

**RACISMO INSTITUCIONAL E SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA BRASILEIRA  
DURANTE A PANDEMIA: DESAFIO DO SERVIÇO SOCIAL.**

NASCIMENTO, Marcus Vinícius.

Mota, Rafael Bueno Godoi Da

**RESUMO:** A formação escravocrata brasileira e o acesso desigual à saúde durante a pandemia revelam o abismo racial no país da "democracia racial". Disto, surge novamente a responsabilidade de intervenção do serviço social, reconhecendo que enquanto trabalhadoras da saúde podemos reforçar o racismo institucional com práticas discriminatórias. Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de servir de base teórica para discussões sobre o impacto do racismo institucional na sociedade brasileira, a partir de pesquisa bibliográfica recuperando as produções já existentes no campo da saúde do trabalho e das relações étnico-raciais dentro do Serviço Social e da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Porém, apesar de reconhecer uma necessidade de reorganização profissional, os resultados da pesquisa somente reforçam o que já prevê o Código de Ética que é que a construção de uma sociedade livre de opressões só será possível através da derrubada do capitalismo.

**PALAVRAS-CHAVE:** racismo institucional, população negra, saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

Durante a pandemia da COVID-19, observamos, os efeitos do modo de produção capitalista (MPC) sobre a vida da classe trabalhadora, com o acirramento da **questão social**, milhares de pessoas morreram e a taxa de desemprego atingiu os 14%. Nesta conjuntura, o racismo impactou diretamente ao definir que iria viver ou morrer (Necropolítica, Mbembe). Seu estudo como um determinante para o acesso da população negra ao direito à saúde se justifica, nas palavras de Jurema Werneck por:

“Cabe reconhecer que, como campo de pesquisa, formulação e ação, a saúde da população negra se justifica: pela participação expressiva da população negra no conjunto da população brasileira; por sua presença majoritária entre usuários do Sistema Único de Saúde; por apresentarem os piores indicadores sociais e de saúde, verificáveis a partir da desagregação de dados segundo raça/cor; pela necessidade de consolidação do compromisso do sistema com a universalidade, integralidade e equidade, apesar deste último ter sido longamente negligenciado, especialmente do ponto de vista da justiça social;”

Devido ao racismo a população negra teve seu direito à saúde negado, o que em um contexto de retrocessos como o que vivemos é extremamente perigoso. Racismo este, por sua vez, que tem sua existência questionada pelo mito construído de que existiria uma “democracia racial” em nosso país e por isso, as elites brasileiras, se silênciam e eximem da responsabilidade de integrar o negro à sociedade, de garantir sua expansão como ser social e a consolidação de sua cidadania.

É necessário uma forte presença das assistentes sociais com objetivo de atuar no combate às expressões da questão social; na direção da **defesa intransigente dos direitos humanos**; tomando sempre como foco e princípio gerador de nossas ações a **liberdade**, com o objetivo de combater o racismo que impacta o acesso da população negra ao direito à saúde, a fim de construir uma **sociedade livre de exploração e opressão**, na qual todos possamos viver com dignidade. Entendendo que o racismo é uma agressão ao nosso **projeto ético-político**, mas que somente poderá ser superado num processo revolucionário de ruptura com a sociedade capitalista e construção de um **novo projeto societário**, sem opressões e exploração.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 O VÍRUS QUE ESCANCARA O RACISMO

A pandemia foi um divisor de águas com relação ao entendimento sobre o racismo, todos fomos forçados a refletir sobre a questão racial, levados a compreender que, parafraseando

a professora Renata Gonçalves, a Questão Racial é um nó da **Questão Social**. Nosso país foi construído com base na escravidão e exploração dos povos africanos e indígenas desse solo, tendo construído um forte projeto de embranquecimento de nossa população; como alerta o historiador George Reid Andrews:

“Entre 1890 e 1914, mais de 1,5 milhão de europeus cruzaram o Atlântico rumo a São Paulo, com a maioria (63,6%) das passagens pagas pelo governo do Estado”.

Além de construir um movimento eugenista no país, nossas elites também formularam uma versão oficial de nossa história negando os conflitos raciais e afirmando que a miscigenação se deu de maneira harmoniosa entre o negro, o branco e os povos originários. O conceito ficou conhecido como **"democracia racial"**. Abdias do Nascimento pesquisador panafricanista; em seu livro, “O Genocídio do Negro Brasileiro” questiona a ideia e nos fornece instrumentos para compreender por qual motivo foi difundido pelas elites brasileiras:

“Democracia Racial que é um medo disfarce que as classes branco/brancoides utilizaram como estratégia, sob o qual permanecem desfrutando ad aeternum o monopólio dos privilégios de toda espécie”.

O conceito é utilizado como mecanismo de perpetuação de poder e hegemonia da branquitude. Crer e fazer acreditar em uma ideologia que prega a democracia racial é uma forma de perpetuação de privilégios.

No ano de 2005 a Comissão de Determinantes Sociais em Saúde (CDS) da **Organização Mundial de Saúde (OMS)** defendeu que fatores estruturais são responsáveis por produzir um acesso desigual à saúde. **Racismo e sexismo são listados como elementos capazes de produzir vulnerabilidades a grupos específicos da sociedade**, levando a Comissão a recomendar a criação de programas de atendimento específico destas populações. No Brasil, em 2009 foi criada a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (**PNSIPN**), negligenciada com o passar dos anos pela ofensiva neoliberal e finalmente exterminada pela **Emenda Constitucional 95 (EC95)** que congelou os investimentos públicos em áreas como a saúde por 20 anos, com o intuito de acelerar o processo de precarização dos direitos sociais e expansão da agenda neoliberal em nossa sociedade. Durante a pandemia, o desemprego foi um fator que atingiu duramente a população negra., de acordo com dados da **PNAD** (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), das 8 milhões de pessoas que perderam o emprego entre o 1º e o 2º trimestre de 2020, 6,3 milhões eram negros(as), o equivalente a 71% do total de pessoas que perderam o emprego no período. É essencial que em nossos espaços de atuação tenhamos condições de compreender o desemprego e o usuário em sua totalidade. O desemprego gera a fome e a

fome gera uma série de outras doenças que afetam principalmente as camadas mais vulneráveis da classe trabalhadora.

Essa massa de trabalhadores desempregados é o que Engels define como **exército industrial de reserva**. A burguesia se utiliza da existência desse grande número de desempregados para impor a classe trabalhadora péssimas condições de trabalho, aumento da jornada, retirada de direitos e baixos salários, isto é, o desemprego é estrutural como condição de possibilitar **a precarização do trabalho** por parte da burguesia.

“(…)o exército industrial de reserva não resulta de uma intenção consciente da classe capitalista, embora esta se sirva dele estrategicamente para seus objetivos - tal exército é um componente necessário e constitutivo da dinâmica histórico-concreta do capitalismo.” (Economia Política, 1979).

Edvânia Lourenço (2007) aponta para as dificuldades de estabelecer condições mínimas de vida e saúde para a classe trabalhadora: “somam-se às mudanças do mundo do trabalho e a opção do Estado pelo projeto neoliberal de governo”, alertando para o fato de que a precarização do trabalho vai afetar diretamente a condição de vida dos trabalhadores, como afirma Antunes (1999) “na subjetividade da classe trabalhadora”, impactando a sua forma “de agir, pensar, sentir e fazer” (Lourenço, 2007).

O **racismo institucional**, também compreendido como racismo sistêmico é o que garante a exclusão de alguns grupos raciais, no contexto brasileiro é possível destacar a exclusão histórica de negros e indígenas. É um conceito desenvolvido pelos militantes do grupo Panteras Negras, Kwame Ture e Charles Hamilton, em 1967. Entendendo que o racismo é capaz de atuar nas instituições públicas e privadas reproduzindo a hierarquia racial. Esse conceito, segundo Jurema Werneck, tem relação com o conceito de “vulnerabilidade programática” desenvolvido por Mann e Tarantola (1992), entendendo que “vulnerabilidade” é uma ideia que engloba uma série de fatores individuais e coletivos relacionados ao grau de exposição de um grupo a uma situação (neste caso a pandemia) e, de modo indissociável (Werneck), ao menor grau recursos apropriados para se proteger dela e de suas consequências, disto, infere-se que o racismo institucional expõe a população negra a um quadro de maior vulnerabilidade ao vírus da Covid-19. Esse acesso desigual à saúde também atingiu a vacinação, a Agência Pública, apontou para a diferença entre pessoas autodeclaradas brancas vacinadas e as autodeclaradas negras. Uma diferença de 3,2 milhões para 1,7 milhões de pessoas.

### **2.3 DESAFIOS PARA DEFESA DOS DIREITOS SOCIAIS**

A Constituição Federal de 1988 (**CF/88**), conquistada pela classe trabalhadora no período de redemocratização do país, estabelece a saúde como um direito:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (art.196)

Assim, é responsabilidade do Estado prover condições de acesso aos direitos universais, considerando que essa é uma etapa fundamental para a promoção da **igualdade social**. Bontempo (2005, p. 71) elucida que:

“os direitos sociais são, por conseguinte, sobretudo, endereçados ao Estado, para quem surgem, na maioria das vezes, certos deveres de prestações positivas, visando à melhoria das condições de vida e à promoção da igualdade material”.

A luta em defesa dos direitos sociais é, sobretudo, uma luta em memória de todos que tiveram suas vidas encerradas para que estes direitos fossem conquistados. Porém, o Capital nunca vai ceder sem enfrentamento, como afirmou Florestan Fernandes vivemos em contexto de **contra-revolução permanente**, isto é, a burguesia tem se articulado para criar alterações significativas dentro da ordem capitalista com o objetivo de desarticular, fragmentar e atacar a classe trabalhadora, com significativas retiradas de direitos trabalhistas. Dois grandes exemplos são a aprovação da Reforma Trabalhista e da Reforma da Previdência, que expuseram uma massa de trabalhadoras a um nível de vulnerabilidade social ainda maior.

Na pandemia, o trabalho na área da saúde no Rio de Janeiro foi desenvolvido por Organizações Sociais de parceria público-privada dentro do estado. Uma série de profissionais foram contratados para atuar sem treinamento e EPI adequados, classe trabalhadora ora como paciente, ora como equipe médica, correndo riscos por ter seus direitos suprimidos em prol do lucro. É o que nos alertam os recentes estudos no campo da **saúde do trabalho** com relação ao aumento estrondoso do número de acidentes de trabalho e a ausência de proteção social por parte do Estado e responsabilidade por parte dos empregadores como nos mostra Ricardo Antunes em “O Privilégio da Servidão”. Esse desmonte do Estado, tem como objetivo a privatização da prestação pública de serviços que são considerados “custosos” ou “improdutivos”, inserindo os direitos sociais que são garantias fundamentais, na lógica de mercadorias. Por isso, se faz necessário compreender a conjuntura em que vivemos, para que o movimento de pessoas em defesa da saúde pública, em conjunto com a categoria de assistentes sociais, consiga perceber que o campo da saúde está inserido em um contexto de disputa, em que o Sistema Único de Saúde, que foi arduamente conquistado pela população Brasileira, é alvo de interesses de

corporações multimilionárias que desejam transformar o Brasil em um Estados Unidos onde pacientes tiveram que pagar cerca de 34 mil dólares em exames e tratamentos, justamente por não ter um sistema público de saúde.

## **2.4 A ATUAÇÃO DAS ASSISTENTES SOCIAIS EM DEFESA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

A assistente social é uma profissional que intervém na realidade a partir da responsabilidade/obrigação que o Estado tem de oferecer ao cidadão uma garantia de seus direitos. E enquanto trabalhadoras da saúde, temos que reafirmar que a saúde é um direito e não uma mercadoria.

Por isso, se faz necessário que nós, assistentes sociais, desenvolvamos nossas capacidades **teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas** para atuar no combate às expressões da questão social, na **mediação** do acesso aos serviços públicos e na garantia dos direitos fundamentais. Nossa prática tem como objetivo propor respostas para as demandas dos usuários dos serviços, como forma de garantir o acesso aos direitos que são previstos na Constituição Federal de 1988 e nas legislações específicas que se referem à proteção social.

Por isso, se faz imprescindível para a formação da Assistente Social, o profundo conhecimento do funcionamento das políticas públicas, direitos sociais e principalmente o processo histórico para a conquista dos direitos. Reiterando sempre que nossa atuação tem, como estabelece o nosso **Código de Ética**, por princípio fundamental o foco na liberdade; atuando sempre para defender os direitos humanos e no **combate ao autoritarismo**; em busca da **consolidação da cidadania**; em defesa da **democracia**; em favor da **equidade e justiça social**; buscando **eliminar todas as formas de preconceito**; com o objetivo de construir **uma nova sociedade**; sempre em um **movimento articulado com os movimentos sociais e entidades de outras categorias profissionais**; tendo compromisso com a qualidade dos serviços prestados e atuando sem ser discriminado e principalmente, sem discriminar.

“A profissão historicamente trabalha em defesa dos direitos humanos, das liberdades democráticas e da seguridade social pública, gratuita, universal e de qualidade para população brasileira.”(CFESS,2020).

A Universidade, sobretudo as universidades públicas têm papel fundamental nessa reorganização da profissão. Sendo ela, não somente um espaço de qualificação técnica do profissional, mas também um espaço de formação crítica e intervenção na sociedade. Estamos vivendo os efeitos da maior pandemia da história. Todo conhecimento socialmente

construído pode e deve ser utilizado em benefício da classe trabalhadora. É inadmissível que a academia adote uma postura isolada da classe trabalhadora, dando-se ao luxo de trancar-se em seus escritórios e ler a realidade. É necessário intervir.

"Os filósofos limitaram-se a interpretar o mundo de diversas maneiras, o que importa é transformá-lo." (Marx, Karl - Teses sobre Fouerbatch)

### **3. CONCLUSÃO**

O racismo institucional interferiu no acesso à saúde da população negra na pandemia. Eurico (2013), defende a ideia de que a forma como as Instituições Públicas são organizadas pode reforçar o racismo e que, dentro desse contexto, a atuação da assistente social também sofre interferência do racismo. Por isso, é necessário um movimento de auto-avaliação permanente da profissional e suas práticas, visando se entender enquanto participante de uma dinâmica complexa e contraditória de raça, gênero e classe, podendo oprimir e ser oprimido na atuação profissional.

Com efeito, a pandemia modificou o funcionamento da nossa sociedade. Porém, essas alterações foram sentidas de formas diferentes por parte da população. O desemprego estrutural, acentuado pela crise, afetou em sua maioria pessoas negras que devido ao contexto de formação sócio-histórica escravocrata brasileira, já eram vulnerabilizadas; também foi (o desemprego) responsável por acentuar a insegurança alimentar das casas brasileiras, que vinha crescendo desde 2018, quando o Brasil retornou ao Mapa da Fome. Diante disso, num cenário de contra-revolução permanente, a saúde, que já estava fragilizada pelas contra-reformas impostas pela burguesia, sentindo os efeitos da Reforma Trabalhista e da EC 95, respirava por aparelhos. Ainda assim, o racismo institucional presente em nossa sociedade, somado à precarização do trabalho e dos direitos sociais somente agravou o quadro de vulnerabilidade da população negra diante da pandemia, servindo para definir quem iria sobreviver ou morrer, pelo acesso a tratamento, prevenção e posteriormente à vacinação.

"independe de requisitos como qualificação e escolarização da força de trabalho, ainda assim observa-se que o desemprego, as ocupações precárias e informais têm afetado mais os trabalhadores negros do que os brancos"

Por isso, é necessário que nós assistentes sociais, enquanto trabalhadoras da saúde, possamos nos instrumentalizar para atuar na defesa dos direitos sociais e pela ampliação do acesso da população negra às políticas públicas, compreendendo que esta é uma etapa fundamental para a consolidação da democracia e expansão enquanto ser social. Apesar da intensa e ativa participação do movimento negro na construção da Reforma Sanitária, que culminou na criação do SUS e, apesar, das recomendações da Organização Mundial de Saúde, ainda não foi possível desenvolver de fato uma Política Nacional De Saúde Integral da População Negra que de fato desse conta de abarcar as complexidades

da vida enquanto pessoa negra nesta sociedade, os adoecimentos influenciados pelo racismo e também este acesso desigual à saúde. Assim, se faz sentido recuperar alguns pilares da PNSIPN e aplicá-los a realidade de nossa categoria, com o objetivo de fomentar o debate sobre a necessidade de uma articulação contra o racismo institucional, como bem fez o CFESS ao desenvolver a campanha “Assistentes Sociais no Combate ao Racismo”. Segundo a PNSIPN, a **produção científica** é uma tarefa fundamental para a nossa categoria, organizar o saber disponível é um caminho para conseguir intervir com qualidade na realidade, além de auxiliar no processo de tomada de decisões no campo da saúde da população negra. Aqui, compreendendo também a necessidade de ampliar o processo decisório para a população atendida, como forma de fortalecer o vínculo entre a instituição e a pessoa, mas também como forma de entender as demandas específicas que surgem. Além disso, esse processo de produção científica deve estar aliado a um movimento de capacitação da categoria, com objetivo de alcançar uma mudança efetiva na prática profissional, podendo ser realizado por meio de oficinas, cursos e treinamentos adequados para lidar com “as peculiaridades do processo saúde/doença da população negra” (Werneck).

Disto, infere-se outra responsabilidade: A extensão e divulgação científica.. Não é possível construir um trabalho que afete o racismo institucional a partir da produção de conhecimentos que fiquem restritos aos espaços acadêmicos e da categoria. A democratização do acesso ao conhecimento, através do movimento de extensão e divulgação científica. Neste sentido, movimentar as escolas de Serviço Social, a ENESSO e a ABEPSS para colaborar com a disseminação de informações e conhecimento sobre racismo institucional e seus impactos na saúde, com o objetivo de ajudar a população negra a compreender quais os riscos de adoecimento e morte, o que pode ajudar a adotar métodos de vida mais saudáveis e até mesmo na prevenção de doenças. Na produção de pesquisas, sobretudo as de campo, é preciso intensificar a construção de conhecimento sobre saúde da população negra, com enfoque nas mulheres negras chefes de família, que hoje são o componente mais representativo da classe trabalhadora. Neste sentido, a participação das Universidades e Conselhos da profissão na realização de editais de fomento à pesquisa que ofereçam financiamento adequado, capaz de estimular as inovações necessárias para a melhor intervenção nas desigualdades em saúde.

É necessário discutir a questão racial de maneira ampla em nossa categoria, como forma de concretizar o nosso Código de Ética profissional. O trabalho para a efetivação dos princípios fundamentais da atuação da assistente social é um imperativo ético de nossa profissão.

Eurico (2013, p.307), aponta também para outras possibilidades.

(...)a proposição de ações que efetivem a inclusão do quesito raça/cor nos instrumentos utilizados com a consequente interpretação dos dados; a desconstrução dos estereótipos ainda presentes no exercício profissional que, via de regra, desqualificam a população negra. É preciso estar atento à naturalização da desigualdade racial e a culpabilização da população negra por sua condição.

Nosso compromisso ético político, o projeto profissional que construímos e o projeto societário que almejamos alcançar são radicalmente contrários com a existência do racismo. Nos posicionamos em favor da classe trabalhadora, com o objetivo de alcançar a emancipação humana de todos os indivíduos. Nossa atuação profissional impacta de maneira significativa no racismo institucional, nossa prática, pode servir para combater ou para reforçar/naturalizar as expressões da questão social, por isso, buscar se instrumentalizar e capacitar para conseguir trabalhar com os efeitos do racismo institucional

e também com demandas específicas de doenças/saúde da população negra é fundamental. Porém, é preciso estar sempre em contato com os movimentos sociais e com a construção de lutas por fora da institucionalidade, compreendendo que o racismo é estrutural e existe justamente para dar sustentação a esse sistema que lucra com a morte de corpos pretos. É necessário intervir, derrubar o capitalismo, destruir o racismo, o sexismo e o patriarcado; construir uma nova sociedade.

“Eles combinaram de nos matar. Mas nós combinamos de não morrer” (Conceição Evaristo)

#### 4. REFERÊNCIAS

**NASCIMENTO**, Abdias. **O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado**. Brasil: Paz e terra, 1978.

**NASCIMENTO**, Abdias. **O quilombismo: documentos de uma militância Pan-Africanista**. Brasil: Vozes, 1980

**ALMEIDA**, Silvio. **Racismo estrutural**. Brasil, Jandaíra, 2018

**FERNANDES**, Florestan. **A integração do negro na sociedade de classes**. Brasil, Biblioteca azul, 1965

**FERNANDES**, Florestan. **Significado do protesto negro**. Brasil, Expressão popular, 1989

**SOLANO**, Esther, et al. **O ódio como política a reinvenção das direitas no Brasil**. Brasil, Boitempo, 2018.

**CÓDIGO DE ÉTICA DOS ASSISTENTES SOCIAIS**, São Paulo, Cortez, 1993

**BENTO**, Maria Aparecida Silva. **Branqueamento e branquitude no Brasil**. CEERT, 2002

**SILVA**, Ada Priscila. **O Trabalhador Terceirizado em uma Universidade Pública: Percepções sobre organização do trabalho e educação em saúde**, USP, 2002

**LOURENÇO**, Edvânia. **Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho**, Scielo, 2007.

**ANTUNES**, Ricardo. **O Privilégio da Servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018.

POLÍTICA de Assistência Social e Enfrentamento do Racismo: Inclusão social da população negra. Intérprete: **Renata Aparecida**, et al. **Canal Preto**: Youtube, 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=XSN8Z4K11mA>. Acesso em: 10 maio 2022.

SERVIÇO social e os direitos sociais na Constituição Federal. Jus.com.br: Pricilla Brito Lima, 11 ago. 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/41695/servico-social-e-os-direitos-sociais-na-constituicao-federal>. Acesso em: 10 maio 2022.

Na pandemia, as vendas caíram em mais da metade das empresas do país. **Folha**, 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/07/na-pandemia-vendas-cairam-em-mais-da-metade-das-empresas-do-pais.shtml>. Acesso em: 10 maio 2022.

APÓS tombo recorde com pandemia, vendas do comércio crescem 13,9% em maio, diz **IBGE**: Na comparação com maio de 2019, houve queda de 7,2%. No acumulado no ano, setor ainda registra perda de 3,9%. Na avaliação do IBGE, 'pior já passou'.. G1: Darlan Alvarenga e Daniel Silveira, 8 jul. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/07/08/vendas-do-comercio-crescem-139percent-em-maio-diz-ibge.ghtml>. Acesso em: 10 maio 2022.

**THUSWOHLF**, Maurício. favelas do Rio registram mais mortes por Covid-19 que muitos países: Uma rede comunitária registra a subnotificação de infecções por coronavírus nas comunidades cariocas.... Carta Capital, 1 mar. 2021. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/favelas-do-rio-registram-mais-mortes-por-covid-19-que-muitos-paises/>. Acesso em: 10 maio 2022.

**STHEL**, Fernanda Gonçalves. A crise da pandemia da COVID-19 desnuda o racismo estrutural no Brasil. Sociologia online, 2021. Disponível em: <https://revista.aps.pt/pt/a-crise-da-pandemia-da-covid-19-desnuda-o-racismo-estrutural-no-brasil/>. Acesso em: 10 maio 2022

**RESENDE**, Rodrigo. Relatório da CPI aponta que população negra foi mais atingida durante a pandemia. Rádio senado, 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2021/10/29/relatorio-da-cpi-aponta-que-populacao-negra-foi-mais-atingida-durante-a-pandemia>. Acesso em: 10 maio 2022.

**SANTOS**, Renan Rosa. As políticas de branqueamento (1888-1920): uma reflexão sobre o racismo estrutural brasileiro. Por dentro da Africa, 2019. Disponível em: <https://www.pordentrodaafrica.com/educacao/as-politicas-de-branqueamento-1888-1920-uma-reflexao-sobre-o-racismo-estrutural-brasileiro>. Acesso em: 10 maio 2022.

**PEREIRA**, Matheus. Mortalidade materna entre mulheres negras supera em 78% a de mulheres brancas. Rede Brasil atual, 2021. Disponível em:

<https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2021/11/mortalidade-materna-mulheres-negras-supera-78-obitos-mulheres-brancas/>. Acesso em: 10 maio 2022.

DIREITO à saúde. Pense SUS, 2020. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/direito-a-saude>. Acesso em: 10 maio 2022.

CORTES nos recursos do SUS preocupam especialistas e parlamentares. Conselho nacional de saúde, 2019. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/770-cortes-nos-recursos-do-sus-preocupam-especialistas-e-parlamentares>. Acesso em: 10 maio 2022.

**SILVA**, Nelma Nunes. et al. Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. REBEN, Scielo, p. 1-9, 1 jan. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nMTkjYhjBNwbqmQCDZNPkzM/?lang=pt&format=pdf#:~:text=O%20acesso%20e%20a%20ades%C3%A3o,diversidade%20cultural%2C%20%C3%A9tnica%20e%20.> Acesso em: 10 maio 2022.

**SILVA**, Nelma Nunes. Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. *In*: PINTO, Fernando. Fala aê, mestre: a população negra no Brasil e o acesso igualitário no SUS. Fiocruz Brasília, 1 abr. 2021. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/fala-ae-mestre-a-populacao-negra-no-brasil-e-o-acesso-igualitario-no-sus/>. Acesso em: 10 maio 2022.