

## RACISMO E ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

### RACISM AND ACCESS TO HEALTH CARE FOR THE BLACK POPULATION: AN INTEGRATIVE REVIEW

\*<sup>I</sup>Ana Cristina de Macedo Santos, <sup>II</sup>Gleyziele Paiva dos Santos, <sup>III</sup>Alexandra do Nascimento Cassiano,  
<sup>IV</sup>Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues, <sup>V</sup>Heleni Aires Clemente, <sup>VI</sup>Cleyton César Silva Souto

**Resumo.** As questões raciais e étnicas são determinantes sociais fundamentais para distintas sociedades no mundo. Nesse contexto, em muitos países a população negra não é contemplada de forma integralizada, tendo em vista que o racismo interfere no acesso aos serviços de saúde e cuidado desta população. Dessa forma, o presente artigo objetiva identificar a ocorrência de racismo na população negra usuária de serviços de saúde no Brasil e Estados Unidos. Trata-se de uma revisão integrativa, em que foram encontrados 4039 artigos e ao final analisados 23 para sistematização e análise dos dados, através da técnica de análise temática de conteúdo proposta por Bardin (1977). Em se tratando do acesso à saúde pela população negra, os estudos analisados revelaram que os países em destaque foram EUA e Brasil, observando uma diferenciação na garantia da saúde, posto que no Brasil, é garantida de forma universal, enquanto nos Estados Unidos o acesso é privado. Todavia, em ambos os serviços de saúde falta assistência de forma integral para essa comunidade, devido a discriminação racial vivenciada. Diante disso, identifica-se a necessidade da construção e validação de um guia informativo sobre a saúde da população negra para os profissionais de saúde no combate ao racismo na rede de saúde. Portanto, verificou-se o racismo contra a população negra como um determinante social de saúde, contribuindo para as iniquidades. Conclui-se ser importante haver mudanças na atual conjuntura, quanto ao racismo estrutural, visto que a população negra sofre diariamente, tendo seus direitos violados, sejam civis e/ou sociais, principalmente na garantia da saúde física e/ou mental. Uma forma de fomentar a mudança seria através de educação permanente dos profissionais de saúde sobre o tema, utilizando de diversas tecnologias educacionais como cartilhas, guias, podcast, e-books, entre outras.

**Palavras-chave:** Saúde da População Negra; Etnia e Saúde; Atenção Primária à Saúde.

**Abstract.** Racial and ethnic issues are fundamental social determinants for different societies around the world. In this context, in many countries, the black population is not fully covered, given that racism interferes with access to health services and care for this population. This article aims to identify the occurrence of racism among black health service users in Brazil and the United States. This is an integrative review in which 4039 articles were found and 23 were analyzed to systematize and analyze the data, using the thematic content analysis technique proposed by Bardin (1977). With regard to access to health care for the black population, the studies analyzed revealed that the countries in question were the USA and Brazil, with a difference in the provision of health care, since in Brazil, it is universally guaranteed, while in the United States, access is private. However, both health services lack comprehensive care for this community, given the racial discrimination experienced. In view of this, there is a need to build and validate an information guide on the health of the black population for health professionals to tackle racism in the health network. Racism against the black population was found to be a social determinant of health, contributing to inequalities. The conclusion is that it is important to change the current situation regarding structural racism, given that the black population suffers daily, having their rights violated, whether civil and/or social, especially in terms of guaranteeing physical and/or mental health. One way of fostering change would be through the permanent education of health professionals on the subject, using various educational technologies such as booklets, guides, podcasts, and e-books, among others.

**Keywords:** Black population health; Ethnicity and Health; Primary Health Care.

\*<sup>I</sup>Mestranda do Programa de Pós-Graduação Gestão e Inovação em Saúde (PPGGIS)  
ana.macedo.137@ufm.edu.br  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
CEP:59078-900 Natal/ RN  
ORCID/ ID: 0000-0001-6508-7678

<sup>II</sup>Graduanda em enfermagem  
Universidade Federal da Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
CEP: 58051-900  
João Pessoa, Campus I  
Paraíba, Brasil  
ORCID/ID: 0009-0000-5167-3107

<sup>III</sup>Doutora em Enfermagem  
Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva  
Centro de Ciências da Saúde  
Universidade Federal da Paraíba  
CEP: 59.051.900. João Pessoa, Paraíba, Brasil  
ORCID/ID: 0000-0003-0475-5825

<sup>IV</sup>Doutora em Enfermagem  
Professora Adjunta do curso de enfermagem da UFPI  
Campus Amílcar Ferreira Sobral, CEP: 64800-000, Florianópolis - PI, Brasil  
ORCID/ID: 0000-0002-5593-4172

<sup>V</sup>Doutora em Nutrição  
Email: heleni.aires22@hotmail.com  
Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2180-6754

<sup>VI</sup>Doutor em Enfermagem.  
Departamento de Enfermagem Clínica/ UFPB  
CEP: 58043190 João Pessoa/PB  
ORCID/ID: 0000-0002-6187-0187

## INTRODUÇÃO

A saúde está diretamente relacionada aos determinantes sociais, a saber: fatores sociais, econômicos, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que permeiam as condições de vida e de trabalho dos indivíduos e coletividade. Ou seja, a saúde é determinada pelas condições de vida e trabalho que o indivíduo e/ou grupo desenvolvem<sup>1</sup>.

Percebe-se que, quando essa conceituação de saúde é direcionada a população negra, esta não é contemplada de forma plena já que o racismo é pontuado como um determinante social de saúde. Dessa forma, o acesso e cuidado ocorrem de forma escassa e/ou limitada devido a discriminação racial sofrida<sup>2</sup>.

Nesse contexto, percebe-se que o racismo estrutural é um enorme impasse para o ingresso da população negra aos serviços de saúde. O racismo estrutural é definido como uma “forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes”<sup>3</sup>. Dessa maneira, a discriminação racial implícita ou explícita, enfrentada pelos negros, determina e impacta diretamente o processo saúde-doença<sup>4</sup>.

A população negra é a que mais acessa o Sistema Único de Saúde, por isso observa-se que, dentro das unidades de saúde, o racismo institucional afeta em maior proporção esta população, seja nos espaços público e/ou privado. A discriminação é constatada em nível: estrutural, institucional, geográfica, socioeconômica, dentre outras, provocando dificuldades na prevenção de doenças e no agravo dos quadros já existentes<sup>1</sup>.

O racismo institucional é caracterizado quando as organizações impedem que determinada pessoa assuma aquele espaço ou cargo, devido sua cor, etnia e/ou cultura, como também esse racismo pode ocorrer através de práticas e normas tomadas no cotidiano do trabalho. Ressalta-se ainda, que o racismo institucional pode apresentar quatro formas. São elas: quando o acesso aos serviços da instituição é negado, quando essa oferta é de forma discriminatória, quando as pessoas não têm acesso a cargos de trabalho ou quando o crescimento profissional é determinado por sua raça, assim diminuindo suas chances de ascensão<sup>5</sup>.

Ressalta-se ainda, que essa violência racial prejudica a saúde de forma integral, sendo ela física e/ou mental, do indivíduo negro. Pesquisa revela que entre a população negra, os índices de transtornos mentais são mais graves, persistentes e incapacitantes, mesmo essas taxas podendo se apresentar semelhantes ou mais baixas quando comparadas à população branca. Isso ocorre devido às desigualdades raciais no estado de saúde mental, no acesso aos serviços de saúde, na utilização e na qualidade dos cuidados quando, por mais que os negros consigam ter acesso aos serviços psiquiátricos, ainda assim é de qualidade inferior comparado a população branca, o que configura no não atendimento das necessidades desta população<sup>6</sup>.

Nessa perspectiva, é visto que a discriminação racial dificulta o acesso ao atendimento humanizado, pela população negra, comprometendo a saúde desses indivíduos. Assim, este estudo tem o propósito de contribuir para identificar o racismo no contexto da saúde e de seus profissionais para com a população negra e, dessa forma, questiona-se: Quais as repercussões do racismo no acesso à saúde da população negra no Brasil e Estados Unidos da América (EUA)? Por fim, o presente estudo tem como objetivo geral: Identificar a ocorrência de racismo contra a população negra usuária de serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde no Brasil e EUA.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Para coleta de dados foram pesquisados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH), bem como nas bases MEDLINE/PubMed (via National Library of Medicine) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Dessa maneira, os seguintes descritores e sinônimos foram utilizados: População Negra/ Blacks; Racismo/Racism; Serviços de saúde/Health Services. Logo, a estratégia de busca final definida foi DECS [(“Saúde”) AND (“Racismo”) AND (“Negros”) AND (“Serviços de saúde”)]; MESH [(“Health”) AND (“Racism”) AND (“Blacks”) AND (“Health Services”)].

Em seguida, a coleta ocorreu durante os meses de dezembro de 2022 a agosto de 2023, nas seguintes bases de dados, para consulta dos estudos a respeito da temática pesquisada: MEDLINE/PubMed, LILACS/BVS, Web Of Science (WOS), Education Resources Information Center (ERIC), EMBASE.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos que abordem a saúde da população negra, tendo os descritores no resumo/ título ou no corpo do texto e artigos indexados nas bases de dados, para que assim possam responder à pergunta norteadora da pesquisa. Já os critérios de exclusão definidos para essa revisão foram: editoriais, resenhas, cartas, estudos de caso, metanálise, revisão de escopo, revisão sistemática, revisão de literatura e pesquisas que não sejam da área da saúde, trabalho de congresso, teses e dissertações e artigos que não estejam publicados na íntegra.

Após a leitura na íntegra, analisaram-se 23 artigos, sendo caracterizados pelas variáveis, título, ano, país, metodologia (Quadro 1), formação do autor (Tabela 1), temática, objetivo, noções acerca do racismo (Quadro 2). No quadro abaixo, foram retirados os artigos que apresentavam mais de uma variável não identificada.

**QUADRO 1-** Caracterização dos artigos de acordo com título, ano, país, objetivo e metodologia. Natal- RN, 2024

TÍTULO	ANO	PAÍS	OBJETIVO	METODOLOGIA
1. (Des)caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil <sup>1</sup>	2022	Brasil	Discutir a importância da ampliação do debate e da produção do conhecimento sobre a garantia da saúde da população negra (SPN) e as formas de enfrentamento ao racismo no Brasil, considerando a perspectiva da interseccionalidade.	Ensaio crítico.
2. Acessibilidade à atenção básica a famílias negras em bairro popular de Salvador, Brasil <sup>7</sup>	2012	Brasil	Analisar a acessibilidade de famílias negras de bairro popular aos serviços de atenção básica à saúde.	Estudo etnográfico, ancorado na antropologia de base interpretativa.
3. Desigualdades raciais na saúde: mortalidade nas regiões de saúde paulistas, 2005 <sup>8</sup> .	2010	Brasil	NÃO IDENTIFICADO.	O estudo compara a mortalidade de pretos e brancos, grupos polares nas relações raciais, residentes no Estado.
4. Racismo institucional e saúde da população negra <sup>2</sup> .	2016	Brasil	Subsidiar pesquisas e contribuir para a formulação e gestão de políticas públicas adequadas às necessidades expressas nos indicadores sociais e de saúde das mulheres negras brasileiras.	NÃO IDENTIFICADO.
5. Mental health care among blacks in America: Confronting racism and constructing solutions <sup>6</sup> .	2019	EUA	Descrever os motivos da necessidade não atendida de cuidados de saúde mental entre negros, identificar os fatores associados às causas da necessidade não atendida, examinar o racismo como um contexto de necessidade não atendida e construir maneiras de melhorar o uso dos serviços.	Métodos mistos sequenciais.
6. Clinicians' Perspectives on Racism and Black Women's Maternal Health <sup>9</sup> .	2022	EUA	Explorar as percepções dos médicos sobre como o racismo afeta as experiências de gravidez, os cuidados perinatais e os resultados do parto das mulheres negras.	Métodos de pesquisa qualitativa.
7. Trends in Health Care Use Among Black and White Persons in the US, 1963-2019 <sup>10</sup> .	2022	EUA	Avaliar as tendências nas disparidades entre negros e brancos no uso de cuidados de saúde desde 1963.	Estudo transversal.

8. Access to Health Services and Assistance Offered to the Afro-Descendant Communities in Northern Brazil: A Qualitative Study <sup>11</sup> .	2021	Brasil	Avaliar o acesso aos serviços de saúde e à assistência oferecida às comunidades remanescentes de quilombos da região norte do Tocantins, Brasil.	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.
9. Improving The Measurement Of Structural Racism To Achieve Antiracist Health Policy <sup>12</sup> .	2022	EUA	Alcançar a igualdade na saúde.	Estudo qualitativo.
10. Racial Discrimination, John Henryism, and Depression Among African Americans <sup>13</sup> .	2016	EUA	Examinar as relações entre SES e discriminação racial e entre SES e John Henryism entre os afro-americanos.	A m o s t r a g e m probabilística.
11. Black Lives Matter in health promotion: moving from unspoken to outspoken <sup>14</sup> .	2021	EUA	Delineamos a intersecção dos determinantes sociais da saúde e do racismo anti-negro	Metodologia crítica.
12. Black People Narrate Inequalities in Healthcare Systems that Hinder COVID-19 Vaccination: Evidence from the USA and the UK <sup>15</sup> .	2022	EUA	Este estudo visa abordar esta lacuna entre os negros, um grupo minoritário vulnerável às desigualdades nos sistemas de saúde.	Análise temática.
13. COVID-19 impact on mental health, healthcare access and social wellbeing – a black community needs assessment <sup>16</sup> .	2022	EUA	Avaliar o impacto e identificar áreas prioritárias de necessidade relacionadas à pandemia de COVID-19 para a comunidade de negros / AA. Como o COVID-19 era novo e o impacto de grandes consequências, foi proposta uma avaliação das necessidades. Essa abordagem permite identificar necessidades e etapas de ação para atender às necessidades identificadas.	Abordagem de métodos mistos.
14. Medical mistrust, racism, and delays in preventive health screening among African-American men <sup>17</sup> .	2019	EUA	Avaliar se a desconfiança médica está associada exclusivamente a atrasos preventivos na triagem de saúde após contabilizar ER e PRH.	Estudo transversal.
15. Interpersonal discrimination and health-related quality of life among black and white men and women in the United States <sup>18</sup> .	2013	EUA	Avaliamos associações entre discriminação e qualidade de vida relacionada à saúde entre homens e mulheres negros e brancos nos Estados Unidos.	Dados transversais.
16. Creating an Agenda for Black Birth Equity: Black Voices Matter <sup>19</sup> .	2023	EUA	Trazer as vozes dos membros negros da comunidade para a literatura acadêmica e ouvir detalhes de experiências traumáticas de saúde e desigualdades estruturais em nossa comunidade.	Análise de conteúdo.
17. Racism, COVID-19, and Health Inequity in the USA: a Call to Action <sup>20</sup> .	2022	EUA	Abordar o racismo estrutural e promover a igualdade na saúde para os negros americanos através do antiracismo, do preconceito implícito e da formação em competências culturais; capacitação; iniciativas de pesquisa participativa de base comunitária (CBPR); métricas validadas para monitoramento longitudinal dos esforços para abordar as disparidades de saúde e a avaliação dessas intervenções; e defesa e empoderamento de comunidades vulneráveis.	A b o r d a g e m multifacetada e coordenada

18. Improving Black Mental Health: A Collective Call to Action <sup>21</sup> .	2022	EUA	Desmantelar o status quo e mobilizar a ação coletiva entre indivíduos, prestadores, organizações, financiadores e decisores políticos para criar oportunidades equitativas que promovam a cura e evitem mais traumas nas comunidades negras.	Abordagem Wellness First.
19. Resilience: Within-Group Variations in the Impact of Racial Discrimination on Black Youth's Mental Health <sup>22</sup> .	2022	EUA	NÃO IDENTIFICADO.	Princípios da psicologia do desenvolvimento e da teoria interseccional.
20. Sub-Saharan African immigrant women's experiences of (lack of) access to appropriate healthcare in the public health system in the Basque Country, Spain <sup>23</sup> .	2019	País Basco	Analisar as percepções e experiências das mulheres imigrantes da África Subsaariana sobre o acesso a cuidados de saúde adequados no sistema de saúde público no País Basco, Espanha.	Análise de conteúdo qualitativa.
21. The Health Care Institution, Population Health and Black Lives <sup>24</sup> .	2016	EUA	Estimular o pensamento e as práticas organizacionais que (1) promovam a equidade racial nos ambientes de cuidados de saúde; e (2) contribuir para o avanço de comunidades negras historicamente marginalizadas.	NÃO IDENTIFICADO.

Fonte: Autores (2024).

Nessa perspectiva, dos vinte e três artigos revelou-se que o ano de publicação variou entre 2006 e 2023, sendo dezessete (73,9%) nos Estados Unidos (2006-2023), cinco (21,7%) publicados no Brasil (2010-2022), e um (4,3%) no Basco (2019).

Os países com mais publicações a respeito da temática foram respectivamente, Estados Unidos e Brasil, territórios esses que possuem sistemas de saúde e políticas públicas diferentes. Por mais que disponham de uma oferta de saúde divergente, ainda assim vivenciaram um contexto histórico em comum, com suas especificidades, quanto a escravidão de africanos e afrodescendentes, uma vez que as pessoas negras foram cruelmente violadas e violentadas, trazendo no presente impactos na garantia de seus direitos, dentre eles o acesso e assistência à saúde deste povo<sup>5</sup>.

Destaca-se ainda que, após o processo de escravatura, abolição e pós-abolição, esses indivíduos ficaram marginalizados. Ou seja, a falta de políticas públicas acarretou e contribuiu para a sedimentação do racismo estrutural, pois a população negra não teve seus direitos garantidos quanto à educação, saúde, moradia e emprego. Nos EUA, houve políticas públicas explícitas de segregação racial, já no Brasil, estas foram ora implícitas ora explícitas. Dessa forma, essa negligência trouxe diversas marcas que permeiam até os dias atuais, dentre elas a falta de acesso a seus direitos, como no caso do acesso à saúde<sup>25</sup>.

No que se refere ao acesso à saúde no Brasil, é um direito de todos e dever do Estado, garantido pela Constituição Federal de 1988, através do Sistema Único de Saúde (SUS), que é um dos maiores sistemas de saúde público no mundo. Através dele, a população deve ter acesso universal e a legislação afirma que não há distinção quanto a raça, cor, sexo, religião ou de qualquer outra natureza, tentando promover assim um serviço integral, universal e gratuito<sup>1</sup>.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população negra brasileira representa cerca de 55,5% do país, sendo 45,3% parda e 10,2% preta, ressalta-se ainda, que além de ser maioria populacional, também é a população que mais utiliza o Sistema único de Saúde (SUS). No entanto, percebe-se que o acesso dos negros aos serviços de saúde tem uma baixa qualidade e uma menor resolutividade dos problemas apresentados por esses indivíduos aos profissionais das unidades de saúde, quando comparada com a população branca<sup>26</sup>. Nessa perspectiva, este acesso limitado aos serviços de saúde está inerente ao processo histórico da abolição dos escravizados, tendo em vista que quando libertos não tiveram seus direitos garantidos, processo este que repercutiu até hoje para a população negra<sup>2</sup>.

Pode-se destacar, que o SUS é uma importante conquista democrática do país e da população, entretanto possui fragilidades no que tange a universalidade e equidade, tendo como perspectiva, que este não consegue suprir e atender todas as pessoas. Neste contexto, a população negra se destaca, pois ela tem seu acesso aos serviços de saúde limitados e muitas vezes negados. Isso ocorre, devido ao racismo estrutural, que afeta diretamente as instituições de saúde, através da distinção da prestação do cuidado, na baixa atenção, negligência do cuidado das doenças que são prevalentes e nas iniquidades em saúde presentes na população negra<sup>1</sup>. Nesse entendimento, pode-se destacar a PNSIPN, que busca garantir esse acesso e cuidado integral a essa população, priorizando desconstruir e diminuir as desigualdades, como também combater o racismo presente na sociedade e nas instituições. No tocante aos Estados Unidos, o serviço de saúde não é de acesso universal. No país há seis programas de saúde, que se diferem, sendo três de caráter público, que dá uma assistência gratuita a um número limitado de pessoas, visto que para utilizá-lo tem que atender aos critérios estabelecidos. Ressalta-se ainda que por mais que disponham programas que buscam abranger e garantir a saúde, a população norte-americana enfrenta diversos obstáculos para ter acesso à assistência à saúde, tendo também como impasse os altos custos dos serviços do sistema de saúde hospitalar privado<sup>27</sup>.

Durante o governo do ex-presidente Barack Obama, houve várias tentativas de implementar diversos modelos de sistema de saúde como, por exemplo, o “Obama Care”, modelo que buscou garantir e dar a assistência de saúde aos cidadãos dos EUA, objetivando ampliar a cobertura de tipos de atendimento<sup>27</sup>.

Nesta revisão, em relação a formação, foi analisado apenas o primeiro autor, devido a algumas pesquisas apresentarem diversos pesquisadores. As áreas que foram identificadas nos estudos e com suas respectivas quantidades foram: medicina (6), psicologia (5), sociologia (2), enfermagem (2), direito (1), farmácia (1), antropologia (1), química e licenciatura em espanhol (1). Nas áreas que não foram encontradas, optou-se por definir como “não identificado” (4).

Identificou-se que a maior quantidade de profissionais está na área de medicina, sendo importante e válido que esse tema seja debatido nas demais áreas, mas com enfoque na medicina, dado que as escolas médicas atuaram alastrando o racismo dentro da ciência, através da ideia de determinismo biológico. Este reforça a ideia da inferiorização do negro, quando comparado ao branco, dadas suas características genéticas e fenotípicas<sup>3</sup>.

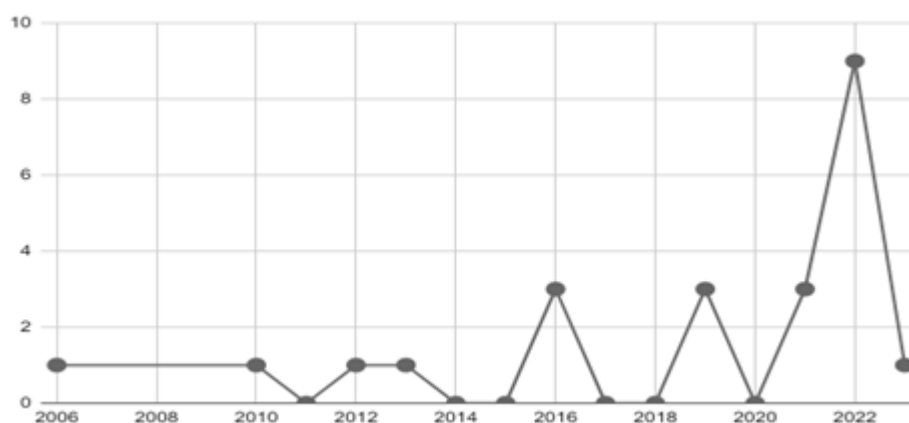
Ainda no que concerne a medicina, destaca-se que dentro das universidades é presente o racismo e se tornou mais transparente após o ingresso de negros ao ensino superior. No Brasil, essa realidade se tornou mais tangível, através da lei de cotas (nº 14.723)<sup>28</sup>, que permite mais oportunidades para pardos e pretos ingressarem no ensino superior e, principalmente na graduação de medicina, trazendo representatividade no campo universitário.

Este panorama frisa a importância de políticas e diretrizes que buscam combater as discriminações raciais e promover um ensino médico antirracista. Nessa perspectiva, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)<sup>21</sup> e, posteriormente, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da graduação de Medicina viabilizam e objetivam o cuidado frente às dimensões étnico raciais quanto ao processo de saúde e doença<sup>28</sup>.



É nesse contexto que se consideram os anos de publicação dos artigos desta revisão, que variou de 2006 a 2023, ocorrendo uma produção ascendente ao longo dos anos de pesquisas sobre esse panorama do racismo e saúde da população negra, com destaque ao ano de 2022, do qual foram coletadas 9 publicações (Figura 2). Contudo, constata-se que no ano de 2023 houve um decréscimo significativo quanto às publicações comparado ao ano anterior.

**GRÁFICO 2** – Anos de publicação dos artigos analisados (em número absoluto). Natal – RN, 2024.



Fonte: Autores (2024).

Como mencionado anteriormente, o racismo estrutural está presente dentro do campo acadêmico, não somente limitando a entrada dos negros e negras as universidades, como também nas produções de conhecimentos, por essa população.

Nos anos de 2011, 2014, 2015, 2017, 2018 e 2020, pode-se destacar um fenômeno ao qual denomina-se de epistemicídio ou racismo epistêmico, o qual tem como característica a estrutura de um modelo epistemológico que tem como intuito proteger a supremacia branca, na produção científica, dessa forma impedindo e censurando a pluralidade de manifestações de saberes. É um processo no qual existe uma destruição de saberes e inferiorização das culturas de certos grupos sociais, como o caso da população negra. É também difundido em diversos espaços e com grande representação, nas escolas, universidades, instituições, história, mídia, apresentando o mundo através de uma visão europeia<sup>29</sup>.

Destaca-se ainda que no ano de 2023 houve uma queda brusca no número de publicações comparado a 2022. Segundo relatório da editora Elsevier e da Agência Bori, em 2023 as produções científicas tiveram uma queda de 7,2%, justificando essa redução pelo momento pandêmico vivenciado no país, visto que as produções, projetos foram interrompidos, como também a falta de recursos financeiros destinados às produções científicas<sup>30</sup>. Tendo como perspectivas, os artigos selecionados, analisou-se também as temáticas e conceitos de racismo. Os estudos que não traziam a caracterização e definição de racismo, foram retirados do Quadro 2, sendo contabilizado um número inferior aos vinte e três artigos da amostra final.

**QUADRO 2** – Mapeamento das temáticas, com seus respectivos objetivos e noções acerca do racismo utilizado nos estudos. Natal – RN, 2024.

Temáticas do estudo	Conceitos do racismo
Saúde da população negra e políticas públicas <sup>1</sup> .	-“O racismo como um dos elementos de determinação social de saúde” -“O racismo estrutural historicamente compromete o princípio da equidade em saúde, que busca corrigir desigualdades injustas e provocadas”

Desigualdades e iniquidades raciais no acesso à saúde <sup>8</sup> .	-“O racismo perpassa as instituições e modela o modo como a sociedade e o Estado se organizam para lidar com a população negra. Na saúde, o racismo opera não reconhecendo as necessidades particulares deste grupo nas ações de promoção, prevenção e assistência a doenças e reabilitação, conformando a vulnerabilidade programática. O racismo institucional também reduz a acessibilidade de pretos a tecnologias diagnósticas, terapêuticas e reabilitativas mais resolutivas, mesmo quando têm acesso a serviços de qualidade, com reflexos evidentes na mortalidade”
Saúde da mulher negra <sup>9</sup> .	- “O racismo é um dos fatores centrais na produção das iniquidades”
Percepções dos médicos sobre como o racismo afeta as experiências de gravidez <sup>9</sup> .	-“O racismo é um sistema multifacetado desenvolvido como uma ferramenta para classificar grupos de pessoas com base em atributos físicos e características como a cor da pele, servindo para oprimir os negros”
Medição do racismo estrutural e política de saúde antirracista <sup>12</sup> .	-“O racismo estrutural é um sistema de instituições interligadas que opera com um conjunto de regras racializadas que mantêm a supremacia branca”
Black Lives Matter na promoção da saúde e justiça social <sup>14</sup> .	-“O racismo é uma crise de saúde pública”
Os atrasos preventivos da triagem de saúde dos homens afro-americanos <sup>17</sup> .	-“O racismo, um sistema de domínio, poder e privilégio baseado em designações de grupos raciais”
Racismo e saúde mental <sup>4</sup> .	-“O racismo está significativamente relacionado com problemas de saúde, incluindo a saúde mental”
Desigualdade na saúde que as mulheres e crianças negras enfrentam <sup>19</sup> .	-“O racismo interpessoal é definido como desinformação e estereótipos em relação a outro grupo e pratica um ato de assédio, exclusão, marginalização, discriminação, ódio ou violência. O racismo estrutural é uma normalização de sistemas, políticas e práticas que são históricas e culturais, e que funcionam em conjunto, criando desigualdade para as pessoas de cor, como o racismo”
COVID-19 e desigualdade na saúde nos EUA <sup>20</sup> .	-“O racismo estrutural, conforme definido por Bailey et al. É “a totalidade de formas pelas quais as sociedades promovem a discriminação racial através de sistemas que se reforçam mutuamente” que “por sua vez reforçam crenças, valores e distribuição de recursos discriminatórios”. É a causa subjacente das disparidades de saúde (incluindo COVID-19)”
Saúde mental dos negros <sup>21</sup> .	-“O racismo, o estresse e o trauma afetam a saúde mental tanto no nível individual quanto comunitário”
Mulheres da África Subsariana e a falta de acesso aos serviços e cuidados de saúde <sup>23</sup> .	-“O racismo como um determinante social da saúde e sua influência negativa nos resultados de saúde mental e física tem sido amplamente estudado, especialmente no cenário dos EUA”
Saúde da População e Vidas Negras <sup>22</sup> .	-“O racismo institucionalizado é definido como “as estruturas, políticas, práticas e normas que resultam num acesso diferenciado aos bens, serviços e oportunidades da sociedade por raça. É estrutural, tendo sido codificado nas nossas instituições de costumes, práticas e leis, pelo que não precisa de haver um perpetrador identificável!”

Fonte: Autores, 2024.



Frente às temáticas analisadas e seus respectivos conceitos de racismo, foi possível identificar em suas diferentes manifestações e conceituações, um determinante social de saúde que afeta a população negra diretamente, nos seus direitos sociais e/ou civis, no acesso aos serviços de saúde, na prestação do cuidado e/ou prevenção de doenças<sup>8,12,14,21</sup>.

Dentre diversas problemáticas de saúde voltadas a esta população, desde falta de acesso, atendimento inadequado, prognóstico tardio, destaca-se a negligência da saúde mental. As vítimas dessa hostilidade apresentam sofrimento e transtornos mentais mais graves, persistentes e incapacitantes<sup>6</sup>. Acentua-se também, que a prevalência de problemas mentais nesta população não está apenas ligada ao descuido com a saúde desses, mas pela discriminação que ocorre de diferentes formas: opressão, agressão e violência, enfrentada diariamente na sociedade, nas organizações e serviços de saúde, o trauma e a falta de serviços culturalmente relevantes, restringem o acesso a um tratamento de saúde mental adequado e de qualidade<sup>21</sup>.

Nesse panorama, observou-se que alguns estudos trouxeram os impactos da pandemia global da doença do coronavírus (Covid-19) na comunidade negra/ afro-americana, na perspectiva dos efeitos nocivos ao estado físico e mental. Levando em conta, que durante a pandemia, houve o isolamento social, com intuito de reduzir os casos de transmissão, atrelada a esta restrição a saúde mental da população foi afetada, pois, aumentou o estresse, fadiga, ansiedade e depressão, ainda mais na população negra. A saúde mental dessa população está interligada às desigualdades sociais, como também menos acesso aos serviços de saúde, bens sociais e cargos de poder que já enfrentavam corriqueiramente e que se intensificou, durante a pandemia do coronavírus<sup>16</sup>.

Ainda nesse contexto pandêmico, vale destacar que os negros enfrentaram disparidades raciais no Covid-19 quanto seu adoecimento físico, tendo em vista que nos EUA essa comunidade tinha maior infecção, taxa de mortalidade e hospitalização devido à exposição ao vírus. Essa exposição está interligada aos papéis que os trabalhadores pretos e pardos desempenhavam em seus serviços, ou seja, a grande maioria estava em empregos com funções de maior exposição<sup>16</sup>.

Nesse cenário, o Brasil ficou no ranking dentre os países com mais mortes por Covid-19, ocupando o segundo lugar, sendo a população negra mais acometida e também tendo maior mortalidade hospitalar. E essa perspectiva vivida devido ao coronavírus está intrínseca ao contexto histórico de servidão vivenciado pelo povo negro, visto que por mais que o Covid-19 seja recente, ainda assim, quando se analisa as populações em vulnerabilidade e difícil acesso à saúde, pode-se perceber uma narrativa histórica e política nesse desfecho<sup>31</sup>.

Analisa-se que a pandemia trouxe impactos enormes para a sociedade, chamando mais atenção para população negra que foi atingida em seu contexto social, físico e mental em uma maior proporção no Brasil e Estados Unidos, com base nos estudos analisados. Além disso, através desse episódio na saúde global, ficou transparente e evidente o racismo estrutural e as raízes sistêmicas que acometem e assolam constantemente o povo negro.

É nessa conjuntura de surto do Covid-19 que o movimento Black Lives Matter (BLM) ganha visibilidade e proporção mundialmente depois do ato violento e desumano que foi o assassinato de George Floyd pela polícia estadunidense no ano de 2020<sup>14</sup>. Posto isso, as pautas de racismo e políticas antirracistas evidenciaram-se internacionalmente e ainda mais dentro do Brasil. Através deste movimento, destacaram-se os obstáculos que a população negra enfrenta em diferentes países. Dessa maneira, é perceptível o quanto essa população sofre de diversas maneiras o racismo, visto que o contexto em que o movimento ganha força é marcado por um período pandêmico que devastou a população negra<sup>12</sup>.

O movimento intensificou o debate das políticas antirracistas. Dessa forma, nos estudos selecionados, alguns dimensionam a importância de ter a consciência do racismo estrutural como determinante nas iniquidades em saúde. Mas, a partir desse entendimento, pontuam-se as políticas para o povo negro como necessárias, com intuito de garantir os seus direitos, e na perspectiva das políticas públicas de saúde, propor uma equidade. No Brasil, a PNSIPN entrou em vigor em 2009, com o objetivo de garantir a equidade da saúde da população negra, reduzindo as iniquidades em saúde e garantindo a universalidade no acesso aos serviços de saúde pela referida população<sup>32</sup>. Frente essas políticas, nos Estados Unidos existe um grupo de congressistas norte-americanos denominado Black Caucus (BC), que surge com a perspectiva de lutar contra o racismo e pelos direitos dos afro-americanos e demais povos marginalizados nos EUA, trazendo como discussões a garantia do acesso à educação, saúde de qualidade, remuneração e empregos que sejam justos e seguros. Nessa pauta, evidenciam-se as políticas públicas de saúde, as políticas antirracistas pertinentes para garantir os direitos das populações vulneráveis<sup>33</sup>.

É neste cenário que o Brasil recebe o grupo Black Caucus no dia 25 de março de 2024. Nesse encontro, ocorreu um diálogo entre o Ministério da Saúde e a delegação Norte-Americana para debater o Plano de Ação Conjunta para Eliminar a Discriminação Étnica e Racial e Promover a Igualdade (JAPER, sigla em inglês). Plano esse que vem sendo estruturado pelo Ministério da Igualdade Racial, a partir das trocas das problemáticas existentes nestes países frente à população negra<sup>34</sup>.

Ainda no que se concerne às políticas antirracistas, dentro da PNSIPN, em suas diretrizes gerais destaca-se a importância da inclusão do tema racismo e saúde no processo de formação e educação permanente para os profissionais de saúde, como também o incentivo à produção de conhecimento científico e tecnológico frente a temática saúde da população negra<sup>32</sup>. Para concretizar este objetivo, pode-se utilizar as tecnologias educacionais como meios fundamentais de fomentar a luta contra o racismo nos serviços de saúde, visto que as tecnologias educacionais propõem fortalecer e sensibilizar profissionais sobre as trocas sociais e o maior conhecimento acerca das questões de saúde da população negra. Através da tecnologia e da inovação, será possível a construção de materiais educacionais e cuidadosos sobre esse público específico e suas necessidades<sup>35</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo do acesso à saúde pela população negra se faz pertinente e emergente, tendo como perspectiva que os negros sofrem diariamente com a falta da garantia de seus direitos civis e/ ou sociais, dentre eles se destaca o acesso e assistência à saúde. Processo intrínseco ao período de escravidão que deixou violentas marcas na história, como o racismo estrutural. Dessa forma, através dos estudos, pode-se constatar que os negros no Brasil e Estados Unidos são caracterizados como um grupo socialmente vulnerável, pois apresentam diversas desvantagens no que tange a acessos a bens de serviço e aos serviços de saúde.

No que se refere a essa comparação entre Brasil e EUA, vale destacar que a população negra, em números absolutos no Brasil é mais expressiva que nos Estados Unidos, sendo importante destacar também que o processo de formação histórico, econômico e cultural ocorreram de forma diferente.

Destaca-se ainda, que a identidade racial nos EUA, quanto a definição de raça como uma forma de categorizar a humanidade, advém de uma perspectiva de supremacia branca, não tendo um método e ferramenta que seja segura para classificação racial. Entretanto, no Brasil, existe o critério de autodeclaração como também a definição do próprio IBGE, que classifica a população negra em pardos e pretos. Evidencia-se ainda, que em ambos os países leva-se em consideração características fenotípicas, para essa classificação.

A partir dos artigos coletados, pode-se perceber a caracterização do racismo como um determinante social de saúde, acometendo o processo de saúde e doença nesta população e trazendo impactos negativos para saúde física e mental. Dessa forma, nota-se que em ambos os países a saúde não é prestada de forma integral para a população negra, pois dentro desses serviços, existe o racismo estrutural como um conjunto de práticas que ocorrem no cotidiano da população, colocando o indivíduo negro em desvantagens, sob diferentes aspectos, quando comparado com a população branca e institucional. Estas se dão através de ações discriminatórias que ocorrem dentro dos serviços de saúde, que operam reduzindo o acesso de negros a garantia de diagnóstico, tratamento e reabilitação mais eficaz.

Dessa forma, é importante mudanças no cenário dessas sociedades, no que diz a respeito a discriminação racial sofrida pelos indivíduos pretos e pardos cotidianamente em diferentes estruturas como, por exemplo nos serviços de saúde. Consequentemente, essas transformações estão interligadas às lutas e movimentos, como também políticas públicas antirracistas, que combatem e tentam erradicar as raízes dessa agressão à população negra.

## REFERÊNCIAS

1. Anunciação, D. et al. (Des)caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil. *Ciência saúde coletiva* [Internet]. 2022. doi 10.1590/1413-81232022710.08212022
2. Werneck, J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*. 2016. v. 25(3): 535–549.
3. Almeida, S. Racismo estrutural. 1. ed. São Paulo: Pólen. 2019. 264 p.
4. Schouler-Ocak, M. et al. Racism and mental health and the role of mental health professionals. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*. 2021. v. 64(1).
5. Moreira, A. Racismo recreativo. 1. ed. São Paulo: Pólen, 2019. 232 p.
6. Alang, SM. Mental health care among blacks in America: Confronting racism and constructing solutions. *Health services research*. 2019. v. 54(2): 346–355.
7. Bonfim Trad, LA, Pfeiffer Castellanos, ME, Silva Guimarães, MC. Acessibilidade à atenção básica a famílias negras em bairro popular de Salvador, Brasil. *Rev de Saúde Pública*. 2012. 46(6): 1007–1013. doi 10.1590/s0034-89102012000600010.
8. Volochko, A. Vidal, N. de P. Desigualdades raciais na saúde: mortalidade nas regiões de saúde paulistas, 2005. *Boletim Do Instituto De Saúde - BIS*. 2010. 12(2): 143–153.
9. Chambers, BD, et al. Clinicians’ Perspectives on Racism and Black Women’s Maternal Health. *Women’s Health Reports*, New Rochelle (NY). 2022; v. 3(1): 476-482.
10. Dickman, SL. et al. Trends in health care use among black and white persons in the US, 1963-2019. *JAMA network open*. 2022. v. 5(6): e2217383.
11. Feitosa, MO, et al. Access to health services and assistance offered to the Afro-descendant communities in northern Brazil: A qualitative study. *International journal of environmental research and public health*. 2021. v. 18(2): 368 p.
12. Hardeman, RR. et al. Improving The Measurement Of Structural Racism To Achieve Antiracist Health Policy: Study examines measurement of structural racism to achieve antiracist health policy. *Health affairs (Milwood)*. 2022. v. 41(2): 179–186.
13. Hudson, DL. et al. Racial discrimination, John Henryism, and depression among African Americans. *The journal of black psychology*. 2016. v. 42(3): 221–243.
14. Leitch, S, et al. Black Lives Matter in health promotion: moving from unspoken to outspoken. *Health promotion international*. 2021. v. 36(4): 1160-9.
15. Ogueji, IA, et al. Black people narrate inequalities in healthcare systems that hinder COVID-19 vaccination: Evidence from the USA and the UK. *Journal of African American studies*, New Brunswick (NJ). 2022. v. 26(3): 297–313.

16. Okoro, O. et al. COVID-19 impact on mental health, healthcare access and social wellbeing – a black community needs assessment. *International journal for equity in health*. 2022. v. 21(1).
17. Powell, W. et al. Medical mistrust, racism, and delays in preventive health screening among African-American men. *Behavioral medicine, Washington (DC)*. 2019. v. 45(2): 102–117.
18. Sellers, SL. et al. Erratum to: Interpersonal discrimination and health-related quality of life among black and white men and women in the United States. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*. 2013. v. 22(6): 1313-8.
19. Smith S, Redmond M, Stites S, Sims J, Ramaswamy M, Kelly PJ. Creating an agenda for black birth equity: Black voices matter. *Health Equity*. 2023 [cited 2024 May 27], 7(1):185-91. Available from: <http://dx.doi.org/10.1089/heap.2021.0156> doi 10.1089/heap.2021.0156
20. Johnson-Agbakwu, CE, et al. Racism, COVID-19, and health inequity in the USA: A call to action. *Journal of racial and ethnic health disparities*. 2022. v. 9(1): 52-8.
21. Brandow, CL, Swarbrick, M. Improving black mental health: a collective call to action. *Psychiatric services Washington (DC)*. 2022. v. 73(6): 697-700. doi 10.1176/appi.ps.202000894.
22. Elisha IM, Collins RN. Resilience: Within-group variations in the impact of racial discrimination on Black youth's mental health. *Policy Insights from the Behavioral Brain Sciences*. 2022 Mar. 9(1):11–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/23727322211068015> doi: 10.1177/23727322211068015
23. Pérez-Urdiales, I, et al. Sub-Saharan African immigrant women's experiences of (lack of) access to appropriate healthcare in the public health system in the Basque Country, Spain. *International journal for equity in health*. 2019. v. 18(1).
24. King, CJ, Redwood, Y. The health care institution, population health and black lives. *Journal of the National Medical Association*. 2016. v. 108(2): 131-6.
25. Oliveira, RB, Martins, V. O recorte racial como traço permanente da população em situação de rua no Brasil. *Revista Libertas, Juiz de Fora*. 2022. v. 22(2): 403-421.
26. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Censo 2022: pela primeira vez, desde 1991, a maior parte da população do Brasil se declara parda. Agência de Notícias - IBGE. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38719-censo-2022-pela-primeira-vez-desde-1991-a-maior-parte-da-populacao-do-brasil-se-declara-parda>.
27. Ferreiro Pinto, RM, Pereira Garcia, MSM, Silva Gonçalves, AM. O sistema de saúde americano e seus aspectos jurídicos. *Revista Científica Intraciência*. 19. ed. 2020 Jun. v. 19: 1-9.
28. Brasil. Lei nº 14.723, de 13 de novembro de 2023. Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre o programa especial para o acesso às instituições federais de educação superior e de ensino técnico de nível médio de estudantes pretos, pardos, indígenas e quilombolas e de pessoas com deficiência, bem como daqueles que tenham cursado integralmente o ensino médio ou fundamental em escola pública. Brasília, DF. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/14723.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/14723.htm).

29. Ribeiro Fredrich, VC, Meister Coelho, IC, Sanches, LC. Desvelando o racismo na escola médica: experiência e enfrentamento do racismo pelos estudantes negros na graduação em Medicina. Trabalho, Educação e Saúde. 2022. v. 20: e00421184.
30. Cordeiro Alves, FA, Côrtes, GR. Raízes do epistemicídio negro: análise da produção científica do ENANCIB (1994-2019). Porto Alegre: Em Questão. 2023 v. 29: e124693.
- 31 FAPESP. Produção científica brasileira cai pelo segundo ano consecutivo. Disponível em: <<https://agencia.fapesp.br/producao-cientifica-brasileira-cai-pelo-segundo-ano-consecutivo/52363>>. Acesso em: 12 oct. 2024.
32. Paiva Dantas, MN, Santos Silva, MF, Barbosa, IR. Reflexões sobre a mortalidade da população negra por covid-19 e a desigualdade racial no Brasil. Saúde e Sociedade. 2022. v. 31(3): e200667.
33. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. 1. ed. Brasília (DF): MS. 2013. 56 p. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra.pdf)
34. Alma P. Black Caucus: quem são os políticos que lutam contra o racismo nos EUA?. África e Diáspora [Internet]. 2023 Mar. Available from: <<https://almapreta.com.br/sessao/africa-diaspora/black-caucus-quem-sao-os-politicos-que-lutam-contra-o-racismo-nos-eua/>>.
35. Reis, NA, Ministério da Saúde (BR). Saúde recebe parlamentares norte-americanos para debater plano conjunto para combate ao racismo. Brasília (DF). 2024 Mar. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/saude-recebe-parlamentares-norte-americanos-para-debater-plano-conjunto-para-combate-ao-racismo>.
36. Ribeiro, ET. et al. Tecnologias e inovações na promoção do antirracismo: uma análise interdisciplinar para a construção de uma sociedade inclusiva. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2023. v. 9(7): 1292–1300.
- 37 Bardin, I. Análise de conteúdo. Lisboa. 70 ed. 225 p. 1977.
38. Morris, A, Treitler, VB. O Estado racial da união: compreendendo raça e desigualdade racial nos Estados Unidos da América. Caderno CRH. 2019 Jan. v. 32(85): 15–31.
38. Nelson, CA. Of Eggshells and Thin-skulls: A consideration of racism-related mental illness impacting Black women. International journal of law and psychiatry. 2006. v. 29(2): 112-136.
39. Nelson, CA. Of Eggshells and Thin-skulls: A consideration of racism-related mental illness impacting Black women. International journal of law and psychiatry. 2006. v. 29(2): 112-136.