

## REPERCUSSÕES DO RACISMO NOS PROCESSOS DE SAÚDE-DOENÇA-CUIDADO DA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

REPERCUSSIONS OF RACISM IN THE PROCESSES OF HEALTH-ILLNESS-CARE OF THE ELDERLY: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v12.e1.a2024.pp3325-3335> Recebido em: 24.03.2023 | Aceito em: 25.06.2023

**Maria Luiza Gomes de Lima<sup>a</sup>, Luis Fernando de Souza Benício<sup>b</sup>, Patricia Marciano de Assis<sup>a</sup>, Aldemar Ferreira da Costa<sup>c</sup>, João Paulo Pereira Barros<sup>c</sup>**

**Centro Universitário Christus<sup>a</sup>  
Universidade Estadual do Ceará<sup>b</sup>  
Universidade Federal do Ceará<sup>c</sup>  
\*E-mail: [marialuizagomes010@gmail.com](mailto:marialuizagomes010@gmail.com)**

### RESUMO

Este artigo tem por objetivo analisar os efeitos do racismo nos processos de saúde-doença-cuidado da população negra na terceira idade. Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL) delineada a partir dos periódicos brasileiros indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nos últimos dez anos (2011-2021). A pesquisa aconteceu entre agosto e novembro de 2022 seguindo o protocolo PRISMA, indicado para a realização de pesquisa científica do tipo RSL. O material encontrado aponta para uma predominante convergência acerca das notáveis desvantagens que o idoso negro enfrenta em relação ao branco nos mais diversos contextos de vida, sobretudo no que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde. Apesar disso, se percebe que há, nas produções analisadas, uma invisibilidade do fator geracional, o que denota uma política de morte sobre essa população. Pretende-se, com a problematização de tal questão, contribuir para construção de um campo de saúde pública mais implicada com o combate às desigualdades sociais e com o cuidado integral dessa população, especialmente no que tange à saúde mental.

**Palavras-chave:** População negra; Envelhecimento; Desigualdades Raciais; Políticas Públicas.

### ABSTRACT

This article aims to analyze the effects of racism on the health-disease-care processes of the black population in old age. This is a systematic literature review (SLR) based on Brazilian journals indexed in the Virtual Health Library (VHL) over the last ten years (2011-2021). The research took place between August and November 2022 following the PRISMA protocol, indicated for carrying out RSL-type scientific research. The material found points to a predominant convergence about the notable disadvantages that the black elderly face in relation to the white in the most diverse contexts of life, especially with regard to access to health services. Despite this, it is clear that there is, in the analyzed productions, an invisibility of the generational factor, which denotes a death policy on this population. It is intended, with the problematization of this issue, to contribute to the construction of a field of public health that is more involved with the fight against social inequalities and with the integral care of this population, especially with regard to mental health.

**Keywords:** Black population; Aging; Racial Inequalities; Public policy.



## INTRODUÇÃO

Este estudo teve por objetivo analisar os efeitos do racismo nos processos de saúde-doença-cuidado da população negra na terceira idade, haja vista que os fenômenos do envelhecimento populacional e da predominância da raça negra na sociedade brasileira têm se tornado pautas relevantes na atualidade.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), o envelhecimento da população brasileira é uma realidade que vem se mantendo nos últimos anos em razão de uma série de fatores. Para Rabelo et al. (2018), dentre os avanços que mais contribuem para essas modificações estão, principalmente, a melhoria do acesso aos serviços de saúde, o saneamento básico e a ascensão da tecnologia que têm facilitado em muitos aspectos a vida cotidiana da sociedade como um todo. Concomitante a esse cenário, o número de pessoas que se autodeclaram pretas ou pardas tem crescido significativamente e já é maior que o número de pessoas brancas, o que implica dizer que, atualmente, mais da metade da população brasileira é autodeclarada negra (IBGE, 2019).

No que se refere à definição do racismo, a literatura traz múltiplas perspectivas, o que se dá devido à complexidade de fatores envolvidos na temática. Para Almeida (2019, p. 22) o racismo é sempre estrutural, o que o torna parte de uma estratégia social, política e econômica, logo, por definição, “o racismo é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento”. De acordo com Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2017, p. 10), o racismo: “Trata-se de uma estratégia de dominação que estrutura a nação e cada um de nós e é pautada na presunção de que existem raças superiores e inferiores”. Assim, um dos principais efeitos da prática racista é o alargamento da desigualdade social e, por conseguinte, a colocação da população negra em um lugar de vulnerabilidade. Para Rabelo et al. (2018), apesar de ser um problema atual, o racismo é fruto de um processo de construção histórica que surgiu junto com a concepção de humanidade e que foi fortalecido a partir da distinção de raças. Por isso, sustentamos aqui que a raça é, sobretudo, um problema colonial<sup>1</sup>.

Dentre as tantas lacunas que separam essas camadas sociais, o acesso aos serviços de saúde é, sem dúvidas, um dos aspectos mais relevantes. Nestes termos, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948, define saúde como o estado de mais completo bem-estar físico,

mental e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades. Partindo desse pressuposto, a Constituição Federal (CF, 1988) passa a considerar o serviço de saúde no Brasil como um serviço de caráter público e universal com o intuito de reduzir o risco de doenças, bem como de oferecer medidas de promoção, prevenção e recuperação em saúde. Representando um marco no setor da saúde brasileira, a partir de sua promulgação foi definida não só a universalidade do direito à saúde, mas também se reconheceu a luta por esse direito que, mais tarde, resultou na instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei 8.080/90, também conhecida por Lei Orgânica da Saúde.

No que diz respeito à população idosa, o SUS assegurou, através da Lei nº 10.741/03, que regulamentou o Estatuto do Idoso, a atenção integral à saúde do idoso, ao prevê, em seu Art. 15: “o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo 12 das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos” (p. 12, 2013).

Embora não se possa negar a efetividade das melhorias no serviço de saúde pública possibilitadas pelo SUS, tais como: acesso gratuito à medicamentos de alto custo, vacinação, ações da vigilância sanitária, entre outros, a obtenção desses direitos ainda é desigual em nosso país quando atrelamos a ele o determinante social do racismo. De acordo com Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2013), 37,8% da população adulta preta ou parda avaliou sua saúde como regular, ruim ou muito ruim, enquanto apenas 29,7% da população branca disse se enquadrar nesses quesitos. Outro destaque apontado pela PNS é o fato de que 78,8% das pessoas de cor ou raça preta ou parda não possuem plano de saúde.

Considerando essa realidade, um estudo realizado pela Faculdade de Saúde Pública concluiu que, na cidade de São Paulo, os idosos negros enfrentam uma expressiva desvantagem em relação aos idosos brancos no que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde (MOURA, 2021). Tais circunstâncias evidenciam que a população negra está sujeita a maior exposição aos riscos e ao processo de adoecimento. Sobre esse último fenômeno, Helman (1994, p. 104) afirma que: “A definição de doença não inclui somente a experiência pessoal do problema de saúde, mas também o significado que o indivíduo confere a ela”.

Nesse sentido, é imprescindível compreendermos que existe, no processo de adoecimento, uma estreita relação entre o racismo e os impasses de acesso aos

<sup>1</sup> Resultado da dominação territorial, econômica e cultural de uma nação sobre outra.

serviços de saúde que permeiam o envelhecimento da população negra. Entender esse cenário e a tamanha relevância dessa temática nos dias atuais nos permite, além de ampliar a tão necessária discussão em torno da qualidade de vida desse grupo social, contribuir para o delineamento de políticas públicas e, ainda, para se pensar a construção de uma clínica do cuidado comprometida com tais questões. Ademais, é preciso considerar que as iniquidades presentes nesse ponto vão em direção contrária às conquistas institucionais possibilitadas pela luta insistente de movimentos sociais, como é o caso da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) que visa a minimização da exclusão social, reafirmando assim o princípio da universalidade do SUS (MS, 2013).

O presente trabalho direciona seus esforços para se debruçar sobre o que a ciência apresenta, uma vez que ela exerce impacto direto sobre a intervenção do psicólogo enquanto profissional da saúde mental, coletiva e pública. A esse respeito, conforme levantamento feito por Gouveia e Zanello (2018), além de serem poucas e recentes as produções científicas que pautam a relação entre racismo e saúde mental, inexistem publicações nesse âmbito que discutam as teorias afrocentradas em uma perspectiva de direitos humanos. As próximas seções deste estudo foram organizadas da seguinte forma: primeiramente, faremos a apresentação da metodologia utilizada; em seguida, serão expostos os resultados encontrados e, na sequência, trataremos a análise e discussão dos dados obtidos; por fim, apresentaremos as considerações finais acerca do trabalho.

## METODOLOGIA

O presente trabalho se caracteriza como uma Revisão Sistemática de Literatura (RSL) sobre a temática das repercussões do racismo na terceira idade. A RSL é um tipo de revisão realizada de forma planejada e estruturada em etapas que permite o pesquisador analisar e interpretar criticamente estudos significativos acerca de uma questão formulada através da síntese das principais informações, visando a identificação de lacunas e, quando necessário, apresentando novas conclusões a respeito do fenômeno estudado (BRIZOLA e FANTIN, 2016). Desse modo, buscou-se responder o problema de pesquisa desta

revisão, acerca dos efeitos do racismo no processo de saúde-doença-cuidado da população negra na terceira idade, a partir da produção científica brasileira publicada em periódicos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. A escolha pela plataforma se deu pelo número representativo de periódicos brasileiros com textos completos e de acesso gratuito.

O trabalho se delineou a partir da declaração PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que se trata de um checklist constituído de 27 passos essenciais para a comunicação transparente de uma revisão sistemática. O estudo foi realizado obedecendo as seguintes etapas: delimitação do tema a partir da definição da pergunta de partida; busca de dados; definição dos critérios de inclusão e exclusão; verificação dos achados a partir da aplicação dos critérios estabelecidos; análise dos artigos considerados relevantes; exposição das considerações finais. A pesquisa aconteceu entre os meses de agosto e novembro de 2022. Os descritores utilizados foram verificados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), sendo eles: racismo, saúde<sup>2</sup> e idoso.

Após o processo inicial de busca, a fim de selecionar os trabalhos que seriam incluídos no estudo, foi realizada uma análise dos títulos e resumos levando em consideração os seguintes critérios: a) produções científicas no idioma português; b) publicadas nos últimos 10 anos (2011-2021); c) que tratassem da relação entre o racismo e os processos de saúde-doença-cuidado na terceira idade; d) que evidenciassem discussões a respeito dos cuidados e práticas em saúde voltada à pessoa idosa e negra. Ademais, foram estabelecidos como critérios de exclusão: I) trabalhos cujo estudo seja anterior ao ano de 2011; II) idioma diferente do português; III) indisponibilidade do texto na íntegra; IV) literaturas que não sejam artigos científicos; V) artigo duplicado; VI) trabalhos que embora apontem a letalidade do racismo não façam referência a população negra na terceira idade; VII) textos que não respondam ao objeto do estudo. Ao final da avaliação de títulos e resumos, os artigos pré-selecionados pelos critérios de inclusão foram submetidos à leitura integral e, simultaneamente, à aplicação dos critérios de exclusão.

<sup>2</sup> O descritor “saúde” utilizado engloba os campos “doença-cuidado”. Optou-se pela definição de um único descritor a fim

de que a busca retornasse maior número de estudos.

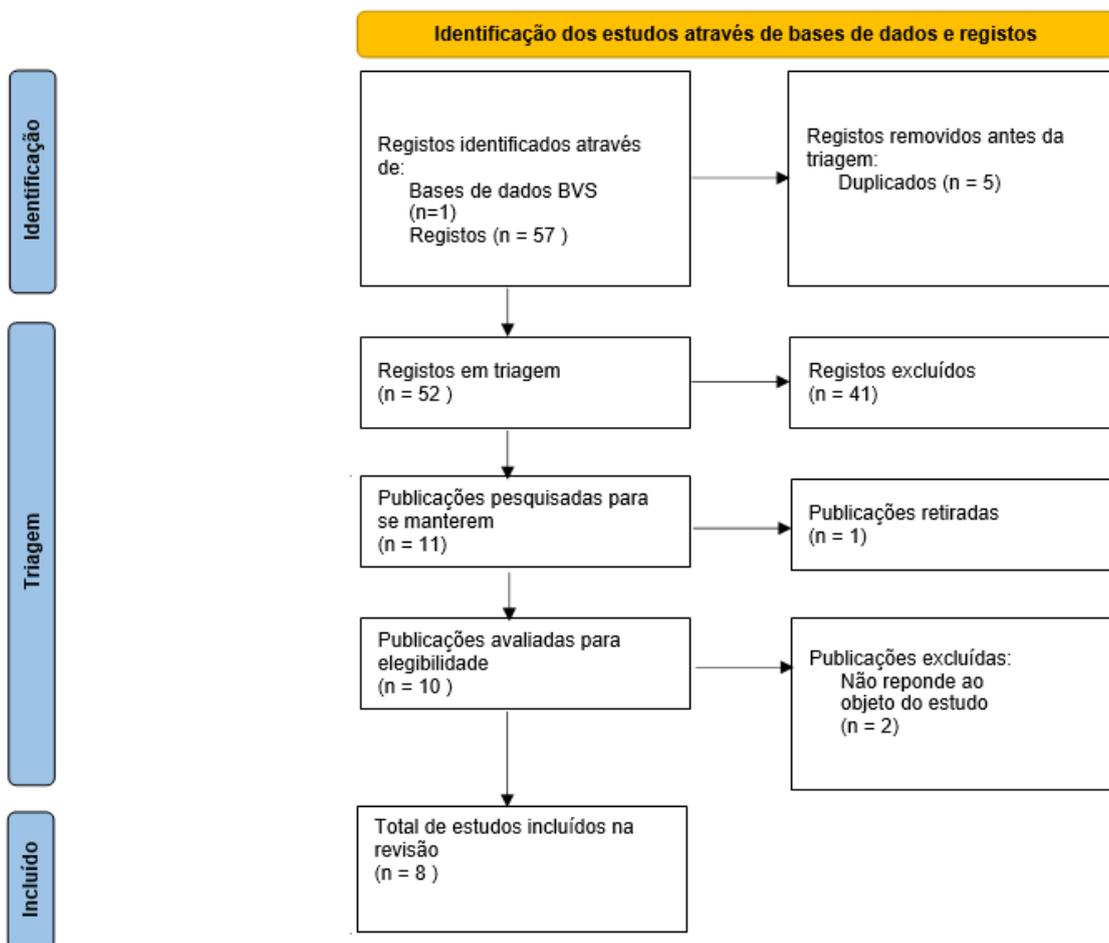
## RESULTADOS

Para fundamentação deste estudo foram identificados, entre os anos de 2011 a 2021, 57 artigos dentre os quais foram selecionados como objeto de análise, a partir dos critérios de inclusão e exclusão já

mencionados anteriormente, um total de 8 artigos, conforme mostra a Figura 1. Os artigos incluídos foram detalhados através da identificação do título, autores, ano de publicação e periódicos, como é possível verificar na Tabela 1. Já na Tabela 2, apresentamos a classificação temática dos artigos selecionados.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos

PRISMA 2020 Fluxograma para novas revisões sistemáticas que incluem buscas em bases de dados, protocolos e outras fontes



**Tabela 1.** Identificação dos artigos selecionados

| <i>Ordem</i> | <i>Título do artigo</i>  | <i>Autor(es)</i>      | <i>Ano</i> | <i>Periódico</i>                                       |
|--------------|--|-----------------------|------------|--|
| 1            | Indicadores de monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra  | Batista et al.        | 2020       | Saúde e Sociedade                                      |
| 2            | Tendência e desigualdade na completude da informação sobre raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil, entre 2000 e 2015. | Romero, Maia, & Muzy. | 2019       | Cadernos de Saúde Pública                              |
| 3            | Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira   | Rizzo & Fonseca       | 2019       | RECIIS   |
| 4            | Percepção acerca do envelhecimento saudável e das questões raciais   | Andrade et al.        | 2019       | Revista de Enfermagem UFPE online                      |
| 5            | Saúde da População Negra: como nascem, vivem e morrem os indivíduos pretos e pardos em Florianópolis (SC)  | Matos & Tourinho      | 2018       | Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade |
| 6            | Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE)  | Silva et al.          | 2018       | Revista Brasileira de Epidemiologia                    |
| 7            | Enfrentando o racismo nos serviços de saúde.   | Batista & Barros      | 2017       | Cadernos de Saúde Pública                              |
| 8            | Censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo: um olhar sob a perspectiva racial  | Barros et al.         | 2014       | Saúde e Sociedade                                      |

**Tabela 2.** Classificação dos artigos por temática

| <i>Estudo</i> | <i>Objetivo do estudo</i>   | <i>Área de conhecimento</i>                            |
|---------------|---|--|
| 1             | Apresentar a metodologia de construção de um painel de indicadores utilizados para monitorar e avaliar a implementação da PNSIPN  | Saúde/Questões étnico-raciais; Metodologia de pesquisa |
| 2             | Analisar a tendência e a desigualdade na completude da variável raça/cor dos óbitos de idosos no SIM entre 2000-2015  | Saúde/Questões étnico-raciais                          |
| 3             | Reunir e analisar de que forma as concepções e práticas educativas estão sendo abordadas nos estudos relacionados à saúde da população negra no âmbito da educação em saúde.                                | Saúde/Questões étnico-raciais; Formação/Supervisão     |
| 4             | Descrever a experiência da convivência com idosos com um olhar sobre as questões raciais e de envelhecimento saudável.  | Saúde/Questões étnico-raciais; Formação/Supervisão     |
| 5             | Realizar um diagnóstico situacional das condições de saúde da população negra no município de Florianópolis, tendo em vista a baixa produção científica nesta área científica a nível municipal e estadual. | Saúde/Questões étnico-raciais                          |
| 6             | Apresentar uma análise comparativa, numa perspectiva racial, do perfil sociodemográfico, das condições de saúde e de uso de serviços de saúde dos idosos da cidade de São Paulo, SP                         | Saúde/Questões étnico-raciais; Família                 |
| 7             | Apresentar estratégias de enfrentamento, sob uma perspectiva racial, das iniquidades em saúde.  | Saúde/Questões étnico-raciais                          |
| 8             | Verificar o perfil dos moradores dos hospitais psiquiátricos do Estado de São Paulo segundo raça/cor  | Saúde/Questões étnico-raciais                          |

O processo de análise se deu pela categorização dos achados em dois grupos distintos, tomando como critério de classificação as temáticas estudadas, que foram: estudos sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (n = 5); e estudos sobre as estratégias de enfrentamento do racismo nos serviços de saúde,

sobretudo, das práticas de cuidado voltadas à pessoa idosa (n = 3).

Enquanto os estudos do primeiro grupo (Romero, Maia e Muzy (2019), Batista et al. (2020), Matos e Tourinho (2018), Silva et al. (2018) e Barros et al. (2014)) se propuseram a discutir aspectos em torno dos avanços e

também das problemáticas envoltas ao acesso da população negra e idosa aos serviços de saúde, os estudos do segundo grupo (Batista e Barros (2017), Rizzo e Fonseca (2019) e Andrade et al. (2019)) , por sua vez, evidenciaram possibilidades de ações em saúde que visem tanto a inserção de ferramentas quanto o aprimoramento de recursos já implantados de modo que as melhorias nos serviços de saúde ofertados à população negra possam ser efetivadas em sua concretude.

### *Estudos sobre a PNSIPN*

Conforme explicitado anteriormente, na maior parte dos artigos selecionados para o presente estudo, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é evidenciada como principal objeto. Isso visto que, para além do reconhecimento da problemática do racismo e seu combate através da promoção de saúde integral com objetivo de diminuir as desigualdades étnico-raciais, a política institui melhoria na qualidade dos sistemas de informação pertencentes aos SUS, sobretudo no que diz respeito àqueles sobre morbidade e mortalidade da população negra (ROMERO, MAIA & MUZY, 2019).

Dentre seus principais apontamentos, Batista et al. (2020) destacam a necessidade de se monitorar e avaliar, por meio da construção de um painel de indicadores, a implementação da PNSIPN, já que, para eles: “A elaboração de painel de indicadores pode vir a ser uma das estratégias para avaliar políticas que se propõem a enfrentar o racismo” (p. 15). Assim, concluem que a viabilidade de utilização da ferramenta não só é possível, como também necessária ao desenvolvimento de novas políticas públicas e ao aprimoramento de ações estratégicas em saúde da população negra.

Em meio aos indicadores de saúde definidos pelo estudo supracitado, encontram-se os de morbidade e mortalidade segundo sexo, faixa etária e raça/cor. A consideração de tais aspectos nos sistemas de informação em saúde, embora ainda negligenciados, é indispensável para a mensuração da qualidade nos serviços ofertados à população que vem se tornando predominante na sociedade brasileira: negros e idosos. Conforme observam Romero, Maia e Muzy (2019), o Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) se constitui como um importante recurso nesse sentido. Isso porque, segundo os autores: “No que tange à população idosa, os estudos sobre a qualidade da variável raça/cor no SIM são raros. Os poucos artigos produzidos apenas consideram a mortalidade por causas específicas e não têm representatividade nacional.” (p.3). Não obstante, os

diferenciais raciais ante a morte são essenciais na promoção e prevenção de agravos à saúde (Romero, Maia, Muzy, 2019).

Sobre o indicador de mortalidade, Matos e Tourinho (2018), chamam atenção para as discrepâncias entre as causas de morte da população negra em relação à branca no município de Florianópolis/SC. Entre 2010 e 2016, enquanto brancos morreram mais de infarto, acidente vascular encefálico e câncer, os pretos estavam sujeitos à morte por AIDS, homicídio e causas perinatais. Em relação aos sistemas de informação em saúde, o artigo cita a recente introdução do quesito raça/cor, o que o torna ausente em importantes sistemas dessa natureza, como é o caso do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB).

Para Silva et al. (2018), a inclusão do quesito cor nos sistemas de informação já tem denunciado as desigualdades enfrentadas pelas populações mais vulneráveis. Entre os principais resultados, o estudo sobre a cidade de São Paulo/SP trouxe a prevalência de doenças como hipertensão, diabetes e derrame, sendo estas, também, as maiores causas de mortalidade de negros no Brasil. Além disso, apontou para uma maior prevalência de doenças mentais em negros e maior vulnerabilidade econômica. Consoante ao autor, Barros et al. (2014, p. 1239), apontam que as condições de escolaridade, salário, residência e acesso aos direitos “condicionam a forma de viver, adoecer e morrer de grupos de pessoas”.

### *Estudos sobre as estratégias de enfrentamento do racismo*

Seguindo a linha de raciocínio dos autores anteriormente citados, Batista e Barros (2017) consideram a introdução do quesito raça/cor nos sistemas de informação de morbidade e mortalidade como um grande avanço, visto que isso tem possibilitado o acesso a dados epidemiológicos que, por sua vez, têm evidenciado as iniquidades raciais nos diversos contextos de vida da população negra. Outro ponto em comum com os estudos apresentados diz respeito à necessidade e importância de implementação da PNSIPN. O que diferencia e, conseqüentemente, classifica esse estudo em uma categoria distinta dos demais é, sem dúvidas, sua perspectiva de utilização da política enquanto estratégia de enfrentamento do racismo e desigualdades nas instituições e serviços do SUS, uma vez que se apresentam crescentes os índices de morbimortalidade da população negra, inclusive por causas evitáveis, o que denuncia a diferenciação do cuidado.

Sobre as concepções de cuidado, Rizzo e Fonseca

(2019), se propuseram a analisar de que forma as práticas educativas estão sendo abordadas nos estudos relacionados à saúde da população negra no âmbito da educação em saúde. Nesse sentido, dentre os achados da pesquisa, destaca-se o problema do modelo de educação baseado no ideal eugenista, construído sob o falso pressuposto de que negros possuem mais resistência física e imunológica do que os brancos, o que contribui tanto para a diferenciação de estratégias do cuidado quanto para a produção de um racismo biológico.

No estudo de Andrade et al. (2019), as práticas de cuidado e atividades educativas embasadas pelo objetivo de promover o envelhecimento saudável conforme garante a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, se constituem, principalmente, no resgate de questões que perpassam a vida, mas que podem ser colocadas em segundo plano durante o processo de envelhecimento em virtude do contexto de vulnerabilidade. As atividades desenvolvidas buscaram contemplar a inclusão da abordagem de importantes eixos temáticos inerentes à terceira idade, como: o surgimento de doenças em virtude do envelhecimento, a importância da atividade física, alimentação, autocuidado, autoestima e sexualidade. Embora a formação do grupo tenha se dado pelo fator comum de idade, foi dada maior ênfase ao aspecto cor/raça, uma vez que o estudo se propunha a descrever a experiência da vivência com idosos a partir da consideração de questões raciais e envelhecimento saudável.

## DISCUSSÃO

### *O lugar da velhice na PNSIPN*

No que tange a saúde da população negra no Brasil de modo geral, os estudos indicam que, mesmo enquanto um direito assegurado pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instaurada pelo Ministério da Saúde em 2009 como resposta às reivindicações do Movimento Social Negro aliado ao Movimento pela Reforma Sanitária, os serviços de saúde ainda são precários, o que é devido, em grande parte, a insistência do racismo na cultura brasileira (MS, 2013).

Para Batista et al. (2020), no entanto, a PNSIPN, que “[...] tem como marca o reconhecimento do racismo, das desigualdades raciais e do racismo institucional como determinantes sociais de saúde”, possui um enorme potencial enquanto estratégia de enfrentamento do problema dentro do SUS, desde que seja devidamente avaliada e monitorada de forma continuada. Batista e

Barros (2017), embora defendam a potencialidade da política no sentido de combate das iniquidades raciais, mostram que “dentre os 5.561 municípios, somente 32 responderam/relataram ter essa política [PNSIPN] implantada” (p.2). Diante disso, a evidência da insuficiência de políticas públicas ante as questões raciais é incontestável e se confirma, por exemplo, a não inclusão do racismo enquanto uma categoria relevante na elaboração de legislações que embasam tais políticas atualmente (ILKA, 2018).

No tocante a saúde da terceira idade e seu lugar na PNSIPN, nota-se, nas discussões propostas pelos estudos, uma invisibilidade do fator geracional, o que significa dizer que opera sobre o idoso negro uma política de morte, exatamente o que constata Romero, Maia e Muzy (2019) ao mencionar a necessidade de se estudar as desigualdades na mortalidade no processo de envelhecimento. Embora esse resultado seja nitidamente percebido na sociedade brasileira, onde a população é formada predominantemente por pardos e negros (IBGE, 2019), o racismo ainda acontece de forma mascarada e, com base na falsa ideia de democracia racial, é considerado por muitos como inexistente no país.

Para Gonzales (1984, p. 224): “o racismo se constitui como a sintomática que caracteriza a neurose cultural brasileira”. De forma crítica, ela pontua o preconceito, a discriminação, negligências e violências cometidas cotidianamente contra o negro sob o respaldo do imaginário social de que esse tratamento é merecido devido as características como irresponsabilidade e incapacidade intelectual que supostamente lhes são intrínsecas.

Assim, depreende-se, a partir da literatura analisada, que esses constructos equivocados sobre a posição do negro na sociedade acabam por fomentar as práticas racistas não só no meio social, mas também no campo institucional, o que resulta, com frequência, nas iniquidades em saúde que, por sua vez, se constituem como a barreira que mais dificulta o acesso da população negra aos serviços de saúde.

O racismo institucional é o que mais evidencia a falha do Estado para com os negros e diz respeito ao tratamento desigual da população negra em relação a população branca efetivado por meio da privação de direitos no âmbito das instituições, sejam elas públicas ou privadas. Nesse nível, as práticas racistas podem ser observadas tanto pela participação minoritária desse grupo em diversos contextos de natureza institucional, como: mercado de trabalho, saúde, educação, cultura e religião; quanto pelo seu expressivo índice de mortalidade e

superlotação do sistema carcerário, por exemplo (CFP, 2017). Em concordância a esse entendimento, Barros et al. (2014, p. 1239), acrescentam que “[...] a ausência de políticas públicas pós abolição e a restrição dos negros na participação política no Brasil mostram-se como as expressões máximas do racismo e da discriminação”.

No campo da saúde, Silva et al. (2018), afirmam que as iniquidades sofridas pela população negra em decorrência do racismo sofrido ao longo da vida tendem a repercutir negativamente sobre a saúde na fase do envelhecimento. Para Barros et al. (2014), no entanto, as más condições de saúde do idoso negro são apenas um dos aspectos afetados pelo racismo e devem ser compreendidas como resultado da combinação de uma série de outros fatores, dentre os quais estão: piores condições de escolaridade, moradia e salário; o que evidencia, nessa falta de garantia de direitos básicos, a falha do poder público para com esse sujeito que, na maioria das vezes, não goza sequer do direito de envelhecer. Batista e Barros (2017, p.1), complementam essa ideia ao apontarem que “raça/cor, a classe social, gênero e geração são estruturantes em nossa sociedade, interferindo nos desfechos da saúde, da doença e morte”.

Hirata (2014) apresenta uma pertinente discussão baseada na teoria da interseccionalidade, cuja proposta é pensar a complexidade identitária e as desigualdades sociais. Em outras palavras, a interseccionalidade considera a complexidade da relação indissociável de questões como a raça, gênero, classe e idade na construção da identidade do sujeito e, portanto, pressupõe que uma mesma pessoa está sujeita a diversas formas de subordinação na sociedade. Para Akotirene (2019) a interseccionalidade é vista como um “sistema de opressão interligado” (p.15) que “[...] pode ajudar a enxergarmos as opressões, combatê-las, reconhecendo que algumas opressões são mais dolorosas” (p.56).

Nesse contexto, pode-se dizer que, dentro de uma dimensão interseccional, o envelhecimento do negro é perpassado de inúmeros entraves que atuam na direção oposta a preservação da vida e do cuidado, o que denota o privilégio da longevidade enquanto uma exclusividade dos brancos. Similarmente, Andrade et al. (2019) acrescentam que o racismo e a discriminação racial vivenciados pelo idoso se caracterizam “como fatores favoráveis ao processo de adoecimento presentes nessa etapa de vida e que podem influenciar, de forma negativa, o envelhecimento saudável” (p. 282).

## *Práticas de cuidado direcionadas para a população negra em processo de envelhecimento*

Em 1948 a Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu a saúde como o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social e não somente como ausência de doenças. Esse conceito, embora tenha ganhado repercussão e, na época, cumprido provisoriamente o papel de preencher a lacuna sobre a tão recente discussão acerca do tema foi, e continua a ser, alvo de muitas críticas. Para Segre e Ferraz (1997), o ideal de bem-estar total dos sujeitos postulado pela OMS é algo quase que utópico e, portanto, considerado por eles como obsoleto. Seguindo por essa linha de pensamento, Filho (2011, p. 25) afirma:

A saúde constitui um objeto complexo, referenciado por meio de conceitos (pela linguagem comum e pela filosofia do conhecimento), apreensível empiricamente (pelas ciências biológicas e, em particular, pelas ciências clínicas), analisável (no plano lógico, matemático e probabilístico, pela epidemiologia) e perceptível por seus efeitos sobre as condições de vida dos sujeitos (pelas ciências sociais e humanas).

Apesar de a discussão conceitual sobre saúde ainda ser um desafio nos dias atuais, não se pode negar os avanços possibilitados pela inovadora ideia de saúde da qual se valeu a OMS, uma vez que, no cenário brasileiro, foi a partir do reconhecimento da relevância do tema, que a saúde se instituiu como um direito social. Nesse sentido, a Constituição brasileira passou a considerar o serviço de saúde como um serviço de caráter público e universal, conforme prevê o Art. 196: “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Analisando a proposta do SUS sob a perspectiva do princípio fundamental da universalidade, observa-se que, no cenário de saúde da população negra, há muito o que fazer em termos de garantia de condições para que esse grupo não só chegue a fase do envelhecimento, mas para que possam também usufruir de uma velhice com qualidade de vida. Os estudos trazidos por Andrade et al. (2019), ao tematizarem questões em torno da promoção do envelhecimento saudável, produzem questionamentos sobre as ações e estratégias de cuidado voltadas à população negra em situação de envelhecimento de modo

que se possa viabilizar a construção de uma agenda do SUS verdadeiramente eficaz.

Conforme indicam os estudos de Romero, Maia e Muzy (2019) e Matos e Tourinho (2018), apesar da inclusão da variável raça/cor nos sistemas de informação em saúde ser um importante avanço para conhecimento dos indicadores de morbidade e mortalidade da população negra e, por conseguinte, um passo importante no estudo das desigualdades perante a morte, o problema da incompletude dessas informações ainda é um desafio, o que denuncia a falta de preparo e, em alguns casos, a negligência dos profissionais de saúde com o preenchimento de dados nos sistema de informação. Rizzo e Fonseca (2019, p.898), acreditam que o problema da diferenciação do cuidado com base na raça/cor tem suas raízes no processo formativo e educacional ultrapassado dos profissionais de saúde, cujo modelo de ensino se baseia no ideal eugenista e serviram para “aprofundar a discriminação étnico-racial e afastar a população negra dos serviços de saúde oficiais”.

No que concerne a área da saúde mental, por outro lado, Passos e Moreira (2017), defendem que, nos movimentos sociais antimanicomiais, muitas têm sido as iniciativas com intuito de fortalecer estratégias e ações antirracistas, dentre elas a discussão das pautas de opressão de minorias e desigualdade social, haja vista que o racismo se configura como um meio de promoção de sofrimento psíquico. Segundo Barros et al. (2014), o racismo tem efeitos psicossociais e pessoas expostas a essas experiências por mais tempo tendem a apresentar maior risco de desenvolvimento e/ou agravamento de problemas mentais.

Embora haja, neste campo, um reconhecimento da necessidade do debate e intervenção a partir das questões raciais, os esforços nessa direção na esfera social como um todo ainda são mínimos. Corroborando essa ideia, Matos e Tourinho (2018), apresentam em seu estudo que há, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Florianópolis, uma maior predominância de negros, mesmo sendo esta população proporcionalmente menor do que a branca no município. Contudo, pensar na reestruturação de um sistema de saúde comprometido com as pautas de uma população estigmatizada socialmente, inclusive no meio institucional, requer um trabalho que envolve, antes de tudo, uma intervenção primária no contexto educacional e nas formas de se “ensinar saúde”. É preciso, pois, uma movimentação conjunta de todas as esferas que compõem o sistema de saúde brasileiro a fim de que se possa, no mínimo, garantir o direito à vida e qualidade no envelhecimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa se deu pela necessidade de problematização da questão do racismo e suas implicações na vida do idoso negro, uma vez que, embora haja, no atual cenário social, uma projeção do crescimento do envelhecimento populacional, existe ainda uma invisibilização do fator geracional nas publicações realizadas até o momento. A partir disso, o presente estudo objetivou analisar os efeitos do racismo nos processos de saúde-doença-cuidado da população negra na terceira idade.

Conclui-se, portanto, que o objetivo geral foi atendido, visto que o trabalho conseguiu identificar que o racismo, constituído em suas mais diversas manifestações, é um fenômeno que, embora tenha suas raízes históricas no surgimento do conceito de “raça” e suas práticas atreladas ao período de escravidão de negros, cuja abolição se deu há mais de cem anos, permanece sendo uma realidade responsável pelo alargamento das desigualdades na sociedade brasileira atual, principalmente no que tange as condições de saúde.

Dessa maneira, a pesquisa partiu da hipótese de que o racismo repercute negativamente na vida de idosos negros gerando desvantagens no aspecto saúde. Em conformidade com o que apresentam as produções científicas selecionadas para compor este estudo, as iniquidades em saúde, especialmente no processo de envelhecimento, ocupam os primeiros lugares no ranking dos impactos do racismo que atravessam a vida da população negra, o que confirma a hipótese inicial.

Nesse sentido, tendo em vista que a saúde no Brasil é um direito de todos e dever do Estado, infere-se, diante da problemática aqui enfatizada (que denuncia o impedimento da garantia desse direito essencial à manutenção da vida), que são insuficientes as políticas públicas voltadas ao combate do racismo e que visam a minimização de seus inúmeros impactos para a população negra.

Nota-se, além disso, que a incipiência dos achados que tratam os efeitos nocivos do racismo levando em consideração o fator geracional, caracterizou a principal limitação do estudo. Recomenda-se, diante disso, que os próximos estudos aprofundem as buscas a fim de alargar a contribuição à pauta.

Em suma, diante do cenário político de embranquecimento da população brasileira e considerando os efeitos disso na saúde mental do sujeito negro, é imprescindível que haja uma radicalização dos estudos e da atuação em Psicologia. Para tanto, cabe ao

psicólogo questionar o seu lugar de fala e escuta diante das demandas da população negra para que, assim, possamos

caminhar em direção à descolonização<sup>3</sup> da profissão.

## REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. Interseccionalidade. In: RIBEIRO, Djamila. *Feminismos Plurais*. São Paulo : Sueli Carneiro ; Pólen, 2019. 152p. Disponível em: <[https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade\\_\(Feminismos\\_Plurais\)\\_-\\_Carla\\_Akotirene.pdf?1599239359](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade_(Feminismos_Plurais)_-_Carla_Akotirene.pdf?1599239359)>. Acesso em: 15 nov. 2022.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. Racismo estrutural. In: RIBEIRO, Djamila. *Feminismos Plurais*. São Paulo : Sueli Carneiro ; Pólen, 2019. 264p. Disponível em: <[https://blogs.uninassau.edu.br/sites/blogs.uninassau.edu.br/files/anexo/racismo\\_estrutural\\_feminismos\\_-\\_silvio\\_luiz\\_de\\_almeida.pdf](https://blogs.uninassau.edu.br/sites/blogs.uninassau.edu.br/files/anexo/racismo_estrutural_feminismos_-_silvio_luiz_de_almeida.pdf)>. Acesso em: 15 nov. 2022.

ANDRADE, Drielly Silva; FERREIRA, Jessyka Santos; SOUZA, Uilma Santos de; et al. Percepção acerca do envelhecimento saudável e das questões raciais. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 13, n. 1, p. 281–287, 2019.

BARROS, Sônia; et al. Censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo: um olhar sob a perspectiva racial. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nF4PdVbQJz3thK9sPT hVkwP/?lang=pt>>. Acesso em: 18 set. 2022.

BATISTA, Luis Eduardo; BARROS, Sônia. Enfrentando o racismo nos serviços de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/csp/a/8QtV5qv9LSRPCWytv45y spS/?lang=pt>>. Acesso em: 18 set. 2022.

BATISTA, Luís Eduardo et al. Indicadores de monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/p8XGhmjmMjdjT86zy 9mXdPG/?lang=pt>>. Acesso em: 12 set. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr.* - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 70 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *O sistema Público de Saúde Brasileiro*. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)*. 2ª Edição, Brasília, 2013.

BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. *Revisão da Literatura e Revisão Sistemática da Literatura*. *Revista de Educação do Vale do Arinos - RELVA*, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>>. Acesso em: 21 mai. 2022.

CARDOSO, Lourenço. Branquitude acrílica e crítica: A supremacia racial e o branco anti-racista. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Manizales vol. 8, núm. 1*, 2010, p. 607-630.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os*. Brasília: CFP, 2017.

GOUVEIA, Marizete Damasceno; ZANELLO, Valeska M. Loyola. *Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos*. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38, n. 3, p. 450–464, 2018.

FILHO, Naomar de Almeida. *O que é saúde?* Editora FIOCRUZ, 2011.

GALVAO, Tais Freire et al. Principais itens a relatar Revisões Sistemáticas e meta-análises: Uma recomendação PRISMA. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>>. Acesso em 21 Mai. 2022.

<sup>3</sup> “Descolonizar implica estilhaçar as velhas sedimentações culturais, intelectuais e políticas e, mais do que resgatar, criar

um senso de valor próprio sobre si mesmo e sobre o povo ao qual se pertence.” (VEIGA, 2019, p. 247).

GONZALES, Lélia. Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*, Anpocs, 1984, p. 223-244.

HELMAN, C. G. *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artes médicas, 1994

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo Social*, v. 26, n. 1, p. 61–73, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa Nacional Por Amostras de Domicílio Contínua (PNAD)*. 2019

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa nacional de saúde, 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da Federação*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, 2015.

LIMA, E. F. et al. *Ensaio sobre racismos*. São José do Rio Preto, SP: Balão Editorial, 2019.

MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim; TOURINHO, Francis Solange Vieira. Saúde da População Negra: como nascem, vivem e morrem os indivíduos pretos e pardos em Florianópolis (SC). *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 13, n. 40, p. 1–13, 2018.

MOURA, Sebastião. Saúde de idosos negros no município de São Paulo é pior que a de idosos brancos, aponta estudo. 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/saude-de-idosos-negros-no-municipio-de-sao-paulo-e-pior-que-a-de-idosos-brancos-aponta-estudo/>. Acesso em: 4 jun. 2022.

MUNANGA, Kabengele. *Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia*. Cadernos Penesb 5. Niterói: 2004.

NOGUEIRA, Conceição. *Interseccionalidade e Psicologia Feminista*. Salvador, Bahia: Editora Devires, 2017. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/n5vn8c5>. Acesso em: 20 mai. 2022.

OLIVEIRA, Ilka Custódio. *Processo De Envelhecimento Brasileiro, Racismo e Gênero: Aproximações Necessárias*. Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em

Serviço Social, v. 16, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abeps/article/view/23293>. Acesso em: 25 abr. 2022.

PASSOS, Rachel Gouveia; MOREIRA, Tales Willyan Fornazier. Reforma psiquiátrica brasileira e questão racial: contribuições marxianas para a luta Antimanicomial. *SER Social*, v. 19, n. 41, p. 336–354, 2017.

RABELO, Dóris et al. Racismo e envelhecimento da população negra. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/44428/29445>. Acesso em: 1 abr. 2022.

RIZZO, Tamiris Pereira; FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho da. Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, v. 13, n. 4, 2019. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1635>. Acesso em: 15 set. 2022.

ROMERO, Dalia Elena; MAIA, Leo; MUZY, Jessica. Tendência e desigualdade na completude da informação sobre raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil, entre 2000 e 2015. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/qfF98bHvfkq5hSQGfxrG3bK/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2022.

SCHUCMAN, LIA VAINER. *Entre o “encardido”, o “branco” e o “branquíssimo”: raça, hierarquia e poder na construção da branquitude*. São Paulo, 2012. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-21052012-154521/publico/schucman\\_corrigeida.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-21052012-154521/publico/schucman_corrigeida.pdf). Acesso em: 22 de nov. 2022.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 31, n. 5, p. 538–542, 1997.

SILVA, Alexandre da; ROSA, Tereza Etsuko da Costa; BATISTA, Luís Eduardo; et al. Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbepid/a/5pkvYctZXXwWFXHM TbfYrfp/?lang=pt>. Acesso em: 21 mai. 2022.

SIMON, L. C. Direito à Saúde. Desafio: Concretização do direito à saúde pública no Brasil. Brasília: CONASS, 2015.

TEIXEIRA, Erica Ferraz.; CAMPOS, Josué.; GOLZER, Marlene Márcia. A Permanência do Racismo na Sociedade Brasileira. SEDUC Mato Grosso. 2015. Disponível em: <http://www2.seduc.mt.gov.br/-/a-permanencia-do-racismo-na-sociedade-brasilei-1>. Acesso em 12 Mai. 2022.

VEIGA, Lucas Motta. Descolonizando a psicologia: notas para uma Psicologia Preta. Fractal: Revista de Psicologia - Dossiê Psicologia e epistemologias contra-hegemônicas, Niterói, v. 31, n. esp., p. 244-248, set. 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i\\_esp/29000](https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i_esp/29000). Acesso em 22 de nov. 2022.