

Saúde da população negra e racismo no Brasil

Jornal da Universidade / 14 de novembro de 2024 / Artigo



Artigo | José Gabriel Ferroni Leão, Luiza Viriato Borges e Cristianne Famer Rocha, da Enfermagem, apontam que o racismo afeta negros e indígenas de forma estrutural e defendem que a equidade no SUS é essencial para superar esses desafios

*Por José Gabriel Ferroni Leão, Luiza Viriato Borges e Cristianne Famer Rocha
*Arte: Paulo Corrêa. Recorte da instalação TerraGrita. Técnica mista.

O Brasil carrega consigo quase 400 anos de uma história de escravidão, com marcas permanentes que produziram um país racista, ou seja, um lugar em que, devido à cor, cultura ou origem étnica, grupos são discriminados e oprimidos por preconceito, ignorância e negligência. Muitas vezes, o racismo chega até nós de forma sutil e recreativa, sendo disseminado pela população de forma despercebida. Essas marcas culturais, herdadas desde o período colonial brasileiro, mostram como negros e indígenas foram – e seguem sendo – estigmatizados, com a premissa de inferioridade em relação às pessoas brancas.

O racismo opera de diversas formas na sociedade, sendo uma delas o racismo institucional, que se reflete nas práticas de exclusão e discriminação nas instituições que, muitas vezes, limitam o acesso de negros e pardos a serviços essenciais. Também existe o racismo estrutural, que está enraizado em toda a estrutura social, política, econômica, jurídica, religiosa e familiar.

Embora nossa Constituição “cidadã”, promulgada em 1988, afirme que todos os cidadãos são iguais perante a lei, nossos legisladores ignoraram o fato de que não partimos das mesmas condições ou premissas. Enquanto alguns aqui chegaram como “donos” de terras e outras benesses, muitos – particularmente indígenas e negros – não tiveram o mesmo tratamento e possibilidades. Por essa e outras razões, o Brasil contemporâneo é constituído por um racismo velado, em que o mito da democracia racial impede muitos de verem que, na realidade, as condições em que muitos vivem e trabalham são muito desiguais.

Para combater o racismo, foram instituídas ações afirmativas, que representam não apenas uma compensação histórica, mas são fundamentais para promover a equidade em diversos setores, refletindo diretamente na qualidade de vida da população negra, visto que as disparidades raciais permeiam não só o acesso à educação e ao trabalho, mas também à saúde.

De modo semelhante, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) visa enfrentar essas desigualdades, apesar de ainda enfrentar grandes desafios na sua implementação. Embora a população negra – constituída pelo somatório de indivíduos que se autodeclararam pretos e pardos – compreenda a maior parte dos brasileiros (56%), também é ela que possui os piores índices de doenças e mortalidade no país.

Um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) é a equidade, que significa que os serviços devem ofertar cuidados de qualidade e de forma diferenciada para que haja redução das disparidades e vulnerabilidades. Nessa direção, a PNSIPN busca auxiliar no combate às desigualdades, mesmo que essas estratégias ainda sejam insuficientes para superar as barreiras de acesso à saúde das populações que mais necessitam. Sua efetividade está longe de ser atingida, também porque muitos profissionais ainda a desconhecem e não compreendem a dimensão do impacto que o racismo causa na saúde de pessoas negras no Brasil.

Além disso, os determinantes sociais da saúde – ou seja, os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos, comportamentais, ambientais e, mais recentemente, comerciais e políticos que influenciam a saúde das pessoas e das comunidades – desempenham um papel crucial na determinação das desigualdades em saúde.

No entanto, ainda há muito a ser considerado a respeito do racismo e da saúde da população negra no Brasil. Na pandemia de covid-19, por exemplo, essa população foi a mais acometida no Brasil. Por outro lado, os que menos se vacinaram também foram justamente pretos e pardos. Um exemplo a respeito das disparidades existentes está relacionado ao fato de que o quesito raça/cor é, muitas vezes, desconsiderado na prestação de serviços de saúde. São vários fatores que impedem o registro desse dado, desde a não percepção da sua importância até o constrangimento que o profissional sente ao questionar o usuário sobre sua autodeclaração étnico-racial.

Segundo a PNSIPN, as doenças mais prevalentes nessa população são a anemia falciforme, o diabetes mellitus (tipo 2) e a hipertensão arterial, que produzem consequências variadas, sobretudo porque a oferta de serviços de saúde, com profissionais preparados para lidarem com essas situações, é inversamente proporcional à necessidade desse grupo populacional. Além de não ter acesso a serviços de qualidade e adequada resolutividade, a população negra ocupa cargos de trabalho com menor remuneração e piores condições, residem em áreas com condições sanitárias inadequadas e enfrentam cotidianamente situações de discriminação, violência e vulnerabilidade, com impacto direto em sua qualidade de vida.

O impacto do racismo no processo saúde-doença da população negra é evidente, especialmente quando se trata da saúde mental. A vivência constante de discriminação racial, tanto em ambientes institucionais quanto no cotidiano, gera um fardo psicológico que pode resultar em estresse crônico, ansiedade, depressão e outros transtornos mentais. Além disso, a negligência histórica no tratamento da saúde mental da população negra é agravada pela falta de profissionais de saúde capacitados para lidar com questões de raça. Esse cenário reflete um ciclo de exclusão que afeta não só as questões biológicas, mas também psicológicas, perpetuando desigualdades no acesso ao cuidado e na qualidade de vida.

Enfrentar o racismo, no Brasil, implica compreender as dificuldades pelas quais passa a população negra em relação ao acesso aos serviços de saúde, levando em conta a interseção das opressões com as questões de gênero e classe. Além disso, é necessário aprofundar o conhecimento sobre essa população, suas histórias, práticas culturais, crenças, necessidades e especificidades, de tal forma que seja possível superar o abismo secular criado por práticas e discursos estigmatizantes, violentos e totalmente incompatíveis com os valores constitucionais que deveriam reger o Estado brasileiro.

José Gabriel Ferroni Leão é enfermeiro pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
Luiza Viriato Borges é mestranda junto ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFRGS.
Cristianne Famer Rocha é doutora em Educação e professora da Escola de Enfermagem e de Saúde Coletiva da UFRGS.

O Trabalho de Conclusão de Curso que deu origem a este artigo, de autoria de José Gabriel Ferroni Leão, foi orientado pela professora Cristianne Famer Rocha.



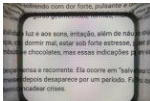
Todo ano o JU convida artistas negros para comporem visualmente a edição alusiva ao Dia da Consciência Negra. Cada texto é acompanhado por uma obra do artista e o conjunto pode ser acessado na página especial do Ensaio.

Paulo Corrêa. Instalação TerraGrita. Técnica mista.

:: Posts relacionados



Judiciário hesita em responsabilizar réus por injúria racial, aponta pesquisa



Com a proliferação de conteúdos sobre saúde na internet, profissionais alertam para os riscos do aut...



Ligas acadêmicas deixam de ser exclusividade da Medicina e proporcionam autonomia a estudantes



20 de novembro e consciência negra na UFRGS | 21.11.24

INSTAGRAM

ufrgs.jornal @ufrgs.jornal Follow

REALIZAÇÃO



CONTATO

Jornal da Universidade
Secretaria de Comunicação Social/UFRGS
ISSN 2966-4675
Av. Paulo Gama, 110 | Reitoria – 8.andar | Câmpus Centro | Bairro Farroupilha | Porto Alegre | Rio Grande do Sul | CEP: 90040-060
jornal@ufrgs.br

View on Instagram