

INTERSECCIONALIDADE DE FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS EM ESTUDOS COM DESFECHO EM SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

PAULO VICTOR CESAR DE ALBUQUERQUE¹; ELAINE TOMASI²

1 Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. - albuquerque.pvc@gmail.com

2 Departamento de Medicina Social (DMS), Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. - tomasiet@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Em 2008 a Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentou um relatório sobre os determinantes sociais da saúde (WHO, 2008), marcando de modo proeminente a influência dos fatores socio-estruturais nas desigualdades em saúde. Apesar da importância dos determinantes sociais da saúde nos campos da epidemiologia e saúde pública, as variáveis acerca de fatores estruturais que moldam as iniquidades em saúde são, na maior parte das vezes, estudadas isoladamente umas das outras, com pouca atenção à forma como se manifestam, interação e são reproduzidas pelas práticas sociais (MERZ *et al.*, 2021).

Em 1989, Kimberlé Crenshaw introduziu o termo *interseccionalidade* para descrever o fenômeno onde diversas características sociodemográficas se sobrepõem. Ela estudou experiências de mulheres negras nos EUA, que enfrentavam uma discriminação múltipla, tanto por gênero, quanto por raça. Tal conceito surgiu buscando capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais destes eixos (CRENSHAW, 2002).

Na perspectiva de Crenshaw, uma vez que existem distintos posicionamentos para investigar a complexidade de uma estrutura social, que vão além de uma forma de categorização limitante, podemos usá-los em conjunto para produzir um novo saber (SILVA & MENEZES, 2020). Esta revisão de literatura teve como objetivo identificar as publicações que relacionavam a abordagem interseccional de características sociodemográficas com desfechos em saúde, com foco na qualidade da atenção à saúde de pessoas com doenças crônicas na atenção primária.

2. METODOLOGIA

A revisão foi realizada por meio de consulta às bases de dados PUBMED e LILACS, entre os meses de fevereiro a abril de 2022, com os seguintes limites: período de publicação nos últimos 10 anos, pesquisas envolvendo seres humanos, nos idiomas inglês, espanhol e português e sem restrição de idade.

Foram utilizadas três combinações de sintaxe para busca nas bases de dados. Para a base PubMed foram: ("*Intersectionality*" AND "*Quality of Health Care*"), ("*Intersectionality*" AND "*Chronic Disease*") e ("*Intersectionality*" AND "*primary health care*"); para a base LILACS foram: ("*Interseccionalidade*" OR "*Intersectionality*" OR "*Interseccionalidad*"), ("*Interseccionalidade*" OR "*Intersectionality*" OR "*Interseccionalidad*" AND "*Qualidade da Assistência à Saúde*" OR "*Quality of Health Care*" OR "*Calidad de la Atención de Salud*") e ("*Interseccionalidade*" OR "*Intersectionality*" OR "*Interseccionalidad*" AND "*Atenção Primária à Saúde*" OR "*Primary Health Care*" OR "*Atención Primaria de Salud*").

Uma busca foi realizada anteriormente apenas utilizando o descritor principal, “*Intersectionality*”, localizando um total de 1.639 publicações e apresentando um crescimento acentuado nos últimos anos, partindo de uma única publicação em 1994 até 534 publicações em 2021. A partir disso, foram acrescentados na busca os desfechos em saúde, como qualidade da assistência à saúde, atenção primária e doenças crônicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas investigações em saúde têm sido raras as análises que se propõem a incorporar a complexidade com que fatores econômicos, de gênero e de raça/cor incidem nos sujeitos e em suas experiências, o que tem gerado lacunas significativas. Tais lacunas têm sido alvo de investimento teórico-metodológico por parte de pesquisadores que utilizam a abordagem da interseccionalidade na ampliação da compreensão das iniquidades, pela possibilidade de incluir formas complexas pelas quais os marcadores sociais, expressos nas características sociodemográficas, se relacionam e se potencializam mutuamente (OLIVEIRA *et al.*, 2020). A Figura 2 apresenta os resultados numéricos das buscas.

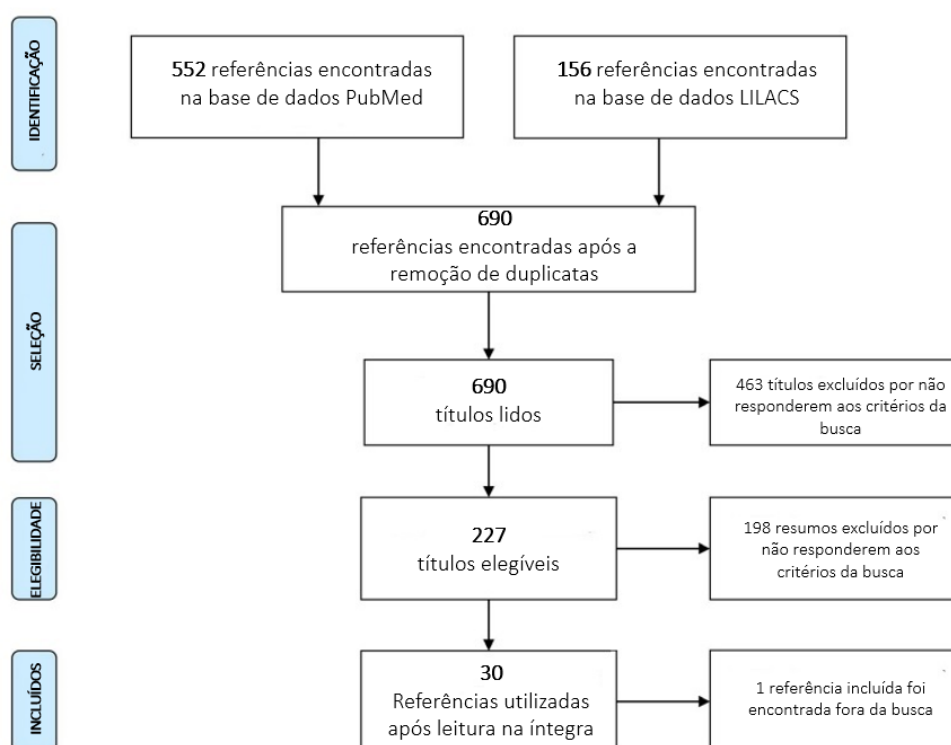


Figura 2. Detalhamento das etapas da busca e resultados da revisão de literatura.

Com base nos 30 estudos que foram selecionados na revisão da literatura, podemos ter uma perspectiva do uso da análise interseccional de fatores sociodemográficos como exposição para desfechos em saúde. Chama a atenção que mais da metade dos estudos foi realizada nos Estados Unidos (n=15), seguindo os EUA, vieram Canadá (n=4) e Brasil (n=4). Os demais países foram Suécia (n=2), Inglaterra (n=1), Austrália (n=1), Colômbia (n=1), Índia (n=1) e Espanha (n=1). Em relação ao período das publicações, as buscas foram restritas aos últimos 10 anos, mas deve-se destacar que o número total de publicações anteriores a este período era de apenas 34 estudos, evidenciando que a

interseccionalidade de fatores sociodemográficos na avaliação dos desfechos em saúde é um tema emergente e necessário.

A maioria dos estudos teve delineamento transversal (n=23), seguidos dos estudos de corte (n=6) e caso-controle (n=1). Entre as variáveis estudadas como exposições na análise interseccional, o gênero se destaca como a mais presente, aparecendo em 25 dos 30 trabalhos. A variável raça vem na sequência, se fazendo presente nas sintaxes que formaram a intersecção em 21 estudos. Em seguida, apareceram renda ou classe social (n=7) e orientação sexual (n=6).

A interseccionalidade tem sido um campo cada vez mais ressonante na sociedade civil e na academia. Nas políticas públicas, o tema ainda não é objeto de ampla discussão, mas tem servido para impulsionar caminhos frente às complexas intersecções das experiências sociais. Muitas vezes, a construção das políticas públicas se funda num campo universalista criando a concepção de que todos são alcançados igualmente e, embora não seja o intuito inicial, resulta em exclusões de indivíduos e grupos distintos (DANANI, 2017; FARRANHA & SILVA, 2021).

Apesar de criticada por faltarem estratégias analíticas claramente demarcadas, a interseccionalidade não precisa abordar todos os padrões ou combinações possíveis a fim de capturar toda a extensão da diversidade que existe em uma determinada população. Em vez disso, os pesquisadores devem considerar quais intersecções são mais importantes para a questão de pesquisa que está sendo feita e as populações ou contextos históricos da região em que estão sendo estudados (YAUSSI, 2022).

Apesar das melhorias substanciais na tecnologia médica e na prevenção de doenças nas últimas décadas, as disparidades de saúde persistem. Grupos marginalizados definidos por características sociais como sexo/gênero, raça/etnia, status socioeconômico e orientação sexual continuam a experimentar riscos elevados de condições crônicas (HARARI & LEE, 2021). Para Cobo, Cruz e Dick (2021) em uma pesquisa realizada com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, a análise interseccional exponencia as vulnerabilidades. Os dados mostraram uma piora na percepção das pessoas sobre o seu estado geral de saúde, maior incidência de DCNT e um aumento na procura por atendimentos médicos. Na pesquisa, 62% das mulheres referenciaram seu estado de saúde como bom ou muito bom e, quando feita uma intersecção entre sexo e gênero, 67% das mulheres brancas autoavaliaram a sua saúde de forma positiva, enquanto 58% das mulheres pretas ou pardas a avaliaram dessa forma (IBGE, 2020).

Em tempos de mudanças socioeconômicas e políticas, utilizar a lente interseccional de forma analítica, sobretudo no âmbito da saúde, pode trazer à luz a exclusão e a discriminação de certos grupos no que se refere à qualidade da atenção à saúde.

4. CONCLUSÕES

A interseccionalidade tem sido vista como uma forma promissora de avançar na pesquisa e nas políticas sobre desigualdades. Sua essência entende que múltiplos atributos sociais se sobrepõem e interagem entre si nos indivíduos e grupos para gerar resultados de saúde. Diferentes intersecções, definidas por combinações de fatores sociodemográficos, estão potencialmente associadas a resultados de saúde diferentes (HOLMAN; SALWAY; BELL, 2020; MELLO & GONÇALVES, 2010).

O conhecimento de resultados em saúde sob a perspectiva de uma análise interseccional dos fatores sociodemográficos pode contribuir para a construção de intervenções e programas específicos para determinados grupos populacionais, sobretudo aos que tiverem iniquidades reveladas a partir desse tipo de análise.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4021-4032, 2021.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista estudos feministas**, v. 10, n. 1, 2002.

DANANI, C. Políticas sociales universales: una buena idea sin sujeto Consideraciones sobre la pobreza y las políticas sociales. **Revista Sociedad**, n. 37, 2017

FARRANHA, A. C.; SILVA, L. S. Interseccionalidade e políticas públicas: avaliação e abordagens no campo do estudo do direito e da análise de políticas públicas. **Revista Aval**, v.5 n.19, 2021.

HARARI, L.; LEE, C. Intersectionality in quantitative health disparities research: a systematic review of challenges and limitations in empirical studies. **Social Science & Medicine**, v. 277, p. 113876, 2021.

HOLMAN, D.; SALWAY, S.; BELL, A. Mapping intersectional inequalities in biomarkers of healthy ageing and chronic disease in older English adults. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 1-12, 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde, 2019**. Rio de Janeiro, 2020.

MELLO, L.; GONÇALVES, E. Diferença e interseccionalidade: notas para pensar práticas em saúde. **Cronos**. v. 11, n. 2, 2010

MERZ, S. *et al.* Intersectionality and eco-social theory: a review of potentials for public health knowledge and social justice. **Critical Public Health**, p. 1-10, 2021.

OLIVEIRA, E.; COUTO, M. T.; SEPARAVICH, M. A. A.; LUIZ O. C. Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde-doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020.

SILVA, R. A.; MENEZES, J. A. A interseccionalidade na produção científica brasileira. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 4, 2020.

WHO - World Health Organization. Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. **World Health Organization**, 2008.

YAUSSI, S. Intersectionality and the interpretation of past pandemics. **Bioarchaeology International**, v. 6, n. 1, p. 58–76, 2022.