



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Grupos étnicos e doença no Brasil

Ethnic groups and disease in Brazil

Giovane Rodrigues de Oliveira¹, Marcos Roberto Sobral Santos¹,
Adailson Henrique Miranda de Oliveira^{1*}

1- Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Bahia, Brasil

*Autor correspondente: Adailson Henrique Miranda de Oliveira, adailson.oliveira@itabuna.fasa.edu.br - Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC); Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna-Bahia.

Resumo

A formação da população brasileira caracterizou-se por um processo de miscigenação com conseqüente diversidade étnica. Essa diversidade tem gerado reflexos em várias frentes, inclusive na saúde, de modo que fatores genéticos e socioculturais relacionados a grupos étnicos específicos se tornem inerentes a prevalência de determinadas doenças. Neste aspecto, o presente trabalho teve como objetivo evidenciar os grupos étnicos e sua correlação com as determinadas doenças, assim como despertar os profissionais de saúde para o respeito de boas práticas no diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças típicas. A metodologia adotada foi uma revisão sistemática da literatura em fontes nacionais e internacionais publicados no período de 2001 a 2022. A vasta literatura e diretrizes de saúde vigente proporcionou uma análise sobre a relação de doenças de prevalência específicas em grupos étnicos, com destaque para negros e indígenas, além da preocupante constatação de índices altos de desfechos indesejáveis nestes grupos para patologias que respondem bem a melhores manipulações clínicas preventivas e curativas. As especificidades presentes nos grupos étnicos de negros e os povos indígenas os torna uma população de prioridade a ser considerada na intervenção preventiva e curativa da saúde e por isso urge a necessidade de melhor preparação dos profissionais de saúde com qualificação adequada para identificar as características morfofisiológicas de cada grupo étnico com suas especificidades e vulnerabilidades patológicas, para um adequado manuseio clínico e atenção humanizada a esses principais grupos étnicos vulneráveis no Brasil.

Palavras-chave: Saúde; Patologia; Etnia; Negros; Indígenas.

Abstract

The formation of the Brazilian population was characterized by a process of miscegenation with consequent ethnic diversity. This diversity has reflected on several fronts, including health, so that genetic and sociocultural factors related to specific ethnic groups become inherent to the prevalence of certain diseases. For this reason, the present work aims to highlight ethnic groups and their correlation with diseases, as well as to awaken health professionals about good practices for diagnosis, prevention and treatment of typical diseases. The methodology adopted was a systematic review of the literature in national and international sources published from 2001 to 2022. The vast literature and current health guidelines provided an analysis of the relationship of diseases with specific prevalence in ethnic groups, with emphasis on blacks and indigenous people, in addition to the worrying finding of high rates of undesirable outcomes for pathologies that would respond well to better preventive clinical manipulations. and curative. The specificities present in the ethnic groups of blacks and indigenous peoples make them a priority population to be considered in preventive and curative health interventions and, therefore, there is an urgent need for better preparation of health professionals with adequate qualifications to identify the morphophysiological characteristics of each ethnic group with its specificities and pathological vulnerabilities, for an adequate clinical management and humanized attention to these main vulnerable ethnic groups in Brazil.

Keywords: Health; Pathology; ethnicity; blacks; indigenous

Introdução

O Brasil é um dos países mais miscigenados do mundo, com bases em suas estruturas de diversas origens populacionais originárias, com predominância dos indígenas nativos, diferentes grupos étnicos africanos, de regiões e épocas distintas, e portugueses (brancos). Lages (2017), reafirma essas percepções quando conclui em suas pesquisas que "a população negra brasileira apresenta uma especificidade genética que a distingue "de qualquer outra parte do mundo".

A diversidade da população brasileira traz à tona discussões importantes relacionadas no campo da saúde como as questões dos riscos inerentes a essa diversidade para determinadas patologias e em que ponto é possível direcionar ações preventivas e curativas voltadas para agravos predominantes em determinados grupos por prevalência de danos. Compreender essas nuances é de suma importância em todas as frentes, principalmente nas áreas estratégicas e essenciais para população como a saúde (KABAD; BASTOS; SANTOS, 2012).

Assim, dentre os diversos fatores que interferem no processo saúde e doença (determinantes sociais do processo saúde-doença), as características dos grupos étnicos e suas influências na vida e nas relações socioambientais de seus membros tem grande relevância nas ações de saúde. Partindo de uma adequada caracterização e individualização dos grupos, conhecimento prévio de patologias prevalentes e protocolos de intervenções prévias, são pressupostos básicos para uma prestação de serviço de saúde adequados e humanitários.

Este trabalho se apresenta, como uma revisão sistemática de literatura acerca de grupos étnicos e saúde, e tem como objetivo evidenciar a importância dos grupos étnicos e sua correlação com doenças específicas, assim como despertar os profissionais de saúde para respeito de boas práticas para diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças típicas e consequente geração de conhecimento para uma atenção à saúde de qualidade neste extrato importante da população brasileira.

Material e métodos

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa seguindo os critérios estabelecidos na questão de pesquisa: busca na literatura; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento.

A busca dos artigos foi feita entre janeiro de 2001 e julho de 2022, por dois pesquisadores, de maneira independente e sem interferências externas, utilizando dois descritores em ciências da saúde na base de dados SciELO e PubMed, nos idiomas português e inglês. Foram aplicados Operadores Booleanos nas seguintes combinações nas bases de dados PubMed e SciELO: “saúde AND indígenas AND negros AND etnia AND Brasil”, “patologias AND indígenas AND negros AND etnia AND Brasil”, “saúde AND indígenas OR negros AND etnia AND Brasil”, “patologias AND indígenas OR negros AND etnia AND Brasil”, “health AND indigenous AND blacks AND ethnicity AND Brasil”, “pathologies AND indigenous AND blacks AND ethnicity AND Brasil”, “health AND indigenous OR blacks AND ethnicity AND Brasil”, “pathologies AND indigenous OR blacks AND ethnicity AND Brasil”.

Foi realizado uma prévia análise para critérios de inclusão onde foi considerado apenas artigos com texto completo disponível; de estudos realizados como referência a população brasileira e publicados nos idiomas inglês e português com foco nos núcleos “etnia”, “doença”, “negros” e “indígenas”. Na análise prévia foi detectado documentos normativos com mais 20 anos de terem sido publicados, sem atualização, pelo que foi necessário estabelecer a data destes documentos como referência cronológica retrógrada máxima na pesquisa e seleção dos documentos e artigos para inclusão nas referências (2001), no que pese, uma predominância dentre os artigos, de literatura recente.

Resultados e discussão

Raça e etnia

Para fins de controle populacional o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) classifica a população brasileira em branca, preta, parda, indígena ou amarela (cor ou raça). Estima-se atualmente essa população em 213.317.639 pessoas (5ª maior do mundo), sendo 42,7% branca, 9,4% preta, 46,8% parda, 1,1% indígena ou amarela (IBGE, 2012-2019). Importante ressaltar que esses dados são obtidos através de autodeclaração, ou seja, como o indivíduo vê a si próprio e perante seu grupo social, tendo como base seu fenótipo, sentimento ou ambos (SOUZAS *et al*, 2012). Porém, nem sempre essa autodeclaração condiz com os padrões de aceitação conceitual pré-estabelecido e normalmente sob julgamento de outrem, baseados nas manifestações fenotípicas como cor de pele, tipo de cabelo, conformação facial e cranial, e pouco a ancestralidade e genética, de onde já surgem divergências quanto aos critérios de subjetividade (SANTOS, 2010),

Além das cinco classificações da população brasileira relativos a cor ou raça o IBGE ainda faz mais uma subclassificação, o subgrupo de negros, formados pelo somatório do grupo que se auto declara pretos e pardos. Esse somatório de pretos e pardos retrata a população negra como maioria no Brasil (53,92%).

A unificação de pretos e pardos em um só grupo populacional, ao mesmo tempo que redireciona o foco para maior amplitude de especificidade, pois reduz

dois grupos (cor) em um conceito, referenciando um grupo étnico, fragiliza o conceito oficial de raça como classificador populacional.

A palavra 'raça' prevalece nos estudos de medicina veterinária e biologia, nas análises demográficas e nas abordagens históricas. A palavra 'etnia' está mais presente nos trabalhos relativos à identidade étnica e a grupos populacionais diversos como os índios, negros, nipodescendentes e imigrantes alemães (MINAYO & COIMBRA, 2005).

Pela metodologia das etnias, a população é dividida em indígenas, brancos e negros (pretos e pardos). Esses grupos, embora muitos comunguem de características semelhantes, é possível distingui-los por traços, importantes para fins de intervenção, principalmente terapêutica. Filho (2012, p. 35) correlaciona essa correta identificação ao acesso de serviços prioritários, classificação de grupos vulneráveis e medidas de prevenção. (FILHO, 2012, p. 35). Para Xavier (2012, p. 212):

“Olhar para a saúde e considerar o recorte étnico aliado aos aspectos socioculturais é uma maneira de cumprir a premissa da universalidade e o acesso aos procedimentos assistenciais será oportunizado às populações sem preconceito, sem discriminação (XAVIER, 2012, p. 212).

Doença e etnia

A correlação entre algumas doenças e etnias são referenciadas em diversas pesquisas e o correto domínio e uso dos conhecimentos correlatos são importantes no dia-a-dia dos profissionais de saúde. Monteiro & Maio, (2005) adverte que a comunidade científica não compartilha de definições comuns de raça e etnia e reforça a dimensão social nestas relações.

Uma das controvérsias acerca da presença de traços genéticos entre grupos étnico-raciais (p. ex., negros, índios) deve-se ao fato de os agravos, em geral, resultarem da interação de fatores diversos, de natureza histórica, econômica e psicossocial, não estando restritos à dimensão biológica (MONTEIRO & MAIO, 2005, p 479).

A cautela possível potencialização das discriminações sociais indiretas, sob o enfoque de correlacionar determinadas patologias a grupos étnicos deve ser uma preocupação constante e isso só pode ser combatido se evitando recortes pejorativos como se estabelecesse rol de doenças dos menos favorecidos ou “raça” inferior (PACHECO, 2018). Alheio a esse viés Ministério da Saúde reconheceu a comunidade afrodescendente como um grupo étnico de risco para um grupo específico de doenças.

Foi editado o 'Manual de doenças mais importantes por razões étnicas da população brasileira afro-descendente', que descreve as doenças que "apresentam evidências científicas bem consolidadas de serem mais frequentes na população negra brasileira em decorrência de fatores étnicos: anemia falciforme, deficiência de 6-glicose-fosfato-desidrogenase, hipertensão arterial, doença hipertensiva específica e *diabetes mellitus*" (MONTEIRO & MAIO, 2005, p 474).

O conhecimento adequado sobre as características étnicas de cada grupo, com ênfase aos grupos vulneráveis, prevalência de patologias por etnias e a perfeita correlação com fatores biossociais é cada vez mais uma premissa básica dos profissionais de saúde no Brasil (MONTEIRO *et al*, 2021). Embora se tenha no país endemias bem delimitadas, inclusive algumas bem características a grupos étnicos como Malária, muito comum nas tribos indígenas na região amazônica, no contexto da miscigenação e pulverização da população brasileira, é inaceitável que um profissional de saúde não tenha o preparo adequado para correlacionar possíveis agravos de saúde em decorrência de prevalência em importantes grupos étnicos dispersos por todo território nacional (FAUSTINO, 2012, p. 91).

Negros como grupo de risco

A população negra no Brasil obteve miscigenação típica no território brasileiro, pois suas bases étnicas eram bem definidas antes de chegar ao Brasil. Fioravanti (2004), em seus estudos relata que é típico nos negros brasileiros as alterações genéticas em comparação com suas descendências, de origens asiáticas. Essas constatações reforçam a conclusões da especificidade da população negra do Brasil com relação a outros países. Nesta mesma assertiva Lages (2017) chama atenção para o cuidado de aplicabilidade de conceitos e técnicas frutos de pesquisas em outros países, uma vez que a população afrodescendente brasileira possui características próprias.

A primeira e importante correlação entre patologia e grupo étnico foi a descoberta da fisiologia da anemia falciforme. Doença genética e hereditária causada por anormalidade de hemoglobina dos glóbulos vermelhos (MOTA *et al*, 2012, p. 186). Os estudos envolvendo a dinâmica da doença anemia falciforme chamaram atenção para características dentre a população negra que poderia, não só, se condicionante como fator de risco para essa doença como alertar para predisposições para outras patologias.

O avanço nos estudos e pesquisa puderam criar um arcabouço teórico e protocolos de atendimentos, pautados na medicina baseada em evidências levando em conta não só as questões biológicas da doença, mas também os sociais. Assim, Monteiro & Maio (2005), chegaram a conclusão em sua pesquisa sobre os agravos mais frequentes na população negra no Brasil, divididas naquelas de origem congênitas e as adquiridas:

- 1) geneticamente determinadas (anemia falciforme e deficiência de G6PD) ou dependentes de elevada frequência de genes responsáveis pela doença ou a ela associadas (hipertensão arterial sistêmica e diabetes melito);
- 2) adquiridas, derivadas de condições socioeconômicas desfavoráveis (desnutrição, mortes violentas, DST/Aids, doenças do trabalho, transtornos mentais), decorrentes do racismo e transtornos derivados como alcoolismo e toxicomania;
- 3) de evolução agravada ou tratamento dificultado (hipertensão arterial, diabetes melito, coronariopatias, insuficiência renal crônica, câncer, mioma);
- 4) condições fisiológicas alteradas por condições socioeconômicas (crescimento, gravidez, parto, envelhecimento) (MONTEIRO & MAIO, 2005, p. 477).

Quando se fala de doenças dentre a população negra não se pode desconsiderar os riscos aumentados quando esse grupo está inserido em condições de risco social. Lages (2017), crítica a simples determinações étnicas para doença, adverte que as condições de risco sociais que acometem grande parcela da população negra a expõe muito mais a “doenças ligadas à pobreza, como desnutrição, verminoses, gastroenterites, tuberculose e outras infecções, alcoolismo, etc”.

Doenças nos indígenas

A população indígena no Brasil integra um grupo étnico específico, tendo em vista suas peculiaridades, fatores de herança genética, hábitos de vida, ambiente de convivência e costumes. Esse conjunto de características ao mesmo tempo em que produziu adequações morfológicas para determinadas condições, gera nesse grupo vulnerabilidades em outras frentes.

Fatores genéticos tem sido considerado como importante no processo saúde-doença dos indígenas no Brasil, concorrendo, por exemplo, para doenças respiratórias e do sistema circulatório, mas isso não tem chamado a atenção quando se compara com a população em geral. Porém, “As doenças infecciosas intestinais responderam por 64,5% das mortes deste grupo de causa entre as

mulheres e 64,7% entre os homens”, foram os dados levantados por Ferreira *et al* (2011) na população indígena do Mato Grosso e que se repete em aldeias indígenas retratadas em estudos noutras regiões do Brasil (Souza, 2016; Borges 2020).

O que se pode aferir é que a população indígena é acometida de maneira recorrente por dois tipos patologias: uma relacionada as condições de vida em suas comunidades, que de alguma forma se modificou, ao ponto de provocar o desenvolvimento de doenças como obesidade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, hipovitaminoses, doenças infecciosas e parasitárias (ABRITTA, 2021), e outras, em decorrência da interação direta com a civilização como hepatites e as Infecções Sexualmente Transmissíveis como sífilis e HPV, com conseqüente agravamento de câncer de útero por falta de cuidados preventivos.

Souza (2016) e Borges (2020), em suas pesquisas dão enfoque aos índices de mortalidade infantil nas tribos que chegam a ser 2,5 vezes maiores do que na população em geral, provocados por verminoses, diarreias e infecções como pneumonia. Já Abritta (2021) enfatiza que todos esses agravos poderiam ser evitados, pois, em sua maioria, as patologias, são decorrência de falta de prevenção ou tratamento precoce adequado.

Considerações finais

Pela vasta literatura produzida e normas de saúde vigentes, para os negros e os povos indígenas a qualificante étnica deve ser considerada como fator importante e de prioridade na intervenção preventiva e curativa da saúde. E mais uma vez se enfatiza a necessidade de preparação dos profissionais de saúde com qualificação adequada para identificar as características morfofisiológicas de cada grupo étnico com suas especificidades e vulnerabilidades patológicas, para um adequado manuseio clínico e atenção humanizada.

Assim, conhecer os protocolos para essas doenças e dominar as corretas técnicas de intervenção, alicerçados numa anamnese de qualidade, garantirá o tratamento digno e humano para os principais grupos étnicos vulneráveis no Brasil.

Referências bibliográficas

ABRITTA, Marina Luiza Resende *et al.* **Saúde das mulheres indígenas na América latina: revisão integrativa.** In: ADVENTISTA DA BAHIA, F.; FREITAS, D. A. Revista Brasileira de Saúde Funcional - REBRASF. 2021.

BORGES, M. F. DE S. O.; SILVA, I. F. DA; KOIFMAN, R. Histórico social, demográfico e de saúde dos povos indígenas do estado do Acre, Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2237–2246, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população brasileira afro-descendente. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2001.

FAUSTINO, Deivison Mendes. **A equidade racial nas políticas de saúde.** In: **Saúde da população negra.** Luís Eduardo Batista, Jurema Werneck e Fernanda Lopes, (orgs.). 2. ed. -- Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. P. 92.

FERREIRA, M. E. V.; MATSUO, T.; SOUZA, R. K. T. DE. Aspectos demográficos e mortalidade de populações indígenas do Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 27, n. 12, p. 2327–2339, 2011.

FILHO, Adauto Martins Soares. **O recorte étnico-racial nos sistemas de informações em saúde do Brasil: Potencialidades para a tomada de decisão.** In: **Saúde da população negra.** Luís Eduardo Batista, Jurema Werneck e Fernanda Lopes, (orgs.). 2. ed. -- Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. P. 34.

FIORAVANTI, Carlos. Efeitos da diversidade. **Revista Pesquisa Fapesp.** Edição 102, 2004. Disponível em: <<https://revistapesquisa.fapesp.br/efeitos-da-diversidade>>. Acesso em 02 nov 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Características étnico-raciais da população: classificações e identidades.** Rio de Janeiro: IBGE, 2012-2019.

KABAD, J. F.; BASTOS, J. L.; SANTOS, R. V. Raça, cor e etnia em estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras: revisão sistemática na base PubMed. **Physis**, v. 22, n. 3, p. 895–918, 2012.

LAGES, Sônia Regina Corrêa et al. O preconceito racial como determinante social da saúde - a invisibilidade da anemia falciforme. **Rev. Interinst Psicol** [online], vol.10, n.1, pp. 109-122, 2017.

MINAYO, MCS., and COIMBRA JR, CEA., orgs. Críticas e atuantes: Ciências Sociais e humanas em saúde na América Latina [online]. Rio de Janeiro: Editora **FIOCRUZ**, 2005. 708 p.

MOTA, *et al.* **Percepção sobre a política de saúde da população negra: Perspectivas polifônicas.** In: Saúde da população negra. Luís Eduardo Batista,

Jurema Werneck e Fernanda Lopes, (orgs.). 2. ed. -- Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. P. 182.

MONTEIRO, Maria do Carmo Sales. **Desafios da inclusão da temática étnico-racial na educação permanente em saúde.** *In:* Saúde da população negra. Luís Eduardo Batista, Jurema Werneck e Fernanda Lopes, (orgs.). 2. ed. -- Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. P. 146.

MONTEIRO, R. B.; SANTOS, M. P. A. DOS; ARAUJO, E. M. DE. Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero. **Interface**, v. 25, 2021.

MONTEIRO, Simone & MAIO, Marcos Chor. **Etnicidade, raça e saúde no brasil: questões e desafios.** *In:* *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina* [online]. MINAYO, MCS., and COIMBRA JR, CEA., orgs. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 708 p. ISBN 85-7541-061-X. Available from SciELO Books <http://books.scielo.org>>. Acesso: 25/10/2022.

PACHECO, V. C. et al. As influências da raça/cor nos desfechos obstétricos e neonatais desfavoráveis. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 125–137, 2018.

SANTOS, D. J. DA S. et al. Raça versus etnia: diferenciar para melhor aplicar. **Dental press journal of orthodontics**, v. 15, n. 3, p. 121–124, 2010. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_etnicas.pdf>. Acesso em: 30 oct. 2022.

SOUZAS, Raquel *et al.* **Acesso à saúde, promoção e prevenção ao hiv/aids e o recorte étnico-racial: Revisão bibliográfica (1995-2009).** *In:* Saúde da população negra. Luís Eduardo Batista, Jurema Werneck e Fernanda Lopes, (orgs.). 2. ed. -- Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. P. 288.

XAVIER, Eliana Costa. **A Visão da Feminilidade sobre os cuidados em saúde dos Quilombos Contemporâneos.** *In:* Saúde da população negra. Luís Eduardo Batista, Jurema Werneck e Fernanda Lopes, (orgs.). 2. ed. -- Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. P. 204.