



dia da  
**consciência negra**

Dia 20 de novembro é o **Dia Nacional de Zumbi dos Palmares e da Consciência Negra**. Zumbi dos Palmares foi um líder contra o sistema escravagista do Brasil. Por isto, é uma data de afirmação histórica da luta por direitos da população negra e **contra o racismo e qualquer forma de opressão**.

O **ELSA-Brasil** reconhece o **racismo** como uma das causas fundamentais das **desigualdades em saúde**. Neste boletim, mostramos algumas evidências que produzimos ao longo de 15 anos de estudo.



**DISTRIBUIÇÃO DOS(AS) PARTICIPANTES DO ELSA-BRASIL  
SEGUNDO RAÇA/COR NO INÍCIO DO ESTUDO (2008-2010)**

52% BRANCOS

28% PARDOS


16% PRETOS

3% AMARELOS

1% INDÍGENAS

No ELSA, a raça/cor é **autodeclarada** pelos(as) participantes a partir das categorias utilizadas no Censo Demográfico Brasileiro conduzido pelo IBGE. A população **NEGRA** é formada por **PARDOS** e **PRETOS**.

Devido ao reduzido número de participantes indígenas e amarelos, este boletim concentra-se nas desigualdades entre brancos, pardos e pretos.



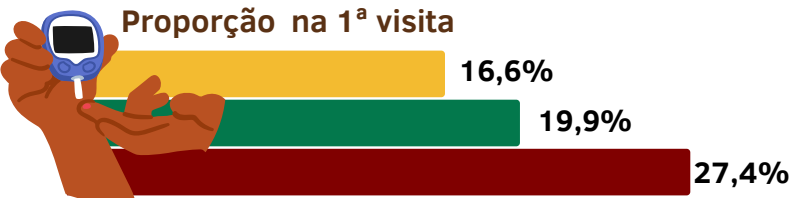
**PARDOS** e **PRETOS** foram analisados separadamente porque evidências indicam um gradiente nos indicadores de saúde da população preta (piores indicadores) até a branca (melhores indicadores), conforme será ilustrado a seguir.



# Desigualdades Raciais nos Indicadores de Saúde

■ Brancos ■ Pardos ■ Pretos

## DIABETES MELLITUS



No início do estudo (2008-2010), a frequência de diabetes foi maior em **PRETOS** (27,7%).

A **doença renal crônica** no início do estudo foi mais frequente em **PARDOS** (9,2%) e **PRETOS** (11,1%).

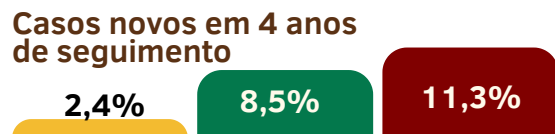
## DOENÇA RENAL CRÔNICA



## OBESIDADE



A obesidade afeta mais indivíduos pretos e pardos no ELSA-Brasil. Na **primeira visita** do estudo, cerca de **30%** dos indivíduos **PRETOS** eram pessoas com obesidade.



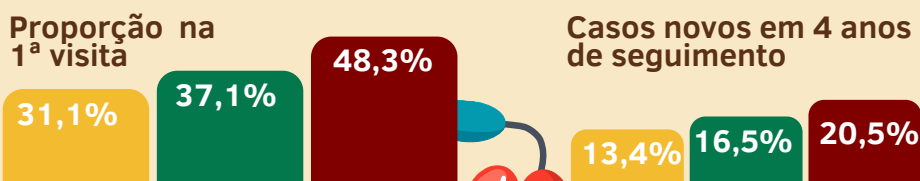
Após **4 anos**, o número de casos novos foi **maior** entre **PRETOS** e **PARDOS** quando comparados aos brancos.

## HIPERTENSÃO

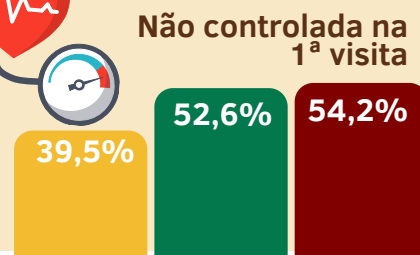


(Pressão alta) é um problema crônico, geralmente silencioso e requer tratamento continuado.

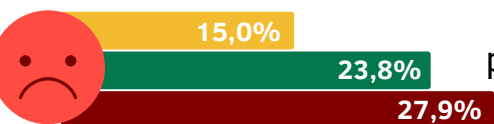
No início do estudo, quase **metade dos participantes PRETOS** tinham hipertensão e, **4 anos** mais tarde, este número **cresceu 20,5%**.



O **controle da hipertensão** também é mais difícil na **população negra**, elevando o risco de doenças crônicas e reduzindo a expectativa de vida.



## AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE RUIM



**PRETOS** e **PARDOS** avaliaram sua saúde como ruim em maior proporção do que brancos. Essa avaliação negativa da própria saúde está relacionada a maior risco de problemas de saúde.



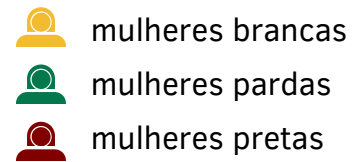
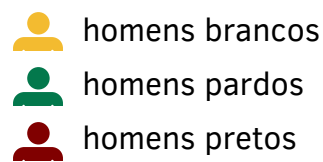
## Interseccionalidade de raça/cor e gênero

Estudar a **raça/cor** e o **gênero** de forma separada pode levar a uma visão fragmentada da realidade. Segundo a teoria da **INTERSECCIONALIDADE**, originada no movimento feminista negro, os impactos do racismo e do machismo devem ser estudados de maneira conjunta.



No ELSA-Brasil, análises interseccionais de raça/cor e gênero mostram **maior adoecimento das mulheres pretas e maior risco de morte de homens pretos e pardos** em comparação aos seus pares brancos.

Categorias interseccionais de raça/cor e gênero no ELSA-Brasil (2008-2010):



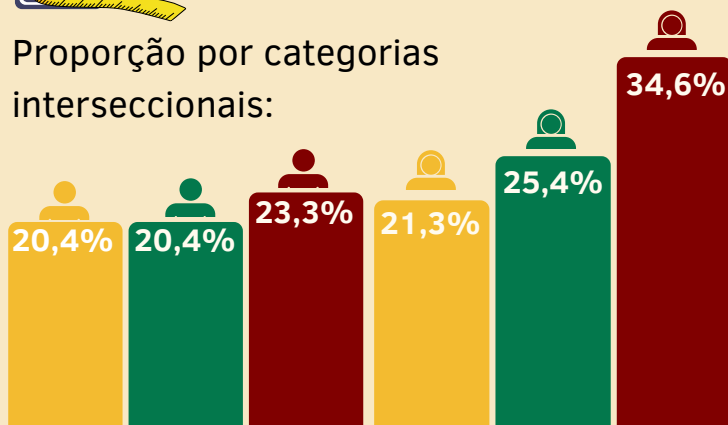
### TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS

Tais como: sintomas de ansiedade, fobias e depressão.  
Proporção por categorias interseccionais:



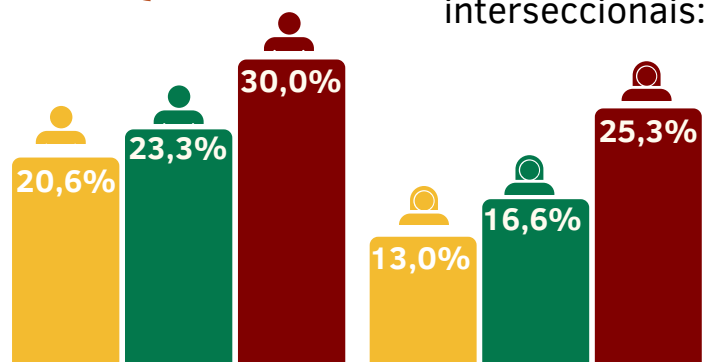
### OBESIDADE

Proporção por categorias interseccionais:



### DIABETES MELLITUS

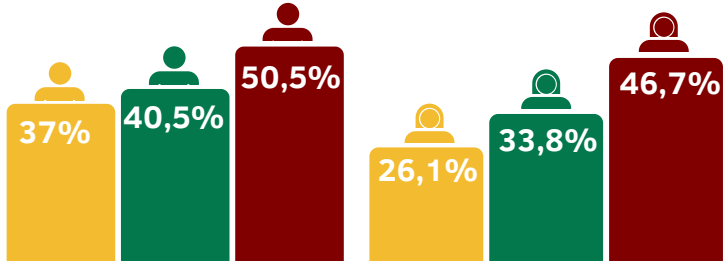
Proporção por categorias interseccionais:



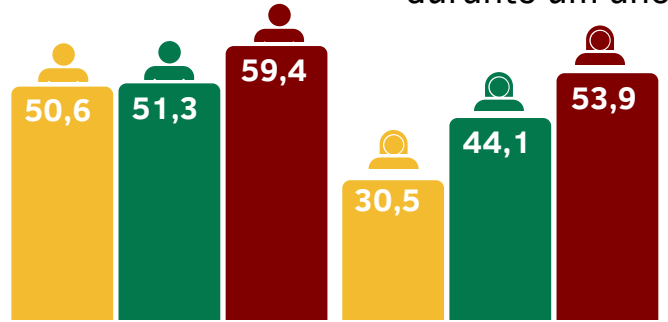


## HIPERTENSÃO

Proporção de casos de hipertensão por categorias interseccionais (2008-2010):



Casos novos de hipertensão para cada 1.000 participantes acompanhados(as) durante um ano:



## MULTIMORBIDADE

A **multimorbidade** é uma situação de saúde em que o indivíduo convive com várias condições crônicas simultaneamente e está relacionada à pior qualidade de vida e maior uso dos serviços de saúde.

No início do ELSA (2008-2010), para cada grupo de **10 participantes BRANCOS**, havia aproximadamente **13 participantes**



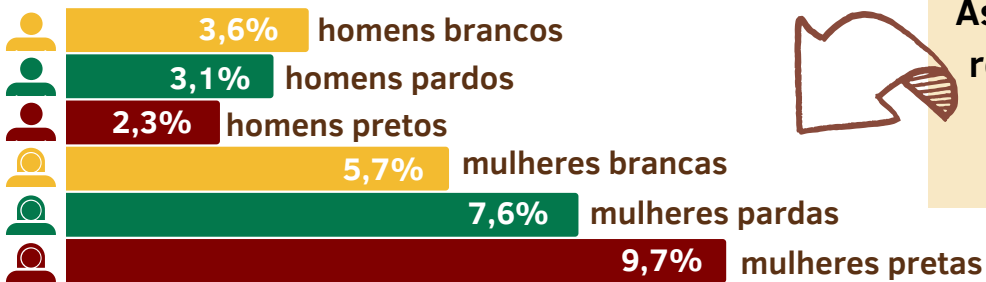
**PARDOS** e **15 participantes PRETOS**



com seis ou mais condições crônicas.



Proporção de casos de multimorbidade (6 ou mais condições):



As categorias interseccionais revelaram que as mulheres, principalmente pretas, estavam mais adoecidas.



## ÓBITOS

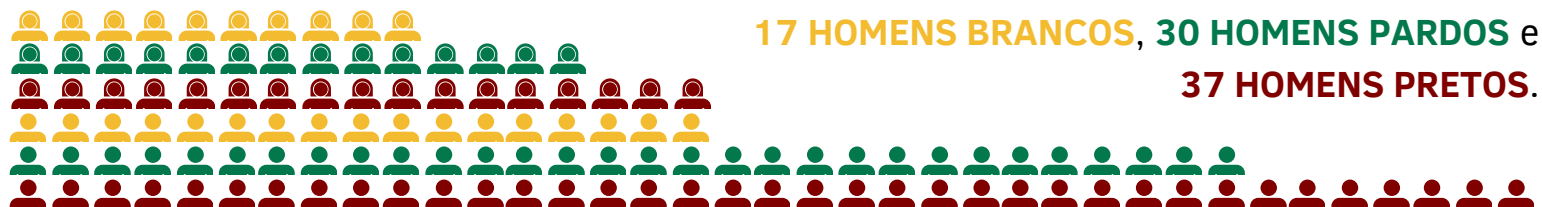
Desigualdades no óbito também foram observadas. Do início do seguimento do ELSA (2008-2010) até julho de 2018, para cada

**10 MULHERES BRANCAS** que morreram, morreram cerca de

**14 MULHERES PARDAS, 17 MULHERES PRETAS**

**17 HOMENS BRANCOS, 30 HOMENS PARDOS** e

**37 HOMENS PRETOS.**





**POR QUE ESSAS  
DESIGUALDADES RACIAIS  
NOS INDICADORES DE  
SAÚDE ACONTECEM?**



O ELSA-Brasil **NÃO** analisa raça/cor como uma medida de variabilidade genética, mas um **marcador social do racismo**. Não há evidências de natureza genética para as desigualdades raciais em saúde.

O **RACISMO** determina experiências de discriminação ao longo da vida, produzindo e mantendo desigualdades socioeconômicas (como na escolaridade e na renda), moradia, acesso a bens e serviços etc.



Essas condições desiguais no curso de vida **explicam uma parcela das desigualdades** nos indicadores de saúde entre os grupos raciais.

## Discriminação Racial Percebida

No ELSA-Brasil, a discriminação racial foi avaliada pelo relato de tratamento injusto ao longo da vida: no trabalho, assuntos de moradia (como alugar um imóvel), pela polícia, em locais públicos e na escola/faculdade.

Relataram experiência de discriminação racial ao longo da vida:

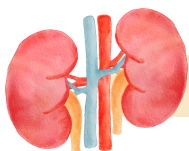


6% dos  
**PARDOS**

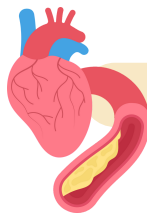


32% dos  
**PRETOS**

Esse grupo, quando comparados aos indivíduos que **NÃO** relataram experiência de discriminação racial, apresentaram:



pior **FUNÇÃO RENAL**



maior **RIGIDEZ ARTERIAL E ATROSCLEROSE**



Maior risco de **OBESIDADE** em 4 anos de seguimento e **GANHO DE PESO** mais acelerado ao longo do tempo

Destaca-se que essas associações foram mais frequentemente observadas em participante **PRETOS** do que em **PARDOS**





## Segregação Econômica Residencial

A **segregação econômica residencial** é a separação sistemática de grupos sociais em diferentes bairros com base em **diferenças econômicas**. O racismo é um determinante dessa segregação e, por isso, ela vem sendo apontada como um importante mecanismo para explicar as desigualdades raciais na saúde.

No ELSA, viver em áreas **ALTAMENTE** segregadas economicamente (maior proporção de domicílios com renda familiar entre 0 e 3 salários mínimos) foi muito mais frequente entre **PRETOS e PARDOS** do que entre brancos.



Viver nessas áreas estava relacionado a:



26% mais chance de **HIPERTENSÃO**

50% mais chance de **DIABETES**



comparando-se aqueles que viviam em áreas de **BAIXA** segregação.

## Escolaridade e Mobilidade Educacional

No ELSA-Brasil, encontramos uma **profunda desigualdade racial na oportunidade de escolarização e de mobilidade social**, com grandes desvantagens para **PRETOS e PARDOS**, que apresentam menor escolaridade e piores indicadores de mobilidade social. Nossas análises demonstram que esse fenômeno explica, em parte, as desigualdades raciais em saúde.

### PERCENTUAL DE PARTICIPANTES COM ENSINO SUPERIOR

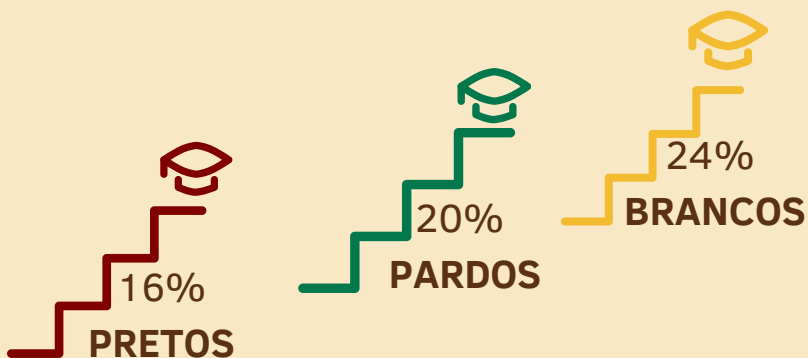


## ESCOLARIDADE DAS MÃES DOS(AS) PARTICIPANTES:



**NÃO** frequentaram escola ou possuíam ensino fundamental incompleto

## MOBILIDADE EDUCACIONAL

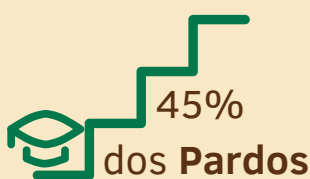
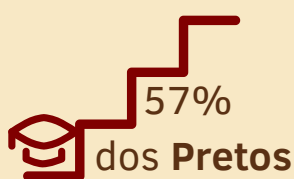
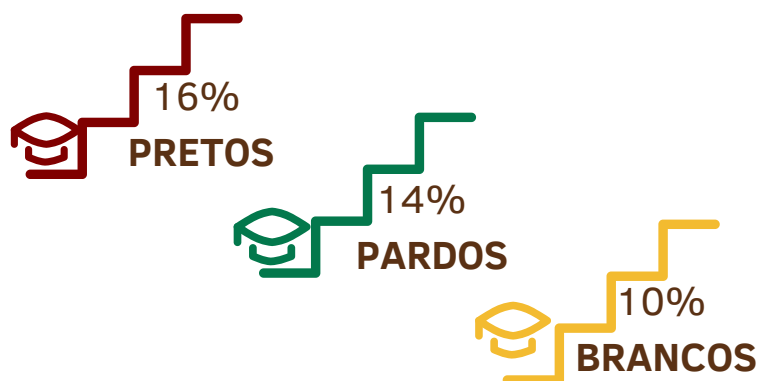


### MOBILIDADE SOCIAL ASCENDENTE:

Participantes com escolaridade maior do que a escolaridade de suas mães.

### MOBILIDADE SOCIAL DESCENDENTE:

Participantes com escolaridade menor do que a escolaridade de suas mães.



### Apresentavam IMOBILIDADE na BASE da hierarquia:

a mãe do(a) participante e o(a) participante estavam nos níveis mais baixos de escolaridade.

## CLASSE SOCIAL OCUPACIONAL DO(A) PARTICIPANTE:

A classe social ocupacional é uma medida baseada na ocupação exercida pelos(as) participantes, a renda esperada com base no nível de escolaridade (valor médio de mercado) e a renda observada.

Proporção de participantes na classe social baixa:





dia da

# consciência negra

## QUER SABER MAIS?

Escaneie o QR code ao lado ou clique no link para ter acesso às publicações das pesquisas.



<https://abrir.link/T2xos>



### Realização:



### Financiamento ELSA-Brasil:



MINISTÉRIO DA SAÚDE

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



### Apoio:



### Contatos:



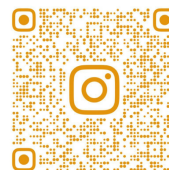
[elsabrasil.org](http://elsabrasil.org)



(21) 97151-8413 /  
99916-4205



[elsa@fiocruz.br](mailto:elsa@fiocruz.br)



@elsabrazilrj

Boletim especial Consciência Negra é uma publicação do ELSA-Brasil. EQUIPE DE PESQUISA: CI - RJ Rosane Härter Griep (Coord.), Maria de Jesus M. Fonseca (Vice-Coord.); CI - MG Sandhi Maria Barreto (Coord.), Luana Giatti (Vice-Coord.); CI - BA Sheila Alvim (Coord.), Maria da Conceição C. de Almeida (Vice-Coord.); CI - ES José Geraldo Mill (Coord.), Maria Del Carmen Bisi Molina (Vice-Coord.); CI - RS Maria Inês Schmidt (Coord.), Bruce Bartholow Duncan (Vice-Coord.); CI - SP Isabela Judith Martins Benseñor (Coord.), Paulo Andrade Lotufo (Vice-Coord.)  
CURADORIA DE CONTEÚDO, EDIÇÃO, PROJETO GRÁFICO E ARTE: Amanda V. Machado; Etna K. P. da Silva; Fernanda E.G. Oliveira; Gisseila Andrea F. Garcia; Lidyane V. Camelo; Raphaela K. Pires