

# Praia Vermelha



# Praia Vermelha

Estudos de Política e Teoria Social

ISSN 1414-9184  
eISSN 1984-669X

PERIÓDICO CIENTÍFICO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
SERVIÇO SOCIAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

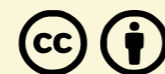
## Temas Livres

**v.34 n.2**

**Jul-Dez/2024**

A Revista Praia Vermelha é uma publicação semestral do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro cujo objetivo é servir como espaço de diálogo entre centros de pesquisa em serviço social e áreas afins, colocando em debate, sobretudo, os temas relativos às políticas sociais, políticas públicas e serviço social.

Conheça nossas [políticas editoriais](#).



# Praia Vermelha

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

### REITOR

Roberto de Andrade Medronho

### PRÓ-REITOR DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

João Torres de Mello Neto

## ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL

### DIRETORA

Ana Izabel Moura de Carvalho

### VICE-DIRETOR

Guilherme Silva de Almeida

### DIRETORA ADJUNTA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Fátima da Silva Grave Ortiz

## REVISTA PRAIA VERMELHA

### EDITORA-CHEFE

Miriam Krenzinger UFRJ

### EDITOR TÉCNICO

Fábio Marinho UFRJ

### REVISÃO

Tikinet Edição LTDA EPP

### PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Fábio Marinho

### CONSELHO EDITORIAL

Angela Santana do Amaral UFPE

Antônio Carlos Mazzeo USP

Arthur Trindade Maranhão Costa UNB

Christina Vital da Cunha UFF

Clarice Ehlers Peixoto UERJ

Elenise Faria Scherer UFAM

Ivanete Boschetti UFRJ

Jean François Yves Deluchey UFPA

Leonilde Servolo de Medeiros UFRRJ

Marcos César Alvarez USP

Maria Cristina Soares Paniago UFAL

Maria Helena Rauta Ramos UFRJ

Maria das Dores Campos Machado UFRJ

Maria de Fátima Cabral Gomes UFRJ

Myriam Moraes Lins de Barros UFRJ

Ranieri Carli de Oliveira UFF

Rodrigo Castelo Branco Santos UNIRIO

Rodrigo Guiringuelli de Azevedo PUCRS

Salviana de Maria Pastor Santos Sousa UFMA

Suely Ferreira Deslandes FIOCRUZ



Lélia Gonzalez (Reprodução / Fundação Cultural Palmares)

APLICAÇÃO EM CAPA MODIFICADA COM A FERRAMENTA ADOBE FIREFLY IMAGE 3

### Publicação indexada em:

Latindex

Portal de Periódicos da Capes

IBICT

Base Minerva UFRJ

Portal de Revistas da UFRJ

Escola de Serviço Social - UFRJ

Av. Pasteur, 250/fundos

CEP 22.290-240

Rio de Janeiro - RJ





Praia Vermelha: estudos de política e teoria social /Universidade Federal do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – Vol.1, n.1 (1997) – Rio de Janeiro: UFRJ. Escola de Serviço Social. Coordenação de Pós-Graduação, 1997-


Semestral  
ISSN 1414-9184  
eISSN 1984-669X

1.Serviço Social-Periódicos. 2.Teoria Social-Periódicos. 3. Política- Periódicos I. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social.

CDD 360.5  
CDU 36 (05)

 Para uma melhor experiência de leitura, recomendamos o acesso por computador com visualização em tela cheia (CTRL+L).

 Navegue pelo texto utilizando os ícones na lateral esquerda das páginas ou as setas em seu teclado.

 Clique [aqui](#) para baixar, instalar e utilizar gratuitamente o Adobe Reader.

# Sumário

## 353 Editorial

*Miriam Krenzinger & Fábio Marinho*

## ARTIGOS TEMAS LIVRES

## 354 Pensando com(o) Lélia Gonzalez: a construção do pensamento feminista afro-latino-americano

*Brenda Steffani Marques Pereira*



## 369 A importância histórica da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

*Erick José Gonçalves dos Santos Silva et alia*

## 393 E a solidão das mulheres negras, cumé que fica?

*Patrick Oliveira & Jackson Roger de Oliveira*

## 423 Grupos reflexivos: cenários de uma política pública no sistema de justiça brasileiro

*Mariana de Freitas Barbosa & Cristiane Brandão Augusto*

## 445 A criança e a destituição do poder familiar em processos no Rio de Janeiro

*Elisa Costa Cruz*

## 466 A política de educação infantil no enfrentamento dos conflitos entre trabalho e família

*Simone Dalbello, Andrea de Sousa Gama & Vanessa Bezerra de Souza*

## 486 Problematizando a despolitização do trabalho social na Política Nacional de Assistência Social

*Helder Barros e Souza & Silvio José Benelli*

## CLASSICOS DA PRAIA VERMELHA

## 509 Notas sobre Cidadania e Modernidade

*Carlos Nelson Coutinho*



Para acessar os demais textos deste número clique aqui e veja o sumário online.

# Praia Vermelha

PERIÓDICO CIENTÍFICO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

## A importância histórica da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

**Racismo**  
**Saúde**  
**Pandemia**

Este artigo objetiva apresentar a importância histórica da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, aprovada em 2013. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e documental. Discute-se a formação sócio-histórica racista no Brasil, o mito da democracia racial, as formas de resistência da população negra, a importância do debate acerca das Políticas de Igualdade Racial e de ação afirmativa, bem como a urgência da defesa dessa política como estratégia da garantia de saúde e da própria existência e sobrevivência da população negra.

**Erick José Gonçalves dos Santos Silva**  
*erick.erick2012@gmail.com*

**Vanessa Bezerra de Souza**  
*vsouza76@gmail.com*

**Pyxis Cabral de Oliveira**  
*pyxiscabral@outlook.com*

**Mateus Felipe da Silva**  
*mateusfelipe20.mf@gmail.com*

**Grazielle Oliveira**  
*grazieleferrero@gmail.com*

**Carolina Rubano**  
*carol\_rubano@hotmail.com*

The historical importance of the National Health Policy for the Black Population

The paper aims to utilize bibliographic and documental research to showcase the historical relevance of the Brazilian Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (National Policy for Comprehensive Healthcare of the Black Population), put in place in 2013. To do so, it discusses the racist foundation of Brazilian society, the myth of racial democracy, black resistance, the importance of debate around affirmative actions and the Políticas de Igualdade Racial (Policies Towards Racial Equality), as well as the urge to defend said policies as means to ensure the healthcare and survival of Black people.

**Racism**  
**Healthcare**  
**Pandemic**





## Introdução

Segundo Munanga (2003), racismo seria, teoricamente, uma ideologia essencialista que postula a divisão da humanidade em grandes grupos, chamados raças contrastadas, que têm características físicas hereditárias comuns, sendo essas últimas suportes das características psicológicas, morais, intelectuais e estéticas e se situam numa escala de valores desiguais.

O racismo seria a crença na existência de raças naturalmente hierarquizadas, sendo, portanto, a tendência que consiste em considerar as características intelectuais e morais de um dado grupo como consequências diretas de suas características físicas ou biológicas.

Contudo, de acordo com o autor, desde o início do século XX, graças aos progressos das pesquisas em genética humana, a raça não é uma realidade biológica, sendo um conceito cientificamente inoperante para explicar a diversidade humana, ou, dito de outro modo, biológica e cientificamente, a raça entre os humanos não existe. Diante disso, Munanga (2003) afirma que raça, para classificar os seres humanos, seria um termo étnico semântico, político-ideológico e não biológico. Raça seria, portanto, uma construção sociológica e uma categoria social de dominação e exploração.

Considerando a formação social e histórica do Brasil, sobretudo a partir do trabalho escravo e da exploração de suas riquezas em sua fase de colonização, é inegável a presença de práticas racistas, presentes até os dias atuais. Santos (2015) afirma que duas estratégias foram utilizadas pela elite brasileira e que tornou a questão do racismo algo estruturante em nossa sociedade: a ideologia do branqueamento e o mito da democracia racial.

Referente à questão racial, Schwarcz (2007) destaca que, nas produções teóricas brasileiras a respeito do tema, tivemos desde interpretações que exaltam até interpretações que veem com descrédito o fato de sermos uma nação definida pelo que alguns autores denominariam de cruzamento de raças, e, sobretudo a partir do século XIX, nossa identidade nacional, ou nossa particularidade, passa a ser definida a partir da miscigenação.

O impacto da disseminação da ideia de que o Brasil havia alcançado a constituição de uma democracia racial foi de grande



monta, a ponto de, em 1949, a “Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) financiar estudos sociais e etnológicos no Brasil, no intuito de oferecer a solução científica para os problemas advindos da mistura de raças e culturas. Diante desse quadro, o Brasil passou a ser considerado, de acordo com Schwarcz (2007), como um verdadeiro laboratório de civilização, uma democracia étnica, uma sociedade multirracial de classes.

Fernandes (2007), sobre essa pesquisa da UNESCO, da qual fez parte, afirma que a hipótese era a de que o Brasil significava um caso neutro na manifestação de preconceito racial e que deveria servir como modelo de inspiração para outras nações. A UNESCO, segundo o autor, tinha a expectativa de que os estudos apresentassem um elogio da mestiçagem, bem como enfatizassem a possibilidade do convívio harmonioso entre diferentes grupos humanos nas sociedades modernas.

Contudo, de acordo com Schwarcz (2007), Fernandes, em seu livro *O Negro no Mundo dos Brancos*, publicado em 1972, apresenta uma posição diretamente contrária à explicação culturalista e, ainda mais, à noção de democracia racial. Se para Freyre não havia conflito racial, uma vez que, para ele, não existia problema racial no Brasil, para Fernandes (2007), se não existia conflito racial explícito, havia, sim, um problema.

Santos (2015), por sua vez, destaca que a ideologia do branqueamento, posta em prática com o incentivo dado aos imigrantes europeus e à busca, a partir deles, de tornar o Brasil um país branco no pós-abolição, foi uma estratégia para desarticular ideologicamente o segmento negro. À população negra, de acordo com o autor, foram suprimidas as oportunidades de trabalho, ora reservadas ao segmento branco nativo e aos imigrantes europeus, resultando disso uma divisão de funções na sociedade brasileira, restando ao segmento negro posições sociais inferiores ou rejeitadas pelo segmento branco. Essa prática e discurso empreendidos pelas classes dominantes são incorporados também por parte da população negra que acredita que o seu fracasso profissional e escolar decorre apenas de questões de mérito e competência, como se a questão étnico-racial em nada interferisse, já que no Brasil, todos teriam direitos iguais, não importando questões referentes a cor, ao sexo ou à classe.

A experiência da escravização no Brasil marcou profundamente a dinâmica do desenvolvimento socioeconômico e cultural do país. O fim da escravização e o início do sistema capitalista de produção não representaram, de acordo com Santos (2015), a melhoria das condições de vida para a população negra; os ex-escravizados e seus descendentes continuaram e continuam a ser tratados como inferiores e discriminados pela cor da pele, muitos sendo relegados à miséria e à falta de perspectivas.

Diante desse quadro, o autor sustenta que racismo e capitalismo são faces de uma mesma realidade social, alimentando-se de seus potenciais destrutivos para se fortalecerem mutuamente. Há que se superar, portanto, a falsa dicotomia entre raça e classe no entendimento da realidade brasileira, caso contrário, nossas análises serão sempre parciais e insuficientes.

Diante da constatação da existência de um racismo estrutural e estruturante, que conforma as relações sociais em território brasileiro, daremos ênfase à peculiaridade da manifestação do racismo na constituição das condições de saúde da população negra, bem como enfatizamos o modo como o Estado vem enfrentando, ou não, a questão do racismo nas instituições de saúde.

Em 2013, foi criada a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) como resultado das lutas e pressão do Movimento Negro Brasileiro na construção de uma estratégia importante de diminuição da desigualdade racial. No caso específico da desigualdade no âmbito da saúde, foi uma resposta do Ministério da Saúde à pressão do Movimento Negro na construção de estratégias contra o racismo.

Contraditoriamente, observamos desde 2013, o enfrentamento de um cenário de acirramento da crise econômica, política e institucional que levou a cabo a eleição do presidente Jair Bolsonaro. Em sua campanha eleitoral, um de seus principais *slogans* foi “minha cor é o Brasil”, numa explícita negação e apagamento da existência do racismo em nosso país.

No contexto pandêmico, tal postura se apresenta a partir do desmonte da produção de informação a partir do não preenchimento do quesito raça/cor da população acometida pelo vírus da covid-19. O resultado dessa decisão política obstaculiza a elaboração de estratégias de enfrentamento à pandemia voltadas à população negra a que mais morreu em decorrência desse vírus.



Este artigo visa, portanto, resgatar a importância do reconhecimento da existência do racismo em nosso país, apresentando estratégias para a sua superação, como as políticas de igualdade racial e, especificamente, a necessidade histórica da defesa da implementação da PNSIPN como enfrentamento do posicionamento da gestão do presidente Jair Bolsonaro, que, nos termos de Gonzaga e Cunha (2020), transformou a pandemia como uma nova ferramenta eugenista, de extermínio e genocídio da população negra. Este estudo deriva da organização do curso de extensão Práticas Antirracistas em Saúde, realizado pelo projeto de extensão *Luz, câmera, ação: a presença das relações de gênero e do racismo no cinema no ano de 2020*.

### O racismo à brasileira

O Brasil, enquanto um país historicamente colonizado, tendo escravizado a mão de obra negra por 354 anos, tem o racismo enraizado em sua estrutura social. Mesmo diante dessa “marca”, a partir dos anos de 1930, houve um investimento ideológico no sentido de romantizar a miscigenação, o que deu origem ao chamado mito da democracia racial (Gonzalez, 2020). Contudo, a população negra continuou à margem de qualquer iniciativa estatal que garantisse o acesso ao trabalho, à educação e à infraestrutura básica.

De acordo com Florestan Fernandes (2008), a indiferença, aqui colocada como ponto crucial, nos faz perceber como o mito da democracia racial se constituiu no Brasil, pois os “problemas negros” sempre foram tratados de forma paternalista, veladamente institucionalizando a opressão, a violência e o racismo. O autor diz, quase ironicamente, que na tradição brasileira a forma como essa questão foi e é tratada na sociedade não passa pela consciência social, mas quando se descobre casos de racismo nas atitudes de alguém, ouve-se o grito alarmante de reprovação categórica desse mesmo círculo de pessoas que tratam a questão negra como uma pauta menor ou inexistente.

Florestan Fernandes (2007) discorre sobre as dificuldades enfrentadas pelo negro numa sociedade em mudança. Pós-abolição da escravatura acreditava-se que a ascensão social constituía um indício da ausência de preconceito/discriminação, porém o preconceito dificultava a ascensão da população negra. Sendo assim, para o autor, no Brasil existe uma dualidade entre



uma ideologia racista e a utopia racial dominante – constituídas, anteriormente, por elites brancas, escravistas e latifundiárias.

Refletindo a herança da desigualdade vinda do período escravista, apontamos que a resistência da sociedade em geral às políticas de ação afirmativa, sobretudo a respeito das cotas, está intrinsecamente ligada ao mito da democracia racial e à miscigenação.

De acordo com Fernandes (2007), a miscigenação no Brasil foi tomada como índice de integração social e como sintoma de fusão e de igualdade racial. O autor sustenta que alguns negros ascenderam socialmente se tornando exemplo de força e mérito, obtendo, em tese, o mesmo status do branco, entretanto essa “mobilidade” só torna mais evidente a exceção que confirma a regra, ou seja, a possibilidade de ascensão do negro dependendo única e exclusivamente de seu próprio esforço.

Outro fundamento do mito aludido é a questão de como a democratização dos direitos e garantias sociais se deu, sempre excluindo a “população de cor” dos processos emancipatórios e lhes deixando quase que exclusivamente na execução dos papéis sociais que lhes foram imputados desde o antigo regime, papéis remanescentes até hoje, em sua maioria envolvendo trabalho braçal e/ou sem exigências de grandes qualificações. Ou seja, o mito da democracia racial é utilizado como argumento para desqualificar a importância da política de cotas.

Fernandes (2008) ressalta que esse mito foi sustentado pela compreensão de que a partir da abolição da escravatura todos os indivíduos se tornaram livres e que, portanto, gozavam dos mesmos direitos, ignorando as medidas não tomadas pelo Estado para minorar os efeitos da escravização da população negra. Os métodos que reforçaram a existência e perpetuação do mito da democracia racial até os dias atuais são ainda utilizados, tais como a individualização da responsabilidade, apostando em uma lógica meritocrática e perversa na medida em que impede a articulação de movimentos negros pela tomada de consciência e impede também medidas governamentais passíveis de alterar concretamente essa situação, promovendo políticas públicas eficientes e mantendo a subordinação da população negra, inclusive às camadas brancas de classe social mais pauperizada.





Fernandes (2008) também aponta o caráter não revolucionário do movimento abolicionista, que pôde, no máximo, ser chamado de reformista, pois foi balizado pela conciliação de classes e em nenhum momento buscou romper com as arbitrariedades existentes no regime escravagista, e sim introduzir a possibilidade de renovação e desenvolvimento, sem discutir a real inserção do negro na nova sociedade, procedendo, assim, ao desenvolvimento civilizatório imposto pelo contexto de expansão do capitalismo mundial e, ao mesmo tempo, preservando os privilégios destinados à raça branca oligárquica.

O autor aponta a indiferença das chamadas “classes médias” diante da questão racial, justificada num primeiro momento pela não ruptura com a relação de poder oligárquica que dominou o país, conservando a forma como as relações sociais eram estabelecidas tais quais as do antigo regime, e num segundo momento pela falta de politização das demandas, demonstrando que apenas a comoção gerada pela consciência social não é efetiva para alterar a realidade, sendo necessária a luta coletiva e política em nome de uma causa.

De acordo com Fernandes (2008), a revolução social da ordem social competitiva, ou seja, a instauração do capitalismo no Brasil enquanto país periférico, foi uma revolução branca. O mercado internacional forneceu ao país imigrantes europeus, que absorveram as melhores oportunidades econômicas, convertendo os negros recém-libertos num setor marginal da população, num subproletariado.

A “ascensão” não passa de uma mera incorporação de classes, não ocorrendo de fato. Os avanços e as revoluções não surtiram efeito para modificar a desigualdade racial, herdada pelos anos anteriores. Em suma, o autor sustenta que as mudanças na estrutura social que ocorreram na sociedade brasileira desde a abolição da escravidão até agora não tiveram efeitos profundos sobre a concentração racial de riqueza, de prestígio social e de poder.

Para enfrentar a desigualdade racial no Brasil, Fernandes (2008) sustenta que o Estado deve desenvolver iniciativas no âmbito da educação, do emprego e da renda, no sentido de diminuir essas desigualdades construídas historicamente, ou, para utilizarmos os termos de Munanga (2003), é necessário o investimento em



políticas de reparação voltadas à população negra. As ações afirmativas e, especificamente, as cotas raciais são, do nosso ponto de vista, iniciativas importantes nessa direção.

É importante destacar que desde o início da colonização, a população negra escravizada que aportou no nosso país sempre demonstrou capacidade de resistência e organização política, de luta pelos seus direitos. Em um primeiro momento, no período da escravização no Brasil, no período da colonização, essa população negra se organizou politicamente criando os quilombos, que foram espaços de resistência em que a população negra podia manifestar a sua humanidade, as suas escolhas religiosas e podia viver a sua própria cultura.

Essa vivência nos quilombos marca a primeira manifestação de organização política da população negra, de resistência a esse racismo que é estrutural<sup>1</sup>. Os quilombos existem até hoje como espaços de resistência e divulgação da cultura afro-brasileira, mas, após a abolição oficial da escravatura, a população negra continuou se organizando politicamente. Em 1931, surge a Frente Negra Brasileira, que a partir de então começa a pautar e pressionar o Estado brasileiro por políticas públicas de igualdade racial. Ou seja, um movimento negro começa a se organizar, pressionando a construção de igualdade racial no Brasil.

### **A III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata de Durban e seus impactos no Brasil**

Um grande marco no cenário internacional foi a III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia, e Intolerância Correlata, ocorrida em Durban, África do Sul, que ocorreu em 2001. A Conferência estabeleceu propostas de políticas públicas para mitigar as desigualdades raciais no mundo inteiro. Sendo assim, é possível afirmar que, no século XXI, diversos Estados nacionais passam a formalizar compromissos com o objetivo de acabar com a discriminação e exploração da população negra.

Outra grande conquista em âmbito internacional foi a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) que proclamou o período entre 2015 e 2024 como a Década Internacional de Afrodescendentes, citando a necessidade de reforçar a



cooperação nacional, regional e internacional em relação ao pleno aproveitamento dos direitos econômicos, sociais, culturais, civis e políticos de pessoas de afrodescendentes, bem como sua participação plena e igualitária em todos os aspectos da sociedade. O tema da campanha é: Povos Afrodescendentes: reconhecimento, justiça e desenvolvimento.

No Brasil, ainda no governo de Fernando Henrique Cardoso, no final da década de 1990, foi criado um grupo interinstitucional para discutir a construção de uma política voltada para a população negra. Em 2003, já no primeiro Governo Lula, foi criada a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR). Tal Secretaria, vinculada diretamente ao gabinete do presidente, com *status* de Ministério, tinha por objetivo assessorar a Presidência da República na construção e no monitoramento de políticas públicas diversas, como políticas de saúde, de trabalho, assistência social, emprego e renda, no sentido de diminuir as desigualdades étnico-raciais existentes em nosso país. Dessa forma, em termos de pacto político, pela primeira vez na história brasileira, o nosso Estado reconhece o racismo existente em nossa sociedade. A Secretaria foi criada a partir do reconhecimento institucional do Estado brasileiro da existência do racismo no nosso país. A SEPPIR visava planejar, executar e monitorar políticas públicas para incidir sobre esse racismo.

A partir do golpe de 2016, na gestão presidencial de Michel Temer, a Secretaria perdeu o *status* de Ministério e passou a ser subordinada ao Ministério dos Direitos Humanos, o que representou a diminuição de sua capacidade política de incidir sobre as questões do racismo. Após a posse de Jair Bolsonaro, em 2019, houve uma grande mobilização da parte do Movimento Negro Brasileiro, no sentido de lutar pela manutenção da SEPPIR. Nesse período, a Secretaria existiu, contudo, subordinada ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, comandada pela Ministra Damares, que, em 2020, permitiu que a pasta ficasse sem comando durante três meses, reforçando a falta de compromisso do Ministério no combate ao racismo.

Diante desse quadro, é possível apontar neste contexto uma conjuntura de retrocesso das conquistas antirracistas, o que significa que temos o desafio de manter a organização e a capacidade de resistência para que não percamos o legado de luta da população negra, daqueles que nos antecederam.



## As políticas de promoção à igualdade racial e as políticas de ação afirmativa

É importante destacar que as políticas de promoção à igualdade racial e as políticas de ação afirmativa não têm o mesmo significado. As políticas de ação afirmativa são uma das estratégias de promoção à igualdade racial; as políticas de promoção à igualdade racial são mais amplas, existindo outras estratégias de promoção à igualdade racial para além das políticas de ação afirmativa. Existem três tipos de políticas ou ações de promoção à igualdade racial, quais sejam: as denominadas ações repressivas; as ações de caráter valorativo; e as ações afirmativas. Tanto as ações afirmativas quanto às políticas repressivas devem ser compreendidas como aquelas que orientam ou que incidem sobre comportamentos e condutas, ou seja, focalizam as suas ações nos indivíduos que praticam atos racistas. As políticas repressivas são aquelas que visam combater o ato discriminatório por meio da legislação criminal. A partir da luta e da organização da população negra tem crescido as denúncias de atos racistas e a criminalização desses atos racistas. Já as ações afirmativas procuram combater a discriminação indireta, aquela discriminação que não se manifesta explicitamente por atos discriminatórios, mas de forma velada. O resultado dessa discriminação é a exclusão da população negra de diversas áreas da vida social. Portanto as ações afirmativas têm por objetivo incidir no resultado da discriminação racial. Elas atuam no sentido de diminuir as desigualdades raciais em todos os níveis da vida social, buscando, por exemplo, facilitar o acesso da população negra aos postos de trabalho no âmbito gerencial, aos cargos públicos e aos cargos políticos. Ou seja, as ações afirmativas buscam incidir no sentido de democratizar tais espaços que hoje são hegemonicamente ocupados pela população branca, ou não negra, tornando-os acessíveis também à população negra.

É necessário destacar que muitos indivíduos racistas lançam mão do argumento de não ter “culpa” do que ocorreu no período da escravização no Brasil, e que, portanto, não precisam “pagar” pelo que ocorreu nesse período histórico. Tal interpretação compreende o racismo contemporâneo como se fosse mera herança, mera consequência do processo de escravização que a sociedade brasileira viveu. É importante frisar que o nosso racismo é, sim, resultado e herança dessa experiência de um



país que foi colonizado e que teve a escravização como modelo econômico durante mais de trezentos anos, mas que o racismo contemporâneo, se atualiza, é multifacetado, não é uma mera consequência, ele se mantém, e se mantém a despeito do fim da escravização. O racismo segue fundando e constituindo as relações sociais e os corpos objetificados, mercantilizados e exterminados da população negra, é uma mensagem viva de que isso continua se mantendo, mudando suas faces, cotidianamente.

Exatamente porque o racismo muda de face, é necessário o terceiro tipo de estratégia de promoção à igualdade racial. Tratamos das ações repressivas, das ações afirmativas e a terceira estratégia são as ações valorativas. Estas são ações de caráter permanente, transversal, ou seja, são políticas que precisam continuar, mas são políticas que incidem e tem por objetivo desconstruir os preconceitos a discriminação na cultura brasileira; são, sobretudo, estratégias educativas, voltadas não apenas para as pessoas negras, mas, sobretudo, para as brancas, que precisam se reeducar, refletir sobre a existência do racismo para deixar de praticá-lo. Dessa forma, é importante compreender que as ações valorativas são fundamentais e compõem um tripé de ações, juntamente com as políticas repressivas e as de ações afirmativas, no âmbito das políticas de promoção à igualdade racial, devendo ser construídas de modo articulado, uma reforçando as ações das outras, para que, de fato, possamos ter resultados efetivos na desconstrução do racismo e na construção de práticas antirracistas.

No que diz respeito às ações afirmativas, para entender a sua pertinência para o fim da discriminação racial, vale destacar que as relações que nos antecederam, em que a população negra sofreu um processo de exclusão, exploração, expropriação, dominação e opressão, colocaram várias gerações em desvantagem social, seja na saúde, educação, habitação ou no trabalho. Para desconstruir essa estrutura social que ainda é presente, é fundamental a implementação das ações afirmativas como estratégias que atuam de maneira diferente, favorecendo essa população que historicamente foi alijada de vários espaços da vida social.

Outro mito que existe com relação às ações afirmativas é o de que elas objetivam ser permanentes. Em momento nenhum o Movimento Negro, que pressionou o Estado brasileiro para criar



as ações afirmativas, hoje aprovadas, propôs a manutenção *ad eternum* delas, e sim as compreendem como estratégias temporais. O objetivo é o de que a população negra ingresse em todos os espaços da vida social de tal forma que as ações afirmativas não sejam mais necessárias.

Referente às ações valorativas, elas visam incidir nos estereótipos historicamente construídos em torno da população negra. Objetivam romper com a visão eurocêntrica de supremacia da população branca e precisam ser implementadas junto às outras ações, repressivas e afirmativas.

Outra questão a ser destacada é a que propõe que discutir e lutar contra o racismo é assunto da população negra. Ora, os negros não foram as pessoas que criaram o racismo, portanto é necessário ampliar o debate a respeito da branquitude, compreendendo que o tema do racismo é relevante não apenas para a população negra, mas também para a população branca que o pratica. Esse deve ser o vetor, a prioridade de desconstrução do preconceito e da discriminação racial que é praticada pela população branca, que deve participar das lutas antirracistas.

Em suma, as Políticas de Promoção à Igualdade Racial são um conjunto de políticas que visam eliminar e punir atitudes racistas, criando estratégias de inserção da população negra nos espaços em que são sub-representadas e em todos os espaços da vida social. Essas políticas também não deixam de ser uma estratégia de reparação à herança de prejuízos histórico-sociais e econômicos que a população negra herdou do nosso passado.

No conjunto das Políticas de Promoção da Igualdade Racial, é importante destacar as políticas de oportunidade. Uma das grandes críticas à atuação da SEPPIR, criada em 2003, é a de que as suas ações pouco incidiram no Ministério do Trabalho. Partimos de uma compreensão de que o racismo é estrutural e que, assim como o patriarcado vem sendo apropriado pelo capitalismo para sua manutenção e consolidação. Assim sendo, a manutenção da dominação da classe burguesa sobre a classe trabalhadora, no caso do Brasil, está fortemente fundada no racismo, já que a nossa classe trabalhadora é sobretudo negra.

Mesmo diante dessa realidade, pouco se propôs em termos de ações antirracistas voltadas ao mercado de trabalho, tendo sido em decorrência desse fato, o Brasil denunciado, na primeira



década do século XXI, à Organização Social do Trabalho, exatamente por conta das desigualdades alarmantes em termos de mercado de trabalho com recorte étnico-racial. Portanto, é importante pensar em políticas que concretizem de fato ações que vão alterar as condições de vida dessa população, e uma das estratégias mais importantes são as que dizem respeito às possibilidades de trabalho, emprego e renda.

Outro equívoco comum acontece entre a compreensão das políticas de ação afirmativa e o sistema de cotas raciais, em que se reduz as políticas de ação afirmativa à política de cotas. Primeiro, percebe-se uma grande resistência tanto às políticas de ação afirmativa quanto às políticas de cotas. Argumenta-se que ambas são ações inconstitucionais e que prejudicam a sociedade. Inconstitucionais porque, do ponto de vista dos sujeitos conservadores e, é claro, racistas, as políticas de ação afirmativa criam ações que vão diferenciar e favorecer um determinado grupo racialmente desprestigiado, prejudicado e explorado. Contudo, é mister compreender que as políticas de ação afirmativa e o sistema de cotas são “extremamente” constitucionais, porque um dos princípios mais importantes da Constituição brasileira é o princípio da igualdade e não uma igualdade formal, uma igualdade concreta, substantiva.

Dessa forma, se o Estado brasileiro reconhece, a partir de 2003, com a criação da SEPPPIR, que o nosso Estado é racista, e a Constituição de 1988 preconiza a igualdade entre homens, mulheres, sejam eles de qualquer origem étnico-racial, óbvio está que ações de promoção à igualdade racial e o sistema de cotas são constitucionais, posto que configuram-se enquanto ações de construção dessa igualdade, desse princípio que está presente na Constituição.

Referente às diferenças entre as políticas de ação afirmativa e a do sistema de cotas, podemos destacar o sistema de preferência, como um exemplo de política de ação afirmativa em que, a partir da legislação existente, verificam-se em concursos públicos, para critério de desempate, a cor dos candidatos; podem-se criar incentivos fiscais para empresas contratarem pessoas negras. Sendo assim, tanto o sistema de preferências para critério de desempate em concurso quanto o sistema de bônus e incentivos fiscais são exemplos de ações afirmativas.



Já o sistema de cotas raciais configura-se como a reserva de determinado número de vagas para populações que são racialmente discriminadas e socialmente excluídas. No caso das cotas raciais, estas são a reserva de uma quantidade de vagas voltadas à população negra, e todo indivíduo que se inscreve em tais vagas concorrerá apenas com os demais indivíduos que se inscreveram nas cotas raciais. Sendo assim, configura-se como uma estratégia importante, posto que, se considerarmos as condições de vida e as condições educacionais que a população negra e empobrecida está exposta, então obviamente a capacidade de desempenho será maior a partir da criação das políticas de cotas. Vale destacar que estas também são planejadas como políticas transitórias que não visam se manter *ad eternum* e objetivam combater, com as demais ações afirmativas, as consequências concretas do racismo e da discriminação racial, que são a exclusão da população negra de diversos espaços da vida social, sobretudo dos espaços que gozam de maior *status* social.

#### **Condições de vida e de saúde da população negra no Brasil**

O Censo demográfico de 2000 revelou que 45% da população brasileira se declarou negra. É importante lembrar que negro é o somatório de pretos e pardos. Destaca-se que o Censo de 1991 apresentou um perfil de autodeclaração muito diferente; houve um crescimento do número de pessoas que se autodeclararam negras no Censo de 2000. Compreendemos que tal fenômeno é resultado de um processo de conscientização dos indivíduos quanto à sua origem étnico-racial.

Os dados de 2000 demonstram e dão visibilidade às desigualdades entre a população negra e a população branca em todas as esferas da vida social. Com relação à educação, a taxa de analfabetos da população brasileira em geral foi de 12,4%. Dentro desse universo, os negros representam 18,2%, e os brancos 7,7%. Em média, a população branca estudava cerca de seis anos, contra quatro anos da população negra.

Referente à pobreza, o Censo de 2000 aponta que 65% da população pobre é negra e que 70% da população extremamente pobre é negra, contra 35% da população pobre sendo branca, e 30% da população extremamente pobre sendo branca. O baixo nível de renda, tanto individual quanto domiciliar *per capita*,



repercute nas liberdades individuais e sociais, fazendo com que essa população tenha uma vida desgastante e produtora de doenças. Em 2001, mais de 32 milhões de negros com renda até meio salário-mínimo eram demandantes da política de assistência social, política voltada à população em vulnerabilidade social.

Sobre as condições de saúde, considerando a gravidez na adolescência que ocorre em meninas entre 15 e 19 anos, 29% são negras, e 19% são adolescentes brancas. O Ministério da Saúde preconiza para mulheres grávidas o mínimo de sete ou mais consultas de pré-natal. Entre a população de mulheres brancas, 62% tiveram acesso às sete consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde, contra apenas 37% das mulheres negra. Em relação à prematuridade, temos 7% de prematuros pretos e 6% de prematuros brancos. Um dos dados mais chocantes são os que dizem respeito à mortalidade infantil. O risco de uma criança negra morrer antes dos 5 anos por causas infecciosas ou parasitárias é 60% maior do que uma criança branca. O risco de morte por desnutrição de crianças negras menores de 5 anos é 90% maior. Com relação aos óbitos por causas externas, o risco de uma pessoa negra morrer é 56% maior que o de uma pessoa branca. No caso de homem negro, esse número sobe para 70%. Se cruzarmos os óbitos por causas externas com o nível de instrução, maior ou menor escolaridade, percebemos que nos últimos vinte anos, houve uma diminuição de óbitos por causas externas na população branca. Contudo, com relação aos homens negros, não só se manteve a taxa de óbitos por causas externas como cresceu o número de homens negros mortos com maior nível de instrução (Brasil, 2013).

Com relação à mortalidade por doenças sexualmente transmissíveis e não transmissíveis, o risco de se morrer por tuberculose é 1,9 vezes maior para o grupo da população parda. A população preta morre 2,5 vezes mais de tuberculose que a população branca brasileira. As pessoas negras, portanto, têm 70% maior risco de morrer por tuberculose do que a população branca (Brasil, 2013).

Consideramos importante, portanto, mensurar o impacto que o racismo tem para as condições de vida da população negra e para as condições de saúde dessa população negra. Dar visibilidade a esses dados é fundamental para demonstrar como o racismo se



materializa nas vidas dessas pessoas, desconstruindo o discurso falacioso de que racismo não existe.

Dentro desse universo de adoecimento da população negra há um consenso entre as pesquisadoras de se dividir o adoecimento da população negra em três categorias: Primeiramente as doenças geneticamente determinadas, como anemia falciforme, deficiência de glicose 6, fosfato, desidrogenase e foliculite. Ou seja: doenças de caráter genético presentes na população negra. O segundo grupo de doenças marcadamente presentes na população negra são aquelas adquiridas em condições desfavoráveis de vida, tais como desnutrição, anemia, doenças do trabalho, DSTs e AIDS, mortes violentas, mortalidade infantil elevada, abortos sépticos, sofrimento psíquico, estresse, depressão, tuberculose e transtornos mentais derivados de abuso de álcool e outras drogas. Esse conjunto de doenças acometem a população negra muito mais do que a população branca. Um terceiro grupo de doenças são as que derivam da dificuldade de acesso ao Sistema Único de Saúde(SUS), são doenças que a população negra adquire e que, em decorrência do racismo estrutural existente nas instituições do SUS, a população negra tem dificuldade de tratar (Brasil, 2013).

O racismo está presente nas instituições de saúde, e, para discuti-lo, é necessário tratar do conceito de racismo institucional, que resulta num comprometimento da assistência à saúde da população negra. Se o Sistema Único de Saúde tem como princípio igualdade de acesso, universalidade, e as instituições do SUS e os seus sujeitos, os que constroem a política pública de saúde brasileira, não percebem o racismo velado e às vezes declarado dentro das instituições de saúde, o SUS, portanto, não está comprometido na garantia de seus princípios. O racismo institucional, portanto, se manifesta por meio de práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano do trabalho, que resultam do preconceito daqueles que são os operadores do SUS, daqueles profissionais que são responsáveis pela implementação, execução e sobretudo, pelo planejamento da política pública de saúde do SUS. É importante destacar que o racismo institucional na saúde tem duas dimensões interdependentes: a primeira dimensão decorre nas relações interpessoais entre gestores do SUS e seus servidores, entre os próprios servidores do SUS, entre os profissionais de saúde do



SUS e entre os servidores e os usuários das unidades de saúde. Ou seja: são manifestações do racismo que partem de um gestor, por exemplo, que se reporta a um servidor, a um funcionário da sua unidade de saúde que é negro. A maneira como o racismo se manifesta pode ocorrer de modo velado, quando um gestor evita que um profissional negro ascenda em sua carreira, assumindo cargos de chefia. Essa é a primeira dimensão do racismo institucional dentro das unidades de saúde, a das relações interpessoais. A segunda dimensão acontece no âmbito político programático, quando, por exemplo, inexistem ações voltadas especificamente para a população negra, tais como ações voltadas à prevenção e tratamento da anemia falciforme. A segunda dimensão de racismo deve ser combatida a partir da produção, disseminação e implementação de ações que impactem no fim do racismo existente na instituição. Para tanto, é preciso reconhecer o racismo dentro das unidades de saúde, e uma importante estratégia é a de servidoras ou trabalhadores da área da saúde desenvolverem trabalhos educativos, como rodas de conversas, levando a pauta do racismo para as instituições de saúde, para que estes e estas servidoras se apropriem da Política Nacional de Atenção Integral da Saúde da População Negra. Tais ações devem ser tomadas como atribuição dos trabalhadores do SUS, no sentido de combater o racismo contra a população que é atendida e contra os próprios trabalhadores que constroem e operam a política de saúde, sendo uma estratégia importante de sensibilização. Consideramos estratégico, para sensibilizar os trabalhadores do SUS, a divulgação dos números discrepantes das condições de saúde da população negra, no sentido de garantir os próprios princípios do SUS. A despeito de toda a precarização e sucateamento da política pública, inclusive da política de saúde, se não adotarmos estratégias antirracistas no cotidiano profissional, ignoraremos uma parcela da população usuária desse serviço, que inclusive constitui o maior número de usuários do SUS. Em suma, se reconhecemos a importância e lutamos pela implementação do SUS, precisamos, necessariamente, adotar práticas antirracistas. É impossível pensar na defesa da saúde pública sem pensar nas lutas antirracistas.

### **A política nacional de atenção integral da população negra**

Em 2013, foi criada a PNSIPN como resultado das lutas e pressão do Movimento Negro Brasileiro na construção de uma estratégia



importante de diminuição da desigualdade racial. No caso específico da desigualdade no âmbito da saúde, foi uma resposta do Ministério da Saúde à pressão do Movimento Negro na construção de estratégias contra o racismo.

O SUS então reconhece que praticar racismo dentro de suas instituições de saúde, o que significa dizer que não é mais admissível que um trabalhador da área da saúde afirme que não existe racismo, que não existe discriminação racial no atendimento à população negra nas instituições de saúde. Hoje, temos o Estado brasileiro, o Ministério da Saúde e uma Política Nacional que afirma e que reconhece que existe racismo dentro das unidades de saúde do SUS. Sendo assim, tanto para as trabalhadoras e trabalhadores do SUS quanto para usuários(as) do SUS é importante conhecer tal Política, para reivindicar seus direitos enquanto sujeitos pertencentes à população negra.

A PNSIPN estabelece princípios, objetivos, diretrizes, estratégias, incluindo a dimensão do cuidado, da atenção à saúde, da promoção à saúde, a participação popular e o controle social, ou seja, a política prevê o espaço legítimo da população organizada para monitorar a implementação dessa política. Configura-se enquanto política de caráter transversal, objetivando transversalizar diversas outras políticas e todos os âmbitos das unidades de saúde, tais como a Estratégia de Saúde da Família, Postos de Saúde, Centros Municipais de Saúde, Hospitais Gerais, Hospitais Especializados. A ideia é que todas as unidades de saúde do nosso país implementem tal política, planejando estratégias de garantia ao acesso da população negra de maneira igualitária (Brasil, 2013).

A primeira estratégia para implementar a PNSIPN foi a criação e a utilização do quesito raça/cor na produção de informações epidemiológicas para definição de prioridades na área da saúde. A partir de sua implementação, criou-se no formulário do SUS o quesito raça/cor. Outra estratégia foi a ampliação e o fortalecimento do controle social, com a criação de uma linha de diálogo entre o movimento social, entre a população organizada no sentido de monitorar a implementação dessa política. A terceira estratégia seria o desenvolvimento de ações de identificação, de combate e prevenção do racismo institucional no ambiente de trabalho do SUS, também nos processos de formação e educação permanente dos profissionais de saúde,



ou seja, a partir dessa política é obrigatório que no âmbito da formação de toda e qualquer profissão da área da saúde seja incluída a discussão do racismo. Portanto, é necessário fiscalizar e exigir o cumprimento da inclusão na formação profissional de agentes da área da saúde e não apenas de inclusão nas grades curriculares de graduação e de nível médio. Há que se reivindicar o compromisso com a educação permanente de formação desses profissionais de saúde, de desconstrução da cultura racista que ainda existe e que ainda é praticada por profissionais de saúde, sejam gestores ou sejam os servidores nas unidades.

A contribuição histórica da PNSPIN é a do reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinante social das condições de saúde da população negra, com vistas à promoção da equidade em saúde, ou seja, o Estado brasileiro assume que existe um racismo estrutural no país, assumindo que, em consequência, existe um racismo institucional nas instituições de saúde. E diante desse reconhecimento, assume que são necessárias estratégias e a elaboração de políticas e de monitoramento dessas políticas para a desconstrução do racismo e das desigualdades raciais.

#### **Pandemia da covid-19: impactos para a população negra**

Nos primeiros meses da pandemia da covid-19 no Brasil, diante da dificuldade imposta pelo presidente Bolsonaro na divulgação dos dados de saúde, os meios de comunicação se organizaram por meio de um consórcio para acessar os dados de adoecimento, de testagem e de morte por covid-19. Um dos primeiros levantamentos feitos pelo consórcio de veículos de imprensa apontou que apenas oito estados do nosso país estavam divulgando os dados da doença pelo recorte racial. Ou seja, mesmo após a implementação da PNSPIN, diante de uma das maiores crises sanitárias da história tendo uma política que exige um olhar acurado e específico para as condições de vida e de saúde da população negra, apenas oito estados tratavam dos dados a partir do recorte étnico-racial. A informação sobre a desigualdade do atendimento a essa população no período pandêmico é fundamental para a garantia de acesso ao tratamento de saúde e para evitar a morte da população negra brasileira pela covid-19. Mais do que nunca, a PNSIPN é uma estratégia de superação do racismo na saúde. O preenchimento do quesito raça/cor no formulário do SUS, a sistematização dos

dados a partir do preenchimento e a divulgação desses dados de adoecimento por covid-19 são fundamentais para que pesquisas sejam produzidas na direção da superação da pandemia. É necessário, portanto, que as trabalhadoras do SUS tensionem nos espaços de trabalho sobre a importância do preenchimento do quesito raça/cor no formulário. Nos espaços de gestão do SUS é importante um comprometimento de sistematização desses dados e na divulgação desses dados para que estratégias sejam criadas, evitando o que se pode denominar de “novo genocídio/extermínio da população negra”. O que significa o Estado brasileiro, mesmo diante das discrepâncias em termos de adoecimento e morte da população negra, ignorar o dado racial, se eximindo da construção de estratégias de manutenção da vida dessa população diante da pandemia, se não um genocídio indiretamente assumido, indiretamente declarado?

Portanto, é necessário sistematizar todos os níveis de atendimento da covid-19, a testagem, a notificação, a hospitalização e o óbito para que possamos compreender as determinações raciais que acometem a população no contexto da pandemia. Quando não há a percepção da importância da PNSIPN por parte dos profissionais de saúde que estão atendendo essa população não ocorre o preenchimento do quesito raça/cor. É fundamental que haja capacitação, sensibilização, investimento do Ministério da Saúde, das secretarias estaduais e municipais de Saúde nesse sentido, e não temos visto esse compromisso do presidente Bolsonaro, em dar visibilidade e sensibilizar os profissionais de saúde a preencherem o quesito raça/cor. Diante de tal postura, é possível concluir que a ausência desses dados revela uma tentativa de negar a existência do racismo em nossa sociedade, o que resulta numa nova modalidade de genocídio e extermínio da população negra.

De acordo com a pesquisa realizada pela infectologista Emanuelle Goes, o número de pessoas brancas que foram hospitalizadas em decorrência da covid-19 em 2020 foi maior, mas a mortalidade por covid-19 foi maior entre a população negra. Isso ocorre, segundo Goes, porque a população negra, em geral, reside nas periferias/comunidades, e nesses lugares existem poucas unidades de saúde disponíveis para essa população. Esse é um dado que serve para entender por que a população negra se hospitaliza menos do que a população branca; porque moram longe das unidades



de saúde. Um segundo motivo apontado em sua pesquisa é o de que muitas pessoas negras têm resistência em procurar unidades de saúde, apenas procurando em último caso, porque os serviços de saúde são espaços de discriminação racial. As pessoas negras, sobretudo pretas, evitam ao máximo procurar qualquer unidade de saúde por conta do racismo e isso faz com que estejam mais propensas a irem a óbito por covid-19. Os serviços de atendimento à saúde para os casos de covid não são resolutivos para a população negra. Quando a essa população, sobretudo preta, procura atendimento, não tem a mesma atenção que uma pessoa branca, o que repercutirá no atendimento, sobretudo nos casos que evoluem para o óbito da população negra. Vale sinalizar que aqui estamos tratando de adoecimento e morte por covid-19, mas isso acontece cotidianamente na história da política pública de saúde. Em 2020, a ONU fez um alerta para o impacto desproporcional da pandemia para as chamadas minorias sociais. As Nações Unidas vêm mapeando os dados devastadores no mundo inteiro, não só no Brasil. De acordo com as pesquisas, toda população de descendência africana, ou seja, a população negra mundial, está morrendo em níveis alarmantes e devastadores por conta da covid-19. Em São Paulo, dados apontam que pessoas pretas têm 62% mais chances de morrer de covid-19 do que pessoas brancas.

Um estudo divulgado pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2020) revela que as chances de uma pessoa negra e analfabeta morrer em decorrência do coronavírus, no Rio de Janeiro, é 3,8 vezes mais do que de uma pessoa branca de nível superior, quase quatro vezes mais. Entre os pacientes internados, da cor branca, cerca de 62% se recuperam da covid-19, contra cerca de 37% que tem vai a óbito. Entre as pessoas negras, 45% se recuperam e 54% morrem de covid-19. Tais dados nos revelam a importância de refletirmos e denunciarmos cada vez mais o racismo estrutural na nossa sociedade, bem como evidenciam a importância de investimentos no cumprimento da lei que obriga o ensino da história africana nos níveis fundamental e médio das escolas públicas e privadas.

O primeiro caso de covid-19 no Brasil diz muito sobre o racismo estrutural à brasileira: uma empregada negra que trabalhava na casa de pessoas que estavam de férias na Europa.

Outro caso muito divulgado nos veículos de comunicação que retrata a marca do racismo nos casos de covid-19 é o de um motorista da esposa do prefeito de Curitiba que faleceu de covid. O prefeito e a esposa têm por volta de 70 anos, ficaram doentes e internados e se recuperaram; já o motorista, se sentiu mal, foi ao atendimento e receberam remédio para dor e febre, e o mandaram de volta pra casa. Quando piorou, voltou ao hospital e no dia seguinte foi entubado e no dia seguinte faleceu. Desnecessário dizer que esse motorista era negro.

Sendo assim, qualquer pessoa que se pretenda sujeito da construção de uma sociedade verdadeiramente igualitária e democrática precisa se comprometer com as pautas antirracistas, sejam elas brancas, pretas ou pardas. Se almejamos uma sociedade verdadeiramente emancipada e livre de toda e qualquer forma de preconceito, de dominação e de exploração, precisamos nos comprometer com as pautas antirracistas.

A pandemia da covid-19, de ordem planetária, vem sendo interpretada como uma questão sanitária. Contudo, por meio dela, foi precipitada e exposta a maior crise capitalista da história da humanidade, manifestando-se em suas diversas expressões. É pela análise dessa crise, sobretudo do imbricamento das determinações estruturais do racismo e do patriarcado, que conseguiremos compreender o impacto sanitário catastrófico da pandemia e não o contrário. A pandemia, portanto, não é apenas um fenômeno biológico, mas também social e político. Ainda não se sabe se e quando nossas vidas voltarão à normalidade, contudo, a despeito dessa possibilidade, o fato é que nunca houve lugar seguro para a população negra. O desafio posto pela atual quadra histórica é o de mantermos nossa capacidade de indignação, de mobilização coletiva e de organização política. Parafraseando Audre Lorde (1981), *a raiva é cheia de informação e energia*. Que nossa raiva gere energia para fazer girar a roda da história na direção da verdadeira emancipação humana.

### Referências bibliográficas

ALMEIDA, Silvio. Racismo estrutural. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

BACHELET quer ação urgente contra impacto desproporcional da covid-19 em minorias. ONU News. 2 de junho de 2020. Disponível

em: <<https://news.un.org/pt/story/2020/06/1715402>> Acesso em: 20 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de apoio à gestão participativa. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. – 2ºed.* Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. IBGE. Censo Demográfico, 2000. Disponível em: <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 20 nov. 2021.

\_\_\_\_\_. IBGE. Censo Demográfico, 1991. Disponível em: <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 20 nov. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Cultura. Fundação Cultural Palmares. CONFERÊNCIA MUNDIAL CONTRA O RACISMO, DISCRIMINAÇÃO RACIAL, XENOFOBIA E INTOLERÂNCIA CORRELATA, III., 2001, Durban. Declaração e Programa de Ação.

FERNANDES, F. O Negro no mundo dos Brancos. São Paulo: Global Editora, [1972] 2007.

\_\_\_\_\_. Mudanças Sociais no Brasil. São Paulo: Global Editora, 2008.

GOES, E.F, et. al. População negra e covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. In: Estudos Avançados, São Paulo: USP, v.34, n.99, p.225-244, ago. 2020.

GONZAGA, P.R.B. e CUNHA, V. M. Uma pandemia viral em contexto de racismo estrutural: desvelando a generificação do genocídio negro. Dossiê covid-19. Revista Psicologia: Ciência e profissão. 2020 v. 40, e242819, 1-17.

GONZALEZ, L. Por um feminismo afro-latino-americano: Ensaio, intervenções e diálogos. RIOS, Flávia. LIMA, Márcia. (org.). 1º ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020 [1988].

LORDE, A (2017, 21 de Janeiro). Os usos da raiva: Mulheres respondendo ao racismo. *Arquivo Radical*. Disponível em: <<https://arquivoradical.wordpress.com/2017/01/21/os-usos-da-raiva-mulheres-respondendo-ao-racismo/>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

MELO, Maria Luisa. Primeira vítima do RJ era doméstica e pegou coronavírus da patroa no Leblon. Uol. Rio de Janeiro, 19 mar. 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/19/primeira-vitima-do-rj-era-domestica-e-pegou-coronavirus-da-patroa.htm>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

MUNANGA, K. Uma abordagem conceitual das noções de raça,

racismo, identidade e etnia. São Paulo: 2003. (Palestra proferida no 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação – PENESB)

ONU. Década Internacional de Afrodescendentes (2015-2024): Reconhecimento, Justiça, Desenvolvimento. 2015.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA, Centro Técnico Científico. Diferenças sociais: pretos e pardos morrem mais de covid-19 do que brancos, segundo NT11 do NOIS. 27 de maio de 2020. Disponível em: <<https://www.ctc.puc-rio.br/diferencas-sociais-confirmam-que-pretos-e-pardos-morrem-mais-de-covid-19-do-que-brancos-segundo-nt11-do-nois/>>

RODRIGUES, Basília. Após três meses, governo volta a ter secretário de promoção da igualdade racial. *CNN*. Brasília, 06 jan. 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/apos-tres-meses-governo-volta-a-ter-secretario-de-promocao-da-igualdade-racial/>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

RUPP, Isadora. Motorista de primeira-dama de Curitiba morre de covid-19; casal teve doença. *Uol*. Curitiba, 20 out. 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/eleicoes/2020/10/20/motorista-de-primeira-dama-de-curitiba-morre-de-covid-19-casal-teve-doenca.htm>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

SANTOS, R.E. O Marxismo e a questão racial no Brasil: reflexões introdutórias. São Luiz do Maranhão: EDUFMA, 2015

SCHWARCZ, L. Quase pretos, quase brancos. *In* O Negro no mundo dos Brancos. São Paulo: Difel, [1972] 2007.

### Notas

1 De acordo com Almeida (2018), o racismo estrutural determina suas regras a partir de uma ordem social estabelecida. Isso significa que o racismo decorre de uma estrutura da sociedade que normaliza e concebe como verdade padrões e regras baseadas em princípios discriminatórios de raça. Almeida enfatiza que o racismo é parte de um processo social, histórico e político que elabora mecanismos para que pessoas ou grupos sejam discriminados de maneira sistemática. ↑



Este número da Revista Praia Vermelha foi diagramado entre janeiro e fevereiro de 2025 pelo Setor de Publicações e Coleta de Dados da Escola de Serviço Social da UFRJ, para difusão online via Portal de Revistas da UFRJ. Foi utilizada a fonte Montserrat (Medium 13/17,6pt) em página de 1366x768pt (1:1,77).