



O ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS)

MARCILENA COSTA CARNEIRO; ELISÂNGELA SILVA FERNANDES; MARIA JACKELINE DIAS MACIEL; GERSON THIAGO RODRIGUES LEAL; ROBERTO CARLOS FIGUEIREDO

RESUMO

A população negra enfrenta preconceitos e injustiças sociais que se apresentam como resultados diretos das relações construídas historicamente, tendo por base o sistema escravocrata e suas implicações na formação da sociedade brasileira, que refletem em diversas áreas incluindo nas dificuldades do acesso a saúde. O trabalho tem por objetivo discutir soluções para o acesso igualitário da população negra à saúde no contexto da atenção primária em saúde. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, com técnica de pesquisa bibliográfica. Para que tal metodologia fosse executado utilizou-se de artigos selecionados a partir de buscas em bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram selecionados 15 artigos considerados de interesse do objeto de estudo proposto. Com a prática escravocrata consolidada na sociedade brasileira durante cerca de três séculos vários foram os resultados que perduram até os dias atuais, entre eles o racismo institucional, que determina a qualidade do acolhimento e atendimento dos serviços de saúde para a população negra. Apesar da existência de políticas públicas que favorecem a efetivação da equidade à essa população, o que a literatura indica é a uma presença maior da iniquidade em saúde relacionada a esse grupo específico. Diante disso, a APS propõe um novo modelo para erradicar as disparidades sociais e raciais, e por isso ela é considerada um avanço dos princípios do Sistema único de saúde (SUS). Os fatores divergentes que acentuam e comprometem o acesso da população negra aos serviços de saúde geram o fortalecimento das iniquidades em saúde. Nesse contexto, a APS torna-se fundamental para superar os desafios das desigualdades na saúde da população negra no Brasil, enfatizando a importância dos determinantes sociais em saúde.

Palavras-chave: Disparidade Social em Saúde; Racismo Institucional; Desigualdade Racial em Saúde; Iniquidades Raciais; Equidade.

1 INTRODUÇÃO

A população negra traz consigo marcas deixadas pelo período escravocrata brasileiro, as quais contribuem ainda hoje para um cenário racista e preconceituoso que fomenta exclusões e injustiças sociais no contexto da saúde. Tal cenário faz com que essa população continue a viver à margem da sociedade, sem muitas oportunidades e garantias de cuidado e proteção. Além disso, as iniquidades decorrentes do preconceito e do despreparo das equipes de saúde para atender esse público, que possui diversas particularidades e enfermidades próprias da raça, acaba dificultando a prevenção e os cuidados em saúde (Barbosa *et al.*, 2021).

Em sociedades como a brasileira, ainda se busca igualdade frente às questões raciais, visto que, nos dias atuais, a cor da pele ainda define, por inúmeras vezes, um atendimento mais rápido, ágil e melhor. Mesmo na atualidade ainda se encontram casos de racismo institucional nas organizações. Assim, observa-se que as relações raciais no Brasil apresentam questões

históricas, sociais, culturais, políticas e psicológicas configurando uma realidade diferenciada no país, que dificulta o acesso da população no que se refere a bens e serviços em saúde (Brasil, 2013).

Em concordância com o Pacto pela Saúde e a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS), foi instituído pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), através da Portaria nº 992 de 13 de maio de 2009. A PNSIPN foi firmada pelo Ministério da Saúde como um compromisso para combater às desigualdades e iniquidades que ocorrem na promoção da saúde integral da população negra, considerando que esses processos resultam de ações que colaboram com a morbimortalidade da população negra brasileira (Brasil, 2017).

Apesar da política existir, as estatísticas expõem as desigualdades com relação à inclusão de negros na sociedade brasileira. Do ponto de vista econômico e social, a população negra é mais pobre e menos instruída, visto que, em sua maioria, recebe baixas remunerações, sofre discriminação e reside nas periferias dos centros urbanos, tornando -se mais vulnerável à violência e exposição a adoecimentos (Vieira, *et al.*, 2018).

Para fazer valer o direito de todos à saúde, é de fundamental importância que os padrões de equidade existentes nas políticas de saúde do país sejam postos em prática por todos os cidadãos. Diante desse contexto, esse artigo tem por objetivo, refletir sobre as dificuldades do acesso a saúde da população negra e discutir soluções para minimizar as iniquidades existentes no acesso à saúde da população estudada.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão narrativa de literatura, de origem qualitativa, adotando a técnica da pesquisa bibliográfica, mediante identificação e leitura de diversas obras de referências e artigos científicos. Considerando o objeto de estudo, os artigos selecionados referente à temática abordada foram selecionados a partir de buscas no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os seguintes Descritores: Disparidade Social em Saúde; Racismo Institucional; Desigualdade Racial em Saúde; Iniquidades Raciais; Equidade. Os quais foram previamente selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde- DeCS/MeSH, com a busca dos operadores booleanos AND e OR.

Nos critérios de inclusão foram selecionados os artigos cujo tema central abordasse as dificuldades de acesso da população negra aos serviços de saúde. E no critério de exclusão foram escolhidos trabalhos que falassem sobre outros grupos sociais além da população negra. Inicialmente, foi encontrado um total de 29 artigos referentes ao assunto. Para atender os objetivos desse estudo, foram selecionados e incluídos 15 artigos os quais foram considerados de interesse do objeto de estudo proposto. Tais publicações abordavam aspectos de saúde e doença em diferentes segmentos da população negra, revelando a importante relação entre saúde, seus determinantes sociais e a Organização do Sistema de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O racismo e as iniquidades em saúde

A saúde da população negra sempre esteve relacionada a questões raciais e étnicas por razões diversas, e essa população vem, ao longo do tempo, em uma luta constante pela conquista do seu espaço dentro da sociedade, seja ela no âmbito social ou da saúde. Os movimentos sociais negros ecoam vozes que anseiam pela efetivação dos direitos que são garantidos pela Constituição Federal de 1988, a qual, em seu artigo 5º, garante a saúde como um direito fundamental e social para todos os brasileiros, sem distinção (Brasil, 1988).

Com as dificuldades da universalidade do sistema de saúde brasileiro, o acesso ao serviço de saúde não chega para todos, indo em discordância com o que afirma a Constituição

Federal de 1988, no Art.196, “A saúde é direito de todos e dever do Estado”. Sendo assim, o acesso ao sistema de saúde apresenta uma fragilidade a respeito desse direito de cidadania garantida, deixando essa população vulnerável ao adoecimento, com o acesso universal e igualitário às ações e serviços reduzido, burlando assim, a promoção, proteção e recuperação a saúde dessa população (Travassos *et al.*, 2012).

Para a população negra, após vivenciar cerca de três séculos de escravidão, produzi-o o que podemos classificar de racismo institucionalizado, que é o resultado da soma de diversos fatores que atuam de forma negativa nas relações sociais, gerando com isso estigmas que afetam essa população, inclusive no campo da saúde. Esta diferenciação provocada pelo racismo cria o aprofundamento da desigualdade social (Quadros *et al.*, 2020).

Quando os fatores sociais afetam a saúde do indivíduo, ou de uma determinada população dizemos que estamos diante de uma iniquidade em saúde, que é produzida pela desigualdade entre poderes de grupos sociais com formação histórica social diferente. Assim, de forma sistemática, colabora para disparidade entre estes grupos, com isso gera maiores riscos à saúde de determinada população, a iniquidade em saúde é a desigualdade em um viés político, em particular de divisão de riquezas (Barata *et al.*, 2001).

Fica assim evidente a relação racismo e iniquidade em saúde, e isto se dá justamente pela construção histórica e social do negro no Brasil. Séculos sob o regime de escravidão gerou sequelas sociais ainda não superadas, resultando na institucionalização do racismo na sociedade, presente no campo da saúde pelas dificuldades de acesso igualitário, comportamentos discriminatórios e estereotipados para população negra, além da falta de implementação efetiva das políticas públicas para esta demanda da população (Brito, *et al.*, 2021).

3.2 Atuação da política nacional de saúde integral da população negra (PNSIPN) nos serviços de saúde.

No dia 13 de maio de 2009, por intermédio da portaria nº 992, implementou-se a PNSIPN, esta portaria viabiliza à garantia da equidade aplicada à promoção da saúde para a população negra, sucumbindo as desigualdades com as quais essa parcela populacional se encontra associada constantemente. Além disso, visa assegurar a prestação da efetividade sobre a equidade do acesso aos direitos à saúde, corroborando a efetiva igualdade racial e, destacando todos os aspectos envolventes da PNSIPN (Ferreira *et al.*, 2022).

Dessa forma, esta política evidencia a respeito do acesso aos serviços de saúde, onde existe maior vulnerabilidade deste grupo em específico, pontuando as problemáticas sociais de saúde e seus condicionantes. Entretanto, é evidente que os índices de morbimortalidade e a precariedade dos dados epidemiológicos apontam que pessoas de raça/cor ou etnia específica são os mais atingidos por esses impasses (Santos *et al.*, 2022).

Vale lembrar que, a existência dos condicionantes caracterizados no processo de saúde e doença da população negra, é reconhecido pelo Ministério da Saúde (MS), através da coligação da PNSIPN e também da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Destaca-se, portanto, que apesar das efetividades das criações dos programas e das políticas públicas para a melhoria dos acessos de serviço de saúde, ainda é evidenciado que não são suficientes para abolir todos os desígnios do povo negro e tão pouco dos residentes em quilombos. Porém, a pesar dos impasses, ainda sim representa uma grande conquista para este grupo (Neves-Pereira *et al.*, 2020).

A PNSIPN destaca que o racismo institucional se pratica em abordagens que reafirmam a alarmante crescente da desigualdade no país, dispondo este grupo racial que ocupam posições de desvantagens para a ofertas dos serviços de saúde. O racismo está presente em inúmeras situações, inclusive na formação dos trabalhadores da saúde que, em muitos casos, não são inseridos nas abordagens sobre as preconizações da PNSIPN, o que resulta nos atendimentos

desumanizados evidenciado na pandemia de COVID-19, o que se aproxima do conceito da necropolítica de compreender a relação do Estado nesse processo e um padrão genocida da população racionalizada (Barbosa *et al.*, 2021).

Nesse sentido, entende-se, portanto, que a PNSIPN não está sendo implementada adequadamente devido à falta de conhecimento dos profissionais de saúde, falta de conscientização sobre a importância das ações afirmativas no SUS, cumprimento da política pelos municípios e da conscientização insuficiente sobre o racismo, além da ausência de indicadores desagregados por raça /cor para monitorar e avaliar ações (Anúnciação *et al.*, 2022).

Apesar de já existirem políticas públicas que favorecem a efetivação da equidade para essa população, estatísticas demonstram ainda grandes desigualdades na inclusão do negro na sociedade brasileira e isso impacta diretamente no acesso à saúde, visto que, o racismo institucional instaurado em instituições públicas, determinam a qualidade do acolhimento e do atendimento da pessoa negra nos serviços de saúde (Vieira *et al.*, 2018).

3.3 O papel da Atenção Primária a Saúde (APS) no acesso da população negra aos serviços de saúde.

A APS, sendo o primeiro contato do indivíduo com o sistema e reconhecida como ordenadora do cuidado, tem por objetivo o cuidado e a atenção ao usuário e suas demandas com base no direcionamento dos princípios do SUS. Porém, existem desafios a serem superados para a efetivação do acesso de todas as pessoas, contribuindo para a concretização de uma APS resolutive. Para que isso se torne possível, mudanças no modelo de atenção começaram a ser desenvolvidas a partir da consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF), que chegou como uma forma de reorganizar a Atenção Básica no SUS, trazendo consigo o entendimento sobre os determinantes sociais em saúde para a compreensão do processo saúde-doença-cuidado como indicadores essenciais. (Bittencourt *et al.*, 2023).

É possível exemplificar as iniquidades em saúde através de um estudo realizado na região Nordeste do Brasil, onde o autor afirma que há dificuldades específicas no acesso aos serviços de saúde nessa região. Segundo o autor, a maioria das comunidades tem cobertura formal pela ESF na Rede de Atenção Básica do SUS, no entanto, os grupos locais relataram que as pessoas precisam de uma assistência resolutive, principalmente em algumas áreas, como a assistência odontológica, por exemplo, pois existem lacunas particularmente graves mencionadas pelos entrevistados que em sua maioria se auto declaram pretos ou pardos (Silva *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Entende-se, portanto, que a população negra historicamente é acometida pelas iniquidades em saúde devido os racismos estrutural e institucional que acabam determinando as condições de vida e saúde dessas pessoas, o que demanda a necessidade de intervenções direcionadas a essa parcela da população, com o desenvolvimento de estratégias de combate e prevenção do racismo, desde os processos de formação dos profissionais, no acolhimento e abordagem desses indivíduos até a implementação de ações que alcancem a equidade em saúde e promovam a igualdade racial.

Nesse sentido, a desigualdade persistente enfrentada por essa população, no contexto do acesso à saúde no Brasil, é resultado de um longo processo iniciado no período escravocrata que produziu na sociedade brasileira um cenário racista e preconceituoso, originando exclusões e injustiças sociais. Como observado, a existência da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) desde 2009, foi um avanço no cuidado desta população, entretanto, a efetividade das propostas políticas ainda representa um desafio constante para a implementação.

Para tanto, observa-se que a iniquidade em saúde é um reflexo da falta de

conscientização das equipes de saúde. Este fato persistente cria dificuldades na prevenção e no cuidado adequado à população, acentuando as disparidades nos índices de morbimortalidade, como na pandemia de COVID-19 que demonstrou o exacerbamento da vulnerabilidade da população negra. Assim, a APS é instigada a superar os desafios expostos, criando o destaque para importância dos determinantes e condicionantes sociais em saúde.

Conclui-se, portanto, que para efetivamente promover a equidade em saúde e combater o racismo, é necessário um esforço conjunto que inclua intervenções desde a formação dos profissionais de saúde até a implementação de ações concretas que atendam às necessidades específicas da população negra. O reconhecimento da diversidade e a conscientização sobre as iniquidades existentes são passos essenciais para construir um sistema de saúde verdadeiramente inclusivo e igualitário para todos os cidadãos brasileiros.

REFERÊNCIAS

- ANUNCIÇÃO, D; PEREIRA, L. L; SILVA, H. P; NUNES, A. P N; SOARES, J. O. caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2022.
- BARBOSA, R. R. S; SILVA C. S; SOUSA, A. A, P. Vozes que ecoam: racismo, violência e saúde da população negra. **Revista Katálisis**. 2021.
- BARATA R, B. Iniquidade e saúde: a determinação social do processo saúde-doença. **Revista USP**. 2001.
- BITTENCOURT L. J; SANTANA, K, S. O; SANTOS, D. S. M. Saúde da população negra na atenção primária: incompreensão que legitima iniquidade em tempos de Covid-19. **Saúde em Debate**. 2023.
- BRITO, K. F. O; FEITOZA, H. F. F. Racismo institucional um fator determinante das iniquidades em saúde. *Revista Multidisciplinar do Sertão*. 2021.
- BRASIL. M. S. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. 2. ed. Brasília- DF. 2013.
- BRASIL. M. S. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política do SUS – 3. ed. – Brasília-DF. 2017.
- BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico. 1988.
- FERREIRA A. S. Educação em saúde da população negra na Estratégia Saúde da Família. **Práxis Educativa**. 2022.
- NEVES-PEREIRA, R; FREITAS, M. R. F. Acesso e utilização dos serviços de saúde da população negra quilombola: uma análise bibliográfica. **Odeere**. 2020.
- QUADROS, A, LEMES; T. S, FERNANDES; M. T. C. Paumgartner LM. Racismo institucional: uma revisão integrativa sobre a saúde da população negra. **Brazilian Journal of Development**. 2020.

SANTOS, L. S. P. **Desafios e estratégias para garantia do acesso da população negra aos serviços de saúde no contexto da pandemia da Covid-19: uma análise bioética.**

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2022.

SILVA, N. N.; FAVACHO, V. B. C.; BOSKA, G. A.; ANDRADE, E. C.; MERCES, N. P.; OLIVEIRA, M. A. F. Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020.

TRAVASSOS, C.; CASTRO, M. S. M. Determinantes e Desigualdades Sociais no Acesso e na Utilização de Serviços de Saúde. In: GIOVANELLA, L., ESCOREL, S., LOBATO, L. V. C., NORONHA, J. C., and CARVALHO, A. I., eds. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]**. 2nd ed. rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 183-206. ISBN: 978-85-7541349-4. <https://doi.org/10.7476/9788575413494.0009>.

VIEIRA, A. B. D. Acesso à saúde de populações vulneráveis: uma visão sob o enfoque da bioética. *Revista de Bioética y Derecho*. 2018;211–23.