

---

## **RACISMO INSTITUCIONAL E A SAÚDE DA** **POPULAÇÃO NEGRA.**

Pra iniciar o debate deste assunto é preciso voltar um pouco atrás na nossa história, mais precisamente precisamos partir do tópico da escravidão. A escravidão foi extinta gradualmente no Brasil. A Lei do Ventre Livre, de 1871 foi a primeira “iniciativa” do governo contra a escravatura, o primeiro estado a abolir a escravidão foi o Ceará. Em 1881, na época, era chamada Província do Ceará, um grupo de jangadeiros liderados por Francisco do Nascimento se recusou a embarcar em suas jangadas escravos que seriam vendidos nas fazendas de café no sul do país. Depois disso, a pressão da população nordestina contra a escravidão aumentou e, em 1884, quatro anos antes da abolição no restante do país, o governador do Ceará decretou o fim da escravidão na província. Mesmo depois de alguns anos, estes fatos e principalmente a demora da abolição e também a negligência do Estado com os escravos libertos causam consequências severas e letais à população negra. Uma destas consequências é o racismo institucional e como ele afeta a saúde da população negra, mas afinal, o que é o racismo institucional e como ele afeta severamente a vida do povo negro? É disso que vamos tratar neste artigo. O racismo institucional como o próprio nome faz referência, é toda e

qualquer discriminação contra um grupo étnico, principalmente contra afrodescendentes que podem ocorrer em instituições como órgãos públicos governamentais, corporações empresariais privadas e universidades. Que na sua maioria das vezes ocorre de uma forma silenciosa, velada e cautelosa, como por exemplo: Falta de profissionais negros em certas instituições, salários desiguais onde um profissional branco que exerce a mesma função que um profissional negro recebe 10% à mais, falta de profissionais negros em cargos importantes e de chefia e entre outros exemplos. Hoje vamos focar no tópico da Saúde da População Negra. Quando falamos e pesquisamos sobre este assunto nos deparamos com uma escassez absurda de recursos e de pesquisas científicas, esse assunto não é uma área de conhecimento relevante nas Ciências da Saúde. É insignificante a produção de conhecimento científico nessa área e o tema não participa da grade curricular dos mais diferentes cursos de graduação e pós-graduação em saúde. As reivindicações da população negra, especialmente o Movimento de Mulheres Negras por mais e melhor acesso ao sistema de saúde participaram da esfera pública ao longo de vários períodos da história das mobilizações negras, principalmente no período pós-abolição. No entanto, é possível verificar que essa presença, apesar de ter contribuído para a concepção de um sistema universal de saúde com participação social,

não foi suficiente para inserir, no novo Sistema, mecanismos explícitos de superação das barreiras enfrentadas pela população negra no acesso à saúde, particularmente aquelas interpostas pelo racismo. A prática do racismo institucional na área da saúde afeta preponderantemente a população negra. A invisibilidade das doenças que são mais prevalentes nesse determinado povo, a não inclusão da questão racial nos aparelhos de formação, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde como o SUS, a qualidade de atenção à saúde, assim como o acesso aos insumos, determinam diferenças importantes nos perfis de adoecimento e morte entre brancos e negros. O racismo banaliza as possibilidades, fere a autoestima e, conseqüentemente, contribui de forma precisa na saúde, especialmente mental dos usuários. Somos cientes da falha do Sistema Único de Saúde (SUS), mas essa falha se torna mais grave quando acrescentamos o tópico racial no debate.

Como se manifesta o racismo nas instituições médicas públicas e/ou privadas?

- Ignorância
- Falta de atenção
- Negligência Médica
- Estereótipos que colocam corpos negros em desvantagem e os tratam como inferiores.

Estes são só alguns exemplos que mostram como funciona o tratamento de usuários negros no Sistema de Saúde. Grande parte das formulações conceituais de diretrizes e estratégias e da atuação em saúde da população negra teve origem fora do sistema de saúde, a partir da atuação dos sujeitos negros organizados, de suas análises, conhecimentos e valores. Nesse processo de formulação, as mulheres negras tiveram especial destaque, não apenas por sua experiência histórica e cultural nas ações de cuidado, mas também por serem as mulheres negras a parte expressiva de trabalhadoras de saúde das diferentes profissões. As instituições de pesquisa, os órgãos de fomento e as instâncias de gestão do Sistema Único de Saúde permaneceram ausentes na maior parte desse processo e ainda necessitam de atuação mais consistente e capaz de responder adequadamente às demandas largamente expressas. Cabe reconhecer que, como campo de pesquisa, formulação e ação, a saúde da população negra se justifica: pela participação expressiva da população negra no conjunto da população brasileira; por sua presença majoritária entre usuários do Sistema Único de Saúde; por apresentarem os piores indicadores sociais e de saúde, verificáveis a partir da desagregação de dados segundo raça/cor; pela necessidade de consolidação do compromisso do sistema com a universalidade, integralidade e equidade, apesar deste último ter sido longamente negligenciado, especialmente do ponto de

vista da justiça social; pela existência de obrigação amparada em instrumentos legais. Outro ponto preocupante é que o Ministério da Saúde retirou do ar estudos sobre a saúde da população negra. A página que estava na internet, com o rol de várias outras publicações, incluindo um estudo que ouviu mais de 52 mil brasileiros sobre a saúde da população negra no Brasil foi retirada do site. O levantamento apontava, ao fazer uma comparação com os brancos. Um cenário desfavorável para os negros no consumo de frutas e hortaliças, entre outros itens, fornecendo indicadores científicos sobre a desigualdade social e racial. O estudo com 132 páginas, foi feito em 2018 e estava no ar desde julho de 2019. O levantamento é intitulado “Vigitel Brasil 2018 População Negra: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico”. Não se sabe a data exata da retirada do estudo do site do ministério na internet, mas ela ocorreu entre abril e 8 de junho deste ano (2020). De acordo com os servidores que foram ouvidos pela coluna da UOL, a ideia do governo Bolsonaro seria espalhar dentro do ministério o discurso “de que não existem mais políticas identitárias, de que não há diferenças entre população negra e população branca”. Fica claro e evidente mais uma atitude racista do governo, onde colabora para o apagamento de estudos e pesquisas sobre os afrodescendentes no Brasil. Afinal, como provar que existem sim diferenças sociais entre negros e brancos

sem artigos e estudos que comprovem isto? Os dados obtidos pela PNS, que é uma pesquisa domiciliar de âmbito nacional, apontam que o acesso pela população negra ao sistema público de saúde é menor do que o da população branca, demonstrando, a partir dos resultados, que 23,3% dos pretos e pardos se sentem ou já se sentiram discriminados no serviço de saúde. Conforme os dados da pesquisa, verifica-se que negros tem menos acesso ao atendimento médico; consultam-se menos em dentistas; encontram mais dificuldades para obter medicamentos receitados e possuem menos planos de saúde quando comparados à população branca, informações que apontam sinais de desigualdades e de racismo no Sistema Único de Saúde (SUS).

Manifestação do racismo institucional na dimensão programática.

- Dificuldades na adoção de mecanismos e estratégias de combate e prevenção do racismo;
- Falta de investimentos na formação de profissionais;
- Dificuldades em priorizar e implementar mecanismos e estratégias de redução das disparidades e promoção da equidade.

Manifestação do racismo institucional na dimensão das relações interpessoais.

- Negligência no atendimento profissional;
- Utilização de expressões depreciativas;

- Atendimento diferenciado a usuários negros;
- Dificuldade em ser chefiado e receber ordens de profissionais negros;
- Banalização do corpo negro como indivíduo;
- Resistência para tocar na pele negra;
- Tempo mais curto de consulta;

Outro indicador de descaso com a saúde é a mortalidade materna entre mulheres negras. Em entrevista prestada à FIOCRUZ sobre a mortalidade materna no Brasil, Maria do Carmo Leal frisa que o desfinanciamento do SUS pode colaborar e provavelmente está colaborando para a situação que estamos vivendo agora. A mortalidade materna é maior entre mulheres negras, as mais vulneráveis socialmente e essa é outra coisa inadmissível, que tenhamos discriminação expressa nos nossos indicadores de saúde. É triste ficarmos assistindo o aumento da mortalidade materna, infantil, de queda nas coberturas de imunização e epidemias. Mais da metade (54,1%) das mortes maternas no Brasil ocorrem entre mulheres negras de 15 a 29 anos. A população negra feminina também tem duas vezes mais chance de morrer por causas relacionadas à gravidez, ao parto e ao pós-parto do que as mulheres brancas. Esta informação foi destacada pela doutora em saúde pública, Fernanda Lopes, durante as discussões da 4ª Conferência Nacional da Promoção da Igualdade Racial (Conapir). Outro indicador é a Anemia Falciforme, doença mais comum

entre negros e também é fator de risco da Covid-19. A doença é considerada pelo Ministério da Saúde um problema de saúde pública em nosso país, em razão da grande incidência que tem sobre a população negra. A médica Jurema Werneck, informa que a patologia é de origem genética, e se o pai ou mãe possuírem traços falciformes, o filho pode herdar a doença. Ela destaca que a prevalência da anemia falciforme na população negra e mestiça dá-se por conta de uma mutação genética que surgiu no continente africano, trazida ao Brasil no período da escravidão.

[...] além de sofrer por ser negra, eu vou sofrer porque eu tenho uma doença que a maioria que tem é a população negra. Então você vê racismo, sofro sexismo e ainda sofro com esse racismo institucional de não investirem naquela saúde, entendeu? Na saúde da população negra, especificamente. (Suzana, 30 anos, ferida recorrente há 13 anos)”[...] Depoimento- Entrevista dissertação: A (Re)Construção do Caminhar: itinerário terapêutico de pessoas com doença falciforme com histórico de úlcera de perna; Ana Luísa Dias.

Na anemia falciforme os glóbulos vermelhos do sangue sofrem uma alteração, tornando-os parecidos com uma foice, daí tem origem o nome falciforme. Essas células tem sua membrana alterada e rompem-se mais facilmente, causando a anemia. No Brasil estima-se que 8% dos negros tenham esta doença, mas devido a intensa e histórica miscigenação ocorrida no país, pode ser



observada também em pessoas de raça branca. A relação entre anemia falciforme e a população negra foi citada desde o início das primeiras publicações sobre a doença. A anemia falciforme inicialmente foi entendida como doença racial nos primeiros estudos nos Estados Unidos da América. No Brasil, a associação da anemia falciforme à população negra foi frequentemente acrescida da visão de que a miscigenação provocava uma epidemiologia singular desta doença no País. Hoje, os estudiosos de genética afirmam que se trata de uma doença geográfica, porque a sua modificação ocorreu em nossos ancestrais do território da África, Arábia e Índia. No Brasil, a doença atinge em sua maioria a população afrodescendente pelo fator histórico da formação do povo brasileiro, e por isso a doença falciforme entra como uma política de saúde da população negra, fatores culturais, sociais e econômicos contribuem para o agravamento da comorbidade e mortalidade das pessoas diagnosticadas com a doença. O racismo institucional impede a criação de ações e de políticas públicas para cuidar de pessoas com doença falciforme, temos o exemplo do desconhecimento dos profissionais da saúde sobre a patologia e também a escassez de artigos e pesquisas científicas sobre o assunto. A primeira leitura científica da área médica sobre o assunto já data mais de 100 anos, esse desconhecimento implica, por exemplo, no atendimento adequado às gestantes com doença falciforme. De acordo com a Rede

Cegonha são gestações de alto risco e de possibilidade de abortos espontâneos. Há também o desafio da não implantação total da cobertura do Teste do Pezinho, promovendo o diagnóstico precoce, como definido pelo programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). O diagnóstico tardio pode reduzir as chances de sobrevivência da criança e até mesmo levar ao óbito. Em reconhecimento às desigualdades étnico-raciais e ao racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde de uma parcela da população e com o objetivo de tornar uma realidade o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, saúde para todos, o Ministério Público de Pernambuco vem, desde 2010, oficialmente fiscalizando a implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) no âmbito do Estado de Pernambuco. A referida política foi instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº922, em 2009. Em 2010, foi aberto um procedimento de investigação preliminar na 34ª Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital (Recife), com atuação na Defesa e Promoção da Saúde, do Ministério Público de Pernambuco (MPPE), a partir de representação feita pela Uiala Mukaji – Sociedade das Mulheres Negras de Pernambuco, solicitando providências para o cumprimento da PNSIPN, no Estado de Pernambuco. Em 20 de janeiro, o procedimento investigatório foi convertido em inquérito civil nº012/2010, visando à

continuidade da investigação e à cobrança da implementação da PNSIPN pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/ PE). São seis anos de inquérito civil aberto para acompanhar a implantação da Política Nacional.

De acordo com os fatos apresentados podemos concluir que, o racismo institucional afeta desde o ensino nas escolas, por exemplo, colaborando com o apagamento do ensino da história africana até a saúde do povo preto. Estes fatos contribuem para o genocídio e segregação deste grupo étnico. Quando pensamos em maneiras para combater estas vertentes do racismo, principalmente nas áreas de Saúde Pública, podemos pensar em determinadas soluções:

- Ouvidorias específicas: A criação de canais de denúncias e ouvidorias anônimas é uma ótima solução para o combate do racismo nessas determinadas instituições, com esses meios pessoas que se sentirem de alguma forma ofendidas e injuriados tenham direito de denunciar essas situações.
- Treinamento adequado de profissionais: Não adianta criar ouvidorias ou até mesmo campanhas de combate ao racismo se não tivermos profissionais adequados para isso. O racismo estrutural ensina que pessoas negras são sempre culpadas de alguma

forma, e isso reflete no âmbito dos profissionais da saúde. Onde é propagado a mera ilusão de que pessoas negras não são merecedoras de um bom atendimento hospitalar, ou até que, se passaram por alguma situação ruim é porque merecem estar ali.

- Ensino de ética e conscientização desses problemas nas graduações de saúde: É preciso que seja ensinado nas graduações de saúde os resultados negativos que o racismo institucional causa na saúde da população negra e de que este assunto é uma pauta séria e necessária. É até lamentável que precisemos dizer isso, mas, o ensino ético nas graduações de saúde é importantíssimo para que os profissionais de saúde entendam que o corpo negro deve e merece atendimento médico. Como já foi citado acima, existem médicos que tratam pacientes negros como inferiores aos outros pacientes e até mesmo se recusam a atendê-los.

É preciso entender que a população negra é a que mais usa o SUS e a que mais sofre com doenças virais e transmissíveis, com isso é também a que mais morre esperando atendimento hospitalar. É necessário compreender que pautas como essas são importantes e válidas e que o dever de combater esse problema não é só do Estado mas também de cada indivíduo.

Fontes: fiocruz.br; scielo.br; GTRacismoMPPE39; almapreta.com;  
ministério da saúde; nupad.medicinaufgm; webpalestra;  
redehumanizaus.net; rádios.ebc.com; agenciabrasil.ebc;  
telessaude.gov.br; justificando.com; noticias.uol; Livro #contatohistória.

