

Desigualdades na população negra no Brasil: fatores históricos, econômicos e o impacto do racismo institucional.

Inequalities among the black population in Brazil: historical and economic factors and the impact of institutional racism.

Alex Teixeira Lopes¹
Cristina Fernanda Silva Pinheiro²
Eliana Silva de Souza Alcantara³
Isabel Cristina Lemos dos Santos⁴
Midiane Ferreira da Silva Batista⁵
Suélen Veloso Soares⁶
Taynara Cristina Soares dos Santos⁷

Resumo

Este artigo tem como objetivo analisar as desigualdades na saúde da população negra no Brasil, enfatizando os fatores históricos, sociais e econômicos, bem como o impacto do racismo institucional no acesso aos serviços de saúde e na qualidade da assistência prestada. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, com base em artigos científicos, documentos oficiais e publicações do Ministério da Saúde sobre a temática. Os resultados evidenciam que a população negra apresenta maiores índices de morbimortalidade, além de enfrentar barreiras no acesso aos serviços de saúde, decorrentes das desigualdades socioeconômicas e das práticas discriminatórias presentes nas instituições. Observa-se ainda que o racismo institucional compromete a integralidade do cuidado, reforçando as iniquidades em saúde e dificultando a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Conclui-se que o enfrentamento dessas desigualdades requer o fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da equidade racial, bem como a formação de profissionais de saúde capacitados para reconhecer e combater o racismo institucional, contribuindo para uma assistência mais humanizada, inclusiva e equânime.

¹ Especialista em Gestão Saúde Pública e Educação - Centro Universitário UNA - Belo Horizonte- Minas Gerais- Brasil.

² Bacharel em Enfermagem - Centro Universitário UNA - Belo Horizonte- MG.

³ Bacharel em Enfermagem - Centro Universitário UNA - Belo Horizonte - MG.

⁴ Bacharel em Enfermagem - Centro Universitário UNA - Belo Horizonte - MG.

⁵ Bacharel em Enfermagem - Centro universitário UNA - Belo Horizonte - MG.

⁶ Bacharel em Enfermagem - Centro Universitário UNA - Belo Horizonte - MG.

⁷ Bacharel em Enfermagem - Centro Universitário UNA - Belo Horizonte - MG.

Palavras-chave: saúde da população negra; desigualdades em saúde; racismo institucional; equidade em saúde; enfermagem.

Abstract

This article aims to analyze health inequalities affecting the Black population in Brazil, emphasizing historical, social, and economic factors, as well as the impact of institutional racism on access to health services and the quality of care provided. This is a qualitative study conducted through a literature review based on scientific articles, official documents, and Ministry of Health publications on the subject. The results show that the Black population experiences higher rates of morbidity and mortality and faces barriers to accessing health services due to socioeconomic inequalities and discriminatory practices within institutions. It is also observed that institutional racism compromises comprehensive care, reinforcing health inequities and hindering the implementation of the principles of the Unified Health System (SUS). The study concludes that addressing these inequalities requires strengthening public policies aimed at promoting racial equity and training health professionals capable of recognizing and combating institutional racism, thereby contributing to care that is more humanized, inclusive, and equitable.

Keywords: Black population health; health inequalities; institutional racism; health equity; nursing.

1 Introdução

A saúde da população negra no Brasil é coberta de desigualdades históricas que atuam diretamente nos indicadores de doenças e mortalidades. As pesquisas apontam dados e resultados não só biológicos, mas sobretudo fatores sociais, econômicos e infelizmente o racismo estrutural muito presente na sociedade brasileira. (SANTOS; MAIA, 2024)

De acordo com o Ministério da saúde, a população negra tem maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde, isso inclui diversos atendimentos, cheios de discriminação e suas necessidades não atendidas. (BRASIL, 2010)

É necessário o entendimento de políticas públicas e da formação de novos profissionais que entendam isso e contribuam para atuações cercadas de equidade, especialmente na área da enfermagem que é a linha de frente do cuidado com a saúde. (LIMA; SANTOS, 2020)

A saúde da população negra no Brasil é marcada por históricos de desigualdades que geram grandes impactos nos indicadores de mortalidade. Estudos mostram que essas informações não estão relacionadas somente a fatores biológicos, mas também as

determinantes sociais, econômicas e principalmente ao racismo estrutural. (SANTOS; MAIA, 2024). A população negra no Brasil, enfrenta diversos problemas e tem o maior índice de vulnerabilidade, o que aumenta mais ainda as dificuldades de acesso à saúde.

É fundamental, o fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da equidade, bem como a formação e qualificação de profissionais da saúde sensíveis a essa questão. É importante que principalmente a enfermagem que atua como linha primária e direta esteja preparada para uma atuação ética e humanitária. (LIMA; SANTOS, 2020).

2 Revisão da Literatura

2.1 Determinantes sociais da saúde

Os determinantes sociais da saúde constituem um conjunto de fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais que influenciam diretamente as condições de vida e o processo saúde-doença das populações. Diferentemente de uma visão estritamente biológica, que atribui a saúde apenas a aspectos genéticos ou individuais, essa abordagem reconhece que o contexto em que o indivíduo está inserido exerce papel fundamental na sua qualidade de vida e no seu bem-estar. Nesse sentido, condições como renda, escolaridade, moradia, acesso a serviços de saúde e oportunidades de trabalho são elementos decisivos para a promoção ou a limitação da saúde.

Os dados das pesquisas mostram que os indicadores sociais da saúde são de extrema importância para o entendimento das desigualdades vividas pela população negra. A renda, escolaridade, moradia e acesso a serviços básicos, são exemplos que identificam essa problemática. Esses fatores influenciam diretamente a qualidade de vida e o estado de saúde desse grupo. (SANTOS; MAIA, 2024).

Segundo o Ministério da Saúde, a população negra está mais exposta a situações de vulnerabilidade social, em muitos casos em ambientes com infraestrutura precária e insalubre com pouco ou quase nada de acesso a serviços públicos essenciais. Essas condições aumentam o risco de doenças e problemas de saúde. (BRASIL, 2010)

Outra parte importante é a desigualdade na educação, que impacta diretamente no acesso à informação e na prevenção de doenças. Esses fatores sociais devem ser

reconhecidos como fatores centrais para formulação de políticas públicas voltadas à promoção da equidade em saúde. (LIMA; SANTOS, 2020).

2.2 Racismo Institucional

O racismo institucional constitui uma forma estrutural de discriminação que se manifesta no funcionamento das instituições sociais, influenciando o acesso a direitos e oportunidades de diferentes grupos raciais. Diferentemente do racismo individual, que se expressa por atitudes explícitas de preconceito, o racismo institucional opera de maneira muitas vezes velada, por meio de normas, práticas e rotinas que acabam por produzir e reproduzir desigualdades.

Assim, ainda que não haja intenção direta de discriminar, os efeitos são concretos e impactam negativamente a vida da população negra.

No contexto brasileiro, esse fenômeno está profundamente relacionado ao processo histórico de desigualdade racial, marcado por séculos de escravidão e exclusão social. Essas heranças históricas contribuíram para a formação de estruturas sociais desiguais, nas quais a população negra permanece em posição de maior vulnerabilidade. Como resultado, observa-se menor acesso a serviços de qualidade, oportunidades educacionais e inserção no mercado de trabalho, o que reforça ciclos de pobreza e marginalização.

No campo da saúde, o racismo institucional apresenta consequências significativas, afetando diretamente os determinantes sociais da saúde. A população negra, em muitos casos, enfrenta barreiras no acesso ao atendimento adequado, além de situações de negligência ou subvalorização de suas queixas. Isso contribui para piores indicadores de saúde, evidenciando que as desigualdades raciais não são apenas sociais, mas também impactam o bem-estar físico e mental dos indivíduos.

Os estudos evidenciam o racismo institucional como um dos principais determinantes que favorecem a desigualdade na atenção à saúde da população negra. Esse é um dos exemplos do racismo que pode se manifestar nas práticas, rotinas e estruturas dos serviços da saúde, resultando em cuidados de formas desiguais. (LIMA; SANTOS, 2020)

A literatura mostra que pacientes negros, com frequência recebem menores atenções e prioridades no atendimento, como: obstáculos no acesso aos tratamentos e seus problemas de saúde minimizados, impactando para um a diagnósticos tardios e agravamento das enfermidades. (LIMA; SANTOS, 2020)

O racismo institucional interfere na relação entre profissional e paciente, essa problemática pode prejudicar a confiança no sistema de saúde, podendo levar à menor procura por atendimentos. (LIMA; SANTOS, 2020)

As pesquisas ressaltam a importância de uma melhor capacitação dos profissionais para que situações de racismo institucional não ocorram, dessa forma o que pode ser esperado é uma assistência humanizada e com equidade. (SANTOS; MAIA, 2024).

2.3 Perfil Epidemiológico da População Negra

Os dados apontados nos estudos indicaram que a população negra mostra maior prevalência de doenças, em especial enfermidades relacionadas que têm relações socioeconômicas. (SANTOS; MAIA, 2024).

Entre os principais agravos à saúde identificados estão: (BRASIL, 2010)

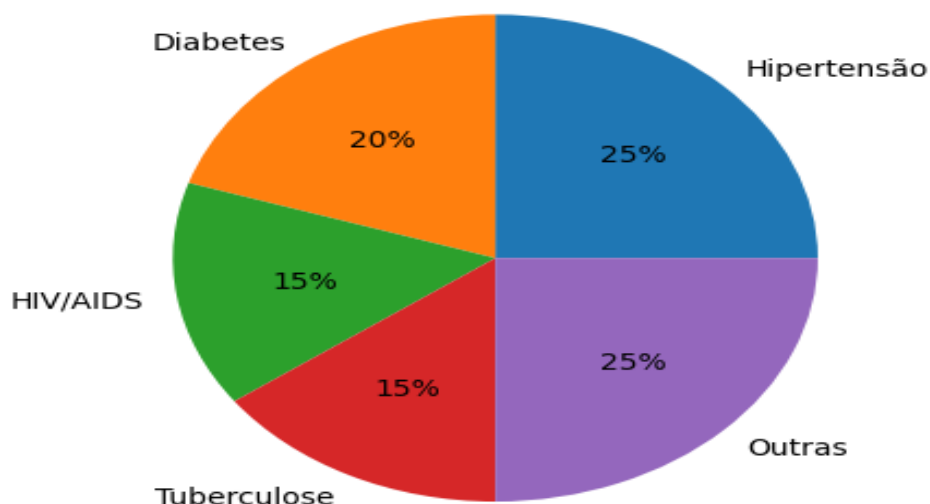
- Hipertensão arterial
- Diabetes mellitus
- Doença falciforme
- Tuberculose
- HIV/AIDS
- Mortalidade materna elevada
- Mortalidade infantil
- Violência e causas externas

As pesquisas demonstram que a população negra está mais suscetível a exposição e fatores de risco, como alimentação inadequada e dificuldade no acesso a serviços de saúde. (LIMA; SANTOS, 2020).

A seguir, um exemplo de representação desses dados:

Gráfico 1

Principais Doenças na População Negra



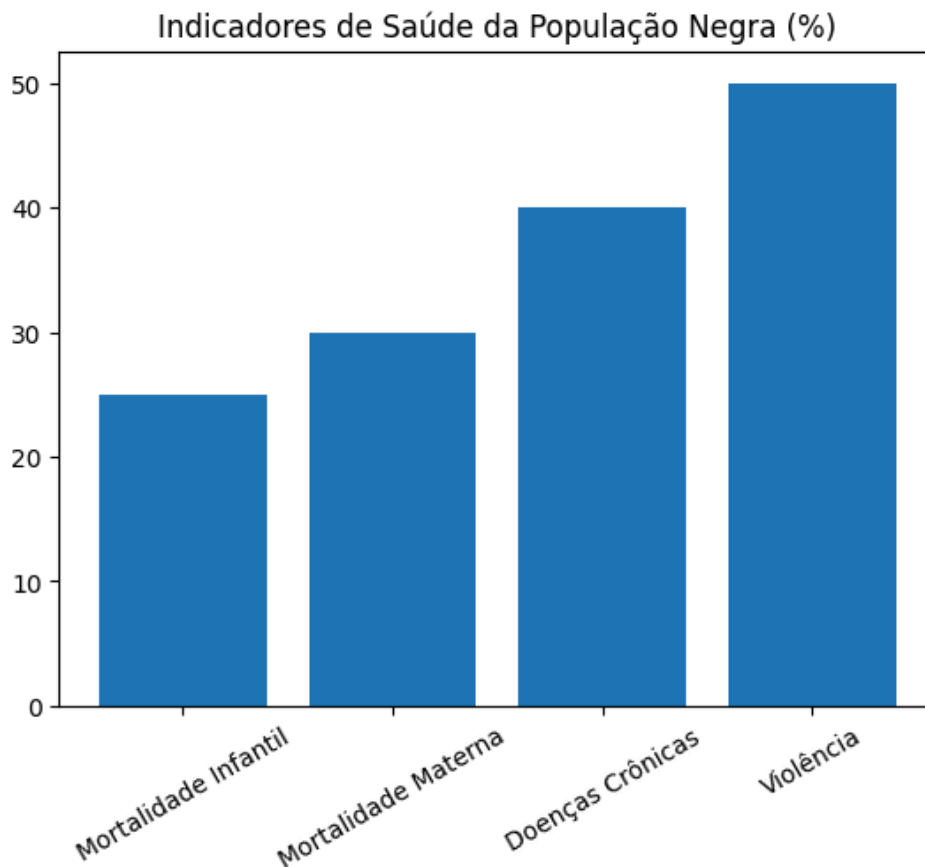
Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Compreendemos que as condições de saúde da população negra no Brasil estão profundamente relacionadas aos determinantes sociais da saúde, refletindo desigualdades históricas, econômicas e sociais que impactam diretamente o acesso a serviços, a qualidade de vida e a exposição a fatores de risco. Nesse contexto, observa-se maior prevalência de determinadas doenças e agravos, que não podem ser compreendidos apenas sob a ótica biológica, mas também a partir das condições estruturais que afetam esse grupo populacional.

Entre as principais doenças que acometem a população negra, há maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis, como a Hipertensão arterial e o Diabetes mellitus, que estão associadas a fatores como estresse, alimentação inadequada, dificuldade de acesso a serviços de saúde e condições socioeconômicas desfavoráveis. Essas doenças, quando não controladas, podem levar a complicações graves, como problemas cardiovasculares e renais.

Outro aspecto relevante é a maior vulnerabilidade a doenças infecciosas, como a Tuberculose, frequentemente associada a condições precárias de moradia e saneamento.

Gráfico 2



Fonte: Elaborado pelos autores,2026.

Da mesma forma, a Mortalidade materna apresenta índices mais elevados entre mulheres negras, evidenciando desigualdades no acesso e na qualidade da assistência à saúde durante a gestação e o parto.

Ademais, questões relacionadas à saúde mental também merecem destaque, uma vez que a exposição constante a situações de discriminação e racismo pode contribuir para o desenvolvimento de ansiedade, depressão e outros transtornos psicológicos.

A violência constitui um grave problema social e de saúde pública no Brasil, afetando de maneira desproporcional a população negra. Esse fenômeno não pode ser compreendido de forma isolada, pois está diretamente relacionado aos determinantes

sociais da saúde, como desigualdade econômica, exclusão social, baixa escolaridade e acesso limitado a políticas públicas. Nesse contexto, a violência revela-se não apenas como um ato individual, mas como resultado de estruturas sociais historicamente desiguais.

A população negra, especialmente jovens do sexo masculino, figura entre as principais vítimas de violência letal no país.

Esse cenário está associado a fatores como maior exposição a territórios com altos índices de criminalidade, menor acesso a oportunidades educacionais e profissionais e atuação desigual das instituições de segurança pública. Além disso, o racismo estrutural e institucional contribui para a naturalização dessas desigualdades, dificultando a implementação de políticas eficazes de prevenção.

No âmbito da saúde, a violência gera impactos significativos, tanto físicos quanto psicológicos. Lesões, incapacidades permanentes e mortes são consequências diretas, enquanto transtornos como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático configuram efeitos indiretos, porém igualmente graves. Dessa forma, a violência deve ser compreendida como um importante determinante social da saúde, que agrava as condições de vida e reduz a expectativa de vida da população negra.

Esses indicadores reforçam que ações precisam ser feitas urgentemente para reduzir essas desigualdades.

2.4 Políticas Públicas de Saúde

A população negra no Brasil enfrenta profundas desigualdades sociais e de saúde que são resultado de um processo histórico marcado pela escravidão, exclusão social e racismo estrutural. Essas desigualdades refletem diretamente no acesso aos serviços de saúde, na qualidade do atendimento e nos índices de adoecimento e mortalidade dessa população. Nesse cenário, a enfermagem exerce papel essencial no enfrentamento dessas iniquidades, atuando de forma humanizada, ética e comprometida com os princípios da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme Werneck (2016),

população negra representa a maior parte da população brasileira e compõe a maioria dos usuários do SUS. A discriminação e o racismo em saúde exercem uma função essencial no adoecimento e mortalidade desse público. A atenção à saúde desse grupo populacional deve ser determinada pelos determinantes de saúde e sociais mais desfavoráveis (WERNECK, 2016, p.67).

A atuação da enfermagem vai além da assistência técnica, envolvendo também acolhimento, escuta qualificada e promoção da saúde. Muitos indivíduos negros encontram dificuldades no acesso aos serviços de saúde e, frequentemente, são vítimas de racismo institucional, o que compromete a qualidade do cuidado recebido. Dessa forma, cabe aos profissionais de enfermagem reconhecer essas desigualdades e desenvolver práticas antirracistas que garantam atendimento digno e igualitário para todos os usuários.

Além disso, a enfermagem possui importante função educativa, orientando a população sobre prevenção de doenças e promoção da saúde. Algumas enfermidades apresentam maior prevalência na população negra, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e anemia falciforme, exigindo acompanhamento contínuo e ações preventivas. Nesse contexto, o enfermeiro atua diretamente na Atenção Primária à Saúde, realizando consultas, visitas domiciliares, campanhas educativas e acompanhamento familiar, fortalecendo o vínculo entre a comunidade e os serviços de saúde.

Outro ponto relevante é a necessidade de capacitação dos profissionais para lidar com questões relacionadas ao racismo estrutural e às especificidades da saúde da população negra. A formação em enfermagem deve incluir debates sobre equidade racial, direitos humanos e políticas públicas, permitindo que os profissionais compreendam as vulnerabilidades sociais que afetam essa parcela da população. Dessa maneira, torna-se possível oferecer uma assistência mais humanizada, inclusiva e sensível às diferenças culturais e sociais. Segundo Antonini (2013),

A Enfermagem ao assumir a perspectiva da transculturalidade ampliou suas possibilidades de entendimento da influência da cultura sobre as crenças e comportamentos, dos diferentes grupos sociais, na produção e promoção da saúde. Esta abordagem tem a finalidade de aumentar a sensibilidade dos profissionais enfermeiros quanto à cultura de um povo, melhorar o acesso aos cuidados de saúde e reduzir as barreiras organizacionais, evitando processos de saúde ineficiente, fazendo libertar-se dos preconceitos adquiridos, minimizando a imposição de uma certa cultura de saúde (ANTONINI et al., 2013, p.45).

Portanto, a atuação da enfermagem frente às desigualdades na população negra é fundamental para a promoção de uma saúde mais justa e acessível. Por meio de práticas

acolhedoras, educativas e antirracistas, os profissionais de enfermagem contribuem para a redução das iniquidades sociais e para a garantia do direito à saúde de forma universal e integral. Assim, fortalecer políticas públicas e investir na formação dos profissionais são medidas indispensáveis para combater o racismo e promover a equidade no atendimento à população negra no Brasil.

As políticas públicas de enfermagem no Brasil são fundamentais para garantir a organização, valorização e qualificação da assistência à saúde oferecida à população. Essas políticas estão diretamente relacionadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que busca assegurar atendimento universal, integral e igualitário.

Entre as principais políticas públicas voltadas para a enfermagem destaca-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que fortalece a atuação dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. Nesse modelo de atenção, os profissionais realizam consultas, visitas domiciliares, vacinação, acompanhamento de gestantes, controle de doenças crônicas e ações educativas junto à comunidade. Essa atuação aproxima os serviços de saúde da população e contribui para a promoção da qualidade de vida.

Outra importante política é a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que busca capacitar continuamente os profissionais de enfermagem, promovendo atualização científica, qualificação técnica e desenvolvimento humanizado do cuidado. A constante formação dos profissionais é essencial diante das mudanças nas necessidades de saúde da população e dos avanços tecnológicos na área da saúde.

Além disso, existem políticas voltadas à valorização profissional da enfermagem, como a luta pela melhoria das condições de trabalho, redução da sobrecarga, segurança ocupacional e implementação do piso salarial da categoria. Essas medidas são importantes para garantir maior reconhecimento profissional e melhores condições para a prestação de uma assistência segura e de qualidade.

As políticas públicas também direcionam a atuação da enfermagem em áreas específicas, como saúde da mulher, saúde mental, saúde da população negra, saúde indígena e atenção ao idoso. Nesses campos, o enfermeiro atua de forma estratégica na promoção da equidade e no combate às desigualdades sociais, garantindo cuidado humanizado e acessível às populações mais vulneráveis.

Portanto, as políticas públicas de enfermagem possuem grande relevância para o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro e para a valorização dos profissionais da área. Por meio dessas políticas, é possível ampliar o acesso aos serviços de saúde, melhorar a qualidade da assistência e promover um atendimento mais humano, eficiente e igualitário para toda a população.

De acordo com as análises das políticas públicas demonstra-se a importância para a inclusão a saúde da comunidade negra como um grande passo na luta por um melhor sistema de saúde. (BRASIL, 2010)

Essa atividade reconhece a existência das desigualdades raciais e propõe promoções voltadas a saúde da população negra, incluindo:

- Ampliação do acesso aos serviços
- Capacitação de profissionais
- Produção de dados epidemiológicos
- Combate ao racismo institucional

Apesar dos progressos, as pesquisas indicam que ainda existem desafios para que essas políticas possam ser efetivadas, isso porque à falta de recursos e à resistência institucional ainda é muito alta. (LIMA; SANTOS, 2020).

2.5 Formação Profissional em Enfermagem

A formação em enfermagem é apontada como um aspecto crucial para aprimorar o atendimento à comunidade negra. Lamentavelmente, os cursos de enfermagem ainda não tratam de maneira adequada as questões raciais e sociais que afetam a saúde. (LIMA; SANTOS, 2020). A falta desse debate, infelizmente, contribui para a perpetuação de práticas discriminatórias e para a falta de preparo dos profissionais em relação às particularidades dessa população. (SANTOS; MAIA, 2024)

As pesquisas destacam a importância de incluir conteúdos sobre:

- Racismo e bem-estar
- Fatores sociais

- Equidade no atendimento
- Assistência humanizada

2.6 Vulnerabilidades Sociais

Os artigos também destacam que a população negra está inserida em contextos de múltiplas vulnerabilidades, que impactam diretamente sua saúde. (LIMA et al., 2022). Entre essas vulnerabilidades, destacam-se: (BRASIL, 2010).

- Pobreza
- Desigualdade social
- Violência
- Exclusão social
- Dificuldade de acesso a políticas públicas.

Esses fatores contribuem para a manutenção de um ciclo de desigualdade que afeta diferentes gerações. (LIMA et al., 2022).

2.7 Manejo de Enfermagem na Saúde da População Negra

O desempenho da enfermagem na saúde da comunidade negra é de grande importância para que política estatal seja efetivada de maneira correta, é importante frisar que os profissionais da saúde estão envolvidos no cuidado e na assistência primária do Sistema Único de Saúde (SUS). (Brasil, 2017).

Intervenções de Enfermagem voltadas às Populações Vulnerabilizadas.

Contexto de Manejo	Intervenção de Enfermagem (O que fazer)	Objetivo
--------------------	--	----------

Admissão / Triagem	Coleta obrigatória do quesito raça/cor (Auto declaração).	Identificar vulnerabilidades e gerar dados epidemiológicos reais.
Doença Falciforme	Implementar protocolo de hidratação rigorosa e manejo da dor sem subestimação.	Evitar crises vaso-oclusivas e complicações orgânicas graves.
Saúde da Mulher	Vigilância rigorosa da pressão arterial e busca ativa no pré-natal.	Reduzir a mortalidade materna e complicações como a pré-eclâmpsia.
Doenças Crônicas	Estratificar risco cardiovascular considerando determinantes sociais (renda/moradia).	Personalizar o plano de cuidados e a educação em saúde.
Acolhimento	Escuta qualificada e validação das queixas sem julgamento prévio.	Quebrar a barreira do racismo institucional e aumentar a adesão ao tratamento.

A enfermagem tem sido fundamental, para que essa política seja adotada, atuando sempre com equidade, práticas de acolhimento humanizado, uma escuta mais humanizada e o reconhecimento das vulnerabilidades sociais e raciais. O enfermeiro é responsável por identificar de maneira precoce a problemática dos agravos na população, bem como promover as ações de promoção e prevenção da saúde, dessa forma tornando-se um aliado para essa população que não é ouvida e nem enxergada pelo poder público. (OLIVEIRA; MAGALHÃES,2022).

Os estudos apontam que a enfermagem vem ganhando um papel importante no debate das situações de discriminação nos serviços da saúde. É a enfermagem que tenta amenizar a discriminação através de práticas assistências mais sensíveis e humanas,

garantido a população negra um atendimento mais humanizado e com práticas mais tolerantes. Dessa forma o acesso à saúde tem ganhado a efetivação dos princípios da equidade e da integralidade do SUS. (BRASIL,2017, FAUSTINO, 2017).

2.7.1 Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE)

O Conselho Federal de Enfermagem define o sistema da enfermagem como método obrigatório nas instituições de saúde, sendo este regulamentado pela Resolução COFEN 358/2019. Essa resolução tem como objetivo organizar e padronizar o atendimento e o cuidado da enfermagem para com os pacientes. Esse processo possui 5 etapas: (SÃO CAMILO, 2024; COFEN, 2009).

- Coleta de dados
- Diagnóstico da enfermagem
- Planejamento
- Implementação
- Avaliação.

Esse passo a passo, ajuda o enfermeiro a identificar as necessidades de cada paciente, dessa forma atingindo um melhor resultado. (SÃO CAMILO, 2024; COFEN, 2009).

Estudos destacam a importância da aplicação do SAE e a exigência da capacitação dos profissionais da enfermagem, sendo essa inclusiva equipe de enfermagem. A sua implementação requer treinamentos, criação de protocolos, planejamento institucional e a utilização de sistemas de classificação. Como a, Classificação Internacional de Prática de Enfermagem (CIPE), NANDA-I, NOC E NIP (Núcleo de Intervenções e Práticas). A SAE dá autonomia, fazendo com haja melhoria entre as equipes de saúde, baseando o atendimento em evidências científicas e as necessidades de cada paciente. (SÃO CAMILO, 2024; COFEN, 2009).

2.7.2 Controle de Doenças Prevalentes

Diabetes e Hipertensão: A pesquisa por mais informações destaca que população negra, apresenta maior vulnerabilidade em determinadas doenças, isso acontece por diversos fatores, mas em especial, o fator biológico, além também do racismo estrutural que ainda prevalece fortemente. (COFEN,2024).

Estudos apontam que esse grupo possui maior risco de complicação cardiovascular, como acidente vascular cerebral, insuficiência renal e doenças cardíacas, tornando essencial o diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo para prevenção de agravos e promoção da qualidade de vida. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

O cuidado da equipe de enfermagem e o acesso aos serviços de saúde como prevenção das doenças e a orientação da equipe de enfermagem, para que seja mudada alimentação, práticas de atividade física, redução do sal e abandono dos vícios. Essas informações fazem parte dos cuidados multiprofissionais da enfermagem, eles são fundamentais para reduzir as desigualdades, promovendo um acesso mais humanizado e equiparado. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

2.7.3 Protocolo de Doença Falciforme

O artigo do Ministério Público do Estado do Mato Grosso descreve que o protocolo usado para doença de falciforme ressalta a importância de um manejo mais completo e humanizado, com atenção máxima no diagnóstico precoce e preventivo de complicações. (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MATO GROSSO,2023).

Entre essas ações estão a realização da triagem neonatal, através do teste do pezinho, a hidratação vigorosa e assistência desses pacientes, dessa forma as intervenções podem ser imediatas e a melhoria da qualidade de vida. Infelizmente, as pesquisas apontam que entre os anos de 2014 a 2020, cerca de 79,18% das mortes relacionadas à doença foram pessoas pretas e pardas, o que evidencia o impacto racial na saúde. (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MATO GROSSO,2023).

O artigo destaca a necessidade de um manejo exigente para identificar as dores durante uma crise de vaso-oclusivas, dessa forma a identificação de uma analgesia mais adequada e um acolhimento ideal. O racismo estrutural assim como os aspectos clínicos influenciam diretamente na triagem das pessoas com doenças falciforme, isso influencia

para uma desvalorização da dor, dificultando o acesso a um atendimento equitativo e humanizado. (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MATO GROSSO,2023).

2.7.4 Saúde da Mulher Negra

O estudo explica como deve ser o manejo da saúde da mulher negra, ele deve ser baseado na assistência primária e integral, além também de um tratamento equiparado. Isso pode afetar diretamente a taxa de mortalidade materna, como a hipertensão arterial e a pré-eclâmpsia. (BRASIL,2024).

O pré-natal é importantíssimo para garantir um diagnóstico precoce e um acompanhamento contínuo, com orientações claras, humanizadas, assegurando a gestante, com uma escuta ativa. Dessa forma excluindo o racismo institucional. Essas ações reduzem complicações durante o parto. (BRASIL,2024)

Dessa forma, surgiu a Rede Alyne, uma jovem negra que faleceu em 2002 por negligência médica na sua gravidez. Seu caso foi tão impactante, que a ONU fez uma condenação inédita, transformando-a em um símbolo de força. A rede Alyne é uma estratégia do SUS, para exista um fortalecimento na assistência materna. (BRASIL,2024).

A prioridade é a redução da mortalidade materna entre as mulheres negras, ampliando seu acesso aos cuidados humanizados. Essa iniciativa, implica em ações no pré-natal, parto e puerpério, promovendo protocolos de equidade racial. A rede também busca o atendimento digno, seguro e sem discriminações, dando suporte a prevenção da mortalidade materna evitável, melhorando a qualidade do atendimento obstetrício no Brasil. (Brasil, 2024).

2.7.5 Saúde Mental e Violência

O manejo da saúde mental da população negra deve ser baseado em uma assistência humanizada e com práticas antirracistas, combatendo o racismo estrutural. O racismo estrutural é um fator determinante social do sofrimento psíquico, a inclusão de protocolos de escuta, acolhimento psicológico e o fortalecimento de vínculos nos serviços da saúde, garante que as experiências de discriminação racial e os discursos de ódio não

serão silenciados pelos profissionais, por essa razão são fundamentais a promoção e a formação antirracista das equipes de enfermagem. (CUT,2025).

Infelizmente hoje é considerado que o racismo está associado às doenças do século, como ansiedade, depressão, síndrome do pânico, estresse crônico e sofrimento emocional na população negra. (CUT,2025).

Existe uma necessidade de incluir programas específicos voltados para os jovens negros, que estão sobre territórios de vulnerabilidade, bem como também a criação de casas de acolhimento, escuta nas escolas, nos ambientes de trabalho e nos serviços de saúde. (CUT,2025).

O artigo menciona que existe um índice de suicídio 45% jovens e adolescentes negros no Brasil, essa porcentagem em comparação com a população branca é maior, uma vez para cada grupo de 100 mil habitantes 3,76 são jovens brancos, um índice muito baixo em comparação à população negra. (CUT,2025).

Existe uma necessidade imediata para fortalecer as políticas públicas da saúde da população negra, com promoção de cuidados essenciais, cuidados psicológicos acessíveis, humanizados e livres de qualquer discriminação. (CUT,2025).

3 Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem bibliográfica e caráter descritivo, tendo como objetivo analisar sobre as desigualdades na saúde da população negra no Brasil, enfatizando os fatores históricos, sociais e econômicos, bem como o impacto do racismo institucional no acesso aos serviços de saúde e na qualidade da assistência prestada.

Para a construção do referencial teórico, foram consultados artigos científicos, livros, dissertações, teses e documentos oficiais publicados em bases de dados como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, além de publicações do Ministério da Saúde. Foram utilizados os descritores "saúde da população negra", "racismo institucional", "desigualdades em saúde", "equidade em saúde" e "enfermagem".

Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos publicados em português, disponíveis na íntegra e relacionados à temática proposta. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações que não abordavam diretamente o objeto de estudo e documentos sem respaldo científico.

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, possibilitando a identificação e a interpretação das principais evidências acerca das desigualdades enfrentadas pela população negra no contexto da saúde, bem como a discussão sobre os desafios para a promoção da equidade e a implementação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento do racismo institucional.

4 Resultados e Discussão

A análise da literatura evidenciou que as desigualdades na saúde da população negra no Brasil são resultado de um processo histórico marcado pela escravidão, exclusão social e racismo estrutural, fatores que ainda influenciam as condições de vida, o acesso aos serviços de saúde e os indicadores de morbimortalidade. Os estudos revisados demonstram que pessoas negras apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de doenças crônicas, maior exposição a fatores de risco e maiores índices de mortalidade materna, infantil e por causas evitáveis quando comparadas à população branca.

Os resultados também apontam que o racismo institucional representa um dos principais obstáculos para a efetivação do princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse fenômeno manifesta-se por meio de práticas discriminatórias, atendimento desumanizado, menor acesso a exames, diagnósticos tardios e dificuldades na continuidade do tratamento, comprometendo a qualidade da assistência prestada. Tais evidências reforçam que as desigualdades em saúde não decorrem exclusivamente de fatores biológicos, mas estão fortemente associadas aos determinantes sociais da saúde.

Outro aspecto identificado refere-se às condições socioeconômicas da população negra, que influenciam diretamente o acesso aos serviços de saúde. Menores níveis de escolaridade, renda insuficiente, desemprego e condições precárias de moradia contribuem para a ampliação das vulnerabilidades, dificultando a prevenção de doenças e a busca por atendimento em tempo oportuno. Dessa forma, os fatores econômicos e

sociais atuam conjuntamente com o racismo estrutural, perpetuando um ciclo de desigualdades.

5 Conclusão

A análise da saúde da população negra no Brasil revela que as desigualdades significativas são consequência de fatores históricos, sociais e econômicos. A persistência dessas desigualdades é favorecida pelo racismo institucional e pelos determinantes sociais da saúde.

Apesar das políticas públicas voltadas para a promoção da equidade, ainda existem muitos obstáculos a superar. É fundamental fortalecer essas políticas, investir na formação dos profissionais de saúde e promover mudanças estruturais na sociedade. Apenas por meio de ações conjuntas poderemos assegurar o direito à saúde de maneira equitativa para toda a população.

É importante destacar que o acesso à saúde no Brasil além de ser desigual, afeta diretamente nas altas taxas de portabilidade da população negra, dessa forma aumentando o nível das doenças, como: hipertensão, diabetes e anemia falciforme. Essa realidade, evidencia cada dia mais a necessidade de maior atenção primária à saúde, com abordagens mais eficazes.

Outro ponto importante é a concretização social, do combate ao racismo em todas as suas formas. As informações e atualizações sobre a equidade não devem partir somente dos nossos governadores, mas também da população que deveria ser a mais interessada no combate ao racismo. É importante destacar que quanto mais informações, menor será a taxa de desigualdade no Brasil.

Referências

ANTONINI, F. O. et al. A produção de dissertações e teses relacionadas a enfermagem e cultura na perspectiva antropológica no cenário brasileiro. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2013. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/103878/318002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 22 maio 2026.

BRASIL. Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010. Dispõe sobre o Estatuto da Igualdade Racial. Brasília, 20 de julho de 2010^a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112288.htm. Acesso em 27 de abril. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linhas de cuidado: hipertensão arterial e diabetes mellitus*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: Biblioteca Virtual em Saúde MS. Acesso em: 11 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Perspectiva da equidade no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal: atenção à saúde das mulheres negras*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: BVSMS – Perspectiva da equidade no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Acesso em: 12 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Rede Alyne Saúde reforça ações para reduzir a mortalidade materna de mulheres negras*. Disponível em: Gov.br – Rede Alyne Saúde reforça ações para reduzir a mortalidade materna de mulheres negras. Acesso em: 12 maio 2026.

BRASIL. Ministério Público do Estado de Mato Grosso (MPMT). *Ministério da Saúde atualiza protocolo de tratamento para doença falciforme*. Disponível em: MPMT – Ministério da Saúde atualiza protocolo de tratamento para doença falciforme. Acesso em: 12 maio 2026.

Central Única dos Trabalhadores (CUT). *Racismo impacta profundamente a saúde mental de pessoas negras, diz psicanalista*. Disponível em: CUT – Racismo impacta profundamente a saúde mental de pessoas negras. Acesso em: 12 maio 2026.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº 358/2009*. Disponível em: COFEN Oficial. Acesso em: 11 maio 2026

COFEN. Cuidados de Enfermagem à População Negra. Disponível em: Biblioteca COFEN. Acesso em: 11 maio 2026.

FAUSTINO, Deivison Mendes. A universalização dos direitos e a promoção da equidade: o caso da saúde da população negra. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017.

LIMA, Beatriz de Souza et al. Cuidados de enfermagem à população negra. Brasília: ABEn, 2022.

LIMA, Carlos Damião de Araújo; SANTOS, Margarida Maria Donato dos. Estratégia da saúde da população negra na atenção básica. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 11, n. 2, p. 141-144, 2020.

OLIVEIRA, Larayne Gallo Farias; MAGALHÃES, Milena. Percurso da implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 2022.

SANTOS, Samara Maria Ferreira dos; MAIA, Luiz Faustino dos Santos. Saúde da população negra na formação profissional em enfermagem. 2024.

SÃO CAMILO. *Guia prático: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)*. Disponível em: Pós EAD São Camilo. Acesso em: 11 maio 2026.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n.3, p.535-549, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n3/1984-0470-sausoc-25-03-00535.pdf>. Acesso em: 24 maio 2026.