

Desigualdades raciais em saúde

Luís Eduardo Batista* e Maria Mercedes Loureiro Escuder**

Estudos sobre as desigualdades sociais em saúde relacionam as condições de vida, ambiente, condições econômicas e políticas considerando as especificidades sociais e históricas de um grupo populacional/social. CASTELHANOS (1997), BARATA et al. (1997), VIANA (2001) e BARROS (1997) evidenciam que a qualidade de vida dos cidadãos determina a forma de adoecer e morrer. Os trabalhos mostram desigualdades no perfil de saúde entre as regiões do país e entre diferentes segmentos de classe social, todavia poucos associam a inserção social desqualificada/desvalorizada dos pretos, pardos e negros (pretos mais pardos) em nossa sociedade e os indicadores de saúde.

A construção social da desigualdade de oportunidades entre brancos, pretos, pardos e negros condiciona a forma de viver de um grupo de pessoas. HERINGUER (2002), GUIMARÃES e HUNTLEY (2000) discutem as dificuldades de pretos, pardos e negros ascenderem socialmente e preconizam como causas da discriminação racial uma desvantagem inicial produzida pela escravidão. Os autores mostram que, quando se analisa um mesmo grupo social, a escolaridade, a renda, o acesso a saneamento básico, bens e consumo são sempre menores entre os negros. Todos estes indicadores refletem nas condições de saúde dos indivíduos.

Enfim, a exclusão social, vivida pela população negra, coloca-a em condições de maior vulnerabilidade, de inserção social desqualificada e, assim, desvaloriza-a (vulnerabilidade social) pela invisibilidade de suas necessidades nas ações e programas de atenção e prevenção (vulnerabilidade programática), enquanto a expõe a maiores riscos.

Para desenvolver uma metodologia de análise das desigualdades, sugerir indicadores e instrumentos de medição para monitoramento das desigualdades em saúde; avaliar a evolução da desigualdade e subsidiar gestores no processo decisório, VIANNA et al. (2001) sugerem o uso de registros administrativos de bases regulares. Os autores trabalham com seis dimensões de desigualdades: oferta; acesso e utilização de serviços de saúde; financiamento; qualidade da atenção; situação de saúde e saúde e condições de vida.

Para este artigo selecionamos a análise de duas dimensões: **situação de saúde** (analisada a partir dos indicadores: mortalidade proporcional por diarreia em menores de 5 anos e mortalidade proporcional da faixa etária de 60 anos e mais) e **qualidade em saúde** (analisada a partir do percentual de óbitos por causas mal definidas). Este trabalho visa descrever as diferenças dessas dimensões entre pretos, pardos e brancos, servindo-se dos registros de óbitos do Estado de São Paulo, entre os anos de 1999 a 2001, cedidos pelo Centro de Informação de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (CIS-SES). Segundo BATISTA et al, os pretos e os pardos, embora morram das mesmas causas, diferem entre si pela intensidade de sua ocorrência.

Para o cálculo de cada indicador, foram excluídos registros sem informação de raça/cor e idade, totalizando 707.731 óbitos. Os óbitos das categorias amarela e indígena não serão objeto desta discussão.

A mortalidade proporcional por diarreia em menores de cinco anos está diretamente relacionada às condições de tratamento disponível e ao acesso a serviços. O gráfico 1 mostra maior proporção de mortalidade por esta causa entre as crianças pretas e pardas.

O indicador mortalidade proporcional em maiores de 60 anos mostra que quanto maior o percentual de pessoas que vivem mais de 60 anos, melhores são as condições de vida deste segmento da população ou desta sociedade. Os dados do gráfico 2 mostram que, no Estado de São Paulo, aproximadamente 55% da população vive mais de 60 anos. Contudo apenas 35% dos pardos e 43% dos pretos chegam a esta faixa etária. Ou seja, 65% dos pardos e 57% dos pretos não vivem até os 60 anos de idade.

* Sociólogo, Mestre e Doutor em Sociologia, pesquisador do Instituto de Saúde. Conselheiro do Conselho Estadual da Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra do Estado de São Paulo e pesquisador do Núcleo Negro da Unesp para Pesquisa e Extensão.

** Enfermeira, Mestre em Saúde Pública (Epidemiologia). Pesquisadora científica do Instituto de Saúde.
Email: mescuder@isaude.sp.gov.br

Gráfico 1 - Proporção de óbitos por diarreia em crianças menores de 5 anos segundo raça/cor - Estado de São Paulo, 1999 a 2001.

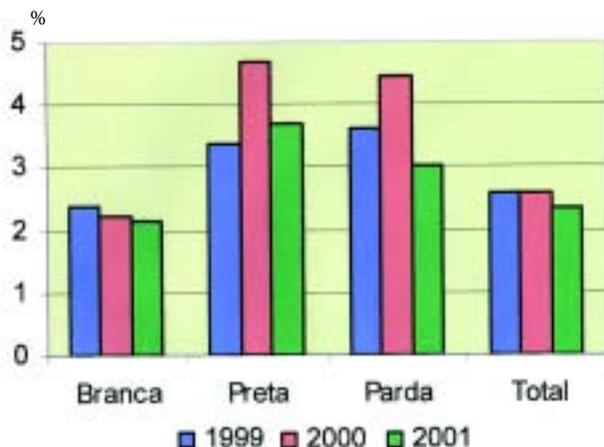


Gráfico 2 - Proporção de óbitos acima de 60 anos segundo raça/cor - Estado de São Paulo, 1999 a 2001.

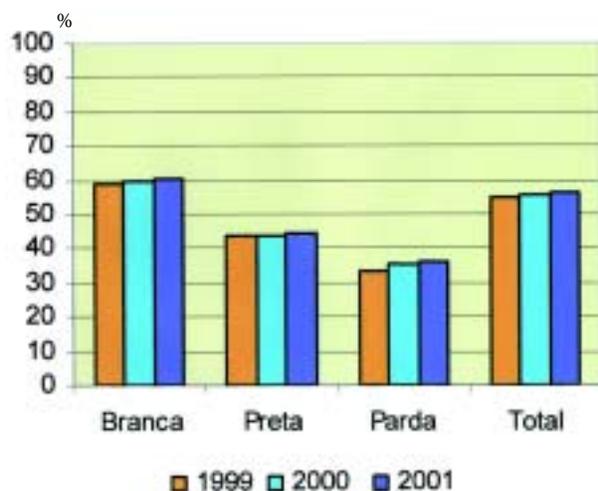
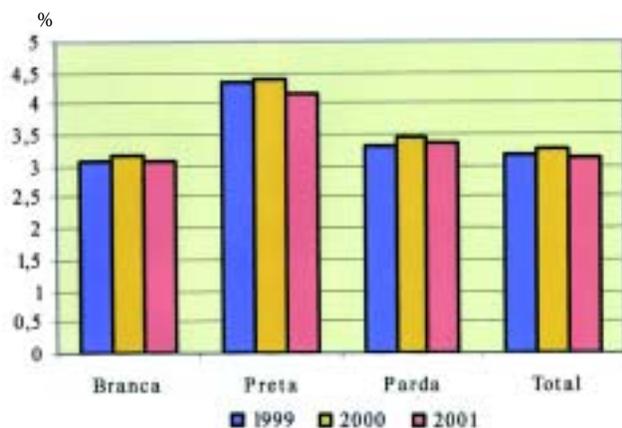


Gráfico 3 - Mortalidade proporcional por causas mal-definidas, segundo raça/cor - Estado de São Paulo, 1999 a 2001.



Qualidade em saúde

O percentual de óbitos mal definidos é um indicador que diz respeito à falta ou a deficiências de assistência médica e ou a maior ou menor capacidade diagnóstica.

“O percentual de óbitos por causa mal definida é um indicador tradicional de qualidade da assistência, visto que não identificar adequadamente a causa de um óbito está relacionado geralmente à falta ou deficiência de assistência médica” (VIANNA, 2001). Os pretos, no Estado de São Paulo, apresentam maiores índices de óbitos por causas mal-definidas e, conseqüentemente, piores condições de qualidade da assistência (gráfico 3).

O princípio da equidade reconhece que os indivíduos são diferentes e que tratamentos iguais nem sempre são equitativos. Assim, os indicadores aqui selecionados mostram que os pretos e pardos são mais vulneráveis e necessitam de uma atenção diferenciada nos serviços de saúde e de destinação de uma parcela maior de recursos públicos.

Referências Bibliográficas

BARATA, R.B. et al. *Equidade e saúde: contribuições da Epidemiologia*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO, 1997.

BARROS, M.B. Epidemiologia e superação das iniquidades em saúde. In: BARATA, R.B. et al. (org.). *Equidade e saúde: contribuições da Epidemiologia*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO, 1997.

BATISTA, L.E.; ESCUDER, M.M.; PEREIRA, J.C. A cor da morte: estudo de causas de óbito segundo características de raça/cor no Estado de São Paulo, 1999 a 2001. *Revista de Saúde Pública*, [s.n.t.].

CASTELHANOS, PL. Epidemiologia, saúde pública, situação de vida e condições de vida. Considerações conceituais. In: BARATA, R.B. et al. (org.). *Equidade e saúde: contribuições da Epidemiologia*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO, 1997.

GUIMARÃES, A. S. A.; HUNTLEY, L. *Tirando a máscara: ensaios sobre o racismo no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

HERINGER, R. Desigualdades raciais no Brasil: síntese de indicadores e desafios no campo das políticas públicas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.18, n.5, p. 1144-1145, 2002.

VIANNA, S.M., SANTOS, J.R.S., BARATA, R.B., NUNES, A. *Medindo as desigualdade em saúde no Brasil*. [s.l.]: OPAS/ IPEA, 2001.