



# II ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INTEGRACIÓN DE POSGRADO

## UNaM – UFFS



### DIFICULDADES NO ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) POR HOMENS NEGROS: PROBLEMÁTICAS CULTURAIS POR TRÁS DO CUIDADO COM A SAÚDE

ÁLVARO ALBINO DA SILVA BAGESTON <sup>[1]</sup>

JEFERSON SANTOS ARAÚJO <sup>[2]</sup>

#### Introdução

A saúde do homem negro no Brasil é uma questão que envolve diversas barreiras de acesso aos serviços de saúde, principalmente socioeconômicas, culturais e institucionais. Este trabalho busca analisar essas barreiras e propor soluções para promover a equidade na saúde para essa população, através de uma revisão da literatura, identificamos que homens negros enfrentam desafios financeiros significativos, desconfiança cultural em relação ao sistema de saúde e discriminação institucional que

---

<sup>1</sup>Licenciado em Geografia pela Universidade de Passo Fundo (2019), pós-graduado lato sensu em história e cultura afro-brasileira pela Universidade Dom Aberto (2023), e mestrando no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH) da Universidade Federal Fronteira Sul – Campus Erechim. Atualmente é bolsista Carrefour, pela Universidade Federal Fronteira Sul – Campus Erechim. E-mail: alvarobageston01@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2003-4648>

<sup>2</sup> Enfermeiro, Doutor em Ciências pelo Programa de Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo (USP); Especialista em Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Oncologia pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP- USP); atualmente é professor do Curso de Enfermagem, Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) e do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH). E-mail: jeferson.araujo@uffs.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3311-8446>.

comprometem a qualidade do atendimento recebido. Os homens negros, em particular, enfrentam barreiras significativas para acessar os serviços de saúde, essas barreiras são diversas e incluem fatores socioeconômicos, culturais e institucionais, além disso, questões relacionadas ao racismo estrutural e institucional muitas vezes resultam em uma menor qualidade de atendimento para essa população. O estudo busca identificar os fatores que contribuem para essa exclusão, propondo soluções para que o sistema de saúde seja mais justo e inclusivo para essa parcela da população

## **Objetivos**

O objetivo principal do trabalho é analisar as barreiras socioeconômicas, culturais e institucionais que dificultam o acesso dos homens negros ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Através dessa análise, o estudo visa propor soluções para promover a equidade na saúde dessa população, destacando as consequências dessas barreiras para a qualidade do atendimento, a morbidade e a expectativa de vida dos homens negros. Tendo como objetivos específicos: Descrever as barreiras socioeconômicas enfrentadas por homens negros no acesso aos serviços de saúde, como dificuldades financeiras, emprego e renda; analisar as barreiras culturais que influenciam a relutância e a desconfiança dos homens negros em buscar atendimento médico, incluindo normas culturais de masculinidade e o impacto do racismo estrutural e institucional;

## **Metodologia**

O presente material traz uma metodologia reflexiva sobre a temática das condições de acesso de homens negros ao sistema de saúde público, pois o tema requer análise crítica sobre a experiência de homens negros ao acessar os dispositivos de saúde pública. Com essa reflexão sobre textos já produzidos, podemos, a partir desse módulo, identificar as etapas vivenciadas e estudadas no campo da masculinidade negra, sobretudo nos cuidados com sua saúde. A busca por uma metodologia reflexiva consiste, na prática, em reflexão crítica. Pesquisadores que adotam essa abordagem não apenas realizam suas investigações, mas também se envolvem em uma análise profunda de suas próprias ações, decisões e preconceitos. Isso, além de promover a transparência no processo de pesquisa, também permite que os pesquisadores reconheçam possíveis influências. A metodologia reflexiva fomenta, ainda, a colaboração e o diálogo entre os

pesquisadores, trazendo para o campo das análises científicas temas sociais, de forma a compartilhar reflexões e insights, função que não apenas enriquece o processo, como também contribui para uma comunidade acadêmica mais conectada e colaborativa. Alvesson e Sköldbberg (2017 apud Vásquez et al.,2022) [...] sugerem que o pesquisador adote uma postura crítica em relação ao que é dado como certo, garantindo, ao mesmo tempo, que os resultados de seu trabalho possam gerar conhecimentos que ampliem alternativas e ofereçam oportunidades de reflexão, em vez de buscar verdades absolutas, em um determinado campo de conhecimento. A busca pela reflexão sobre os temas ligados à masculinidade negra, sobretudo ao sistema único de saúde, tem, pois, a condição de uma reflexão sobre o papel exercido historicamente na produção desse ser como indivíduo social.

### **O Acesso a saúde pública pelo homem negro**

O trabalho começa abordando as barreiras enfrentadas pelos homens negros no Brasil para acessar os serviços de saúde pública, focando especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS). A introdução destaca que essas barreiras são socioeconômicas, culturais e institucionais, exacerbadas pelo racismo estrutural. Isso leva a uma menor qualidade no atendimento e piores indicadores de saúde para essa população, como maiores taxas de morbidade, mortalidade por doenças evitáveis e menor expectativa de vida. Segundo Silva et al. (2019), "homens negros enfrentam desafios financeiros significativos que dificultam o acesso regular aos serviços de saúde". As barreiras culturais, conforme Souza e Rodrigues (2018), incluem a desconfiança histórica e cultural entre a população negra em relação ao sistema de saúde, em parte devido a experiências anteriores de discriminação.

As barreiras institucionais, como a falta de representatividade e sensibilidade cultural dos profissionais de saúde, são amplamente discutidas. De acordo com Oliveira e Araújo (2020), "a discriminação racial no atendimento médico reduz a confiança dos pacientes negros no sistema de saúde e diminui a frequência com que buscam atendimento".

O racismo institucional é mencionado como uma das principais causas das desigualdades, e as políticas públicas atuais frequentemente falham em abordar as necessidades da população negra. Segundo Ferreira e Almeida (2021), "a implementação de políticas de saúde que considerem as especificidades da população

negra é crucial para melhorar a qualidade do atendimento". Entendendo assim, que as melhorias do acesso a saúde para homens negros no Brasil dependem de uma abordagem interseccional, que leve em consideração as particularidades de raça, gênero e condições socioeconômicas. Apenas assim será possível avançar na construção de um SUS verdadeiramente inclusivo e equitativo.

### **Discriminação Racial**

A discriminação racial permanece como um problema estrutural em muitas sociedades contemporâneas. Ela vai além de atitudes individuais, sendo sustentada por práticas e políticas que favorecem certos grupos em detrimento de outros. Como apontado por Oliveira (2022), "as diferenças raciais impostas pelo sistema são as que mantêm as barreiras para o progresso de minorias raciais". Superar esse problema exige um entendimento profundo das causas e uma ação transformadora nas estruturas sociais e políticas. Essas desigualdades raciais manifestam-se em diversas esferas da sociedade, incluindo o acesso a serviços públicos, como saúde. Oliveira e Araujo (2020, p. 45) destacam que "os relatos de discriminação reduzem a confiança nos profissionais de saúde", o que afeta diretamente o uso dos serviços por homens negros. A discriminação, tanto direta quanto indireta, resulta em um menor acesso a cuidados de qualidade, evidenciando a necessidade de políticas públicas inclusivas e da capacitação dos profissionais de saúde para lidar com questões raciais e de equidade. A desigualdade no sistema de saúde é agravada por fatores socioeconômicos, como baixa renda e desemprego, que limitam o acesso aos serviços e perpetuam a precariedade da saúde entre a população negra. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) também revela que, apesar do SUS buscar a universalização, as desigualdades raciais no acesso à saúde ainda são evidentes, principalmente em regiões pobres onde a população negra é predominante.

Por fim, para enfrentar essa perpetuação do racismo institucional, é necessário repensar como as políticas de saúde são implementadas e garantir que os serviços sejam mais acessíveis e acolhedores para todos, independentemente de raça ou situação socioeconômica.

### **Masculinidade Cultural e Saúde**

A masculinidade, enquanto construção social, influencia de maneira negativa as práticas de saúde dos homens. As normas culturais associadas ao gênero masculino, como a

autossuficiência e resistência à vulnerabilidade, contribuem para comportamentos de risco e relutância em procurar serviços de saúde. Connell e Messerschmidt (2005) definem a masculinidade hegemônica como um padrão cultural idealizado que perpetua a dominação masculina, influenciando também a relação entre homens e saúde.

O comportamento masculino em relação à saúde é amplamente moldado por estereótipos de força e invulnerabilidade, levando à negligência de sintomas e à procura tardia por ajuda médica. Schraiber et al. (2010) explicam que os homens tendem a postergar a busca por assistência até que seus sintomas se tornem insustentáveis, confirmando um padrão de comportamento comum. Esse fenômeno está ligado ao papel tradicional do homem como provedor, como apontado por Bageston e Araújo (2023), que destacam a dificuldade dos homens em demonstrar fraquezas e priorizar sua saúde.

O trabalho também é um fator que impede os homens de procurar cuidados médicos, como observado por Machin et al. (2011), que relatam a falta de flexibilidade dos horários de atendimento e a cultura que desvaloriza a ausência masculina motivada por doença. Adicionalmente, o sistema de saúde, muitas vezes, não reconhece essas barreiras culturais, o que agrava a situação.

### **Possíveis Conclusões**

O texto aborda os desafios enfrentados pela saúde do homem negro no Brasil, destacando barreiras culturais, institucionais e socioeconômicas que dificultam o acesso adequado aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo evidencia como o racismo estrutural, somado a essas barreiras, perpetua desigualdades, resultando em piores indicadores de saúde para essa população. A análise propõe que, para melhorar a equidade em saúde, é essencial adotar uma abordagem interseccional que considere raça, gênero e outras vulnerabilidades. Assim, o SUS poderá se tornar verdadeiramente universal e inclusivo, promovendo um atendimento de maior qualidade para homens negros e outras populações vulneráveis.

**Palavras-chave:** Barreiras socioeconômicas; racismo estrutural; equidade em saúde; masculinidade cultural; acesso ao SUS

### **Referências Bibliográficas**

ARAÚJO, A.; OLIVEIRA, J. Saúde e Racismo Estrutural no Brasil. Editora Saúde Coletiva, 2020.

BAGESTON, Á. A. da S.; ARAÚJO, J. S. Reflexões sobre a paternidade negra. Gavagai-Revista Interdisciplinar de Humanidades, v. 10, n. 2, p. 62-74, 2023.

Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/GAVAGAI/article/view/14080>. Acesso em: 10 jun. 2024.

BATISTA, L.; SANTOS, M. *Disparidades Raciais na Saúde Pública Brasileira*. Editora Inclusão, 2019.

BISPO, A.; BATISTA, A. B.; PEREIRA, Á. Procura por cuidados de saúde: questões de gênero e raça entre colaboradores negros de uma universidade. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 1856-1866, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945010.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório Anual de Saúde da População Negra*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CARVALHO, J. M. *A Construção da Ordem: A Elite Política Imperial*. Editora UFRJ, 2017.

CONNELL, R. W.; MESSERSCHMIDT, J. W. Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & Society*, v. 19, n. 6, p. 829-859, 2005.

COURTENAY, W. H. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social Science & Medicine*, v. 50, n. 10, p. 1385-1401, 2000.

CRENSHAW, K. *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. University of Chicago Legal Forum, 1989.

EXAME. Os dados que mostram a desigualdade entre brancos e negros no Brasil. 2023. Disponível em: <https://exame.com/carreira/brancos-ainda-recebiam-614-a-mais-que-trabalhadores-negros-por-hora-trabalhada-em-2022/>. Acesso em: 2 jul. 2023.

FERREIRA, A. P. S.; ALMEIDA, E. A. *Determinantes Sociais da Saúde e População Negra*. Editora Evidências, 2021.

GIL, A. C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRIFFITH, D. M.; et al. Men's Health: Disparities, and the Social Determinants of Health. *American Journal of Men's Health*, v. 5, n. 3, p. 168-175, 2011.

HOOKS, B. *We real cool: Black men and masculinity*. Routledge, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça*. Brasília: IPEA, 2023.

INSTITUTO DE SAÚDE PÚBLICA. *Estudo sobre Saúde Masculina*. Porto: Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, 2021.

MACHIN, R. *Concepções de Gênero, masculinidade e cuidados em saúde: Estudo com Profissionais de Saúde da Atenção Primária*. *Ciência Saúde Coletiva*, 2010. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/concepcoes-de-genero-masculinidade-e-cuidados-em-saude-estudo-com-profissionais-de-saude-da-atencao-primaria/4952?id=4952>. Acesso em: 30 jun. 2024.

MARMOT, M. *The Status Syndrome: How Social Standing Affects Our Health and Longevity*. Bloomsbury, 2005.

MINAYO, M. C. S. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

NASCIMENTO, A. R. Racismo Estrutural e Saúde da População Negra no Brasil. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 125, p. 328-339, 2020.

OLIVEIRA, A.; ARAÚJO, B. Os impactos da discriminação racial na saúde pública. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, n. 2, p. 123-135, 2020.

OLIVEIRA, R. S.; ARAÚJO, A. L. Racismo Estrutural e Saúde da População Negra. Editora Pólis, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório Global sobre Saúde Masculina. Genebra: OMS, 2020.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. The Brazilian Health System: History, Advances, and Challenges. *The Lancet*, 2011.

SILVA, M. A.; et al. Acesso de Homens Negros ao SUS: Barreiras e Desafios. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 55, n. 2, p. 234-245, 2019.

SOUZA, V.; RODRIGUES, A. Experiências de Discriminação Racial no Sistema de Saúde. *Cadernos de Saúde*, v. 30, n. 3, p. 298-312, 2018.