

Estudos apontam o impacto da discriminação racial nos atendimentos médicos

veja veja.abril.com.br/ _

Paula Félix

A distinção racial contra os negros mata de várias formas. A mais comum é sua manifestação por meio da violência, que atinge em maior grau essa população no mundo todo. Recentemente, contudo, a medicina vem trazendo à luz outra consequência nefasta, mostrando de que maneira o racismo contribui para adoecer e elevar as taxas de mortalidade entre esses indivíduos. É uma realidade dramática. Apenas alguns exemplos: no Reino Unido, mulheres negras têm quatro vezes mais probabilidade de morrer no parto do que as brancas. No Brasil, o risco de um negro apresentar episódios de depressão é praticamente o dobro do manifestado por alguém de pele alva.



VULNERÁVEIS - Pacientes negligenciados: dificuldade no acesso aos serviços e redução na eficácia de tratamentos - (./Getty Images) Publicidade

O assunto ganha projeção conforme crescem os levantamentos apontando discrepâncias semelhantes ou maiores envolvendo outras enfermidades e atrai a mobilização de relevantes instituições mundiais. A mais recente foi protagonizada por pesquisadores internacionais que publicaram, em dezembro, quatro artigos no periódico *The Lancet* apresentando diferenças gritantes de indicadores de saúde entre brancos e negros. Meses antes, foi a vez de a Associação Americana do Coração colocar o tema na mesa ao atualizar a lista dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. A menção ao racismo entrou no documento pela primeira vez pelo peso que ele desempenha no aparecimento ou agravamento do estresse e da depressão, duas condições associadas ao aumento de risco para infarto e acidente vascular cerebral.

O gatilho para que o debate ganhasse urgência foram os números extraídos da pandemia de Covid-19. No Brasil, por exemplo, um recorte feito pela PUC do Rio de Janeiro mostrou que a infecção pelo novo coronavírus matou 55% dos negros contaminados em 2020. Entre os brancos, o índice foi de 38%. No mundo, o risco de morte foi de duas a quatro vezes maior para os não brancos. O motivo por trás de diferenças assim é o mesmo responsável por toda a gama de injustiças às quais os negros estão historicamente submetidos. “A causa de tamanha distinção na forma como

negros e brancos são tratados nos sistemas de saúde é o racismo estrutural e interpessoal”, afirmou a VEJA Delan Devakumar, da Universidade College London, autor principal dos textos divulgados na revista *The Lancet*.

DIFERENÇAS EVIDENTES

Estudos apontam alguns dos impactos provocados pela discriminação



No Reino Unido, mulheres negras **têm 4 vezes mais chances** de morrer no parto do que as brancas



Entre as pessoas diagnosticadas com depressão nos Estados Unidos, **69% dos asiáticos, 64% dos latinos e 59% dos afro-americanos** não receberam tratamento. Entre os brancos, **o índice foi de 40%**



No Brasil, experiências

de discriminação são comuns

de discriminação racial
foram associadas a
**1,7 mais chance
de ter depressão**



Homens que fazem sexo com outros
homens, quando negros e HIV positivos,
possuem menos probabilidade de iniciar
o tratamento com antirretroviral
em relação aos brancos:

**no Reino Unido, o percentual
foi de 22% e nos Estados
Unidos, de 60%**

Fonte: *The Lancet*

Na prática, isso se traduz em estragos de amplitudes às vezes nem sequer notadas. Como explicar que profissionais em formação — não apenas médicos, mas todos os envolvidos no cuidado de pacientes — raramente são informados sobre predisposições da população negra a determinadas doenças, como o câncer de próstata ou a hipertensão? Só isso faria diferença na medida em que obrigaria um olhar ainda mais atento durante o acompanhamento dessas pessoas especialmente em países como o Brasil, onde mais da metade da população é negra. Outros danos são bem mais evidentes. Os mais frequentes são a negligência no atendimento por conta da cor da pele e os obstáculos no acesso aos serviços, seja por ausência ou insuficiência de unidades nas áreas onde são maioria ou incapacidade financeira de bancar assistência à saúde privada.

O resultado da engrenagem é vergonhoso e se reflete no controle mais precário de todas as enfermidades. “O diagnóstico em estágio avançado do câncer de colo de útero é mais frequente entre as negras e há menor sobrevida quando comparada à das brancas”, diz a oncologista Clarissa Mathias, do Grupo Oncoclínicas. Recentemente, o serviço realizou

um painel sobre diversidade no 10º Simpósio Internacional Oncoclínicas e Dana-Farber Cancer Institute, centro americano reconhecido pela excelência no combate à doença, durante o qual a iniquidade no atendimento de negros foi um dos destaques. O problema não para aí. No caso do câncer — e de diversas outras enfermidades —, essa população não costuma integrar os estudos que validam a eficácia de medicamentos. “Apenas de 3% a 5 % dos pacientes incluídos em pesquisas de drogas oncológicas são pretos. Se não estão representados, não há garantias de que o remédio será efetivo neles”, afirma a oncologista Abna Vieira, da Oncoclínicas.

Há muito que avançar em toda a cadeia de atendimento para que as distorções sejam solucionadas. É de comemorar, porém, o fato de que, pela primeira vez, a questão ganha a atenção que merece. Mais do que isso, é alentador saber que mudanças estão a caminho, mesmo que sejam ainda incipientes. Algumas delas começaram a ser divulgadas neste mês pela revista científica *Nature*. A publicação, uma das mais importantes do mundo, iniciou a divulgação de artigos sobre iniciativas para reduzir o racismo na saúde e trouxe no primeiro dos textos o trabalho da ginecologista Kecia Gaither. A médica é criadora de um programa com foco no rastreamento de enfermidades cardiovasculares em negras com vistas à redução da mortalidade materna adotado no NYC Health + Hospitals/Lincoln, em Nova York, desde 2019. O efeito, dessa vez positivo, já pode ser observado. “Houve redução acentuada na incidência de mortes em comparação com o que vi em 2017”, escreveu Kecia. Que venham outras iniciativas do gênero.

Publicado em VEJA de 11 de janeiro de 2023, edição nº 2823

Continua após a publicidade

- [Medicina](#)
- [Racismo](#)

Publicidade