



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS DOS MALÊS
LICENCIATURA EM HISTÓRIA**

ÉBANO FRANCISCO SOUZA FRANÇA

**O MOVIMENTO NEGRO BRASILEIRO E A POLÍTICA DE SAÚDE DA
POPULAÇÃO NEGRA: UMA HISTÓRIA DE CONQUISTAS PONTUAIS
(1988-2010)**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2020

ÉBANO FRANCISCO SOUZA FRANÇA

**O MOVIMENTO NEGRO BRASILEIRO E A POLÍTICA DE SAÚDE DA
POPULAÇÃO NEGRA: UMA HISTÓRIA DE CONQUISTAS PONTUAIS
(1988-2010)**

Monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso da Licenciatura em História da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Maria Cláudia Ferreira Cardoso.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2020

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

F881m

França, Ébano Francisco Souza.

O movimento negro brasileiro e a política de saúde da população negra : uma história de conquistas pontuais (1988-2010) / Ébano Francisco Souza França. - 2020. 52 f.

Monografia (graduação) - Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2020.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Cláudia Ferreira Cardoso.

1. Negros - Brasil - Aspectos da saúde. 2. Poder negro - Brasil - História - 1988-2010. 3. Política de saúde - Participação do cidadão - Participação dos negros, [Indianos, etc.]. I. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 305.8981

ÉBANO FRANCISCO SOUZA FRANÇA

**O MOVIMENTO NEGRO BRASILEIRO E A POLÍTICA DE SAÚDE DA
POPULAÇÃO NEGRA: UMA HISTÓRIA DE CONQUISTAS PONTUAIS
(1988-2010)**

Monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso da Licenciatura em História da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Maria Cláudia Ferreira Cardoso.

Data de aprovação: 29/08/2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Maria Cláudia Ferreira Cardoso (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Docente examinador(a) 1

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Docente examinador(a) 2

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

RESUMO

Esta pesquisa aborda o percurso realizado pelas organizações dos movimentos sociais negros na sociedade brasileira para colocar o tema da saúde da população negra como ponto importante no âmbito das políticas públicas de saúde no Estado brasileiro, desde a chamada redemocratização, mais especificadamente o momento da constituinte e o de aprovação da população negra, através da atuação dos movimentos sociais negros, a partir da Constituição Cidadã de 1988, até o momento de aprovação do Estatuto da Igualdade Racial, em 2010. No estudo, foram abordados conceitos norteadores como racismo, saúde e políticas públicas. No ponto de vista metodológico, o trabalho foi uma revisão bibliográfica sobre o tema, retirando das fontes secundárias, as informações sobre o protagonismo dos movimentos sociais negros nas reivindicações de políticas públicas na área de saúde, e isso ocorreu através da leitura e análise das produções de autores sobre o tema, assim como dos documentos oficiais do governo brasileiro.

Palavras-chave: Negros - Brasil - Aspectos da saúde. Poder negro - Brasil - História - 1988-2010. Política de saúde - Participação do cidadão - Participação dos negros, [Indianos, etc.].

ABSTRACT

This research addresses the path taken by organizations of black social movements in Brazilian society to place the issue of the health of the black population as an important point within the scope of public health policies in the Brazilian State, since the so-called redemocratization, more specifically the moment of the constituent and the approval of the black population, through the performance of black social movements, from the Citizen Constitution of 1988, until the moment of approval of the Racial Equality Statute, in 2010. In the study, guiding concepts such as racism, health and policies were addressed public. From the methodological point of view, the work was a bibliographic review on the theme, removing from secondary sources, information about the role of black social movements in the demands of public policies in the health area, and this occurred through the reading and analysis of the productions of authors on the topic, as well as the official documents of the Brazilian government.

Keywords: Black people - Brazil - Health aspects. Black power - Brazil - History - 1988-2010. Health policy - Citizen participation - Black participation, [Indians, etc.].

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	IDENTIFICAÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS E ATIVISTAS	15
2.1	O PROTAGONISMO POLÍTICO E A PAUTA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO A PARTIR DO SURGIMENTO DO MOVIMENTO NEGRO UNIFICADO	15
2.2	DOENÇAS ENVOLVENDO A POPULAÇÃO NEGRA AO LONGO DA HISTÓRIA	20
3	A PARTICIPAÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS E ATIVISTAS EM EVENTOS HISTÓRICOS	27
3.1	ATIVISTAS E MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS QUE PARTICIPARAM DAS COMISSÕES NA CONSTITUINTE (1988), E AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ELES PARA PARTICIPAR DESSE PROCESSO. (EMBATES, ARTICULAÇÕES, CONFLITOS INTERNOS DENTRO DO MOVIMENTO)	28
3.2	MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS E ATIVISTAS QUE PARTICIPARAM DA MARCHA ZUMBI (1995)	31
3.3	MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS E ATIVISTAS QUE PARTICIPARAM DA 3ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DAS NAÇÕES UNIDAS CONTRA O RACISMO, NA ÁFRICA DO SUL (2001)	33
3.4	PARTICIPAÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS NA FORMULAÇÃO DO ESTATUTO DA IGUALDADE RACIAL (2010)	35
4	OS ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS QUE FORAM CRIADOS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO ÂMBITO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, A PARTIR DAS LUTAS DO MOVIMENTO NEGRO	38
4.1	A ASSISTÊNCIA A POPULAÇÃO NEGRA, DISPONIBILIZADA PELO SUS, E OUTROS PROGRAMAS DE SAÚDE A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO DE 1988	39
4.2	A SEPPIR E AS ARTICULAÇÕES, DEBATES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA REALIZADAS APÓS A CRIAÇÃO DESTE ÓRGÃO	42
4.3	A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO ESTATUTO DA IGUALDADE RACIAL	45
5	CONCLUSÃO	48
	REFERÊNCIAS	50

1 INTRODUÇÃO

No ano de 2003, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) publicou, no formato de livro, a pioneira consultoria realizada no ano de 2001, pela médica Fátima Oliveira sobre a saúde da população negra brasileira. O estudo foi encomendado pela Opas, como sua contribuição à preparatória da III Conferência Mundial da ONU contra o Racismo, também ocorrida em 2001. A publicação com 344 páginas nos fornece muitas análises e descrições sobre as condições de saúde do grupo populacional negro brasileiro, como a seguinte afirmação:

As condições sociais e materiais de vida (meio ambiente físico, social, político e cultural) influenciam de modo contundente, ainda que de maneira indireta, o processo saúde/doença e, conseqüentemente, a expectativa de vida. Há fatores que influenciam diretamente na atenção à doença; dentre outros, destacam-se: restrições e/ou oportunidade de acesso, a qualidade da atenção e a discriminação – tendo por base a classe social, o gênero, a raça/etnia, a faixa etária e a orientação sexual – por parte de instituições e profissionais de saúde. Exercem também influências indiretas: o lugar e o tipo de moradia; o tipo de ocupação e o nível de renda; a qualidade e o acesso à educação; o direito ou não ao alimento; e o estilo de vida (hábitos alimentares e comportamentos saudáveis ou nocivos à saúde) (OLIVEIRA, 2003, p.23).

O documento por meio de “embasamentos filosóficos, científicos, históricos, políticos e éticos” buscou compreender, de um ponto de vista sistêmico, todos os fatores que atravessam as situações de saúde/doença da população negra apontando (OLIVEIRA, 2003, p.7). Para isso foi necessário, além de dialogar com as instituições de saúde, também saber, a partir da interlocução com as organizações dos movimentos sociais negros, o acúmulo de reflexões, análises e proposições que se tinha sobre a saúde da população negra.

O presente estudo abordou o percurso realizado pelas organizações dos movimentos sociais negros na sociedade brasileira para colocar o tema da saúde da população negra como ponto importante no âmbito das políticas públicas de saúde no Estado brasileiro, desde a chamada redemocratização, mais especificadamente do momento da constituinte até a ocasião de aprovação do Estatuto da Igualdade Racial, em 2010. Os movimentos sociais negros e seus ativistas foram os maiores interlocutores da sociedade civil brasileira na reivindicação de melhorias das condições de saúde das pessoas negras. Esses sujeitos atuaram nesses anos expondo que as doenças que acometem a população negra decorrem da

desigualdade social, que atinge às brasileiras e aos brasileiros, mas que, no entanto, essa desigualdade tem um agravante que é o racismo e a discriminação racial que atinge o grupo negro.

Para fazer essa pesquisa, foi necessário realizar uma investigação histórica sobre as condições de vida da população negra no Brasil, evidenciar que o racismo como uma construção social é um fator determinante para o nítido desequilíbrio entre negros e brancos, nas políticas públicas aprovadas. Com isso, se buscou evidenciar, de forma absoluta, que a desigualdade social entre esses dois grupos sociais decorre de uma ação historicamente construída. A presente pesquisa analisou a participação dos movimentos sociais negros durante este processo e suas atuações de mobilização coletiva, que foram de fundamental importância para a criação e implementação de políticas públicas de saúde dos negros.

O movimento negro brasileiro, com seus ativistas e apoiadores, através das mobilizações criou, desenvolveu e participou ativamente de eventos históricos que foram determinantes para o debate e implantação de políticas públicas para a população negra. Os principais momentos foram: o processo constituinte a aprovação da Constituição Cidadã em 1988, a Marcha Zumbi dos Palmares, em 1995, a Conferência de Durban, no ano de 2001 e a promulgação do Estatuto da Igualdade Racial em 2010. Todos esses acontecimentos resultaram em debates e também culminaram na criação de órgãos governamentais, que foram devidamente abordados ao longo dos capítulos.

O primeiro fator que me motivou em produzir a presente pesquisa foi por conta do meu histórico de estudos sobre o tema da saúde da população negra, e isso é representado pelo trabalho de conclusão de curso que apresentei em 2017, no bacharelado interdisciplinar em humanidades, intitulado “Anemia Falciforme: Uma abordagem de pontos históricos, enfatizando sobre a prevalência da doença em São Francisco do Conde e minhas vivências familiares”¹. Após este estudo, resolvi pesquisar sobre o papel do movimento negro na criação de políticas públicas, e como foi o seu diálogo com o Estado a partir da redemocratização do país, com o fim da ditadura militar em 1985.

A segunda motivação para realizar essa pesquisa foi o de demonstrar o ponto de vista histórico sobre o tema, e através desta investigação, podemos analisar os

¹ Trabalho de conclusão de curso disponível em:

http://repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/637/1/2017_mono_efranca.pdf

sujeitos envolvidos nas reivindicações por melhorias, assim como a descrição dos problemas sociais que ocasionaram tais mobilizações. Trata-se de um estudo voltado ao campo da história, com análises de fontes que abordaram de modo bastante relevante sobre a saúde da população negra. Diferentemente de vários trabalhos deste tema, que estão limitados ao campo da sociologia. Portanto, é uma pesquisa de olhar histórico, com a intenção de abordar o protagonismo dos movimentos sociais negros na esfera política com ações de denúncia, reivindicações e proposições da sociedade social para o Estado Brasileiro.

Para alcançar os objetivos propostos foi necessário um conjunto de ações metodológicas que apresento abaixo:

O propósito desta pesquisa foi à análise o protagonismo do movimento negro no processo de criação das políticas públicas de saúde da população negra, desde a constituição de 1988, até 2010. Por isso, a execução da pesquisa aconteceu com base nas análises de fontes documentais, entrevistas prontas, e bibliográficas. A revisão bibliográfica foi utilizada nesse estudo, pois, as produções já existentes sobre o tema contribuíram bastante, por conta da existência de vários trabalhos acadêmicos, embora muitos deles de caráter sociológico, mas de relevância devido a possuir um diálogo com o conteúdo. Sobretudo, devido à necessidade de compreender algumas construções sociais no processo histórico do país como o racismo, por exemplo, e a partir disso, analisarmos a atuação política dos movimentos sociais negros.

Os documentos históricos analisados foram relacionados aos movimentos sociais negros, e evidentemente ligados ao tema da saúde, começando pelo ano de 1988 até 2010. Referenciais teóricos sobre os movimentos de base filiativa nacional, como o Movimento Negro Unificado (MNU), União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO), Coordenação Nacional de Entidades Negras (CONEN), entre outros dessa corrente, foram analisados. Assim como os autores que abordaram os movimentos sociais negros que são constituídos em ONGs, como Geledés – Instituto da Mulher Negra, a ONG Crioula, Centro de Articulação de Populações Marginalizadas (CEAP). A outra parte da análise foi voltada aos documentos do Estado Brasileiro, relacionados às políticas nacionais de saúde da população negra, como estatutos, relatórios e manuais do ministério da saúde, dados estatísticos, cartilhas, etc.

A metodologia utilizada no estudo está voltada ao olhar histórico, essa interconexão entre a análise documental e das publicações escritas, ajudaram a construir uma pesquisa que apontou as atuações dos sujeitos envolvidos, e o movimento social negro como o protagonista na reivindicação de políticas públicas frente ao Estado brasileiro. Todas as ações e eventos históricos relacionados ao tema durante o recorte de 1988 e 2010 foram expostos na pesquisa, para justamente descrever a participação dos ativistas durante os governos e quais resultados houveram por conta dessa relação entre ambos.

Este estudo foi fundamentado com alguns conceitos básicos como: Racismo, racismo institucional, saúde da população, políticas públicas, movimento negro brasileiro.

RACISMO- O racismo é a ideia de “superioridade entre as raças”, sustentada principalmente por correntes eurocêntricas, que funcionam como uma espécie de instrumento para dividir grupos raciais, hierarquizando os mesmos seja pelos traços físicos, pela capacidade cognitiva, ou mesmo a cultura. Segundo Kabenguele Munanga, o racismo se define por:

Por razões lógicas e ideológicas, o racismo é geralmente abordado a partir da raça, dentro da extrema variedade das possíveis relações existentes entre as duas noções. Com efeito, com base nas relações entre “raça” e “racismo”, o 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 estes, últimos suportes das características psicológicas, morais, intelectuais e estéticas e se situam numa escala de valores desiguais. Visto deste ponto de vista, o racismo é uma crença na existência das raças naturalmente hierarquizadas pela relação intrínseca entre o físico e o moral, o físico e o intelecto, o físico e o cultural. (MUNANGA, 2003, p.7-8).

Portanto, o racismo é um dos principais motivos de exclusão dos grupos raciais que são diferentes da construção social racista. Por isso, ocasiona a hierarquização das raças, pois, um determinado grupo acaba por se considerar hegemônico e portador de valores culturais, religiosos e cognitivos mais relevantes, em relação aos outros grupos, justamente devido aos mesmos não possuírem características físicas iguais. Logo, tudo que é diferente dos padrões estabelecidos pelo racismo, se torna inferior.

RACISMO INSTITUCIONAL – Com base na definição da Jurema Werneck (2013), o racismo institucional é maneira como as práticas racistas se manifestam nas organizações e mesmo instituições públicas, privadas, ou outras, de uma

determinada sociedade. Este conceito foi criado pelos militantes do grupo Panteras Negras, Stokely Carmichael e Charles Hamilton, no ano de 1967. Essa prática racista, em muitos casos, consiste no condicionamento das ações governamentais, assim como das políticas públicas, com base no fator racial, produzindo uma forma de “hierarquização” dos grupos raciais.

A partir da perspectiva acima compreenderemos o racismo institucional, também denominado racismo sistêmico, como mecanismo estrutural que garante a exclusão seletiva dos grupos racialmente subordinados - negros, indígenas, ciganos, para citar a realidade latino-americana e brasileira da diáspora africana - atuando como alavanca importante da exclusão diferenciada de diferentes sujeitos nestes grupos. (WERNECK, 2013, p.17)

O racismo institucional funciona como um mecanismo de submeter à democracia, assim como os direitos dos cidadãos as práticas racistas. Pois, privilegia determinado grupo a ter acesso a determinadas instituições, enquanto aos grupos racialmente classificados são também subalternizados. Por isso, Werneck cita o racismo institucional como uma prática que semeia exclusões seletivas e profundas, destinado a manter a discrepância entre diferentes grupos raciais.

POLÍTICAS PÚBLICAS - Políticas públicas são ações do Estado, visando assegurar direitos aos grupos sociais que compõem uma determinada sociedade. Seriam ações governamentais para promover a equidade nas diferentes classes sociais, buscando assim solucionar problemas de desigualdade que se encontrem entre os mesmos. De acordo com Dias e Matos, políticas públicas também podem ser conceituadas como:

Ações compreendidas ou não pelos governos que deveriam estabelecer condições de equidade no convívio social, tendo por objetivo dar condições para que todos possam atingir uma melhoria da qualidade de vida compatível com a dignidade humana. (DIAS; MATOS, 2012, p. 12)

Logo, pode se entender que o sentido das políticas públicas é o de promover uma série de ações, e devem também atuar em diversas áreas, como saúde, educação, meio ambiente entre outras, onde existam carências da sociedade, e dos grupos sociais. Dias e Matos também citam as políticas públicas como um mecanismo do estado para as soluções dos problemas nacionais.

SAÚDE – Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde é definida como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas

a ausência de afecções e enfermidades”. Nesta pesquisa, a noção de saúde trabalhada se relacionou a especificidade da população negra. Por isso, se promoveu uma investigação histórica sobre a atuação do Estado brasileiro, como agente assegurador do direito à saúde da população, sem distinções dos grupos sociais, como prevê na Constituição de 1988. Saúde da população negra é uma noção específica, proposta por militantes do movimento negro brasileiro, por conta do índice das doenças que acometem aos negros com maior frequência. Pois, devido às consequências históricas do racismo no país, este grupo é o que mais sofre com a vulnerabilidade social, e por isso, um acesso limitado a políticas públicas de saúde, assim como informação e pesquisas específicas voltadas a esse recorte racial, para identificar as especificidades.

MOVIMENTO NEGRO BRASILEIRO – O conjunto dos movimentos sociais afro-brasileiros é conhecido como movimento negro. Segundo Petrônio Domingues, o movimento negro organizado é dividido em algumas fases, desde o final da abolição da escravatura no ano de 1888. Após o período abolicionista, começaram a surgir movimentos negros organizados para mobilização racial negra no Brasil, por conta da marginalização sofrida pelos escravizados abolidos, em decorrência do racismo, que ocasionava na exclusão social deste grupo na sociedade brasileira. Petrônio Domingues explica:

Para reverter esse quadro de marginalização no alvorecer da República, os libertos, ex-escravos e seus descendentes instituíram os movimentos de mobilização racial negra no Brasil, criando inicialmente dezenas de grupos (grêmios, clubes ou associações) em alguns estados da nação. (DOMINGUES, p. 103, 2007)

O movimento negro brasileiro é marcado pela mobilização de luta dos negros para lutar contra o racismo e a discriminação racial, numa sociedade marcada por um longo período de escravidão, e mesmo após a abolição, as correntes racistas continuaram estabelecidas no país. Por isso, desde a república, esses movimentos sociais negros foram se fazendo presentes no Brasil. As práticas racistas podem ser vistas no ambiente de trabalho, sistema educacional, nas instituições de saúde, além de estarem presentes em outras estruturas sociais.

No primeiro capítulo abordo sobre os movimentos sociais negros no Brasil. Começo por uma breve história das organizações negras, as suas principais lideranças, e quais eram as pautas das mesmas ao reivindicarem políticas públicas

frente ao Estado brasileiro a partir da década de 1970. Por isso, também será apresentado como a postura do movimento negro sofreu mudanças no formato de diálogo com os governos a partir da Assembleia Constituinte de 1987 até o Estatuto da Igualdade Racial em 2010. Ao mesmo tempo, serão apontadas as doenças prevalentes na população negra brasileira e o quanto o racismo e a discriminação racial interferem diretamente nos altos índices de patologias envolvendo este grupo.

No segundo capítulo faço uma descrição de como foram às formas de participação dos militantes do movimento negro ao longo dos governos. Começando pelos ativistas que participaram nas comissões da constituinte de 1987 e as estratégias utilizadas pelos mesmos para participar deste processo. Em seguida, serão apontados quais os movimentos sociais negros que participaram da Marcha Zumbi dos Palmares Contra o Racismo, pela Cidadania e a Vida, em 1995, evidenciando como foi a organização e execução da mesma. Do mesmo modo, existirá a análise da participação dos ativistas do movimento negro na Conferência Mundial Contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e a Intolerância Correlata, aconteceu na cidade de Durban, África do Sul, em 2001. E por último, será feita a exposição de como se deu a participação dos militantes negros na promulgação do Estatuto da Igualdade Racial, no ano de 2010.

No terceiro capítulo, apontei quais órgãos governamentais foram criados e as políticas públicas no âmbito da saúde da população negra, a partir das lutas do movimento negro. Em seguida, existe a abordagem sobre a assistência a população negra, disponibilizada pelo SUS, e outros programas de saúde a partir da constituição de 1988, especificando quais políticas públicas foram debatidas e criadas neste período, e a participação dos movimentos sociais negros neste processo. Após este período, abordo a criação da Secretaria Especial de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), e quais as articulações, debates e políticas públicas de saúde da população negra realizadas após a criação deste órgão. Por último, é feita a abordagem sobre as garantias de políticas de saúde relacionada à população negra no Estatuto da Igualdade Racial.

2 IDENTIFICAÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS E ATIVISTAS

O presente capítulo tem a intenção de apontar os movimentos sociais negros que foram protagonistas nas reivindicações para a criação e implementação de políticas públicas voltadas à saúde da população negra. A partir da atuação desses movimentos sociais negros contemporâneos em eventos históricos ocorridos, desde a aprovação e promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, até o ano de 2010, em que foi criado o Estatuto da Igualdade Racial. O movimento negro foi o principal agente na luta por direitos dos negros, e na criação de instituições e políticas públicas estatais voltadas a esse grupo social.

Logo, o que se apresenta nesse capítulo é um apontamento histórico sobre a atuação de ativistas estabelecidos em organizações de base filiativa nacional, assim como os atuantes nas organizações não governamentais (ONGs). As doenças envolvendo os negros ao longo da história também serão mostradas, para um melhor entendimento sobre as consequências das mesmas para essa população. Além de evidenciar como a saúde da população negra foi uma pauta importante a ser discutida com o Estado. Por isso, é necessária essa abordagem sobre o processo histórico de enfermidades envolvendo esse grupo social.

2.1 O PROTAGONISMO POLÍTICO E A PAUTA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO A PARTIR DO SURGIMENTO DO MOVIMENTO NEGRO UNIFICADO

O racismo no Brasil é considerado como um dos principais motivos para as discrepâncias sociais existentes. As desigualdades entre a população negra e o grupo social de maior poder aquisitivo, representado pelos brancos, era bastante visível. Os negros possuíam acessos inferiores em relação à assistência de saúde, emprego, renda, educação, moradia, saneamento básico, entre outros problemas. Segundo Munanga (2003), O racismo seria a ideia de “superioridade entre as raças”, sustentada principalmente por correntes eurocêntricas, que funcionam como uma espécie de instrumento para dividir grupos raciais, hierarquizando os mesmos seja pelos traços físicos, pela capacidade cognitiva, ou mesmo a cultura.

Entre 1964 e 1985, o Brasil vivia uma ditadura militar, que devido ao regime de repressão era responsável por silenciar movimentos populares através do autoritarismo, e esse período também ficou marcado pela disparidade entre os

grupos sociais. Devido à população negra sofrer as consequências dessas discrepâncias, inclusive da violência repressiva do Estado, era necessário a organização de um movimento social negro, que denunciasse os problemas sofridos, e reivindicasse políticas públicas voltadas a esse grupo.

De acordo com Petrônio Domingues (2008), em 1978, durante um ato em São Paulo contra a violência racial, se inicia o Movimento Negro Unificado Contra a Discriminação Racial (MUCDR). Essa manifestação foi uma resposta a discriminação sofrida por atletas negros do time de voleibol do Clube de Regatas do Tietê, e principalmente por conta da prisão, tortura e assassinato de Robson Silveira da Luz, um trabalhador negro, preso e acusado de roubar frutas, vindo a falecer por conta das torturas sofridas. O MUCDR, que era uma organização de base filiativa², viria a se tornar o Movimento Negro Unificado (MNU).

Vários eventos ao redor do mundo inspiraram o movimento, como as lutas de libertação dos países africanos, mobilizações da população negra por direitos civis nos Estados Unidos, entre outros. O MUCDR reconhecia que o Estado brasileiro era racista, sofria uma forte influência do eurocentrismo, e o mito da democracia racial era um instrumento das elites para sustentar uma suposta harmonia entre os grupos raciais. Logo, qualquer mobilização de ativistas negros ou conflito racial era desqualificado, porque havia a falsa ideia do país sem racismo.

O mito da democracia racial é a ideia de que no Brasil existe uma igualdade entre as raças. Essa corrente de pensamento foi sustentada principalmente com base no livro “Casa Grande e Senzala” (1933), do sociólogo Gilberto Freyre, onde o mesmo afirma que a sociedade colonial brasileira é fruto de uma forte miscigenação, a partir do contato entre negros africanos escravizados, indígenas e os colonizadores brancos, sendo que essa relação acontecia de forma harmoniosa. Logo, em um país de forte mestiçagem, segundo a democracia racial, existe a ausência do racismo nos grupos raciais.

Como aponta Amílcar Araújo (2007), de acordo com o depoimento de Sueli Carneiro (uma das fundadoras do Geledés – Instituto da Mulher Negra), o MNU tinha um alto nível de politização, porém, direcionado especificamente mais à questão racial. E também possuía uma perspectiva voltada ao esquerdismo, principalmente

² Base filiativa porque uma das principais ideias da organização é atuar politicamente no território nacional, com o objetivo de transformar a sociedade no âmbito das relações raciais. Por conta desse ideário, as filiações dos militantes são necessárias, já que se trata de um movimento de atuação política.

porque nos anos 1960 e 1970, os movimentos políticos de esquerda influenciaram diretamente vários eventos históricos envolvendo mobilizações populares, incluindo militantes negros que fundaram o movimento. Setores do MNU tinham relações com partidos de esquerda como o Partido dos Trabalhadores (PT), pois, na fundação do mesmo, em 1980, havia a presença de militantes sociais negros, membros da classe operária.

Por conta do alto número de membros negros na militância e um grande crescimento do movimento, o MNU se expandiu pelos outros estados, a começar por aquela mobilização em São Paulo. De acordo com o relato de Milton Barbosa (um dos fundadores), demonstrado por Araújo (2007) a organização dos negros foi um marco para a desconstrução do racismo como algo inexistente no país, e ao mesmo tempo, simbolizou o enfrentamento as forças repressivas da ditadura, além de reivindicar por políticas públicas voltadas à população negra.

É necessário reconhecer que o Movimento Negro Unificado teve um papel fundamental para a formação e aparecimento de várias lideranças negras ao longo das décadas seguintes. Entre os seus membros fundadores, de acordo com Araújo (2007), pode se destacar Milton Barbosa, Beatriz Nascimento, Hamilton Cardoso, Yedo Ferreira, Amauri Mendes Pereira, além de militantes negros notáveis como Lélia Gonzalez e Abdias do Nascimento. Os ativistas também focavam no combate a violência policial, principalmente devido aos grupos de extermínio existentes nos anos 1970, assim como abordavam a necessidade da população brasileira conhecer a história do povo africano Brasil.

A criação do Dia da Consciência Negra foi outro feito realizado através do MNU, na Bahia, em uma assembleia realizada no Instituto Cultural Brasil-Alemanha, no ano de 1978. Segundo o depoimento do Gilberto Leal (também um dos fundadores do movimento), apontado por Araújo (2007), o evento aconteceu nessa entidade alemã, porque ali dificilmente a polícia repressiva da ditadura poderia penetrar, já que se tratava de uma instituição predominantemente branca. Logo, quando a direção do espaço cedeu o mesmo aos militantes, eles fizeram a assembleia, e não só apenas implantaram o 20 de novembro no país como símbolo da consciência negra, mas também discutiram sobre quais políticas públicas reivindicar aos governantes.

O sucesso e consolidação do MNU no cenário nacional impulsionaram o surgimento de outros movimentos sociais negros, que além da denúncia ao racismo,

buscavam também a reivindicação por políticas públicas governamentais para diminuir as discrepâncias sociais entre os grupos raciais. Um fator determinante para isso foi que a partir dos anos 1980, a ditadura militar se encontrava em fase final, e o começo da redemocratização do país, ajudou no aparecimento de mais organizações negras, à princípio, boa parte delas de base filiativa.

Rapidamente diversas organizações negras começaram a surgir pelos estados do Brasil. Isso é possível observar através de depoimentos dos militantes negros concedidos e citados por Araújo (2007), tais como o Centro de Cultura Negra - MA, e a Associação Cultural Zumbi – AL (ambos em 1979), o Grupo de União e Consciência Negra - RJ (1981), o Centro de Estudo e Defesa do Negro do Pará – PA (1980), o Centro de Estudo da Cultura Negra - ES (1983), o Coletivo de Mulheres Negras – SP (1984). Este último, conforme no depoimento de Sueli Carneiro, coletado por Araújo (2007) foi criado quando as militantes perceberam que não havia mulheres negras compondo o Conselho Estadual da Condição Feminina, o primeiro deste gênero criado no país, durante o governo do Franco Montoro, em 1983. Logo, o Coletivo de Mulheres Negras surge para reivindicar uma maior participação no conselho, pois, se tratava de um órgão específico para o público feminino, mas não havia nenhuma negra entre as conselheiras.

Em 1988, Sueli Carneiro, Solimar Carneiro, Edna Roland, e outras militantes negras criaram a ONG Geledés – Instituto da Mulher Negra, em São Paulo. O principal objetivo da organização era o de combater as práticas racistas, sexismo, outras formas de violência contra as mulheres negras, combater o preconceito religioso, e políticas públicas de saúde específica para os negros. De acordo com a pesquisa realizada por Márcio André Santos (2008), embora tivessem lutas e pautas em comum as dos movimentos de base filiativa como o MNU, por exemplo, a ONG Geledés não possuía um foco somente no enfrentamento ao Estado, mas tinham ambições de estabelecer parcerias.

As militantes negras da ONG Geledés continuavam com os discursos firmes contra a opressão e o racismo, porém, optaram por estabelecer diálogos com as instituições públicas, ao invés de enfrentar diretamente o estado. Segundo Santos (2008), essa forma de atuação, especialmente das ONGs negras era diferente do desgaste político travado nas ruas pelos movimentos de base filiativa, pois, os membros buscavam construir parcerias institucionais.

A queda do Muro de Berlim no final da década de 1980 simbolizou a vitória do capitalismo no planeta, e a mudança para uma conjuntura política bastante diferente dos anos 1970 e começo da década 1980. Aquele evento histórico significou a união de dois países antes separados, que foi a República Federal da Alemanha (ocidental) representando o bloco capitalista e República Democrática da Alemanha (oriental), que representava a parte socialista. Naquele período, se vivia a fase final da Guerra Fria, um conflito entre o bloco socialista, representado pela União Soviética, e o capitalista na figura dos Estados Unidos. Em 1988, na fase final dessa polarização, alguns movimentos sociais passaram a surgir com alternativas além do enfrentamento direto ao Estado, e as ONGs negras são exemplos disso.

Outro movimento importante, de base filiativa foi a UNEGRO (União de Negras e Negros pela Igualdade), que surge em 1988 em Salvador, Bahia. Sendo criado em uma época muito importante para o Brasil, que foi a constituinte e também redemocratização. Segundo o jornal em defesa dos negros chamado “Legítima Defesa” (1998), os ideais do movimento não se limitavam apenas a luta contra o racismo, sexismo, reivindicação por políticas públicas de saúde, e entre lutas contra outras formas de opressão, mas também eram críticos ao sistema capitalista. A UNEGRO era uma organização negra de esquerda. Portanto, além da busca por ações governamentais voltadas ao negro, que simbolizassem a luta antirracista, o movimento também queria o fim do capitalismo e do neoliberalismo. Apesar de como foi citado no parágrafo anterior, o contexto político mundial ter sofrido alterações com o final da Guerra Fria.

De acordo com Domingues (2008), houve em 1991 o primeiro Encontro Nacional de Entidades Negras (ENEN), em São Paulo. Naquela oportunidade, vários movimentos sociais negros participaram do evento, e houve um aprimoramento na organização dos mesmos. No final, foi fundada a Coordenação Nacional de Entidades Negras (CONEN), criada para representar a unidade dos movimentos negros, e ao mesmo tempo, promover simpósios, fóruns e outras atividades sobre as pautas reivindicadas por essas organizações. A CONEN também possuía uma visão mais internacionalista, ou seja, buscava articulações com outros países, e começou a criar eventos internacionais, estabelecendo esse diálogo sobre as questões envolvendo os negros além do Brasil.

O movimento da CONEN também é de caráter filiativo, buscava atuar de forma política, a fim de modificar as nossas relações raciais geradoras de desigualdades

sociais. Pautas como o racismo, a violência contra a população negra, o sexismo, e descasos com a saúde dos negros, passaram a ser abordados com frequência durante os eventos da CONEN. Assim como o MNU e a UNEGRO, existia um discurso crítico em relação ao Estado, mas no formato de enfrentamento. Igualmente aos outros dois, a CONEN se espalhou pelos estados brasileiros, justamente no intuito de formar uma unidade entre várias organizações negras existentes.

De acordo com Araújo (2007), a ONG CRIOLA foi criada em 1992, e tinha como membros fundadores, militantes negras como Jurema Werneck, Lúcia Xavier. Surgida no Rio de Janeiro, com um formato de atuação semelhante ao Geledés e diferente dos movimentos filiativos. A CRIOLA se voltou para mulheres, adolescentes e meninas negras. Existiam pautas semelhantes às outras instituições, porém, o enfoque dessa vez se concentrou no público feminino negro, e suas especificidades. Pautas como o racismo, a exploração sexual, sexismo, transfobia e saúde envolvendo as mulheres negras, passaram a ser discutidas pela organização.

Assim como outras ONGs, a pretensão da CRIOLA não era o rompimento com o Estado, mas sim a de atuar estabelecendo diálogos. Ainda que existisse o discurso forte contra os problemas envolvendo as questões raciais, havia também o objetivo de negociar com os governos e, a partir disso, reivindicar políticas públicas para as mulheres negras. De acordo com Santos (2008), essas ONGs que foram surgindo após o MNU, podem ser consideradas como interlocutores junto ao Estado e também representava uma nova forma de organização dos militantes negros.

2.2 DOENÇAS ENVOLVENDO A POPULAÇÃO NEGRA AO LONGO DA HISTÓRIA

Estudos apontam que existe uma grande desigualdade nas condições de moradia, ocupação, renda, escolaridade, expectativa de vida, mortalidade infantil e materna da população preta, em comparação ao grupo social branco. Com base nos dados do IBGE (2019), a população preta ou parda representa 75% dos mais pobres no país. Abaixo da pobreza extrema (Apontada na pesquisa como US\$ 1,90 por dia ou em torno de R\$ 7,60) esse grupo também é o mais afetado, correspondendo a 8,8% entre os que possuem um rendimento abaixo deste valor, enquanto os brancos correspondem a 3,6%.

Oliveira (2003), já alertava sobre essas discrepâncias e apontava que as doenças evitáveis no Brasil como a mortalidade infantil, tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis, mortes maternas, hanseníase, entre outras patologias que podem ser evitadas, apresentam maior incidência entre os negros, em comparação aos brancos. A autora alerta nos seus estudos que a condição sanitária precária, as baixas remunerações, e dificuldade de acesso a uma alimentação saudável, evidenciam a população negra como o grupo mais vulnerável socialmente.

Segundo Jurema Werneck (2016), entre os problemas históricos que levaram a essas discrepâncias, o racismo institucional é um dos principais, pois, está presente desde antes e após a abolição da escravatura em 1888. A prática do racismo institucional esteve presente durante a escravidão, através de práticas racistas que além da escravização do negro, também se refletia nas instituições da época. A elite que controlava a sociedade, tanto na época colonial, quanto após a independência do país, era branca, e devido ao racismo existente, um escravizado não poderia ocupar o mesmo espaço dos brancos.

Werneck (2013), explica que há serviços públicos de saúde, que funcionam efetivamente para determinado grupo, enquanto o menos favorecido sofre com a precariedade. E o racismo institucional representa o fim do direito e da democracia, pois, as instituições começam a sofrer a influência do racismo. A autora aponta que a precariedade ao acesso a políticas públicas de saúde ou ausência das mesmas para os negros existe em decorrência do racismo institucional.

Conforme os estudos de Oliveira (2003), a anemia falciforme é a doença genética mais presente na população negra, e entrou no Brasil durante o período do tráfico internacional de pessoas africanas trazidas para cá na condição de escravizados. A doença falciforme é uma patologia hereditária, caracterizada pela alteração dos glóbulos vermelhos do sangue, com as células tomando o formato de uma foice. Por conta dessa deformação genética, os portadores podem sentir dores nos ossos e articulações em várias partes do corpo.

O formato de foice faz com que a hemoglobina não desempenhe as suas funções completas, logo, acontece uma obstrução dos vasos sanguíneos e causando dor nos ossos e articulações, podendo inclusive atingir qualquer parte do corpo. As crises de dor são variáveis, e podem ser aparecer através de cor amarela nos olhos e na pele, inchaços pelo corpo, infecções, úlceras, problemas no baço, entre outros. Segundo os pesquisadores Juliana Manzoni e Marcos Maio (2011), da

fundação Oswaldo Cruz, foi especialmente entre os anos de 1935 e 1940, que surgiram trabalhos na literatura brasileira abordando a anemia falciforme. A presença da doença é mais frequente na região Nordeste, por conta da significativa presença de descendentes africanos oriundos do escravismo.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde (2017), estimasse a existência de 25 a 50 mil portadores de doença falciforme no país. Porém, Oliveira (2003) cita que no começo dos anos 2000, o número de portadores poderia chegar a dois milhões. Mesmo com a expansão do teste do pezinho e outros procedimentos para a identificação da patologia, é possível que exista uma cifra oculta bem maior do que os índices estimados pelo Ministério da Saúde. A Bahia é o estado brasileiro que registra a maior incidência de falcêmicos. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, pouco mais de 80% dos baianos se auto declaram pretos ou pardos (IBGE, 2010), estima-se também que, a cada 650 nascidos vivos, um possui a patologia no estado.

Existem tratamentos disponibilizados como transplantes e medicamentos para o controle da doença, porém, foi somente a partir de 2003 que houve uma maior expansão das políticas públicas voltadas a essa patologia, principalmente porque nas décadas anteriores não houve um olhar específico do Estado para a prevalência da anemia falciforme no país, ou muito menos ações voltadas à produção de medicamentos ou tratamentos específicos direcionados aos pacientes.

Outra abordagem feita por Oliveira (2003) é sobre o diabetes mellitus (tipo II), que é uma doença bastante comum e presente na população negra. De acordo com o Ministério da Saúde (2017), esse tipo de diabetes atinge os homens negros, sendo 9% a mais em comparação aos brancos. Entre as mulheres negras, com base nesses dados, existem 50% a mais de portadoras desta patologia, em comparação as brancas. É uma das maiores causas de morte e a maior envolvendo cegueira no país. O agravante de possuir menos acesso a uma alimentação saudável e aos serviços de saúde mais efetivos, colocam os negros numa situação mais vulnerável de adquirir a doença. Sem contar que o histórico familiar é outro fator determinante para os índices de portadores. A força da hereditariedade está bastante presente no diabetes mellitus, pois em boa parte dos casos, se um dos pais tem a doença, é possível que a mesma se manifeste em todos os filhos, independente da idade que eles tenham.

A hipertensão arterial é outra doença que é bastante comum na população negra. Conforme a abordagem de Oliveira (2003), esse tipo de enfermidade é responsável direta ou indiretamente por 12% a 14% dos óbitos no país. Entre as causas de mortes relacionadas à doença está a insuficiência cardíaca, renal, além da morte súbita. Segundo o ministério da Saúde (2017), fatores sociais como a pobreza, precariedade dos serviços públicos de saúde e da alimentação também influenciam diretamente nessa alta incidência de hipertensão entre os negros.

A Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase é outra enfermidade que segundo dados do Ministério da Saúde (2017), afeta a população negra, especialmente aos meninos negros, pois, é um problema genético ligado ao cromossomo X. A ausência dessa enzima pode evoluir para uma anemia hemolítica, e assim causar muitas dores no portador, ou mesmo evoluir para doenças mais graves. De acordo com Oliveira (2003), nas diversas regiões do Brasil a doença chega a atingir 10% dos pretos ou pardos.

As enfermidades envolvendo o público feminino negro são graves problemas ao longo da história. Com base nas informações expostas através da ONG Geledés (2015), as mulheres negras possuem maior predisposição para desenvolver miomas no útero, que a depender do tamanho, localização ou quantidade de nódulos podem trazer complicações como anemia, dores, infertilidade, entre outras. A mortalidade da população negra feminina é outra situação bastante grave, seja no parto, aborto inseguro ou espontâneo, e principalmente na gravidez. O Ministério da Saúde (2017) informa que 90% do índice de mortalidade materna poderia ser evitado, sobretudo se os serviços de saúde funcionassem sem desigualdade entre grupos.

Problemas sociais como o fato de muitas dessas mães serem chefes de família sem cônjuges, desemprego, e extrema pobreza, na maioria dos casos são agravantes para a mortalidade feminina negra. As enfermidades citadas acima como a hipertensão e o diabetes também estão entre as causas que podem levar a morte. Outro problema abordado por Oliveira (2003) é a violência obstétrica que as mulheres negras sofrem em determinadas instituições de saúde. Isso pode ser observado quando há ausência dos pré-natais, falta de determinados exames e cuidados específicos nas unidades públicas voltadas a saúde, além da negligência médica durante o parto em si. De acordo com o percentual apontado pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) em 2008, 67% da população negra era atendida pelo SUS, ao contrário dos brancos, que correspondia a 47,2%,

evidenciando assim uma dependência maior do mesmo por parte do grupo social mais pobre.

Segundo dados do Ministério da Saúde (2017), a população negra é o grupo social que mais sofre com o vírus HIV, seja por conta do maior número de infecção, no agravamento da doença entre pessoas infectadas, além dos maiores índices relacionados a óbitos. Oliveira (2003) aponta que no início dos anos 1990, houve uma interiorização do HIV nas regiões brasileiras, sobretudo às mais pobres, onde residiam majoritariamente negros, e isso começou a atingir mais mulheres e pessoas LGBTs (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros).

Há um dado exposto por Oliveira (2003), de que em 1997, de cada dois homens infectados pela enfermidade, existia uma mulher, e este fato se refletia bastante nas comunidades pobres. Ao contrário de 1985, que conforme o seu estudo, a proporção era 28 homens infectados, para apenas uma mulher portadora do vírus. Isso evidencia que entre as mulheres, a contaminação do vírus cresceu bastante ao passar das décadas. Com base nas informações do Ministério da Saúde (2017), de 2004 até 2013, houve uma redução na contaminação por HIV entre os brancos, e aumento na população preta e parda, assim como o número de óbitos por conta da doença também é maior nesse grupo. Fatos como esses evidenciam que ao longo da história, os negros foram mais expostos a infecção, e mesmo com evoluções consideráveis no tratamento e prevenção da enfermidade, o índice da doença permaneceu alto.

Conforme os dados expostos por Oliveira (2003), os acidentes e violência envolvendo a população negra são um problema que impacta bastante na alta taxa de mortalidade desse grupo social. Acidentes de trabalho, devido à precariedade na segurança em alguns setores para os trabalhadores, mortes por incidentes no trânsito, entre outros casos do tipo são causas que também atingem mais os negros, com base nas informações do Ministério da Saúde (2017). E esses índices são maiores envolvendo jovens negros do sexo masculino. Nas palavras de Oliveira (2003), a segunda causa de mortes envolvendo pessoas negras de até 39 anos, era por acidentes e violência, durante a década de 1980. Porém, esse índice aumentou nos anos 1990 e ambas se transformaram no maior motivo de mortandade relacionada a esse grupo.

A elevada taxa de homicídio relacionada à população negra é o mais grave problema relacionado à saúde dos negros, custando muito dinheiro ao Estado

brasileiro. De acordo com os índices do IPEA (2019), foram 65.000 homicídios no Brasil em 2017, e 75% por cento das vítimas eram negras. Sendo que de 2007 até 2017 as mortes envolvendo pessoas negras cresceram 33,1%, enquanto que para indivíduos de outros grupos sociais apenas 3,1 %. São dados que demonstram um alto índice de mortalidade envolvendo esse grupo no país, evidenciando o peso da desigualdade racial. O IPEA (2019) também cita a violência contra a mulher, abordando que também em 2017, houve 4.936 homicídios envolvendo pessoas do sexo feminino, e 66% desse número correspondia às mulheres negras.

Oliveira (2003) aborda que antes dos anos 2000, havia uma carência em pesquisas envolvendo o recorte racial sobre a taxa de homicídio, porém, cita um dado sobre o ano de 1992, que expõe a população negra com principal vítima de assassinato, no Rio de Janeiro. E evidencia que devido à desigualdade social, desemprego e principalmente o racismo, os negros possuem mais chances de serem vítimas de homicídios, do que qualquer outro grupo social. Outra abordagem nessa pesquisa é sobre a violência doméstica envolvendo mulheres negras, como estupros, agressões e entre outras práticas violentas, sobretudo as residentes em periferias e regiões metropolitanas das grandes cidades.

Com base nos pontos abordados no capítulo, foi possível demonstrar o processo histórico do movimento negro brasileiro contemporâneo, no final da década de 1970, que participaram ativamente na militância para a inclusão de políticas públicas no país. Entender a importância do Movimento Negro Unificado (MNU) e dos seus militantes é necessário para a compreensão das organizações negras que surgiram após esse período, e as lutas em comum por políticas públicas governamentais, voltadas a população negra. Além de também compreender a conjuntura política que o país atravessava durante a ascensão desse grupo.

A abordagem sobre as ONGs negras como importantes no processo de luta e reivindicação por políticas públicas, especialmente devido ao recorte específico relacionado ao público feminino negro, teve bastante relevância. Assim como a diferença das atuações dessas organizações com os movimentos de base filiativos nacionais, pois, as mesmas passam a apresentar o diálogo com o Estado como uma forma de conseguir ações governamentais voltadas para os negros. Logo, apresentam uma nova concepção de movimento negro, sem abandonar as pautas das organizações anteriores.

As doenças e problemas de saúde pública que historicamente envolveram a população negra foram demonstrados, e principalmente para evidenciar esse grupo social como o mais carente de políticas públicas. Inclusive, mostrando as discrepâncias sociais provocadas pelo racismo e suas consequências para os negros. Através dessa exposição de dados estatísticos coletados por órgãos federais e alguns autores, sendo que muitas vezes comparando os índices ao longo das décadas para apontar a evolução das enfermidades, torna se possível a compreensão de porque o tema da saúde estar presente nas reivindicações e mobilizações dos movimentos negros ao longo das décadas após a redemocratização.

3 A PARTICIPAÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS E ATIVISTAS EM EVENTOS HISTÓRICOS

As décadas de 1990 e começo dos anos 2000 representaram um período de diversas transformações relacionadas aos debates raciais, por conta do diálogo que as representações estatais passaram a ter com os movimentos sociais negros. Esse diálogo, como se pode verificar no primeiro capítulo desse estudo, ocorreu depois de décadas de atuação dos movimentos sociais negros organizados que nos anos 1900 e 2000, puderam colher os frutos de uma estrutura de oportunidades políticas mais favoráveis às suas reivindicações.

O presente capítulo tem como objetivo descrever os movimentos sociais negros e ativistas que participaram ativamente da esfera pública reivindicando melhores condições de vida à população negra, principalmente na estrutura estatal. Começo pelo apontamento histórico sobre a atuação desses movimentos e seus membros em eventos como as comissões criadas para a elaboração da Constituição de 1988. O foco será nas estratégias utilizadas pelos ativistas para participarem deste processo como articulações políticas, embates, entre outras ações. Depois será apresentada, neste capítulo, uma abordagem histórica sobre a Marcha Zumbi dos Palmares, ocorrida em 1995, na qual descreverei quais ativistas e membros dos movimentos sociais negros fizeram parte dessa manifestação em Brasília e as articulações com agentes políticos provocadas pelas suas lideranças, após as reivindicações. Outro evento importante foi a 3ª Conferência Mundial das Nações Unidas Contra o Racismo, na África do Sul, ocorrida em 2001, que teve significativa participação do Movimento de Mulheres Negras Brasileiro. Por fim, abordo a participação do movimento negro na formulação e aprovação do Estatuto da Igualdade Racial, em 2010. Nesse momento, busco evidenciar como foram as articulações e mobilizações dessas organizações negras com o Estado, e o papel das suas reivindicações na criação do documento.

3.1 ATIVISTAS E MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS QUE PARTICIPARAM DAS COMISSÕES NA CONSTITUINTE (1988), E AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ELES PARA PARTICIPAR DESSE PROCESSO. (EMBATES, ARTICULAÇÕES, CONFLITOS INTERNOS DENTRO DO MOVIMENTO)

A discussão e o processo para a formulação da constituição de 1988 durou aproximadamente dois anos. O início foi à criação da Assembleia Nacional Constituinte, em 1987, culminando com a promulgação da Carta Magna no ano seguinte. Durante este processo, os movimentos sociais negros e seus ativistas buscavam levar as suas reivindicações e propostas para a constituinte. O MNU conseguiu mobilizar e reunir diversas associações e lideranças negras do país, e realizou no ano de 1986 a Convenção Nacional “O Negro e a Constituinte”, em Brasília (DF). De acordo com Natália Neris (2015), várias regiões do Brasil mandaram representantes, com muitas demandas envolvendo a população negra, principalmente por se tratar de um encontro nacional. O evento foi aberto a todas as entidades negras, e coordenado pelo MNU e Centro de Estudos Afro-Brasileiros³.

A autora também faz um apontamento importante relacionado a outro evento que ocorreu em 1986, “O Encontro Nacional Mulher e Constituinte”, sob a liderança de Lélia Gonzáles e Benedita da Silva, ambas representantes da questão racial e faziam parte do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Nesta ocasião, mais de duas mil mulheres participaram e se dividiram em grupos para elaborar propostas relacionadas ao gênero feminino e direcionar a Assembleia Constituinte. Sendo Lélia e Benedita as responsáveis por inscrever as demandas das mulheres negras.

Neris (2015) aponta sobre o fato de que em 1988 também se comemorava o centenário da abolição da escravatura, e o Estado brasileiro buscava celebrar essa data histórica. Logo, o movimento negro viu nesta conjuntura uma oportunidade para denunciar o racismo e as desigualdades envolvendo a população negra. Militantes notáveis como Lélia González, Helena Teodoro, Lígia Melo, Maria das Graças Santos, João Jorge, Joel Rufino, entre outros, participaram ativamente na Convenção Nacional do Negro que ocorreu nos dias 26 e 27 de agosto de 1986, e ampliaram o debate sobre quais propostas seriam enviadas à constituinte.

³ Entidade com sede em Brasília, composta por militantes e pesquisadores negros, que promoviam debates sobre políticas públicas voltadas à população negra, além de questões raciais.

Segundo Neris (2015), havia demandas apresentadas pelo movimento negro como a criminalização do racismo, titulação de terras quilombolas, proibição da pena de morte, respeito à integridade física dos detentos e presidiários, descriminalização do aborto, proibição do controle de natalidade, fim dos crimes e abusos cometidos pela polícia, mudanças educacionais voltadas à valorização do continente africano e afro brasileiro, reforma agrária, entre outras. As demandas dos militantes não se resumiam apenas a questão racial, pois tinham um olhar voltado aos problemas sociais que atingiam o país, mas que evidentemente atingia majoritariamente a população negra. Todas essas reivindicações dos ativistas e do movimento negro foram encaminhadas ao Congresso Nacional.

No documento redigido pelos ativistas, existia o tema “Condições de Vida e Saúde”, havendo sugestões como licença maternidade de seis meses, legislações específicas para prevenção de doenças, estatização e socialização do sistema de saúde, assistência ao idoso, destinação de 20% do orçamento geral da união para a saúde pública, nacionalização da indústria farmacêutica e dos laboratórios do país. Essas foram as reivindicações dos movimentos sociais negros relacionadas à saúde da população negra.

As demandas foram enviadas como sugestões pelos movimentos sociais negros, porém, para chegar ao documento constituinte, era necessário ter alguma representatividade na política. Por isso, Neris (2015) cita a bancada negra, como de grande importância neste processo. Em 1986 houve eleições gerais, e a população brasileira elegeu os parlamentares e senadores que conduziram o processo de formulação da constituinte. Na Assembleia Nacional Constituinte, iniciada em 1987, era permitido acontecer audiências públicas, com a participação da sociedade civil através de sugestões ou emendas populares apresentadas pelo/as constituintes. Nas eleições foram eleitos deputados federais constituintes negros como Paulo Paim (PT/RS), Edmilson Valentim (PC do B/RJ), Carlos Alberto Caó (PDT/RJ) e Benedita da Silva (PT/RJ), compondo assim a “bancada negra”, que foram responsáveis por levar as demandas do movimento negro.

De acordo com Neris (2015), a presença da deputada Benedita da Silva foi fundamental neste processo. Militante do movimento negro e ex-vereadora do Rio de Janeiro, Benedita foi titular de uma subcomissão específica que acolhia a questão racial, intitulada “Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias”, que existia na Comissão da Ordem Social. Ela foi a única

parlamentar da bancada negra que fez parte dessa composição. Os outros parlamentares negros estavam divididos em outras subcomissões, Paulo Paim e Edmilson Valentim participaram como titulares da “Subcomissão dos Direitos dos Trabalhadores e Servidores Públicos”, que também fazia parte da Comissão da Ordem Social. Carlos Alberto Caó ficou como titular na “Subcomissão da Ciência e Tecnologia e da Comunicação”, que pertencia a Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação.

A autora também aponta que havia deputados de diversos campos, entre eles conservadores e progressistas. Por isso, houve momentos de tensão na relação entre os parlamentares negros do campo progressista e a ala conservadora. Como fazia parte da Comissão que debatia sobre o combate ao racismo, Benedita da Silva participou de diversas discussões na Câmara. Em uma entrevista para o jornal *Brasil de Fato*, a deputada cita que: “Nós éramos poucos, mas tínhamos muita harmonia entre nós. Chegamos em uma casa onde éramos minoritários. Ninguém queria saber dessa discussão de negro, falavam que a gente queria dividir o país.” (PAIXÃO, Mayara. O Movimento Negro e a Constituição de 1988: Uma Revolução em Andamento. *Brasil de Fato*. 2019)

Em paralelo a atuação política, o debate com a militância dos movimentos sociais negros acontecia durante a constituinte, especialmente na “Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias”. O estudo de Neris (2015) aponta que vários ativistas do movimento negro de alguns estados do Brasil participaram de duas audiências públicas no Congresso nacional sobre a temática racial, realizadas em 28/04/1987 e 04/05/1987 respectivamente. A primeira audiência foi dividida em dois momentos, o primeiro intitulado “Para podermos ter um impulso em relação ao futuro, temos de conhecer o nosso passado”, enquanto o segundo momento teve a frase “Não podemos fugir do debate”. Nas duas etapas, expositores como Lélia Gonzalez, Maria das Graças dos Santos, Murilo Ferreira, Januário Garcia, Orlando Costa, Ligia Graça Melo, Lino de Almeida, Marcélia Campos Domingos, entre outros integrantes representaram entidades negras no debate, levando sugestões e demandas.

A segunda audiência pública sobre a questão racial tinha o título “Questão cultural ou econômica?”, e atuaram na exposição os militantes Hugo Ferreira, B. de Paiva, João Carlos Oliveira, Joel Rufino e João Jorge representando movimentos sociais negros. De acordo com Neris (2015), a dinâmica de ambas as audiências

públicas se deu com militantes se manifestando e depois os deputados constituintes. A deputada Benedita da Silva, como também militante do movimento negro, tinha um papel central nesses debates, pois, era uma das principais expositoras nas duas audiências públicas.

A constituinte teve um saldo bastante positivo para o movimento negro, pois, através dela os militantes negros puderam estabelecer diálogos produtivos com o Estado, participando de uma forma bastante efetiva em audiências, assim como foram representados nas comissões pelos deputados constituintes negros. A temática da saúde amadureceu através de estudos realizados pelos ativistas, que através de pesquisas identificaram doenças de maior incidência entre a população negra, e por isso, fizeram reivindicações para existir políticas públicas relacionadas a essa área na Constituição Cidadã.

3.2 MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS E ATIVISTAS QUE PARTICIPARAM DA MARCHA ZUMBI (1995)

Cerca de 7 anos após a aprovação da Constituição Cidadã, no dia 20 de novembro de 1995, os movimentos sociais negros e ativistas colocaram nas ruas de Brasília a Marcha Zumbi dos Palmares Contra o Racismo, pela Cidadania e a Vida. A data escolhida foi o 20 de novembro, ela está relacionada com o aniversário de 300 anos da morte de Zumbi dos Palmares e vinha sendo refletida, debatida e acolhida pelos ativistas dos movimentos negros brasileiros há pelo menos duas décadas, como um contraponto ao 13 de maio, comemorado pela abolição da escravidão em 1888⁴.

Este evento foi organizado através da articulação dos movimentos sociais negros como o MNU, a Crioula, UNEGRO, Geledés, Agentes da Pastoral dos Negros, a CONEN, Fórum de Mulheres Negras, e diversas organizações negras de vários estados do país. Militantes como Fátima Oliveira, Sueli Carneiro, Ana Lúcia Pereira, Ivanir dos Santos, Jacira Silva, Edson Cardoso, Abdias do Nascimento,

⁴ A partir dos anos 1970, os ativistas dos movimentos sociais negros passam a refletir sobre a abolição legal da escravidão em 13 de maio de 1888, concluindo que a mesma não garantiu a participação dos negros libertos na sociedade brasileira. Para desconstruir a teoria de que princesa Isabel, ao assinar a Lei Áurea se tornou um símbolo da libertação dos escravizados, decidiram propor a data do 20 de novembro, simbolizando o aniversário da morte do líder mais conhecido do quilombo dos Palmares, Zumbi.

Hélio Santos, entre outras lideranças foram nomes que participaram ativamente no processo de construção e mobilização da marcha.

Segundo Fátima Oliveira (2003), o principal objetivo da Marcha Zumbi dos Palmares era reivindicar ao Estado políticas públicas de combate ao racismo e a desigualdade racial no Brasil. Por isso, mais de 30 mil pessoas se reuniram e caminharam pelas ruas de Brasília, e os ativistas das organizações negras tinham como maior interesse uma reunião com Fernando Henrique Cardoso, então presidente da república, e os ministros que faziam parte do governo.

Além do movimento negro, participaram lideranças de movimentos sindicais da CUT (Central Única dos Trabalhadores), representantes de partidos políticos como PT, PDT, PSTU e PC do B, entre eles os deputados constituintes Benedita da Silva e Paulo Paim. Oliveira (2003) aponta que as lideranças do movimento entregaram ao presidente da república um documento intitulado “Por uma Política Nacional de Combate ao Racismo e à Desigualdade Racial”.

De acordo com Márcio André Santos (2008), até 1995 o Estado brasileiro não criava políticas públicas para enfrentar as desigualdades raciais no país, e a população negra possuía baixos indicadores sociais, provocados principalmente pelo racismo estrutural. Por isso, ele aponta que um dos grandes resultados da marcha foi o reconhecimento do racismo e das discriminações raciais por parte do presidente da república, em um Estado que até então não associava os problemas sociais com as questões de raça. Ao conseguir mobilizar e articular um grande número de militantes e dialogar com o representante máximo do país, os militantes do movimento negro conseguem fazer com que o governo comece a criar políticas públicas e medidas para reduzir os problemas.

Segundo Oliveira (2003), no documento entregue pelas lideranças do movimento negro, existiam reivindicações e propostas voltadas para a saúde da população negra. Com base nos estudos da autora, os principais pontos reivindicados eram a inclusão do quesito cor nos prontuários de saúde e atestados de óbitos, além da implementação do Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher, de modo que contemplasse efetivamente as mulheres negras. Outro ponto destacado no documento foi criar um sistema de saúde reprodutiva que contemplasse as especificidades dos homens negros, e garantir a continuidade dos programas de prevenção de DST/AIDS. E mais uma reivindicação relevante foi sobre a criação de um Programa Nacional de Hemoglobinopatias hereditárias,

devido à forte presença da doença falciforme na população negra. As Hemoglobinopatias formam um grupo de doenças genéticas em que mutações nos genes causam alterações na hemoglobina, entre elas a anemia falciforme.

Santos (2008) cita que até o ano da Marcha, os movimentos sociais negros tinham uma atuação marcada pela necessidade de denunciar o racismo, a discriminação racial e o capitalismo, com a intenção de chamar a atenção da sociedade civil e enfrentar o Estado, pois consideravam esses problemas sociais naturalizados pela classe política. A partir de 1995, passa a existir um maior estreitamento entre as organizações negras e a classe política. Começaram a acontecer mais diálogos e parcerias entre os militantes negros e os órgãos do Estado, possibilitando debates sobre as demandas dos mesmos, e discussões para a implementação de políticas públicas. Por isso, a atuação do movimento negro na Marcha zumbi dos Palmares, foi de extrema importância neste sentido de estabelecer uma nova forma de relação com as instâncias governamentais. Ou seja, um novo modo de fazer política, mais propositivo. Os movimentos sociais negros brasileiros ganham projeção nacional e internacional no final dos anos 1990, e um destaque foi a Conferência de Durban, na África do Sul.

3.3 MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS E ATIVISTAS QUE PARTICIPARAM DA 3ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DAS NAÇÕES UNIDAS CONTRA O RACISMO, NA ÁFRICA DO SUL (2001)

Convocada pela Organização das Nações Unidas (ONU), a Conferência Mundial Contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e a Intolerância Correlata, aconteceu na cidade de Durban, África do Sul. Um país que tinha enfrentado um período muito longo de segregação racial, no regime racista chamado “Apartheid”, e que tinha em Nelson Mandela o maior exemplo de luta antirracista. A ONU, várias ONGs e movimentos sociais de várias partes do mundo, se reuniram em Durban para discutir sobre as consequências do racismo, da intolerância e xenofobia nos países.

De acordo com Márcio André Santos (2008), as conferências globais das Nações Unidas são eventos para os governos, sendo que as organizações sociais representantes da sociedade civil podem participar através da elaboração de documentos a partir das suas demandas. Por conta da articulação com o Estado

brasileiro, os movimentos sociais negros do país participaram ativamente no evento. Segundo Rafael Petry Trapp (2010), no ano 2000, a Secretaria Nacional dos Direitos Humanos (SDNDH), cria o Comitê Nacional de preparação para a Conferência de Durban, que foi o espaço de diálogo entre os movimentos sociais negros e o governo brasileiro, através de debates sobre a condição de vida da população negra no Brasil, abordando também as relações étnico-raciais, discutindo o impacto do racismo e da discriminação racial. Neste período, assim como foi durante a Marcha Zumbi dos Palmares, Fernando Henrique Cardoso era o presidente da república.

A articulação das ONGs de mulheres negras foi bastante importante neste processo, pois mais de 30 organizações do país foram reunidas por intermediação da Crioula, do Geledés, Fala Preta, Maria Mulher, entre outros coletivos principalmente dos estados do Rio de Janeiro e São Paulo. Essa organização dos movimentos sociais das mulheres negras foi relevante para levar as demandas sobre a questão racial no Brasil ao evento. Trapp (2010) cita que Edna Roland, militante do Geledés foi à relatora na Conferência de Durban, evidenciando um protagonismo feminino, através das ONGs negras.

Outro ponto importante na Conferência de Durban foi o fortalecimento do contato dessas militantes do movimento negro brasileiro com alguns movimentos sociais da América latina e do Caribe. Santos (2008) aborda no seu estudo que a Aliança Estratégica Afro-Latino-Americana foi composta por organizações negras do Brasil, Uruguai, Venezuela, entre outros países, e essa relação se intensificou durante o processo preparatório para o evento. De acordo com Trapp (2010), a transnacionalização do discurso do movimento negro brasileiro amplia os debates sobre as relações étnico-raciais, indo além da identidade nacional. A relação das organizações negras com os movimentos sociais antirracismo internacionais possibilitaram a criação de redes de cooperação, e um diálogo mais constante sobre quais políticas públicas os países poderiam adotar no enfrentamento ao racismo e da desigualdade racial.

Entre os principais debates promovidos pelos movimentos sociais negros na Conferência de Durban, estavam a implementação de política de ações afirmativas, que seriam medidas especiais com o objetivo de eliminar as discrepâncias socioeconômicas históricas entre negros e os grupos sociais hegemônicos. As cotas raciais foram uma das abordagens dos ativistas no evento, como uma ação que poderia ser determinada pelo Estado brasileiro, para reduzir as desigualdades em

diversas áreas. O principal argumento dos militantes foi o de que as instâncias governamentais assumiram a existência do racismo na sociedade brasileira após a Marcha Zumbi dos Palmares, porém, faltavam iniciativas para reverter a situação histórica de desigualdade envolvendo a população negra.

Segundo Fátima Oliveira (2003), entre as propostas levadas pelos movimentos sociais negros para Durban, existia demandas específicas para a saúde da população negra. Reivindicações como a inclusão do recorte de gênero, racial e étnico em programas relacionados à saúde mental, principalmente por conta das consequências do racismo e sexismo para os negros, a inclusão da triagem neonatal, necessária no processo de identificação da anemia falciforme nas crianças recém nascidas, e o recorte racial nas pesquisas envolvendo seres humanos, devido à particularidade dos grupos raciais. Os ativistas do movimento negro abordaram a temática racial na área da saúde na Conferência, com o objetivo de evidenciar que o racismo institucional e a discriminação racial provocam uma grande vulnerabilidade social na população negra, resultando em condições precárias de vida, e por isso a necessidade de políticas públicas governamentais específicas voltadas a este âmbito.

3.4 PARTICIPAÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NEGROS NA FORMULAÇÃO DO ESTATUTO DA IGUALDADE RACIAL (2010)

No ano de 2010, foi aprovado o Estatuto da Igualdade Racial, um fruto em boa parte das lutas históricas dos movimentos sociais negros, ativistas e parlamentares aliados. A proposta formal do documento foi apresentada pelo o então senador Paulo Paim, que conforme citado anteriormente, já havia atuado ao lado do movimento negro durante a constituinte. Segundo Sales Augusto dos Santos (2010), a discussão sobre o Estatuto não aconteceu de forma rápida, pois, se deu início no ano 2000 e foi finalizado em 2010. Principalmente devido aos debates entre parlamentares envolvidos nas comissões, e também a sociedade civil, representada pelo próprio movimento negro além dos representantes de outros grupos raciais. Portanto, é possível fazer uma relação direta entre o momento de Durban com o de aprovação e elaboração do Estatuto e voltando mais atrás com a Constituinte. Vários atores sociais permaneceram no cenário político estatal seja no legislativo,

seja no executivo, bem como, como as principais lideranças dos movimentos sociais e organizações não governamentais negras.

De acordo com Dos Santos (2010), nesses dez anos de discussão, temas envolvendo a população negra como as consequências do racismo, a discriminação racial, políticas públicas voltadas ao combate da desigualdade racial e ações afirmativas foram discutidos no Senado federal e na Câmara dos deputados. No ano de 2010, o presidente do Brasil era Luís Inácio da Silva (Lula), do Partido dos Trabalhadores, um governo considerado de esquerda e que possuía um amplo diálogo com diversos movimentos sociais, inclusive as organizações negras. Além do senador Paulo Paim, a deputada Benedita da Silva e o parlamentar Luiz Alberto (PT/BA) também levantavam discussões no Congresso Nacional sobre as questões raciais, e isso ajudou bastante na elaboração do documento.

O deputado Luiz Alberto, assim como Benedita da Silva, possuía um grande histórico de militância. O primeiro, já havia sido coordenador nacional do MNU, e por isso também era considerado um representante dos movimentos sociais negros. Dos Santos (2010), aponta que as pautas das organizações negras, foram de fundamental importância nesta questão, e os parlamentares negros inspirados por elas, apresentaram propostas antirracistas para a formulação do Estatuto. Logo, os eventos históricos em que o movimento negro esteve presente como a Assembleia Constituinte de 1988, a Marcha Zumbi dos Palmares e a Conferência de Durban, contribuíram bastante para este processo. Principalmente porque essas ocasiões eram o momento que os militantes faziam as reivindicações envolvendo a população negra.

De acordo com os pontos abordados no capítulo, foi possível a identificação dos movimentos sociais negros e ativistas que participaram ativamente em eventos históricos como as comissões para a formulação da constituição de 1988, nas mobilizações para a Marcha Zumbi dos Palmares Contra o Racismo, pela Cidadania e a Vida, a atuação na Conferência Mundial Contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e a Intolerância Correlata, e a atuação dos mesmos na formulação do Estatuto da Igualdade Racial. Compreender a atuação do movimento negro e suas articulações com diversos militantes do país é importante para entender a participação desses atores na reivindicação de políticas públicas relacionadas à população negra.

A abordagem sobre as estratégias utilizadas pelos movimentos sociais negros no diálogo com a esfera política evidenciou a importância deste processo para que o Estado brasileiro reconhecesse o racismo como um problema no país, e passassem a associar as discrepâncias sociais com as questões de raça e cor. As pautas das organizações negras, relacionadas à saúde da população negra também foram expostas, devido à necessidade de apontar a relevância dessa questão para os militantes.

Esses pontos foram imprescindíveis para a criação de políticas públicas voltadas a esse grupo racial. Pois, através do diálogo e da parceria entre a militância e o governo, ainda que nem sempre tenha sido de forma amigável, foi possível a criação de órgãos governamentais com o objetivo de atender a população negra. Cada evento histórico abordado neste capítulo evidenciou a forma como o movimento negro brasileiro se articulou com o passar dos anos, liderando grandes mobilizações e um alto número de militantes engajados a reivindicar ações do governo para combater os vários problemas sociais que atingem a população negra.

4 OS ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS QUE FORAM CRIADOS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO ÂMBITO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, A PARTIR DAS LUTAS DO MOVIMENTO NEGRO

Após a participação dos ativistas dos movimentos sociais negros durante os eventos históricos nas décadas de 1990 e 2000, marcadas pelo diálogo entre militantes e as representações governamentais, foram criados órgãos especiais e políticas públicas voltadas à população negra. O recorte racial nasce justamente por conta das mobilizações do movimento negro, nas quais se evidenciaram a necessidade de um olhar do Estado brasileiro para as desigualdades raciais existentes em comparação ao grupo hegemônico.

O Presente capítulo vai descrever os órgãos governamentais e as políticas públicas de saúde que foram debatidas e implementadas pelo governo brasileiro. O apontamento das instituições é necessário para a compreensão dos programas de assistência à saúde que foram disponibilizados pelo Estado através das reivindicações do movimento negro. Será apresentada a atuação do SUS para a população negra, com redes de medicamentos e transplantes disponibilizados pela Constituição Cidadã de 1988, assim como os debates de saúde ocorridos após a implementação do Grupo de Trabalho Interministerial Para a Valorização e Promoção da População Negra, em 1995.

Outro ponto abordado será sobre a ampliação das políticas raciais de saúde com a criação da Secretaria Especial de Promoção de Políticas de Igualdade Racial, em 2003, e qual a importância deste órgão para a população negra. Evidenciando a necessidade do recorte racial no país, devido à particularidade das doenças envolvendo este grupo, e quais os programas de assistência em saúde foram disponibilizados aos negros. Com base nos apontamentos sobre as políticas públicas realizadas no capítulo, pode-se entender com mais clareza o papel que os militantes dos movimentos sociais negros tiveram ao reivindicar ao Estado ações para combater a desigualdade racial no âmbito da saúde.

4.1 A ASSISTÊNCIA A POPULAÇÃO NEGRA, DISPONIBILIZADA PELO SUS, E OUTROS PROGRAMAS DE SAÚDE A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO DE 1988

A Constituição Cidadã de 1988, com base nas reivindicações dos movimentos sociais, entre eles o movimento negro, passou a assegurar que o Sistema Único de Saúde fosse voltado para toda a população, com base no princípio do acesso universal a saúde. Entretanto, Fátima Oliveira (2003) aborda que numa sociedade desigual como a brasileira, mesmo após essa garantia presente no documento, a universalização dos serviços de saúde se mostrou insuficiente, e por isso a população negra continuou com problemas nesta área. Mesmo sendo uma grande conquista para os negros, na prática não houve o recorte racial, bastante necessário na identificação das especificidades deste grupo, conforme foi reivindicado pelos movimentos sociais negros durante a assembleia constituinte.

A autora também cita que foi somente em 1995 com a criação do Grupo de Trabalho Interministerial Para a Valorização e Promoção da População Negra (GTI), que o Estado brasileiro passou a considerar as demandas do movimento negro, e o Subgrupo Saúde foi o responsável por implantar as políticas públicas que existiam nas pautas dos militantes. De acordo com Marcos Chor Maio (2005), a discussão sobre as ações afirmativas no sistema de saúde do Brasil, começou justamente em 1995 através do GTI, e em 1996 aconteceu uma reunião na cidade de Brasília, intitulada “Mesa Redonda Sobre a Saúde da População Negra”, e neste evento participaram militantes dos movimentos sociais negros, médicos e funcionários do ministério da saúde.

Segundo Chor Maio (2005), a mesa redonda foi importante, pois ocasionou na elaboração de um documento dividido em quatro grupos, sobre os problemas de doenças que atingem com maior frequência a população negra. O primeiro grupo é referente às doenças genéticas e consideradas hereditárias como anemia falciforme, hipertensão arterial, diabetes mellitus, além da glicose-6-fosfato. O segundo grupo é relacionado aos problemas socioeconômicos e psicológicos como a mortalidade infantil, DST/Aids, dependência química, abortos, doenças ocasionadas pelo trabalho e desnutrição. O terceiro grupo foi à junção entre as questões genéticas e condições sociais da vida dos negros no país por conta da vulnerabilidade social, nele existiam patologias como insuficiência renal, cânceres e miomas. O quarto grupo foi sobre doenças associadas a questões fisiológicas que por conta das

condições sociais precárias da população negra, alguns processos que seriam naturais em circunstâncias saudáveis, se tornam mais difíceis como a gravidez e o envelhecimento.

Chor Maio (2005) aponta que toda essa divisão de blocos relacionada ao sistema de saúde, não se transformou em uma política específica para a população negra. Pois, o governo brasileiro decidiu não pôr em prática programas governamentais específicos para este único grupo racial, principalmente porque a maioria das doenças expostas nos quatro grupos existia na sociedade como um todo, e embora em maior intensidade entre os negros, como foi evidenciado pelo próprio movimento, estes dados foram ignorados. Oliveira (2003) evidencia que a epidemia de HIV/AIDS nos anos 1990 atingia os negros com maior intensidade, devido à vulnerabilidade social, assim como o câncer no colo do útero que acometia as mulheres negras de modo mais frequente, e mesmo o governo tendo conhecimento de tais dados, ignorou a necessidade de um recorte racial.

Contudo, também em 1996, o Ministério da Saúde considerou como consistente a justificativa que a anemia falciforme atingia com mais frequência a população negra, e decidiu criar o Programa de Anemia Falciforme (PAF), uma política pública de saúde voltada ao atendimento adequado e acompanhamento dos portadores da doença. Neste mesmo ano, o governo passou a exigir nos formulários oficiais de consultas da rede pública de atendimento, a identificação de raça/cor dos pacientes assistidos, assim como em nascidos vivos e nas certidões de óbito.

De acordo com Oliveira (2003), o PAF foi à maior conquista do movimento negro na área de saúde, durante a década de 1990. Principalmente porque as diretrizes do programa atendiam a grande maioria das reivindicações dos militantes como o diagnóstico neonatal através dos hospitais, apoio a associações de portadores, incentivo a pesquisas relacionadas à doença falciforme, ações para o combate à discriminação sobre os falcêmicos, além do tratamento de qualidade. No entanto, a autora cita que desde a criação do PAF, até 2001, apenas o estado de Minas Gerais e alguns municípios paulistas como Araras, Santo André, Santos, Campinas, Diadema, São Caetano, além da grande São Paulo e cidades como Vitória, do Espírito Santo e Osório, do Rio Grande do Sul haviam implantado o programa. Isso demonstrou que embora na teoria o Estado brasileiro tenha atendido as demandas dos movimentos sociais negros, o PAF ficou limitado a algumas cidades e como política federal, somente em um único estado. Não houve uma

alocação de recursos adequada por parte do Ministério da Saúde, e com isso a expansão do programa na rede pública de saúde se tornou mais difícil.

Na prática, o recorte racial também não ocorreu de modo efetivo nas pesquisas. Pois, devido ao baixo investimento governamental não houve um incentivo aos pesquisadores para analisarem a situação da população negra. Em 2001, o Ministério da Saúde implantou no SUS o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), com o objetivo de prestar assistência aos recém-nascidos vivos, inclusive portadores da anemia falciforme e outras hemoglobinopatias. Chor Maio (2005) e Oliveira (2003) citam que essa medida foi alvo de críticas por parte dos militantes do movimento negro, pois resultava em uma política pública de alcance limitado, já que ignorava o recorte racial proposto pelo PAF.

Com base nos estudos de Oliveira (2003), o PNTN era uma ação de curto alcance, pois se tratava apenas de uma rede de triagem neonatal, destinada ao acompanhamento dos recém-nascidos para identificar, prevenir ou mesmo tratar doenças que os acometessem. O teste do pezinho, embora fosse necessário para a identificação da anemia falciforme, e estivesse garantido neste programa, contemplava apenas o diagnóstico, mas não o acompanhamento do portador. Diferentemente do PAF, que garantia todos os cuidados necessários, desde ações para identificar a doença, até mesmo o seu tratamento. Por isso, a autora também cita que para o movimento negro, a implantação do PNTN significava um retrocesso nas políticas públicas de saúde para os negros.

Graças à atuação dos militantes dos movimentos sociais negros, a Conferência de Durban significou um novo caminho para a criação de políticas públicas governamentais a partir de 2001. Isso aconteceu porque através das reivindicações e dos debates promovidos no evento, se tornou possível uma articulação mais incisiva entre o Estado e a militância para superar as desigualdades provocadas pelo racismo, e principalmente a falta de investimentos relacionados à saúde da população negra. O maior exemplo disso ocorreu após o evento, quando houve uma reunião entre representantes do movimento negro brasileiro, organizações negras de outros países, pesquisadores, a Organização das Nações Unidas (ONU) além da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), e deste encontro saiu o documento “Política Nacional de Saúde da População Negra: Uma Questão de Equidade”.

Segundo Chor Maio (2005), o debate sobre as questões de raça envolvendo a saúde pública ganhou força no ano 2000, com a “Conferência Regional das

Américas contra o Racismo”, que aconteceu no Chile, e contou com a presença de vários movimentos sociais negros do continente, e durante este encontro os participantes resolveram requisitar a OPAS, ações de assistência e projetos específicos nesta área para a população negra. O documento elaborado após a Conferência de Durban reconhece que o racismo e a discriminação racial são os principais motivos para as discrepâncias sociais existentes entre negros e o grupo hegemônico, e por isso o SUS se tornou um sistema que não garante a equidade. Pois, a universalidade do serviço conforme escrita na Constituição, não é cumprida, e com isso, a disparidade continua assim como o não reconhecimento das práticas racistas por parte do Estado.

De acordo com Oliveira (2003), a publicação fez recomendações, começando pela produção de conhecimento científico voltado as doenças que acometem a população negra. O segundo ponto foi uma melhor capacitação dos profissionais de saúde para uma assistência competente aos negros. A terceira recomendação foi sobre uma maior difusão de informações voltada as patologias que atingem este determinado grupo. E por último, o ponto sobre a atenção a saúde, que exigia um recorte racial, com uma assistência do SUS que pudesse atender as especificidades da população negra. Ainda assim, o Estado brasileiro, durante o governo Fernando Henrique Cardoso, embora tenha demonstrado capacidade de diálogo com os ativistas e reconhecido as pautas, agiu de modo tímido no atendimento das reivindicações. Ao mesmo tempo, também foi pressionado pelos movimentos sociais negros e entidades internacionais, após Durban.

4.2 A SEPPIR E AS ARTICULAÇÕES, DEBATES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA REALIZADAS APÓS A CRIAÇÃO DESTE ÓRGÃO

O Partido dos Trabalhadores do presidente Luís Inácio da Silva, que ganhou as eleições presidenciais do Brasil em 2002, tinha vários ativistas dos movimentos sociais negros na sua base. A militância presente no governo, somada aos efeitos da atuação na Conferência de Durban, no dia 21 de março de 2003 foi criada a Secretaria Especial de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), um órgão que tinha o objetivo de enfrentar o racismo no país, as suas consequências principalmente para a população negra, e buscar a igualdade entre os grupos raciais através da

criação de políticas públicas. Se na gestão passada, embora houvesse um diálogo entre os militantes negros e o Estado, não houve um amplo recorte racial, com a criação da SEPPIR, se tornou possível.

A principal função da SEPPIR no âmbito da saúde era a de apontar o racismo e a discriminação racial como os principais motivos para os baixos indicadores sociais que atingem a população negra, e isso torna este grupo mais vulnerável a doenças e mesmo a morte. Por isso, a partir da criação deste órgão, começam a surgir debates importantes voltados a implantação de políticas focais destinadas aos negros no SUS. Chor Maio (2005) aponta que em 2004, através da SEPPIR e do Ministério da Saúde, houve a criação do Comitê Técnico de Saúde da População Negra, que estabeleceu ações com o objetivo de um recorte racial no sistema público de saúde, para a promoção da equidade entre os grupos.

No mesmo ano, houve o I Seminário Nacional da Saúde da População Negra, em Brasília, e membros do Ministério da Saúde e da SEPPIR fizeram exposição de propostas voltadas a criação de ações afirmativas na área de saúde. De acordo com Chor Maio (2005), as pautas do evento eram sobre temas já debatidos durante o governo anterior, como a importância da implementação do quesito cor nos formulários para recém nascidos e pessoas que viessem a óbito, dos Programas criados anteriormente como o da Anemia Falciforme e Triagem Neonatal, de promover ações de saúde nas comunidades quilombolas, e principalmente identificar as especificidades das doenças envolvendo a população negra no SUS.

No ano de 2005, o Ministério da Saúde institui no SUS o Programa Nacional de Atenção Integral as Pessoas com Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias, consolidando o que já havia ocasionado na criação do PAF, durante a gestão governamental anterior. O programa foi criado com o objetivo de disponibilizar assistência médica adequada para os portadores da doença, desde o teste de identificação, até os medicamentos e também o acompanhamento. Através do auxílio da SEPPIR, e principalmente dos militantes dos movimentos sociais negros, o Estado passa a reconhecer de modo mais efetivo que a anemia falciforme é a doença hereditária mais comum no país, atingindo majoritariamente a população negra e também menos favorecida.

Jurema Werneck (2016), cita que esses acontecimentos foram responsáveis por um feito importante na área da saúde da população negra, em 2005, que foi a criação de uma vaga para o movimento negro no Conselho Nacional de Saúde

(CNS), órgão deliberativo e permanente do SUS, e nele participam representantes do governo, profissionais da saúde, entre outras representações, inclusive de movimentos sociais. O CNS existia por décadas no Brasil, mas até então, não tinha a presença dos militantes negros. Segundo a autora, essa inclusão possibilitou várias articulações e iniciativas que culminaram na aprovação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), por unanimidade e pelo próprio CNS em 2006. Um documento que reconhecia o racismo e as discrepâncias sociais como motivos para os negros fazerem parte do grupo mais carente de políticas de saúde.

Segundo Luís Eduardo Batista (2013), o PNSIPN embora tenha sido aprovado pela CNS em 2006, foi pactuada na Comissão Inter gestores Tripartite (CIT), que era uma instância de pactuação no âmbito federal, atuante na direção do SUS, somente em 2008. Sendo que o documento só foi instituído por parte do Ministério da Saúde no ano de 2009. De acordo com Batista (2013), a Política Nacional de Saúde Integral da População, tinha os seguintes objetivos: Primeiro objetivo, fazer um aprimoramento nos sistemas de informação de saúde, para incluir de uma forma mais efetiva o quesito cor nos instrumentos utilizados na coleta de dados usados pelo SUS.

O segundo objetivo foi relacionado a realizar ações de assistência médica para reduzir os índices de mortalidade materna, hipertensão arterial, diabetes mellitus, câncer no colo do útero e de mama, transtornos mentais e HIV/AIDS na população negra. O terceiro foi o de promover à garantia e ampliação do acesso a saúde para as pessoas negras que residirem no campo, especialmente os membros de comunidades quilombolas. E o último objetivo estava voltado a garantir o estímulo aos estudos e pesquisas relacionadas à saúde da população negra, evidenciando assim o recorte racial. Werneck (2016) ressalta que com base nessas diretrizes o PNSIPN, também buscava abordar a inserir políticas públicas relacionadas a gênero, principalmente para as mulheres negras, e apontavam linhas de ações voltadas a essa questão. O que evidentemente simbolizava uma conquista das militantes negras do movimento negro.

Após ser publicado pelo Ministério da Saúde, o PNSIPN pôde enfim ser implantado nos estados e municípios do Brasil através das gestões municipais e estaduais, com o objetivo de promover a equidade no sistema de saúde, atender as especificidades da população negra e ao mesmo tempo, simbolizar o enfrentamento

do racismo. Contudo, Werneck (2016) aponta que mesmo o PNISP passando por todos os processos e formalidades para ser implantado no SUS, a sua execução começou a acontecer de modo gradativo, principalmente por conta das dificuldades de executar uma política pública reconhecendo a especificidade da população negra, em um país onde as consequências do racismo se faziam presentes.

4.3 A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO ESTATUTO DA IGUALDADE RACIAL

O Estatuto da Igualdade Racial, promulgado em 2010, garante o direito a saúde no Capítulo I do Título II, em três artigos. Começando pelo artigo 6º, que aponta o direito a saúde da população negra, como uma garantia do poder público através da universalização das políticas públicas nesta área, e sem discriminação racial. Além disso, neste início, o Estatuto aborda o direito ao acesso universal do SUS, evidenciando a responsabilidade das instituições públicas em implantarem o sistema de modo igualitário, e promoverem a assistência devida para a proteção deste determinado grupo racial. Assim como ressalta que o enfrentamento ao racismo deve ser realizado também no setor privado, para garantir um atendimento igualitário aos negros que são assistidos por convênios ou qualquer outra assistência privada.

O artigo 7º aborda a implantação do PNSIPN, garantindo diretrizes como o aumento da participação de militantes dos movimentos sociais negros no SUS, para ajudar na promoção da equidade, observar o funcionamento do sistema, e também formular debates relacionados à população negra. Além disso, também garante o fomento à pesquisa e produção científica envolvendo as doenças que atingem os negros, e a partir da análise das especificidades, fazer o recorte racial. O último ponto abordado nesta parte é sobre a garantia do Estado em desenvolver ações para informar, comunicar e prevenir a população negra das doenças que este grupo tem uma maior vulnerabilidade.

O artigo 8º constitui os objetivos do PNSIPN, conforme já foi abordado anteriormente. Evidenciando principalmente a necessidade do SUS em possuir melhorias no sistema de coleta de dados relacionados à cor, etnia e gênero, para o sistema ter conhecimento da especificidade de cada grupo, e assim produzir uma assistência mais efetiva. Sendo que no parágrafo único, cita sobre o direito dos moradores de comunidades quilombolas a terem ações governamentais específicas

para a garantia de saúde, incluindo melhorias no saneamento básico, meio ambiente, na segurança alimentar e principalmente envolvendo a ampliação da atenção médica básica.

O Estatuto da Igualdade Racial apresentou diretrizes de saúde relacionadas a todos os avanços de políticas públicas debatidas e implantadas, que ocorreram nos anos anteriores. Desde o sistema de saúde universal, promulgado na Constituição Cidadã em 1988, passando pelos programas de saúde debatidos nos anos 1990 no GTI, nos eventos relacionados às especificidades da população negra, na criação da SEPPIR e dos órgãos criados após a mesma. Ao mesmo tempo, o Estatuto simbolizou o resultado das lutas dos movimentos sociais negros na reivindicação de políticas públicas específicas na área de saúde.

Com base nos pontos abordados no capítulo, foi possível a identificação dos órgãos governamentais e das políticas públicas que foram criadas, a partir da Constituição Cidadã de 1988, até o Estatuto da Igualdade Racial em 2010. Todas essas conquistas surgiram graças às lutas dos movimentos sociais negros, que através das atuações em eventos históricos e diálogos com o Estado, conseguiram o acesso a políticas públicas de saúde. Debates e reuniões como a Mesa Redonda Sobre a Saúde da População Negra e a Política Nacional de Saúde da População Negra, foram apontados para um melhor entendimento sobre a importância deste processo para a criação de ações governamentais. O SUS e órgãos importantes como os GTIs, o PAF, a PNSIPN, foram abordados para demonstrar os frutos do diálogo do movimento negro com o governo, e forma de implantação dessas políticas no país.

A abordagem sobre a criação da SEPPIR é de grande relevância para o entendimento das políticas públicas que surgiram a partir de 2003, pois, essa pasta significou uma relação mais ativa entre o Estado e os movimentos sociais negros, representando principalmente um debate mais amplo sobre ações governamentais na área de saúde. Foi apontado também, o legado da atuação dos militantes negros na Conferência de Durban para a sua criação, que também ajudou nos debates relacionados a saúde dos negros. Além de evidenciar a importância do SEPPIR no enfrentamento do racismo, o capítulo também aborda as conquistas na área de saúde através da secretaria. Um exemplo disso foi à participação do representante do movimento negro no CNS, que significou o caminho para implantar políticas

públicas voltadas à população negra, assim como a implantação do PNSIPN no SUS.

As políticas públicas de saúde, garantidas pelo Estatuto da Igualdade racial também foram apontadas no capítulo. Isso demonstrou bem que a maioria das ações e debates sobre esta área ao longo dos governos, desde a Constituição até 2010, se tornou artigos no Estatuto, principalmente os avanços após a criação da SEPPIR. Foi importante demonstrar que essa lei especial representou garantias específicas à população negra, e também simbolizou a inserção do recorte racial, demonstrando um passo importante para a identificação das especificidades deste grupo e pesquisas nesta área, que foram reivindicações do movimento negro brasileiro ao longo dos anos.

5 CONCLUSÃO

Essa pesquisa descreveu momentos da atuação do movimento negro brasileiro no âmbito das reivindicações e propostas de políticas de saúde à população negra, começando a partir da Constituição Cidadã de 1988 até o Estatuto da Igualdade Racial, em 2010. Por isso, o estudo discutiu a trajetória dos movimentos sociais negros, o seu formato de diálogo com o Estado e quais foram as políticas públicas criadas a partir dessa relação. O estudo evidenciou também que o formato de relação dos militantes com os governos mudou com o passar dos anos. Durante este período delimitado, houve vários debates e mobilizações históricas, no qual o movimento negro esteve presente como a Constituição Cidadã de 1988, a Marcha Zumbi dos Palmares, em 1995, a Conferência de Durban, no ano de 2001, e a promulgação do Estatuto da Igualdade Racial em 2010.

Esse estudo demonstrou que através da atuação dos ativistas dos movimentos sociais negros nesses eventos citados, se tornou possível a criação de órgãos governamentais voltados à saúde da população negra. No entanto, é possível identificar na pesquisa que mesmo o Estado brasileiro criando políticas públicas com base nas reivindicações do movimento negro, todas elas tiveram uma dificuldade muito grande para se consolidar no país. Sendo que desde a Constituição Cidadã, em 1988, até o ano de 2003, ano de criação da SEPPIR, os avanços nesta área aconteceram de modo bastante tímido, demonstrando pouca eficiência na eliminação das disparidades raciais.

Através desses eventos históricos, foi possível expor conquistas importantes para a população negra, por conta da atuação dos movimentos sociais negros e seu diálogo com o Estado como o SUS, os GTIs, o PAF, a PNSIPN, que representaram avanços para um grupo que sofre historicamente em situação de vulnerabilidade social, ocasionado pelas consequências do racismo. Mesmo que na prática, todos esses programas não demonstraram a efetividade desejada por parte do movimento negro, e evidentemente pela população negra.

A pesquisa também mostrou que mesmo a SEPPIR sendo um fruto da participação dos movimentos sociais negros, por conta das eleições presidenciais terem sido vencidas em 2003 por um membro do Partido dos Trabalhadores, e a partir disso haver uma ampliação das políticas públicas, também não garantiu a equidade no sistema de saúde pública. Principalmente porque o racismo continuou

como o principal motivo das desigualdades entre grupos raciais, e isso dificultou no recorte racial proposto pelo movimento negro, mesmo estando presentes nos documentos oficiais e nas políticas de governo por intermediação da SEPPIR. Portanto, a equidade permaneceu distante, o continuou mantendo os militantes do movimento negro na defesa das suas pautas.

Através da revisão bibliográfica consegui encontrar trabalhos acadêmicos que me auxiliaram a produzir a pesquisa. Inicialmente de autoras com trabalhos de relevância na área de saúde da população negra no Brasil, como Fátima Oliveira e Jurema Werneck. Porém, para haver um olhar histórico no estudo, e sair um pouco do viés sociológico que aparece em diversas produções científicas tive que utilizar e relacionar outras fontes secundárias de autores que abordassem história do movimento negro como Amílcar Pereira, Marcos Chor Maio, Natália Neris e Márcio André Santos, entre outros, para expor a modificação da atuação dos militantes negros ao longo da história. Todo esse processo me ajudou a concluir os objetivos delimitados.

Houve algumas limitações durante o processo de pesquisa, principalmente relacionadas a fontes primárias, pois, gostaria de ter realizado entrevistas com militantes do movimento negro, analisado jornais da época, e outros documentos primários. Porém, devido à limitação de residir no interior, distante do arquivo público estadual, e também a dificuldade do acesso aos ativistas, ficou bastante complicado de realizar esses objetivos, mas é algo que pretendo executar, pois irei continuar nesta linha de estudo. No geral, ao que foi delimitado, consegui alcançar os resultados esperados através da investigação realizada pelas fontes secundárias.

REFERÊNCIAS

A CAUSA negra na constituinte. **Jornal de Brasília**, Brasília, n. 4722, p. 12, mai. 1988.

ALBERTI, Verena; PEREIRA, Amilcar Araújo. (org.) **Histórias do movimento negro no Brasil**: Depoimentos ao CPDOC. Rio de Janeiro: Pallas; CPDOC-FGV, 2007.

BATISTA, Luís Eduardo; MONTEIRO, Rosana Batista; MEDEIROS, Rogério Araújo. Iniquidades raciais e saúde: o ciclo da política de saúde da população negra. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 681-690, out.-dez. 2013

BRAGA, Alexandre Francisco. Unegro, Um Projeto De Raça, Classe E Gênero No Brasil. *In*: COPENE – CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISADORES NEGROS, 10, 2018, Uberlândia. **Anais** [...]. Uberlândia: ABPN, 2018.

BRASIL. Senado Federal. **Estatuto da Igualdade Racial**. Brasília: Senado Federal, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política para o SUS 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009**. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 14 maio 2009. Seção 1. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html. Acesso em: 25 jan. 2020.

BRASIL DE FATO. **O movimento negro e a constituição de 1988**: Uma revolução em andamento. 21 jan. 2019. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2019/01/21/o-movimento-negro-e-a-constituicao-de-1988-uma-revolucao-em-andamento/>. Acesso em: 02 dez. 2019.

CAVALCANTI, Juliana Manzoni; MAIO, Marcos Chor. Entre negros e miscigenados: A anemia e o traço falciforme no Brasil nas décadas de 1930 e 1940. **Revista História, Ciências, Saúde- Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, p. 377-406, abr.-jun. 2011.

CORDEIRO, Andréia. Saúde da População negra: Um espaço de ausências. **Padê: Estudos em filosofia, raça, gênero e direitos humanos**, Brasília, v.1, n.6, p.77-102, 2007.

CRIOULA. **Quem somos**. Disponível em: <https://criola.org.br/?onepage=quem-somos>. Acesso em: 19 nov. 2019.

CUSTÓDIO, Mônica. **Unegro**: 30 anos de luta pela igualdade racial, de gênero e de classe. 10 jul. 2018. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/unegro-30-anos-de-luta-pela-igualdade-racial-de-genero-e-de-classe/>. Acesso em: 16 dez. 2019.

DIAS, Reinaldo; MATOS, Fernanda. **Políticas Públicas**: Princípios, Propósitos e Processos. São Paulo: Atlas, 2012.

DOMINGUES, Petrônio. Movimento Negro Brasileiro: alguns apontamentos históricos. **Tempo**, Niterói, v. 12, n. 23, p. 100-122, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tem/v12n23/v12n23a07.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2019.

DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: história, tendências e dilemas contemporâneos. **Dimensões**, Vitória, v. 21, p. 101-124, 2008.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2019**. Brasília, DF: IPEA. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34784. Acesso em: 28 jan. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *et al.* **Retrato das Desigualdades de gênero e raça**. 4. ed. Brasília: Ipea, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. **Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica**, Brasília, n.41, 2019.

ÌROHÌN - CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO, COMUNICAÇÃO E MEMÓRIA AFRO-BRASILEIRA. **Marcha Zumbi - Por uma política de combate ao racismo**. Disponível em: <https://irohin.org.br/index.php/memoria-negra/marcha-zumbi-1995.html>. Acesso em: 21 jan. 2020.

LIMA, Juliana Domingos de. **A participação do movimento negro na Constituinte de 1988**. Jornal Nexo. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/entrevista/2018/12/08/A-participa%C3%A7%C3%A3o-do-movimento-negro-na-Constituinte-de-1988>. Acesso em: 20 jan. 2020.

MAIO, Marcos Chor. MONTEIRO, Simone. Tempos de Racialização: O Caso da Saúde da População Negra no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 12, n. 2, p. 419-46., mai.-ago. 2005.

MOVIMENTO negro faz propostas à constituinte. **Folha de São Paulo**, São Paulo, nov. 1986.

MUNANGA, K. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL RELAÇÕES RACIAIS E EDUCAÇÃO-PENESB. Rio de Janeiro, 2003. **Anais...** Rio de Janeiro, 2003.

OLIVEIRA, Fátima. **Saúde da população negra**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.

PEREIRA, Amilcar Araujo. **O "mundo negro":** relações raciais e a constituição do Movimento Negro contemporâneo no Brasil. Rio de Janeiro: Pallas/Faperj, 2013.

PINHEIRO, Ailton. **MNU – As Lutas e bandeiras ainda são as mesmas de 1978.** 13 jul. 2011. Disponível em: geledes.org.br/mnu-as-lutas-e-bandeiras-ainda-sao-as-mesmas-de-1978/. Acesso em: 30 nov. 2019.

SANTOS, Marcio André de Oliveira dos. A Persistência Política dos Movimentos Negros Brasileiros: transformações e novos desafios institucionais. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DA BRAZILIAN STUDIES ASSOCIATION – BRASA, 9., 2008, New Orleans. Anais [...]. New Orleans: BRASA, 2008.in

SANTOS, Natália Neris da Silva. **A voz e a palavra do Movimento Negro na Assembleia Nacional Constituinte (1987/1988):** um estudo das demandas por direitos. 2015. Dissertação (mestrado) - Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2015.

SANTOS, Sales Augusto dos; SANTOS, João Vitor Moreno dos; BERTÚLIO, Dora Lúcia. **O processo de aprovação do Estatuto da Igualdade Racial, Lei n.º 12.288, de 20 de julho de 2010.** Brasília: INESC, 2011.

TRAPP, Rafael Petry; SILVA, Mozart Linhares. Movimento Negro no Brasil Contemporâneo: Estratégias Identitárias e Ação política. **Revista Jovem Pesquisador**, Santa Cruz do Sul, v. 1, p. 89-98, 2010.

TRAPP, Rafael Petry. O antirracismo no Brasil e a Conferência de Durban: identidades transnacionais e a constituição da agenda política do Movimento Negro (1978-2010). **Cadernos do CEOM**, Chapecó, Ano 24, n. 35, 2011.

TRIBUNA DA BAHIA. **Mulheres negras são mais vulneráveis ao desenvolvimento de miomas.** 14 out. 2015. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/mulheres-negras-sao-mais-vulneraveis-ao-desenvolvimento-de-miomas/>. Acesso em: 10 jan. 2020.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde soc.**, São Paulo, v.25, n.3, 2016. p.535-549.

WERNECK, Jurema. **Racismo institucional:** uma abordagem conceitual. Rio de Janeiro: Geledés, 2013. Disponível em: <http://www.seppir.gov.br/publicacoes/publicacoesrecentes/racismo-institucional>. Acesso em: 20 jan. 2020.

ZUMBI: MARCHA CONTRA O RACISMO PELA IGUALDADE E A VIDA. **Jornal da Marcha.** São Paulo: Executiva Nacional da Marcha, s/n, out. 1995. 300 anos da imortalidade de Zumbi dos Palmares.