



O NORMAL E O PATOLÓGICO NA PERSPECTIVA DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Fabiana Albino Fraga¹

Rogério Luiz Ferreira da Silva²

CANGUILHEM, Georges. *O normal e o Patológico*. 6ª edição, Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2006.

Resumo: São constantes as delimitações entre o que é considerado normal e o que é patológico. O autor defende que o ciclo que determina o normal e o patológico está ligado por uma variação qualitativa. A partir de tal constatação nota-se que o autor considera o meio no qual o indivíduo está inserido, como determinante de seu estado patológico. A categorização racial utilizada nos estudos referentes à saúde dá-se como uma construção histórico-social que procura compreender a causa das realidades distintas do adoecimento experimentada pelos diferentes grupos sociais e étnico-raciais. Nota-se então que há necessidade de discussões avançadas sobre o que pode ser caracterizado como normal ou patológico, sob a ótica da diversidade dos grupos, para que os indivíduos pertencentes a estes sejam atendidos conforme suas necessidades e demandas de saúde. Não há como discutir qualidade de vida sem um olhar urgente para os inúmeros desafios causados pelas vulnerabilidades regionais, étnicas, sociais e de gênero.

Palavras-Chave: Necessidades e Demanda de Serviços de Saúde, Desigualdade Racial em Saúde, Vulnerabilidade em Saúde, Estratificadores de Equidade

THE NORMAL AND THE PATHOLOGICAL IN THE HEALTH PERSPECTIVE OF THE BLACK POPULATION

Abstract: The boundaries between what is considered normal and what is pathological are constant. The author argues that the cycle that determines the normal and the pathological is linked by a qualitative variation. From this observation it is noted that the author considers the environment in which the individual is inserted, as a determinant of his pathological state. The racial categorization used in health studies occurs as a historical-social construction that seeks to understand the cause of the different realities of illness experienced by different social and ethnic-racial groups. It is noted, then, that there is a need for advanced discussions on what can be characterized as normal or pathological, from the perspective of group diversity, so that individuals belonging to these groups are attended to according to their health needs and demands. There is no way to discuss quality of life without an urgent look at the countless challenges caused by regional, ethnic, social and gender vulnerabilities.

¹ Enfermeira pela Universidade Paulista, Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal de São Paulo. Mestranda pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: fabiana_albino2014@hotmail.com

² Cientista Social pela Universidade Federal Fluminense. E-mail: rfamilia.sambista@gmail.com



Key words: Health Services Needs and Demand, Racial Inequality in Health, Health Vulnerability, Equity Stratifiers

NORMAL Y PATOLÓGICO EN LA PERSPECTIVA DE SALUD DE LA POBLACIÓN NEGRA

Resumen: Los límites entre lo que se considera normal y lo que es patológico son constantes. El autor argumenta que el ciclo que determina lo normal y lo patológico está vinculado por una variación cualitativa. A partir de esta observación, se observa que el autor considera el entorno en el que se inserta el individuo, como un determinante de su estado patológico. La categorización racial utilizada en los estudios de salud se produce como una construcción histórico-social que busca comprender la causa de las diferentes realidades de la enfermedad que experimentan los diferentes grupos sociales y étnico-raciales. Se observa, entonces, que existe la necesidad de discusiones avanzadas sobre lo que se puede caracterizar como normal o patológico, desde la perspectiva de la diversidad grupal, para que los individuos que pertenecen a estos grupos sean atendidos de acuerdo con sus necesidades y demandas de salud. No hay forma de discutir la calidad de vida sin una mirada urgente a los innumerables desafíos causados por las vulnerabilidades regionales, étnicas, sociales y de género.

Palabras-clave: Necesidades y Demandas de Servicios de Salud, Desigualdad racial en salud, Vulnerabilidad en Salud, Estratificadores de Equidad

LE NORMAL ET LE PATHOLOGIQUE DANS LA PERSPECTIVE SANITAIRE DE LA POPULATION NOIRE

Résumé: Les frontières entre ce qui est considéré comme normal et ce qui est pathologique sont constantes. L'auteur soutient que le cycle qui détermine le normal et le pathologique est lié par une variation qualitative. A partir de cette observation, il est noté que l'auteur considère l'environnement dans lequel l'individu est inséré, comme déterminant de son état pathologique. La catégorisation raciale utilisée dans les études sur la santé se présente comme une construction historique et sociale qui cherche à comprendre la cause des différentes réalités de la maladie vécues par différents groupes sociaux et ethniques et raciaux. Il est alors noté qu'il est nécessaire de mener des discussions avancées sur ce qui peut être qualifié de normal ou pathologique, du point de vue de la diversité des groupes, afin que les individus appartenant à ces groupes soient pris en charge en fonction de leurs besoins et de leurs demandes en matière de santé. Il n'y a aucun moyen de discuter de la qualité de vie sans un regard urgent sur les innombrables défis causés par les vulnérabilités régionales, ethniques, sociales et de genre.

Mots-clés: Besoins et Demande de Services de Santé, Inégalité Raciale en Matière de Santé, Vulnérabilité en Matière de Santé, Stratificateurs d'Équité

PARA INÍCIO DE CONVERSA: O QUE HÁ ENTRE O NORMAL E O PATOLÓGICO?

São constantes as delimitações entre o que é considerado normal e o que é patológico. A obra em lide é referência para explorar diferentes visões acerca do que é classificado como saúde ou doença e as políticas terapêuticas destinadas em cada caso.



O autor ainda questiona a visão de que a doença possa estar relacionada a uma realidade objetiva, sem considerar o modo de vida do sujeito, limitando-se ao conhecimento científico quantitativo e ainda se opõe a ideia de que a continuidade de estágios intermediários, não anula a diversidade dos extremos. Há uma proposição de diferenciação qualitativa do estado patológico com relação ao estado normal do organismo, já que o organismo pode produzir diferentes comportamentos, dependendo do estímulo. A patologia do saber médico não pode ser dissociada da vivência do indivíduo, visto que a queixa parte deste e a ciência não existe antes do ponto de vista do doente. Antes de abordar a visão que a medicina estabelece sobre normalidade, vale considerar a visão do autor sobre normalidade, que critica a forma quantitativa de se definir o normal e o patológico. O autor defende que o ciclo que determina o normal e o patológico está ligado por uma variação qualitativa. A partir de tal constatação nota-se que o autor considera o meio no qual o indivíduo está inserido, como determinante de seu estado patológico. O estado patológico então pode ser uma variação da vida, não da mesma forma que a fisiologia, isto é, deve ter relação com a vida e não com a saúde. É possível notar ainda que as colocações do autor permitam o surgimento de questões relacionadas ao conceito de vida e sobre normatividade social.

O meio em que está inserido o indivíduo é permeado pela dimensão social, sendo assim não seria possível um conceito universal sobre o normal e o patológico. Considerando as peculiaridades de saúde da população negra, que perpassam as condições sociais e o racismo estrutural e institucional, o normal e o patológico para esta população considera o suprimento de suas necessidades específicas. O autor faz distinção entre o que é classificado como anomalia e estado patológico, observando que os indivíduos considerados comuns são responsabilizados por distinguir os indivíduos que são considerados normais dos que são considerados anormais. Considerando que quem avalia pertence ao mesmo grupo das pessoas avaliadas, nota-se que a tal dinâmica não será menos particular e mais coletiva, devido ao pertencimento. Canguilhem observa ainda que o próprio indivíduo é capaz de determinar ou diferenciar em que ponto inicia a sua doença. Um indivíduo pode possuir capacidade de adaptação enquanto outro talvez apresente dificuldades, num mesmo ambiente, porém o autor evidencia que dados estatísticos não dão conta de identificar uma normalidade ou não e que é necessária uma investigação minuciosa, considerando as peculiaridades. Partindo



da ideia de que se deve avaliar o coletivo, identificar o que é normal e o que é patológico torna-se bem mais complexo. A auto avaliação de experiências pode ser comprometida pelo fato de o indivíduo possuir uma consciência comprometida no processo, pois permitirá que ele avalie sua capacidade ou não de exercer o que foi proposto, e ele fará tal avaliação no momento em que estiver realizando a tarefa de acordo com a dificuldade para executá-la. Porém, executar ou não uma tarefa não indica que o indivíduo seja normal ou não, pois tal proposta pode significar a falta de contato com a situação e conseqüente falta de habilidade que é adquirida com o tempo. Assim, quem tem uma doença não é doente no âmbito total, mas sim no momento em que está acometido pela patologia e apresenta a dificuldade de se estabelecer como saudável e essa condição não retira do indivíduo a consciência, a capacidade, a socialização e a adaptação às novas realidades. Os fenômenos patológicos são reações constantes que não se interligam com fenômenos normais, pois a partir deles não há a possibilidade concluir o que seria normal. Os fenômenos patológicos podem ser definidos então como fatos ocorridos frequentemente, não estando de acordo com o estabelecido ou ditado pela relação social entre indivíduos. A saúde pode ser vista como o limite entre o que é normativo e também como seqüência de processos que envolvem os seres mantendo-os em segurança conforme seus hábitos e meios onde vivem e sua interação com este. O fenômeno patológico então pode ser visto como uma postura individual modificada, caracterizado por modificações comportamentais e assim não é possível concluir determinações patológicas, isto é, é preciso acompanhar a transformação. A tentativa de compreender a doença considera, principalmente, o estado dito como normal e posteriormente a alteração no curso dessa regra. Há ainda a caracterização do estado patológico pela desarmonia entre indivíduo e meio. A doença depois de conceituada como tal passa a ser caracterizada como uma ameaça que se instala no organismo de maneira a modificar o modo de existência daquele indivíduo que passa por transformações e certas limitações.

QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO NEGRA E ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM



A categorização racial utilizada nos estudos referentes à saúde dá-se como uma construção histórico-social que procura compreender a causa das realidades distintas do adoecimento experimentada pelos diferentes grupos sociais e étnico-raciais. Sendo assim, os perfis de saúde são amplos e não contemplam as disparidades raciais que são mascaradas numa sociedade regida pela discriminação. É possível entender que os grupos étnicos não hegemônicos, (negros, indígenas, ciganos) são acometidos por iniquidades, como a concentração desigual de poder, privilégios auferidos por grupos hegemônicos e a falta de acesso a recursos e a benefícios, que submetem os indivíduos a situações estressoras, limitada ainda pela impossibilidade de transformação de sua realidade o que gera a permanência de experiências estressoras. Destacando-se o racismo institucional e os seus efeitos nocivos à qualidade de vida, Harrell (2002) conceitua o estresse como somatória das relações entre indivíduos ou grupos e seu ambiente, onde surgem os significados e a dinâmica do racismo, notados como algo que sobrecarrega os recursos individuais e coletivos e que ameaça a autopercepção do bem-estar psicológico.

O racismo institucional é o fracasso das instituições e organizações em prover um serviço profissional e adequado às pessoas em virtude de sua cor, cultura, origem racial ou étnica. Ele se manifesta em normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano do trabalho, os quais são resultantes do preconceito racial, uma atitude que combina estereótipos racistas, falta de atenção e ignorância. Em qualquer caso, o racismo institucional sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios gerados pelo Estado e por demais instituições e organizações (CRI, 2006, p.22)

O entendimento do normal e do patológico e seus vínculos não permitem uma análise unicamente quantitativa, visto que os grupos sociais são regados por desigualdades de raça/etnia e gênero, fatores estes que são determinantes para o adoecimento dos mesmos. A limitação entre o normal e o patológico e ainda sobre o conceito de qualidade de vida podem ser discutidos a partir de dados epidemiológicos sobre a discriminação racial e sua influência direta na saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) destaca que a educação profissional permanente é primordial para o alcance à equidade e reconhece que ações como seminários que abordem questões de vulnerabilidade social, étnica e de gênero são de suma importância para que os profissionais prestem uma assistência equânime e humanizada. No que se refere à



atuação do profissional de Enfermagem, nota-se que muito pode ser feito, como exemplo o incentivo ao preenchimento correto do quesito raça/cor bem como a maneira correta de abordagem ao usuário explanando a importância da coleta de dados e como isso impacta nas políticas públicas de saúde, em relação às necessidades específicas.

Nota-se então que há necessidade de discussões avançadas sobre o que pode ser caracterizado como normal ou patológico, sob a ótica da diversidade dos grupos, para que os indivíduos pertencentes a estes sejam atendidos conforme suas necessidades e demandas de saúde. Não há como discutir qualidade de vida sem um olhar urgente para os inúmeros desafios causados pelas vulnerabilidades regionais, étnicas, sociais e de gênero. Nessa perspectiva, sendo a/o enfermeira (o) a profissional linha de frente, muito poderá contribuir para que as iniquidades no atendimento sejam valorizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO E M. et al. *A utilização da variável raça/cor em Saúde Pública: possibilidades e limites*. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. v. 13, n. 31, out-dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832009000400012&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 14/07/2019.

CECÍLIO L C O. *As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde*. In: PINHEIRO R, MATTOS RA, organizadores. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS/ABRASCO; 2001. 7.

CHOR, D. LIMA R A C. *Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil*. Cadernos de Saúde Pública. v. 21, n. 5, set-out 2005. Disponível em: <http://www.elsa.org.br/downloads/Artigos%20em%20PDF/aspectos_epidemiologicos_desigualdade_racial_saude_Brasil_D_Chor.pdf> Acesso em: 14/07/2019.

CRI. *Articulação para o Combate ao Racismo Institucional. Identificação e abordagem do racismo institucional*. Brasília: CRI, 2006.

FARO A, Pereira M E. *Raça, racismo e saúde: a desigualdade social da distribuição do estresse*. Estudos de Psicologia, v. 16, n. 3, set-dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413294X2011000300009&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 14/07/2019.

FRAGA, Fabiana Albino; SANINO, Giane Elis de Carvalho. *Saúde da mulher negra passos e descompassos: Ações Afirmativas na saúde, provável luz no fim do túnel?* Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN), v. 7, n. 15, p. 192-211, fev. 2015. ISSN 2177-2770. Disponível em: <<http://www.abpnrevista.org.br/revista/index.php/revistaabpn1/article/view/121>>. Acesso em: 01 fev. 2020.



LÓPEZ L. C. *O conceito de racismo institucional: aplicações no campo da saúde.* Interface - Comunicação, Saúde, Educação. v. 16, n. 40, jan-mar 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n40/aop0412.pdf>> Acesso em: 14/07/2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília: MS; 2017.

Recebido 30/03/2020

Aprovado em 30/04/2020