ANÁLISE INTRODUTÓRIA SOBRE O RACISMO NA SAÚDE

Honorata Dias [1], Cláudia Ramos Carioca [2]

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar introdutoriamente o racismo na saúde. Portanto, foi analisado o contexto histórico do racismo, perante a sua manifestação na forma de marcadores social de raça, bem como a sua consequência. Para compreensão sobre a questão do racismo na saúde e de discriminação racial dentro do sistema de saúde foi estabelecido um diálogo com os autores Munanga (2009); Cohn et al. (2015); Werneck (2016). A pesquisa de caráter bibliográfica, traz como foco a leitura com recorte racial possibilitando assim uma análise crítica com relação ao lugar do negro na sociedade, para complementar foram trazidas discussões voltadas ao racismo e as suas implicações na saúde. No que diz respeito aos resultados da pesquisa, explicitou-se a importância da equidade na saúde, focalizando o avanço das políticas públicas em saúde da população negra, na criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Palavras-chave:

Discriminação racial. Políticas públicas. Racismo. Saúde.

[1] UNILAB, INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Discente, e-mail: diashonorata@gmail.com
[2] Instituto de Humanidades e Letras , Letras , Docente, e-mail: claudiacarioca@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

Saúde é bem importante na vida das pessoas, por isso a Constituição da Organização Mundial da Saúde diz que a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Entretanto, no Brasil, a hierarquização de raça e a classe social determinam como os indivíduos acessam a saúde. Assim sendo, ao falamos do negro no Brasil é impossível não falar da imagem preconceituosa adquirida pelo processo colonial e, especificamente, da privação dos negros à educação e à saúde.

O princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) garante que a saúde é direito de todos, fato que coloca a população negra em condições de igualdade perante os usuários do SUS. Mas para isso, é preciso reconhecer o racismo, desigualdade social e o racismo institucional como fatores principais que determinam condições de saúde.

Com isso, este estudo tem como objetivo analisar introdutoriamente o racismo na saúde, portanto, foi analisado o contexto histórico do racismo, bem como a sua consequência no campo da saúde. Para a compreensão sobre a questão do racismo e de políticas públicas em saúde foi estabelecido um diálogo com os autores Munanga (2009); Cohn et al. (2015); Werneck (2016).

No trabalho foi discutido o racismo sob forma de barreira que impede a população negra a acessar a saúde de maneira adequada, assim como os avanças obtidos através do reconhecimento da diferença dentro desse campo.

METODOLOGIA

Para compreensão sobre a questão do racismo na saúde e de discriminação racial dentro do sistema de saúde, a pesquisa de caráter bibliográfica traz como foco a leitura com recorte racial possibilitando assim uma análise crítica com relação ao lugar do negro na sociedade. Foi estabelecido um diálogo com os autores Munanga (2009); Cohn et al. (2015); Werneck (2016). Portanto, para complementar, foram trazidas discussões voltadas ao racismo e as suas implicações na saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Discussão

A proposta do sistema único de saúde (SUS) é de garantir que toda a população, principalmente os mais carentes, tivesse direito e acesso às ações e aos serviços de proteção e recuperação da saúde. Conforme Resolução nº 258, de 07 de janeiro de 1991, o SUS foi elaborado em conformidade com as Leis nº 8.074/90 e nº 8.080/90. Tendo como normal os aspectos de natureza operacional como também as questões dos serviços e ações de saúde definidos pela Constituição de 1988, em níveis Federal, Estadual, e Municipal, levando em consideração também o controle, acompanhamento e fiscalização da aplicação dos recursos (BRASIL, 1991).

Conforme Werneck (2016), as reivindicações por mais e melhor acesso ao sistema de saúde se intensificaram na segunda metade do século XX e com grande destaque e visibilidade nos movimentos populares de saúde. Ainda segundo a autora, apesar desses movimentos terem contribuído para a concepção do sistema universal de saúde com integralidade, equidade e 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 (WERNECK, 2016, p. 536).

A organização Mundial da Saúde (OMS) prova que saúde não é apenas a ausência de doenças, mas sim um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Se a saúde é direito de todos, porque o negro ainda continua a ter menos acesso que o branco? As pesquisas na área da saúde mostram que há pouca discussão sobre o racismo o que acaba continuando as práticas discriminatórias que definem as pessoas pela cor e pela cultura. Apesar de alguns avanços na atenção à saúde, a consequência da raízes históricas atuam como obstáculo na busca pelo direito dos cidadãos. “Não obstante esse inegável avanço, e exatamente por isso, impõe-se agora superar tradicionais e históricas dicotomias, no setor saúde, entre o universal e o particular,

o público e o privado, o preventivo e o curativo, o rural e o urbano, o carente e o não carente" (COHN et al., 2015, p.16). Para os autores, nesse sentido, o acesso à saúde restringe a dicotomia entre o discurso e a prática das políticas de saúde e argumentam ainda que: "E é a partir desse momento, também, que tem origem uma característica crucial da saúde em nosso país: a concepção da assistência médica, muito mais restrita que saúde, como pertinente à esfera privada e não à pública". (COHN et al., 2015, p.16).

Então, o fato assim, torna a saúde um problema não só legal, mas social e econômico. Se a saúde é um direito de todos, é dever do estado proporcionar saúde gratuita para todos e de qualidade. Segundo os autores, devemos entender o público e privado nesse processo como: E, se de um lado o processo de desenvolvimento econômico do país gera um perfil de demanda dos serviços de saúde que faz com que os serviços públicos assumam, a partir dos anos 1980, a assistência médica individual, de outro, esse mesmo processo, paradoxalmente, imprime alterações na lógica da relação entre serviços públicos e privados da saúde (COHN et al., 2015, p.19).

O fato é que a desigualdade social faz com que o racismo institucional se tornasse um problema na saúde. "Compreender esse fenômeno requer debruçar-se não só sobre a carência diagnosticada, mas à sentida pela população e, da mesma forma, não só sobre as necessidades de saúde tecnicamente diagnosticada, mas também sobre o processo através do qual essas necessidades se transformam em demandas" (COHN et al., 2015, p.32).

A situação de saúde apresenta, conforme Cohn et al. (2015, p. 32), "invisibilidade social da desvalorização das políticas sociais", no geral reforçada pelo discurso da eficiência e da moralização administrativa, tão atual hoje no país, e exatamente quando se propõe a universalização desses direitos sociais. Entretanto, para a construção de fato da cidadania deve-se partir das reivindicações concretas dos segmentos mais desfavorecidos da população.

"Exige desde logo que se mude o referencial, até então predominante, da doença para a saúde. Registre-se, aqui, que mesmo os estudos, inclusive este, que buscam pautar-se pela questão da saúde, partem do referencial da doença" (COHN et al., 2015, p.32). Alguns estudos apontam para os casos de doenças que afetam mais a população negra, por conta do racismo e da discriminação como algo que associa ao adoecimento de mulheres e homens negros. Cohn et al. (2015) nos chama a atenção pela questão que se coloca hoje para o setor saúde: a transição democrática com relação as profundas desigualdades sociais.

O sistema único de saúde abre suas portas para atender todo público com saúde gratuita para todos, trazendo os princípios de enfrentamento das desigualdades, mas assim como em quase todos os segmentos públicos as atitudes racistas e o silenciamento impedem o desenrolar desses princípios.

Resultados

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi criada pelo ministério da saúde "em resposta às desigualdades em saúde que acometem esta população e o reconhecimento de que as suas condições de vida resultam de injustos processos sociais, culturais e econômicos presentes na história do País" (BRASIL, 2013, p. 5). Entretanto, essa política é vinculada ao combate do racismo institucional visto no ambiente de trabalho. Assim sendo, a sua implementação é sobretudo para a garantia da igualdade racial na saúde e como também para melhorar a saúde da população negra, tendo em vista que: A PNSIPN define os princípios, a marca, os objetivos, as diretrizes, as estratégias e as responsabilidades de gestão voltados para a melhoria das condições de saúde desse segmento da população. (...) visando à promoção da equidade em saúde da população negra (BRASIL, 2013).

Então, a equidade nesse propósito serve para garantir o direto à saúde a todos em consonância com a atenção básica à saúde, no que se refere à condição mínima à saúde e à especificidade de cada população, quando apregoa que: Ela se insere na dinâmica do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de estratégias de gestão solidária e participativa, que incluem: utilização do quesito cor na produção de informações epidemiológicas para a definição de prioridades e tomada de decisão.

Também é importante ressaltar o resultado desse avanço destacando a importância do Movimento Negro e feminista na visibilização das questões de saúde dessa população de forma específica, mediante o fato de que a criação de políticas públicas voltadas para o atendimento da saúde da população negra se deu a

partir da luta desses movimentos para uma sociedade mais justa.

CONCLUSÕES

Como já foi abordado nessa pesquisa, a saúde constitui em algo de grande importância na vida das pessoas e a Organização Mundial da Saúde nos ressalta que a saúde é muito mais que ausência de doença, ela inclui um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Entretanto, quando se trata da forma como a saúde é acessada é impossível não trazer o recorte da hierarquia de classe social e de raça. O papel do governo nas três esferas do estado é fundamental, de maneira a investir em ações de controle e avaliação dos serviços de saúde.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) fundamenta-se no reconhecimento de que as condições de vida da população negra resultam de injustos processos sociais, culturais e econômicos presentes na história do País. Mas, mesmo assim, o racismo ainda persiste quando aparece os estudos que apontam para altas taxas de doenças crônicas e infecciosas que atingem essa população e que as ações de combate ainda não conseguem superar essa situação.

Nesse caso, portanto, é, sem dúvida, essencial a participação dos profissionais de saúde na colaboração com relação às devidas informações adequadas sobre a equidade na saúde. E importante o treinamento adequado para lidar com a diversidade no que toca com a especificidade de cada população.

Para que possamos avançar a mudança deveria partir de todos e é de suma importância a produção de conhecimento científico com recorte racial, que nos possibilita mais diálogo em prol da mudança social.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, a minha família, a minha Orientadora, os professores e todos os colegas do curso da Especialização em Gestão em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponívelem: . Acesso em: 14 jun. 2018.

BRASIL. Resolução nº 258, de 07 de janeiro de 1991. Disponível em: . Acesso em: 14 jun. 2018.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro 1990. Disponível em: . Acesso em: 14 jun. 2018.

COHN, Amélia et al. A Saúde como direito e como serviço. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2015. Disponível em: . Acesso em: 14 jun. 2018.

MUNANGA, Kabengele. Negritude: usos e sentidos. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. (Coleção Cultura Negra e Identidade).

PONTES, Ana Paula Munhen de et al. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários?. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 500-507, Set. 2009. Disponível em: . Acesso em: 15 jun. 2018.

WERNECK, Jurema, Racismo institucional e saúde da população negra. Saúde Soc., São Paulo, v.25, n.3, p. 535-549, 2016. Disponível em: . Acesso em: 15 jun. 2018.