

Impactos do Racismo Institucional na saúde dos adolescentes negros assistidos em unidades de saúde da família de Salvador e Região metropolitana: relato de experiência.

Impacts of Institutional Racism on the health of black adolescents assisted in a family health unit in Salvador and metropolitan Region: an experience report

Laurência Dias de Oliveira
Cirurgiã- Dentista, Especialista em Saúde da Família
E-mail: Laaoliveira28@gmail.com

Carolina Franco de Azevedo
Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde da Faculdade de
Medicina da Universidade Federal da Bahia
E-mail: carolazevedo.odonto@gmail.com

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma Cirurgiã-Dentista residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Família, dialogando sobre a influência do racismo institucional na saúde de adolescentes negros em Unidades de Saúde da Família (USF's) da cidade de Salvador e Região Metropolitana de Salvador no período de 2020 a 2022. A experiência possibilitou a residente vivenciar o cotidiano de uma Unidade de Saúde da Família, em um contexto de vulnerabilidade e violação de direitos de adolescentes das periferias de dois territórios, promovendo espaços de escuta e acolhimento desses indivíduos.

Descritores: Saúde da População Negra. Saúde do Adolescente. Racismo Velado.

INTRODUÇÃO

O Racismo Institucional é uma via do racismo que é invisibilizada, podemos afirmar que é uma das mais severas, pois age na vida dos jovens negros no Brasil em vários aspectos. Destaca-se a baixa qualidade da educação pública, a forma que é concretizada uma “simples” abordagem policial, baixa aplicabilidade nas políticas públicas que visam à melhoria das condições da população negra e a dificuldade de acesso à saúde.

Nessa perspectiva, a discriminação racial institucionalizada é vista como ações e políticas institucionais capazes de produzir, e por sua vez, manter a vulnerabilidade de indivíduos e grupos sociais vitimados pelo racismo. Por isso é possível compreender que, mais do que uma insuficiência ou inadequação, é um mecanismo performativo ou produtivo, capaz de gerar e legitimar condutas excludentes, tanto no que se refere a formas de governo quanto de reparação histórica (SILVA, 2017).

Devemos destacar que o Brasil foi o último país a abolir a escravatura e como se foi dado essa “liberdade” é refletida atualmente, pois não apresentou nenhuma estrutura social para que os negros tivessem o mínimo de dignidade garantida por parte do governo (BRASIL, 2005).

Na saúde podemos destacar que de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), em 2008, a população negra representava 67% do público total atendido pelo SUS, e a branca 47,2%. A maior parte dos atendimentos concentra-se em usuários (as) com faixa de renda entre um quarto e meio salário-mínimo, distribuições que evidenciam que a população de mais baixa renda e a população negra são, de fato, SUS-dependentes (BRASIL, 2017).

Diante disso, é essencial que os serviços de saúde pública, independente do nível de complexidade, e a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) tenham um olhar mais sensível aos aspectos biopsicossociais que perpassam essa população, além de aplicar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra que garante promover a saúde integral deste público, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e discriminação nas instituições e serviços do SUS.

A escolha do tema se faz necessário, para abrir discussões sobre a saúde dos jovens negros, devido à negligência por parte do Estado, além da falta de conhecimento sobre os agravos à saúde desse público por parte de alguns profissionais de saúde.

Este estudo tem o objetivo de relatar os impactos que o racismo institucional, como expressão de violência racial, se apresenta na vida de adolescentes negros, usuários do SUS, moradores de um bairro da periferia de Salvador e de outro município da região metropolitana, por meio de um relato de experiência de uma cirurgiã-dentista residente do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, produzido por uma residente vinculada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, a partir da vivência com adolescentes negros, usuários do SUS, moradores de um bairro da periferia de Salvador e de outro município da região metropolitana, em Unidades de Saúde da Família (USF), nos anos de 2020 a 2022.

A vivência ocorreu nas USFs durante a pandemia da covid-19. A população assistida pelas USFs apresenta alta vulnerabilidade social, cuja maior parte depende dos serviços de saúde ofertados pelo SUS. As unidades estão vinculadas ao Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família, recebendo, por isso, residentes das categorias de Educação Física, Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva e membros do corpo pedagógico (preceptores e apoiadores pedagógicos de núcleos de todas as categorias). Além dos residentes multiprofissionais e do corpo pedagógico, as USFs possuem uma equipe de saúde composta por agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde bucal, recepção, equipe administrativa, gerente e equipe de higienização.

Os dados foram obtidos a partir de relatos de usuários adolescentes negros e observações durante a vivência nas Unidades de Saúde a partir de atendimentos Odontológicos, atendimentos compartilhados com outros profissionais da equipe, pré-natal, acolhimentos à demanda espontânea e sala de espera, além de reuniões de equipe. Os relatos foram registrados nos Prontuários Eletrônicos do Cidadão (PEC), Prontuário impresso e livros de registro das USFs. A partir desta vivência dialogada e observacional, as informações também foram sistematizadas no instrumento do diário de campo. As referências bibliográficas utilizadas para fundamentar este estudo foram encontradas nas plataformas SciELO, Google Acadêmico, utilizando os descritores: Saúde do adolescente, Saúde da População Negra e Racismo Velado.

DISCUSSÕES E RESULTADOS

Durante a vivência foram observados os aspectos biopsicossociais e como o racismo é presente na relação saúde-doença. Podemos destacar os agravos em relação à Saúde Mental das adolescentes atendidas, o direito sexual e reprodutivo violado e questões de aceitação e autoafirmação como pessoa preta.

O racismo é mais grave em relação aos adolescentes, pois as mídias de grande circulação estão sempre mostrando o padrão branco como o mais bonito e desejado, e poucas pessoas pretas em local de destaque. E quando é representado em novelas, séries entre outros é mostrado em papéis marginalizados, inferiores e em sua grande maioria como vilões e bandidos, a falta de representatividade que começa na infância até a vida adulta (FERRARI et al, 2017).

Infelizmente nas redes sociais não é diferente, muitas vezes os digitais influencers mais famosos, em sua grande maioria, apresentam os padrões euro-centrados, e com o corpo “padrão” imposto pela sociedade, que não reflete a população brasileira em geral. (FERRARI et al, 2017).

Vale salientar que ao longo dos anos observamos a transição capilar que se conceitua como um “fenômeno social caracterizado pelo abandono dos tratamentos químicos que modificam as características naturais dos cabelos por grupos de indivíduos” (FERRARI; ASSIS, 2017). Podemos afirmar que é um acontecimento que vem crescendo no nosso país e é abandono ao padrão euro-centrado, valorizando características étnicas africanas.

Nas adolescentes observadas foram percebidas muitas que assumiram o seu cabelo e suas características étnicas e outras em processo de transição capilar, o que nos faz imaginar que os “padrões” euro centrados estão sendo abolidos.

Entretanto, uma das adolescentes negras assistidas, relatava sofrimento ao se reconhecer como uma mulher preta e assumir seu cabelo crespo, isso acrescentava algumas desordens em relação a sua Saúde Mental. A construção positiva da identidade negra é um desafio a ser enfrentado pelos negros brasileiros, uma vez que a história sempre ensinou ao negro que para ele ser aceito era preciso negar-se a si mesmo (CONCEIÇÃO; CONCEIÇÃO, 2010). Foi relatado pela adolescente, que se identificava com profissionais de saúde negros e conseguia se sentir melhor durante o seu atendimento, reafirmado a importância da representatividade na construção da identidade negra.

Os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres negras historicamente são violados, nas mais diversas dimensões, desde a falta de informação sobre o direito, o insucesso da aplicação do direito até a violação propriamente dita por conta do sexíssimo, do racismo e outras tantas formas de opressões correlatas (GOES, et al, 2014).

Os direitos reprodutivos “são constituídos por princípios e normas de direitos humanos que garantem o exercício individual, livre e responsável, da sexualidade e da reprodução humana” (VENTURA 2010). Os direitos sexuais são: “Direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições e com respeito pleno pelo corpo do (a) parceiro (a)” (FIOCRUZ, 2010).

Nos casos que foram acompanhados nos serviços de saúde as violações são também observadas, principalmente em meninas, verifica-se em relatos casos de não conhecimento dos seus direitos sexuais, a não orientação em relação ao uso de métodos contraceptivos, para além do uso de injeções e pílulas contraceptivas.

Constatou-se também que nas USFs, mesmo sendo unidades de ensino-serviço, não se houve discussões sobre a qualidade da assistência a essas adolescentes aos métodos contraceptivos, a exemplo do porque, da ausência e/ou insuficiência desses medicamentos na farmácia básica da unidade por longos períodos. Além de ausência de locais da rede de atenção a saúde municipal para implante de Dispositivo Intra Uterino (DIU) evidenciando violações dos direitos sexuais e reprodutivos.

No território adstrito das unidades de saúde onde foram realizadas as vivências, há muitos casos de gravidez na adolescência, principalmente em meninas na faixa etária de 13 a 17 anos, que em sua grande maioria é indesejada e muitas não sabem muito em relação aos cuidados com essas crianças, além do abandono dos parceiros após a descoberta da gravidez. Verifica-se que na experiência vivida foi observada a violência obstétrica, que é o termo utilizado para tipificar e agrupar formas variadas de violência, agressões e omissões praticadas na gestação, no parto, no puerpério e no atendimento às situações de abortamento. Inclui maus tratos físicos, psicológicos e verbais, assim como procedimentos considerados na literatura médica como desnecessários e danosos, entre os quais a cesariana sem evidência clínica (LIMA et al., 2021).

A maioria das violências obstétricas relatadas pelas adolescentes aconteceram durante consultas com especialistas, algumas eram classificadas com pré-natal de alto risco, e encaminhadas para outro serviço de saúde; na hora do parto, passando por cesarianas, muitas das vezes, sem evidências clínicas; e durante a realização de procedimentos que as causavam dor e sofrimento. Além disso, durante a pandemia, era proibido acompanhante durante o parto, gerando uma violação do direito da gestante.

Durante a vivência foram narrados pelas adolescentes casos de violência sexual. Uma das adolescentes acompanhadas relatou ser violentada sexualmente na infância e

somente após uma gravidez indesejada foi descoberto por seus familiares, sendo garantido por ordem judicial o direito de realizar o aborto.

Observa-se que as problemáticas relatadas pelas jovens referentes ao aborto emergem como questão de saúde pública, e a sua forma de realização, que ocorre na maioria das vezes, de maneira clandestina e insegura, provocando várias implicações biopsicossociais à mulher. Em relatos das adolescentes se foi citado que após complicações do aborto houve violência por parte dos profissionais que realizaram os procedimentos necessários, fazendo passar por tempos de espera acima do aceitável e passar por dores que não se aplicam ao procedimento. Vale destacar que não se tem nenhuma assistência psicossocial a essas jovens no pós-aborto é uma negligência do estado, pois no atendimento pode-se perceber o abalo emocional pós-situação. Entre outras formas de violência observadas destaca-se a violência urbana, causada por guerras faccionais, disputas por territórios e pontos de tráfico, além da violência policial nesses territórios. Esse fato causa medo e instabilidade emocional na população, muitos jovens apresentam quadro de ansiedade e síndrome do pânico, que se reflete na alta procura por apoio psicológico, alguns casos com introdução de psicofármacos para tentativa de estabilização dos quadros, mesmo sabendo que às vezes é um paliativo, pois em curto prazo não se tem como melhorar a aplicação de políticas públicas efetivas.

Observa-se o envolvimento com pessoas do tráfico, seja por relações amorosas ou familiares. Em sua grande maioria também se relata o medo de perder a vida ou sofrer violência física, pois muitos desses jovens acabam sendo mortos por conta da violência policial ou as próprias disputas por território.

A política de guerra às drogas e encarceramento no Brasil é muito seletiva, atinge principalmente a população periférica, pobre, negra marginalizando essas pessoas e causando o superencarceramento e morte. E a não efetividade da política porque a violência ao longo dos anos só vem aumentando, tanto por parte das organizações criminosas mais bem armadas como por parte dos números de morte da população negra no nosso país (SANTOS et al, 2018).

Podemos observar que em relação à saúde mental dos adolescentes acompanhados, temos muitos casos de transtorno de ansiedade e depressão, agravados por conta do ensino remoto e a falta de interação social, causada pelo confinamento, que é extrema importância nessa fase da vida.

Situação que é agravada no contexto observado, pois os jovens atendidos tinham como acesso a educação o ensino público e não tinham estrutura tecnológica para o acompanhamento e aproveitamento das aulas.

Se faz importante citar também que com a pandemia de COVID-19 ao poder de comprar das famílias brasileiras diminuirão e as desigualdades sociais aumentaram, colaborando para os aumentos de desenvolvimento de problemas de saúde mental (MAIA, et al 2020).

Conclui-se que o racismo institucional é um dos vieses do racismo presente na vida da nossa população brasileira, claramente inviabilizada, e que o racismo é um determinante de saúde (LAGES, et al, 2017).

Embora seja reconhecida em legislação no Brasil a saúde como direito universal sem distinção de raça/ cor, orientação sexual, entre outros, na experiência vivida podemos observar, a violação do direito à saúde com a ineficiência do estado porque, o bem-estar físico e mental das adolescentes negras são limitados pelas dificuldades de acesso que elas, seus grupos e famílias têm aos serviços públicos.

Destacando-se a dificuldade de acesso a direitos básicos como moradia, saneamento básico, educação, emprego, cultura, lazer, proteção, alimentação entre outros. A violação de qualquer um desses direitos impacta à saúde, agravando as condições associadas ao adoecimento e a adesão a tratamentos, especialmente daquelas doenças possíveis de serem evitadas ou controladas pela prevenção. Situação vista na pandemia COVID-19.

Ao se criar as políticas para população negra e portarias para qualificação dos serviços de saúde, esperávamos que, se não automaticamente, em longo prazo houvesse mecanismos, formas e vontades que exigissem sua concretização, acolhendo, sobretudo a diversidade de gênero, de povos e de culturas.

As políticas criadas deveriam servir como norteadores para condutas e ações dos gestores e profissionais da ponta para qualificação dos acolhimentos nos serviços públicos, em destaque os serviços de saúde, que é o ponto do foco do trabalho desenvolvido.

CONCLUSÃO

No relato é analisado o racismo institucional como determinante de saúde e fator de adoecimento em adolescentes negros usuários do SUS moradoras da periferia de

Salvador e outro município da região metropolitana. Reflexo do que vem acontecendo em todo o Brasil durante anos, que nasceu com a escravidão e continua nos dias atuais.

Observou-se durante a vivência nas unidades de saúde, a fragilidade na garantia de direitos da nossa população adolescente, negra, principalmente no contexto das quais são atendidas pelo SUS, pois o racismo contorna a vida desse jovem, o deixando mais vulnerável a fatores externos e doenças que poderiam ser facilmente evitadas se o poder público não fosse ausente e negligente.

A negligência e a ausência do estado é perpassada pela educação, qualidade de vida, saúde, moradias de qualidade, falta de segurança pública, violação de direitos sexuais e reprodutivos, insegurança alimentar, precarização do saneamento básico, barreiras de acesso em serviços públicos e falta garantia dos Direitos Humanos e Direitos previstos na Constituição do Brasil de 1988.

Foi evidenciado durante a vivência, que o acolhimento e a escuta qualificada das adolescentes deu um maior conforto, segurança e confiança a elas, pois, por passar por tantas violações, ser escutado e bem atendido por um profissional de saúde, é de grande importância. Principalmente quando há representatividade nesses serviços, observando que a presença de profissionais negro de nível superior nos serviços de saúde era escasso. Conclui-se que as gestões, de todas as esferas, precisam investir em matriciamento e qualificação dos profissionais que vão atender esses usuários, além da divulgação dos direitos para essa população e aplicação das políticas públicas vigentes e criação de novas para melhorar o acesso dessa população a serviços públicos de qualidade e dignidade humana.

As limitações do presente estudo se apresentam por conta da pandemia de COVID-19, dificuldades na articulação da Atenção Primária com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, alta vulnerabilidade da população assistida, gerando alta procura nas unidades de saúde onde ocorreram as experiências vivenciadas e o desmonte do SUS que vem ocorrendo nos últimos anos.

As potencialidades foram a boa adesão aos tratamentos propostos pela equipe, a existência da equipe multiprofissional nas unidades de saúde. Vale destacar que a presença do NASF-AB (Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Atenção Básica) foi fundamental para ações educativas, atendimento, plano de tratamento das adolescentes acompanhadas e o olhar crítico da equipe para quais eram as consequências do racismo nessa população estudada.

Sugere-se aos serviços de saúde, independente da sua complexidade, que seja feita a escuta qualificada, a humanização do serviço, matriciamento das equipes sobre temáticas raciais e sobre o racismo como um determinante de saúde e saúde do adolescente.

Conclui-se a importância de outros estudos com temas que dialoguem sobre questões raciais, para que se possam evidenciar temáticas que foram silenciadas e negligenciadas durante anos no Brasil.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Karla Ferraz dos et al. Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 27, p. 504-515, jul. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yTbJpmr9CbpSvzVKggKsJdt/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 28 dezembro 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/nucleo-de-apoio-a-saude-da-familia-nasf> acesso em 27 de feve. de 2022.

Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2017. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf acesso em 04 de nov. de 2021.

Brasil, Ministério da Saúde, 2006, Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.

https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf Acesso em 06 de janeiro de 2022.

CONCEIÇÃO, Antônio Carlos Lima da. CONCEIÇÃO, Helenise da Cruz. A construção da identidade afrodescendente. *Revista África e africanidades*- ano 2; n 8, fev. 2010- ISSN 1983-2354.

FERRARI, Érica; ASSIS, Juliana. A DIMENSÃO INFORMACIONAL DA TRANSIÇÃO CAPILAR: IDENTIDADE E EMPODERAMENTO NAS MÍDIAS SOCIAIS. *Revista Brasileira de Educação em Ciência da Informação*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 74-95, nov. 2017. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/87206>. Acesso em: 13 dez. 2021.

LAGES, Sônia Regina Corrêa et al. O preconceito racial como determinante social da saúde – a invisibilidade da anemia falciforme. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 109-122, 13 set. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 fev. 2022.

LIMA, Kelly Diogo de; PIMENTEL, Camila; LYRA, Tereza Maciel. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 4909-4918, 01 set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FxQH7HmVMYSp7Y9dntq/?lang=pt#>. Acesso em: 27 fev. 2022.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudo de Psicologia*, Campinas, v. 37, n. 3, p. 355-365, 23 abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/k9KTBz398jqfvDLby3QjTHJ/?lang=pt>. Acesso em: 25 de maio de 2022. SILVA, Helena Clécia Barbosa da; LIMA, Telma Cristiane Sasso de. Racismo institucional: violação do direito à saúde e demanda ao serviço social. *Revista Katálysis*, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 331-341, ago. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77586>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/hRTf9SLg8CBYF8cJqC8QYNJ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 05 nov. 2021.

SILVA, Marcos Antonio Batista da. RACISMO INSTITUCIONAL. *Laplage em Revista*, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 127-136, 14 abr. 2017. *Laplage em Revista*. <http://dx.doi.org/10.24115/s2446-6220201731223p.127-136>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5527/552756521012/552756521012.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2022.

SANTOS, Mayara Maria Alonge dos. A POLÍTICA DE GUERRA ÀS DROGAS E O ENCARCERAMENTO NO BRASIL: TRABALHADORES DO TRÁFICO. In: ENPES, 02., 2018, Vitoria. A POLÍTICA DE GUERRA ÀS DROGAS E O ENCARCERAMENTO NO BRASIL: TRABALHADORES DO TRÁFICO. Vitoria: Ufes, 2018. p. 1-18. Disponível em: [ekeys+A+POLÍTICA+DE+GUERRA+ÀS+DROGAS+E+O+ENCARCERAMENTO+NO+BRASIL+TRABALHADORES+DO+TRÁFICO\(1\)%20\(3\).pdf](ekeys+A+POLÍTICA+DE+GUERRA+ÀS+DROGAS+E+O+ENCARCERAMENTO+NO+BRASIL+TRABALHADORES+DO+TRÁFICO(1)%20(3).pdf). Acesso em: 08 jan. 2022.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 535-549, set. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-129020162610>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bJdS7R46GV7PB3wV54qW7vm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 nov. 2021.