al., 2017).

As manifestações do racismo nas instituições se apresentam por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios naturalizados no cotidiano de trabalho resultantes da ignorância, da falta de atenção, do preconceito ou de estereótipos racistas (BRASIL, 2011).





O caráter perverso do racismo brasileiro está justamente na invisibilidade dessa realidade, desse sentimento que faz com que essas pessoas que são bombardeadas cotidianamente por esse estigma mantenham uma dor profunda em um lugar bem guardado, e que, apesar de reatualizado com as novas vivências, se mantém como algo que não é falado, não ecoado e sim silenciado. No entanto, é sentido, percebido e deixa marcas bem profundas (BRASIL, 2016).

Quando perguntadas se já foi negado algum tipo de medicação nos serviços procurados, as mulheres não afirmaram ter percebido tal negativa. Suas respostas então, apontam que, mesmo tendo sofrido preconceito e dificuldade de acesso a serviços, quando eram atendidas, não lhes faltaram este tipo de insumo.

Nessa fala, a participante revelou o preconceito racial e refere uma conduta totalmente sexista de um profissional da saúde.

Já [relato do abuso], por um funcionário que era profissional da saúde, eu precisei fazer o boletim de ocorrência, porque foi necessário ser feito [...] Ele trabalha aqui [nome da unidade hospitalar] o meu chefe disse que eu tinha que fazer o boletim de ocorrência porque depois que ele ficou sabendo, ele (o agressor) começou a dizer que eu tinha mandando fotos para ele [...] Minha gente, vocês não sabem a sensação horrível de estar numa delegacia sem você ter feito nada de errado. E ele ainda disse “quando você quiser ver, eu mostro sem problemas, se você quiser ver pessoalmente não tem problema [...] Ele foi demitido do hospital e o processo está aberto na delegacia da mulher. (M4, negra, 19 anos)

Para Frederico; Mollo; Dutra (2017) existe uma ideia de que o racismo só está atrelado a injúria racial e retirada de direitos, porém, ideologias preconceituosas, tais como o machismo e o sexismo, também estão inseridos nesse contexto, é o que vemos claramente no depoimento da nossa entrevistada. Sobrevivendo em um país, cujo a “cultura do estupro” se faz presente, e não só no Brasil, mas em vários países, é muito mais grave, é como se o corpo feminino fosse exposto à vontade, ao desejo de uso do outro, quando na verdade sabe que é violência. Quando falamos sobre as mulheres negras, fica mais grave, porque, desde o processo de escravização, as pretas são vistas como apenas um corpo, como mulheres que podem ser “usadas”.

## **CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir das falas que serviram como base para este estudo, observou-se que o racismo sofrido por mulheres negras interfere majoritariamente na saúde e no acesso ao

serviço de saúde, sendo o racismo um fator condicionante para o surgimento de doenças. Os dados aqui encontrados indicaram a confirmação ao responder à questão de pesquisa “Qual a percepção da mulher enquanto negra/preta/parda no atendimento recebido em serviços de saúde?”, porque, através da mesma foi verificado que as mulheres negras participantes deste estudo, revelaram suas percepções sobre o atendimento levando em consideração as suas vivências.

Negar o que essas mulheres viveram no passado, e conseqüentemente o que vivem nos dias atuais, é desconsiderar os impactos que o racismo causa, é reproduzir a mesma postura racista e sexista – quando falamos de particularidades de gênero –, que por sua vez deixa invisível a essa população uma atenção concreta. Por isto, esta pesquisa teve a intenção de dar visibilidade a questão do racismo estrutural e institucional relacionada ao atendimento à saúde de mulheres negras. Com a percepção dessas mulheres foi possível mostrar e constatar a dificuldade do acesso aos serviços de saúde, bem como a negligência do atendimento dos profissionais que as atenderam e, o preconceito sofrido por mulheres que buscam este serviço.

Espera-se que esta discussão impulse a busca de conhecimento sobre o racismo e como ele influencia em vários âmbitos na vida da população negra, inclusive quando falamos sobre saúde. Que traga contribuição sociais e científicas acerca do tema, promovendo a reflexão e incentivando melhorias no atendimento e empoderamento social dos direitos ora conquistados.

## **CITAÇÕES E REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, S. L. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte – MG: Letramento, 2018, 204 p. ISBN 978-85-9530-097-2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de indicadores do SUS nº10. **Temático Saúde da População Negra**, vol. VII. Brasília: Ministério da Saúde: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, 2016.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. **SEPPPIR - Promovendo a igualdade racial para um Brasil sem racismo**. Brasília, 2016.

BRASIL. Secretaria de Políticas de Promoção a Igualdade Racial. **Racismo como determinante social de saúde**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de implementação do quesito Raça/Cor/Etnia.** Universidade de Brasília, DF, 2018, 38p. ISBN 978-85-334- 2625-2.

FREDERICO, G; MOLLO, L, T; DUTRA. Eu sou uma mulher negra escrevendo: entrevista com Livia Natália. **Estud. Lit. Bras. Contemp.** n.51. Brasília, 2017.

JACQUES, N. *et al.* Equidade na atenção à saúde de mulheres no Haiti. **Rev Panam Salud Publica**, 2017.

MARTINS, B. C. Reconstruindo a memória de um ofício: as amas-de-leite no mercado de trabalho urbano do rio de janeiro (1820-1880). **Revista de História Comparada**, Rio de Janeiro, p.138-167, 17 dez. 2012.

MARTINS, A. L. Mortalidade materna de mulheres negras no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2006.

SANTANA, I. P.; RISCADO, J. L. S. Equidade na saúde da população negra, políticas públicas e atenção básica. In: RISCADO, J. L. S. FERNANDES, S. L. (Orgs). **Raça, Racismo Institucional, Ensino e Práticas na Saúde: ensaios, reflexões e ações, para implementação da PNSIPN.** Maceió: EDUFAL, 2017. p. 421. ISBN 978-85-5913-104-8.

SENNA, D. M.; LIMA, T. F. Questões da violência na atenção primária à saúde da população negra. In: BATISTA, L. E.; WERNECK, J.; LOPES, F. (Orgs.). **Saúde da População Negra.** 2.ed. Brasília, DF – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, p. 372, 2012. (Coleção Negras e Negros: pesquisas e debates) ISBN 978-85-6159-353-7.

#### **NOTA(S) EXPLICATIVA(S) COMO NOTAS DE FIM**

Gostaríamos de agradecer as mulheres que idealizaram esse estudo junto conosco: Alba Maria Bomfim de França, Bárbara Régia Oliveira de Araújo, Yara Lima da Costa. Nossas colaboradoras, Daiane Leite de Almeida, que participou na revisão do artigo e construção da metodologia abordada, interpretação de dados, revisão crítica e aprovação final do manuscrito, à Layne Darline dos Santos Medeiros, que participou na revisão do artigo, construção teórica, revisão crítica e aprovação final do manuscrito. À toda equipe da Unidade Hospitalar de referência em Maceió/AL por nos ter proporcionado o local para realização das entrevistas. E por último, às entrevistadas, pois sem elas, este estudo não seria possível.

