



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

#### **A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

Ingrid Cabral Barreto ([dindidi\\_hoje@hotmail.com](mailto:dindidi_hoje@hotmail.com)) - Faculdade Pitágoras  
Thâmara Silva Ribeiro Ramos ([thamy-ribeiro@hotmail.com](mailto:thamy-ribeiro@hotmail.com)) - Faculdade Pitágoras  
Carlos Moises Pinto da Costa ([carlos\\_moises1@hotmail.com](mailto:carlos_moises1@hotmail.com)) - Faculdade Pitágoras  
Cleudson Morais Silva ([cleidsonms@hotmail.com](mailto:cleidsonms@hotmail.com)) – UFMA

#### **Eixo 3: Políticas públicas e ações para promoção da qualidade de vida**

##### **Resumo**

Pensar em saúde é pensar em equidade, acesso aos serviços, e principalmente a diminuição das desigualdades sociais. Implementar uma política de promoção a saúde voltada para as desigualdades e diversidades étnico raciais é um grande desafio. Por este motivo este estudo foi feito com intuito de disseminar a informação sobre os cuidados e orientações da enfermagem a respeito das principais doenças que acomete a raça negra, sendo estas a anemia falciforme, hipertensão arterial, diabetes mellitus e as doenças específicas da gestação. Este é um estudo que se caracteriza como revisão bibliográfica do tipo descritiva usando o método quanti-qualitativo no período de fevereiro a abril de 2013 tendo como objetivo estudos publicados para a população negra. Os pacientes negros necessitam de uma assistência especializada para sua raça, pois esta população esta sob condições especiais de vulnerabilidade. Para melhor abranger as necessidades na saúde dos negros é importante que haja a promoção de treinamentos de profissionais da saúde em foco a enfermagem visando à melhoria na qualidade das fontes de informações que incluem cor e outras variáveis importantes no monitoramento da equidade em saúde. Como solução para este problema de saúde publica apresentaremos neste estudo formas específicas de cuidados para com a população dos negros.

**Palavras-Chave:** Etnia e saúde; Promoção da saúde; Educação em saúde.

##### **Abstract**

Thinking about health is thinking about equity, access to services, and especially the reduction of inequalities. Implement a policy of health to face the inequalities and ethnic and racial diversity is a major challenge. Therefore, this study has been done to disseminate information about nursing care and orientation about the major diseases affecting the black race, such as sickle cell anemia, hypertension, diabetes mellitus and specific pregnancy diseases. This study is characterized as a descriptive literature review using quantitative and qualitative method, in the period February to April 2013. Black patients need specialized care for their race, because this population is under the special conditions of vulnerability. To better cover the health needs of black people, it is important that there be a promotion of professional training aimed at improving the information sources quality, including color and other important variables in health equity monitoring. As a solution to this public health problem, in this study we present specific forms of care for black people.

**Key Words:** Ethnic group and health; Health promotion; Health education



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

#### 1. INTRODUÇÃO

No Brasil, desde o século XVI, as desigualdades impostas pelo regime escravista foram mantidas pelo sistema político-econômico fundamentado no capitalismo, que conservou a ideologia racista como legitimadora da exclusão social e racial (MARTINS, 2004). As desigualdades raciais impostas por esse regime limitaram a capacidade de inclusão da população negra na sociedade brasileira, impedindo a construção de um país democrata com igualdade de oportunidades para todos (HERINGER, 2002).

As iniquidades presentes entre as raças branca e negra são denotadas nas condições socioeconômicas e de saúde dos negros. Em geral esta fração da população é mais pobre e menos instruída que o restante da população brasileira (BRASIL, 2001). O grupo de brancos apresentam rendimentos médios mensais (R\$ 1574) próximo ao dobro do valor relativo aos grupos de pretos (R\$ 834) e pardos (R\$ 845). Em São Luís do Maranhão brancos tem o rendimento 2,1 vezes mais do que o pretos (IBGE, 2010). Entre os afro-descendentes apenas 2% recebem mais de 10 salários mínimos mensais (ALVES & BARBOSA, 1998).

Grande parte dos negros vivem na periferia de centros urbanos, com moradias inadequadas, com deficiência de saneamento básico, com percentual de analfabetismo três vezes maior do que o dos brancos, pouca qualificação profissional e pouca perspectiva de ascensão social. Em relação ao mercado de trabalho, enquanto os negros enfrentam maior dificuldade de acesso, uma vez ocupados, usufruem de condições diferenciadas e em posições mais precárias, sendo que a mulher negra confere uma situação ainda mais desfavorável, permanecendo isolada na base da hierarquia social (SILVA, T. D., 2009).

A saúde é direito de todos, é um dever do estado garantido por meio de políticas sociais e econômicas que tem como objetivo a redução dos riscos de doenças e o acesso universal e igualitário as ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde (artigos 6 e 196, Constituição Federal, 1988). Trata-se de um direito fundamental do ser humano, devendo o estado fornecer as condições indispensáveis para que seja colocado em prática. No entanto, é muito importante lembrar que o dever do estado em relação a saúde não excluiu o dever das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (Artigo 2ª, lei 8080/1990).

Mesmo após a constituição federal de 1988 no Brasil o direito a saúde não é exercido da mesma forma para todas as pessoas. Isso ocorre em razão das desigualdades sociais que existe na estrutura da sociedade, que estão inevitavelmente relacionadas ao racismo, e outras formas de discriminação (GELEDÉS, 2008).



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

O Brasil encontra-se, na marcha dos países emergentes buscando maior desenvolvimento, um pré-requisito fundamental para oferecer qualidade de vida mais aceitável para a sua população. O pretendido desenvolvimento nunca deve ser tratado fora da moldura da sustentabilidade, com as suas diferentes dimensões, incluindo a justiça social o direito das minorias e as diferenças. (Construindo políticas universais equânimes)

Pensar em saúde é pensar em equidade, acesso aos serviços, e principalmente a diminuição das desigualdades. Implementar uma política de promoção a saúde voltada para as desigualdades e diversidades étnico raciais é um grande desafio. (Saúde da população negra no Brasil, 2005).

No mundo inteiro a eficiência dos serviços de saúde depende diretamente das condições sócio econômicas do paciente, o local qual habita, a qualidade, acessibilidade, humanização e o compromisso da equipe de profissionais pelos quais ele é atendido. Todos que necessitam dos cuidados de saúde buscam um atendimento que considere suas necessidades de forma holística, que seja adequado a sua condição socioeconômica, que considere sua posição hierárquica na sociedade e seu gênero no âmbito familiar; que respeite seus ideais culturais e crenças, valores e expectativas. Os enfermeiros e cuidadores em geral atravessam dificuldades ao entender esta diversidade e pluralidade, tal problemática interfere na pratica e ações de saúde. (BRASIL, 2005)

## 2. METODOLOGIA

Este é um estudo que se caracteriza como de natureza revisão bibliográfica do tipo descritiva usando o método quanti-qualitativo, no período fevereiro a abril do ano de 2013 tendo como objetivo estudos publicados sobre o tema em periódicos nacionais, indexados e especializados a área da saúde.

Realizou-se a busca de referencias bibliográficas nas bases de dados , Scielo, e LILACS e em livros, manuais, teses e dissertações. Para melhor procura de artigos relacionados delimitou-se termos descritores, em português e sua correspondência em inglês: Etnia e saúde; Promoção da saúde; Educação em saúde; Ethnic group and health; Health promotion; Health education. Foram identificas as produções na área da saúde e utilizados como critérios de inclusão relatos sobre hipertensão arterial, ocorrência de diabete mellitus, anemia falciforme e doenças específicas da gestação, voltados diretamente para promoção a da população negra.



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Após a análise dos resumos, todos os artigos selecionados foram obtidos na íntegra e posteriormente examinados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Após definição de quais estudos seriam incluídos, foram realizadas buscas pelo nome do primeiro autor dos artigos selecionados, visando localizar outras publicações que preenchessem os critérios de inclusão.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o UNFPA (Fundo de populações das nações unidas) proporcionar melhorias para as condições de vida e saúde é buscar a validação dos direitos e integração da população negra, sendo estas condições fundamentais para se alcançar o desenvolvimento e promover a igualdade racial.

A frequência e causalidades das doenças mais incipientes da população brasileira afro descendente é influenciada não apenas por fatores socioeconômicos, como também por características de ordem genética. A anemia falciforme, a hipertensão arterial, a deficiência de 6 glicose-fosfato-desidrogenase, a doença hipertensiva específica da gravidez e a diabetes *mellitus* são as doenças para as quais as evidências científicas são mais consolidadas quanto a sua maior frequência na população negra brasileira, por razões étnicas (BRASIL, 2001; BATISTA; *et al.*, 2012).

Nesse cenário, atuações de diversas organizações sociais, em especial movimentos negros, Congressos e Conferências em saúde surgiram com objetivo de discutir a questão das desigualdades raciais (BATISTA; *et al.*, 2012; BRASIL, 2012), culminando na criação pelo Ministério da Saúde, da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Esta política aponta para a defesa dos princípios dos SUS afirmando a equidade como condição para efetivação da universalidade (BRASIL, 2010).

Para melhor abranger as necessidades na saúde dos negros é importante que haja a promoção de treinamentos de profissionais visando à melhoria na qualidade das fontes de informações que incluem cor e outras variáveis importantes no monitoramento da equidade em saúde. Realizar a elaboração de materiais institucionais com base no conhecimento disponível sobre a saúde da população negra para discutir, divulgar e utilização em treinamentos e em cursos de ensino médio e superior na área da saúde os principais temas da saúde da população negra em serviços de saúde, escolas, universidades e organizações não governamentais. (PNUD, 2001).

Há necessidade de investir na sistematização e difusão do conhecimento científico sobre a temática saúde da população negra. Para isso é fundamental contratar profissionais



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

para selecionar artigos, livres, filmes publicados sobre o tema, reproduzir em mídia digital para dar ampla difusão do conhecimento da temática, publicar livro sobre Saúde da População Negra também é um caminho.

Além dessas ações para propagar o conhecimento nas instituições de saúde e ensino também devem ser abordadas ações que levem a informação ao público alvo, neste caso a população negra, principalmente a aqueles portadores das doenças mais prevalentes nesta população, que são: Anemia falciforme, Hipertensão arterial, Diabetes mellitus e as Doenças específicas da gestação (LOPES, 2004).

Infelizmente, pesquisas sobre a qualidade do cuidado prestado conforme a origem étnica do cliente ainda é escassa no Brasil e, apesar da força dos dados, não conseguiram ainda sensibilizar os gestores para o combate à discriminação nas instituições de saúde. Em atenção ao Plano de Ação da Conferência contra o racismo, em Durban, África do Sul em 2001, a OPAS/OMS elaborou uma proposta sobre política de saúde da população negra brasileira. Contudo, até o momento o Ministério da saúde não se mobilizou no sentido nem de adotar nem rechaçar a proposta. Afinal, não tomar posição também é uma decisão política. Assim mais um desafio é posto para os profissionais de saúde: compreender que a saúde é uma questão política e como tal deve ser abordada, pois os sistemas de opressão fazem no corpo do negro uma intersecção onde vários estereótipos se sobrepõem (ISABEL CRUZ, 2004).

Na condição de gestor nacional do Sistema Único de Saúde – SUS -, cabe ao Ministério da Saúde promover as condições para que seja assegurado a toda a população o acesso com equidade, qualidade e de forma humanizada a serviços de saúde resolutivos. Nesse sentido, uma das prioridades é garantir que a atenção básica tenha afetividade, com capacidade de prover o acesso aos demais níveis de complexidade do sistema de saúde aos que deles necessitar (BRASIL, 2012).

#### **4. CONCLUSÃO**

A população negra brasileira é acometida por particularidades, alterações fisiológicas específicas da raça, o que facilita o processo de adoecimento principalmente para as doenças como anemia falciforme, hipertensão, diabetes mellitus e doenças específicas da gestação.

O negro necessita de informação adequada e acessível, pois, este grupo vive de forma discriminada até mesmo no que se diz respeito a acesso as informações sobre saúde.



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

Levar a informação a quem dela precisa é um dever dos serviços de saúde e seus profissionais, a principal forma de disseminar os ensinamentos em saúde é promover ações comunitárias voltadas para a aprendizagem da população.

A educação em saúde deve chegar a população de forma clara e correta e para isso faz se importante o treinamento dos profissionais em saúde, não só aos da enfermagem, mas a todos que são habilitados a tratar da saúde, para que os informantes façam seu trabalho de forma correta eles precisam receber treinamentos que lhe ensinem particularidades sobre essa etnia.

Estudos e pesquisas voltadas para população negra devem ser incentivadas, é importante pesquisar e obter dados sobre doenças e formas de trata-las, o incentivo deve ser feito desde a vida acadêmica por isso destaca-se como algo denotavel a implantação de curso específicos para negros em faculdades, cursos técnicos e ate mesmo em escolas, assim a informação poderá atingir todos os níveis e meios. A educação em saúde existe para transmitir informações fundamentadas a quem necessita, por isso nos profissionais da Enfermagem e da saúde em geral não devemos nunca deixar de praticar este ato, que corresponde ao atendimento primário e básico e pode ser realizado em qualquer instancia.

#### **REFERÊNCIAS:**

Brancati FL, Linda Kao WH, Folsom AR, Warson RL, Szklo M. Incident type 2 diabetes mellitus in African-American and white adults: the Atherosclerosis Risk in Communities Study. **JAMA 2000.**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população brasileira afro-descendente / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual da anemia falciforme para a população / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRUNNER & SUDDARTH, tratado de enfermagem medico-cirurgico. Rio de Janeiro: Editora Guanabara koogan, 2009.



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

**Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.

Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano (CLAP). Organização Pan-Americana de Saúde – Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS). Atenção pré-natal e do parto de baixo risco. Montevideu (UR): CLAP; 2010.

Dean HJ. Diagnostic criteria for non insulin dependent diabetes in youth (NIDDM-Y). *Clin Pediatr* 1998, pp 67-72.

CRUZ, I., 2004. A sexualidade, a saúde reprodutiva e a violência contra a mulher negra: aspectos de interesse para assistência de enfermagem.

HERINGER, R., 2002. Desigualdades raciais no Brasil: síntese de indicadores e desafios no campo das políticas públicas.

LOPES, F., 2004. Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: tópicos em saúde da população negra no Brasil.

RICHIE, J. P. & KERR Jr., W . S . Sickle cell trait: forgotten cause of hematuria in white patients. *Journal of Urology*, 122:134-135, 1979.

Rosenbloom AL, House DV, Winter WE. Non-insulin dependent diabetes mellitus (NIDDM) in minority youth: research priorities and needs. *Clin Pediatr* 1998, pp 143-152.

Savage DD, Watkins LO, Grim CE, Kumanyika SK. Hypertension in black populations. In: Laragh JH, Brenner BM (eds). *Hypertension: Pathophysiology, Diagnosis and Management*. Raven Press: New York, NY, 1990, pp 1837-1852.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial: hipertensão em situações especiais, PP 53. 2006

Zimmet P, Collins V, Dowse G, Knight L. Hyperinsulinaemia in youth is a predictor of type 2 (non-insulin-dependent) diabetes mellitus. *Diabetologia* 1992.