



Subsídios para o enfrentamento do racismo na saúde



Autores

Flávio A. Goulart e Liliane Tannús

Colaboradora e Revisora

Ana Flávia Magalhães Pinto

Projeto gráfico

Masanori Ohashy - Idade da Pedra

Diagramação

Alexandre - Idade da Pedra (estagiário)

Fotos:**Coordenação**

Fernanda Lopes

Realização

DFID – Ministério do Governo Britânico para o Desenvolvimento Internacional

Portal do Combate ao Racismo Institucional

www.combateoracismoinstitucional.com

faleconosco@combateoracismoinstitucional.com

Brasília, maio de 2007

SUMÁRIO

| | |
|--|---|
| Apresentação | X |
| Introdução | X |
| Quadro normativo | X |
| Princípios universais da luta contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e formas correlatas de intolerância | X |
| O tema da saúde da população negra em políticas nacionais, convenções e outros documentos internacionais..... | X |
| Repertório de boas práticas (e práticas desejáveis) no enfrentamento do racismo institucional | X |
| Enfrentando o racismo: o que se deve fazer? | X |
| Enfrentando o racismo: o que não se deve fazer! | X |
| Auto-avaliação: boas (ou desejáveis) práticas no enfrentamento do racismo institucional | X |
| Conceitos e expressões importantes no enfrentamento do racismo institucional | X |

APRESENTAÇÃO

INTRODUÇÃO

O Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI) resulta de uma iniciativa pluriinstitucional e multissetorial estabelecida, sob a supervisão da Agência Brasileira de Cooperação (ABC), entre a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), o Ministério Público Federal (MPF), o Ministério da Saúde (MS), a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Ministério do Governo Britânico para o Desenvolvimento Internacional (DFID) e diversas organizações da sociedade civil.



Desde a sua concepção, em 2001, após a III Conferência Mundial contra o Racismo, realizada pelas Nações Unidas, em Durban, o Programa adotou como pressuposto a necessidade de tornar visível o racismo, de modo que as instituições pudessem combatê-lo em suas manifestações nas relações de trabalho, nas atitudes e práticas de seus funcionários, nas suas ações finalísticas, bem como preveni-lo por meio de novas normas e procedimentos capazes de contribuir para a mudança da cultura institucional. A abordagem desenvolvida pelo PCRI considera o combate e a prevenção ao racismo institucional como condições fundamentais para a criação de um ambiente favorável à formulação e à implementação sustentada de políticas públicas racialmente equitativas.

Em diálogo com os pressupostos do PCRI, o presente documento é composto de nove seções, assim dispostas:

- Quadro normativo
- Princípios universais da luta contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e formas correlatas de intolerância
- O tema da saúde da população negra em políticas nacionais, convenções e outros documentos internacionais
- Repertórios de boas práticas (e práticas desejáveis) no combate ao racismo institucional
- Enfrentando o racismo: o que se deve fazer?
- Enfrentando o racismo: o que não se deve fazer!
- Auto-avaliação: boas (ou desejáveis) práticas no enfrentamento do racismo institucional

- Conceitos e expressões importantes no enfrentamento do racismo institucional

- Sugestões de leitura

O “Quadro normativo” constitui um levantamento, sob a forma de breves ementas, dos principais documentos legais sobre o racismo no Brasil, incluídos também os tratados e as convenções internacionais sobre o tema, dos quais o Brasil é signatário e que adquiriram força de lei por meio da Emenda Constitucional 45. Constam também os documentos referentes ao Programa Nacional de Direitos Humanos, à Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR), além da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSPN).

Na seção seguinte, “Princípios universais da luta contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e formas correlatas de intolerância”, empreende-se a tradução das propostas da Declaração de Durban para o plano de ação local de governos e da sociedade, no que concerne ao combate ao racismo, à xenofobia, à discriminação e às formas correlatas de intolerância.

As informações dispostas no item “O tema da saúde da população negra em políticas nacionais, convenções e outros documentos internacionais” são apresentadas de modo a ilustrar dados essenciais sobre este novo momento das políticas igualitárias e de combate ao racismo não só no Brasil, como no mundo todo – fruto de décadas de esforços do Movimento Social Negro, pesquisadores, especialistas e técnicos comprometidos com o combate ao racismo no cotidiano das instituições.

A seção “Repertórios de boas práticas (e práticas desejáveis) no combate ao racismo institucional”, por seu caráter inovador e provocativo, certamente, é o elemento-chave deste Manual. Aqui se destacaram os obstáculos e fatores facilitadores, além das lições emanadas das várias experiências de

enfrentamento do racismo institucional em curso no Brasil. Seu preparo se realizou a partir de fontes diretas, identificadas por meio de visitas às experiências de implementação descentralizada do PCRI e dos depoimentos de atores nelas envolvidos. Tal estratégia possibilitou o levantamento de um sem número de práticas, procedimentos, ações, instrumentos e propostas desenvolvidas na dinâmica e no calor das experiências locais. As boas e desejáveis práticas de combate ao racismo institucional, para efeitos didáticos, foram organizadas de acordo com as seguintes categorias: ações no nível nacional do PCRI; ações locais; ações intersetoriais; atividades-meio; e ações de comunicação, informação, educação e controle social.

Por sua vez, na seção “Enfrentando o racismo: o que se deve fazer?”, apresentam-se os princípios gerais e, por conseguinte, as ações recomendadas. Esse item representa um enorme desafio de elaboração, tendo em vista a complexidade do tema e seus inúmeros desdobramentos culturais, políticos, psicossociais e institucionais. Mesmo assim, fez-se uma tentativa de síntese, que poderá ser devidamente apreciada e mesmo ampliada e corrigida por leitores e leitoras, que devem se sentir convidados(as) a tanto. Com esse mesmo espírito, foi elaborada a seção “Enfrentando o racismo: o que não se deve fazer!” – menos prescritiva que a anterior, ao tempo que mais afeita a comentários críticos sobre a práxis contra o racismo, confrontando muitas vezes as boas intenções dos agentes e os conflitos corriqueiros.

O material produzido em torno das “boas práticas” e do “que fazer” tornou possível, então, o desenho de um instrumento de auto-avaliação, apresentado na seção “Auto-avaliação: boas (ou desejáveis) práticas no enfrentamento do racismo institucional”. A idéia é de que leitores e leitoras – sejam esses gestores, conselheiros, militantes e outros

interessados – possam, em primeiro lugar, visualizar o panorama daquilo que efetivamente tem sido praticado nas experiências abarcadas pelo PCRI até o momento. Na seqüência, poderão realizar uma avaliação autônoma a respeito do, por ventura, “não-cogitado; não aplicável; cogitado, mas não implementado; implementado em diferentes níveis de alcance de resultados” – tendo como foco suas realidades locais. Com o aperfeiçoamento do instrumento, ou seja, por meio do confronto com a realidade objetiva, pode ser possível, até mesmo, a criação de um score de pontuação, no qual as instituições se veriam frente a frente com avaliações do tipo: é preciso avançar; algo já foi feito, mas ainda é pouco; bem como indicativos para avaliar e reprogramar suas práticas.

Por fim, tem-se um apanhado de “Conceitos e expressões importantes no enfrentamento do racismo institucional”, cujo objetivo mais uma vez é facilitar a leitura e o entendimento não apenas para ativistas e acadêmicos iniciados, mas, sobretudo, para o público em geral.

Cabe ainda ressaltar que, embora este Manual Operativo ofereça um considerável repertório de importantes conceitos, categorias e abordagens, sua leitura não substitui o contato com inúmeros outros textos referentes a leis, normas, políticas, programas, conceitos que o subsidiaram – e que, aliás, devem constar obrigatoriamente da lista de referências a serem estudadas e compreendidas.



QUADRO NORMATIVO

O enfrentamento do racismo em termos jurídicos, com efeito, foi uma questão bastante negligenciada por muito tempo. Isso fica evidente quando se observa a trajetória histórica expressa nos textos constitucionais. Da Constituição do Império de 1824 à Constituição de 1988, chamada “cidadã”, o combate ao racismo recebeu pouca ou nenhuma atenção. Embora o artigo 5 da última Carta Magna seja taxativo ao caracterizar a prática de racismo como crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, somente em 5 de janeiro de 1989, por meio da Lei n. 7716, que a legislação brasileira obtém um avanço maior na definição dos “crimes resultantes de discriminação ou preconceito de raça ou cor”. Somado a isso, o histórico da evolução cronológica das leis, programas, políticas, convenções, conferências e outras modalidades de reuniões no âmbito das políticas de promoção da igualdade racial torna-se de alta relevância para a compreensão do quadro.

Seja como for, várias estratégias têm sido elaboradas e adotadas de forma conjunta e paralelamente, visando à elaboração de propostas para a erradicação das desigualdades sociorraciais. O Movimento Social Negro, na figura de suas entidades e organizações e em parceria com outros segmentos da sociedade civil organizada, tem feito diversas proposições de políticas públicas nesse campo. Tais esforços têm se concentrado na desnaturalização dessas desigualdades e na efetivação do que está assegurado em lei, nas políticas e programas de governo como direitos constitucionais para todos os cidadãos independentemente da origem étnico-racial, sexo ou outra condição.

Nas últimas décadas, as várias intervenções e debates em prol do combate ao racismo têm, sobremaneira, alcançado as esferas públicas governamentais. No entanto, ainda cabem indagações sobre o acesso aos resultados efetivos na construção da cidadania plena, considerada como espaço dos direitos humanos, com igualdade de tratamento e oportunidades.

Ementas dos principais documentos legais, tratados, convenções internacionais; síntese das políticas de promoção da igualdade racial, das políticas de ações afirmativas instituídas pela iniciativa privada e outros sobre o Direito (Ordem Jurídica) e a Igualdade Étnico-Racial

Constituição Brasileira

Constituição Federal de 1988

A Constituição Federal de 1988 é contudente no que diz respeito ao racismo. Torna crime os atos de Racismo, prevendo reclusão, e alberga vários valores fundamentais, entre os quais está o Princípio da Igualdade. Em seu preâmbulo, já se encontra destaque ao referido princípio:

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

O **artigo 1º**, III, positivou a busca da dignidade humana como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. A Constituição abriga, pois, a igualdade em suas duas vertentes: material e formal. Além do Preâmbulo citado e antes mesmo do art. 5º, *caput*, que trata do princípio constitucional da igualdade, o art. 3º ressalta a busca por uma sociedade justa, pluralista e sem preconceitos:

Artigo 3º. *Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:*

I – construir uma sociedade justa, livre e solidária;

III – erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Por sua vez, o **artigo 5º**, a Constituição Federal, estatui: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”. Inclui diversos dispositivos que vedam a prática de discriminação e racismo sob qualquer forma, exemplos:

VI – é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida na forma da lei, a proteção aos locais de culto e suas liturgias;

XLII – a prática de racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei.

Importa registrar ainda o **artigo 68** do *Ato das Disposições Constitucionais Transitórias*: “Aos remanescentes das comunidades dos quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os títulos respectivos”.

Emenda Constitucional n. 45, de 30 de dezembro de 2004

Dispõe sobre a atribuição de *status* constitucional aos tratados e convenções internacionais assinados pelo Brasil, incluindo aqueles sobre direitos humanos e combate ao racismo, desde que aprovados por *quorum* qualificado no Congresso Nacional.

Legislação Brasileira Infraconstitucional

Lei n. 1.390, de 3 de julho de 1951 (Lei Afonso Arinos)

A chamada “Lei Afonso Arinos”, considerada a primeira lei penal sobre a discriminação no Brasil, inclui entre as contravenções penais a prática de atos resultantes de preconceitos de raça ou de cor:

“**Art. 1º:** Constitui contravenção penal, punida nos termos desta lei, a recusa por parte de estabelecimento comercial ou de ensino de qualquer natureza de hospedar, servir, atender ou receber cliente, comprador ou aluno por preconceito de raça ou de cor”.

Lei n. 7.437, de 20 de dezembro de 1985 (Lei Caó)

A “Lei Afonso Arinos” foi revogada pela Lei n. 7.437, conhecida como Lei Caó, em referência ao deputado fluminense e militante negro, Carlos Alberto Oliveira. Esse dispositivo inclui, entre as contravenções penais, a prática e atos resultantes de preconceito de raça, de cor, de sexo ou de estado civil, dando nova redação à Lei n. 1.390.

Tal como expresso no artigo 1º: “Constitui contravenção, punida nos termos desta Lei, a prática de atos resultantes de preconceito de raça, de cor, de sexo ou de estado civil”.

Prevê penalidades ao “agente de contravenção” que recusar hospedagem em hotel, pensão, estalagem ou estabelecimento de mesma finalidade; venda de mercadoria em lojas de qualquer gênero; inscrição de aluno em estabelecimento de ensino; obstar o acesso de alguém a qualquer cargo público civil ou militar; negar emprego ou trabalho; entrada de pessoas em estabeleci-

mento público, de diversões ou esporte ou em qualquer outro tipo de estabelecimento comercial e de prestação de serviço por preconceito de raça, cor, sexo ou estado civil.

Lei n. 7.716, de 5 de janeiro de 1989

Amplia o foco das leis anteriores e define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Esta lei é a principal arma do cidadão na luta pela punição dos crimes decorrentes do racismo, preconceito e discriminação racial em nosso país. Foi alterada pela Lei n. 9.459, de 13 de maio de 1997, que, entre outros aspectos, tipifica como injúria a utilização de elementos relacionados a raça, cor, etnia, religião ou origem e determina as penas de todos os crimes referidos.

Inclui ainda nos crimes de racismo, por meio do artigo 20: Praticar, induzir ou incitar a discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional; fabricar, comercializar, distribuir ou veicular símbolos, emblemas, ornamentos, distintivos ou propaganda que utilizem a cruz suástica ou gamada, para fins de divulgação do nazismo com o recolhimento imediato ou a busca e apreensão dos exemplares do material respectivo e cassação das respectivas transmissões radiofônicas ou televisivas.

Lei n. 9.394, de 20 dezembro de 1996 (LDB)

Também conhecida como “Lei Darcy Ribeiro”, estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Nesta lei, destaca-se a afirmativa de que a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (artigo 1º).

Lei n. 9.459, de 13 de maio de 1997 (Lei Paim)

A chamada “Lei Paulo Paim” modifica os artigos 1o e 20o da Lei n. 7.716, de 5 de janeiro de 1989, que define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Acrescenta também um terceiro parágrafo no artigo 140 do Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal): “Se a injúria consiste na utilização de elementos referentes a raça, cor, etnia, religião ou origem: Pena: reclusão de um a três anos e multa”.

Lei n. 10.639, de 9 de janeiro 2003 (História e Cultura Afro-Brasileiras)

Altera a LDB (Lei 9.394/96) para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileiras”, que no texto anterior era abordada de maneira difusa.

Por força da Lei 10.639, a LDB passa a contar com os artigos 26-A e 79-B. O artigo 26-A traz:

§ 1º O conteúdo programático a que se refere o caput deste artigo incluirá o estudo da História da África e dos Africanos, a luta dos negros no Brasil, a cultura negra brasileira e o negro na formação da sociedade nacional, resgatando a contribuição do povo negro nas áreas social, econômica e política pertinentes à História do Brasil.

§ 2º Os conteúdos referentes à História e Cultura Afro-brasileira serão ministrados no âmbito de todo o currículo escolar, em especial nas áreas de Educação Artística e de Literatura e História Brasileiras.

Enquanto o 79-B estabelece: “O calendário escolar incluirá o dia 20 de novembro como ‘Dia Nacional da Consciência Negra’”.

Declarações, Tratados e Convenções dos quais o Brasil é Signatário

Carta das Nações Unidas (1945)

A Carta das Nações Unidas foi assinada em São Francisco, a 26 de junho de 1945, após o término da Conferência das Nações Unidas sobre Organização Internacional, entrando em vigor a 24 de outubro daquele mesmo ano. O Estatuto da Corte Internacional de Justiça faz parte integrante da Carta. Esta Carta foi assinada pelo Brasil em 21 de setembro de 1945.

Cabe destaque especial ao seguinte trecho do preâmbulo deste documento:

Nós, os povos das nações unidas, resolvidos a preservar as gerações vindouras do flagelo da guerra, que por duas vezes, no espaço da nossa vida, trouxe sofrimentos indizíveis à humanidade, e a reafirmar a fé nos direitos fundamentais do homem, na dignidade e no valor do ser humano, na igualdade de direito dos homens e das mulheres, assim como das nações grandes e pequenas, e a estabelecer condições sob as quais a justiça e o respeito às obrigações decorrentes de tratados e de outras fontes do direito internacional possam ser mantidos, e a promover o progresso social e melhores condições de vida dentro de uma liberdade ampla. E para tais fins, praticar a tolerância e viver em paz, uns com os outros, como bons vizinhos, e unir as nossas forças para manter a paz e a segurança internacionais, e a garantir, pela aceitação de princípios e a instituição dos métodos, que a força armada não será usada a não ser no interesse comum, a empregar um mecanismo internacional para promover o progresso econômico e social de todos os povos. Resolvemos conjugar nossos esforços para a consecução desses objetivos.

Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948)

Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948, esta Declaração combina o discurso liberal e o discurso social da cidadania, conjugando o valor da liberdade ao da igualdade. A partir dela, começa a desenvolver-se o Direito Internacional dos Direitos Humanos, mediante a adoção de inúmeros instrumentos internacionais de proteção. Confere, pois, lastro e unidade valorativa a esse campo do Direito, com ênfase na universalidade, na indivisibilidade e na interdependência dos direitos humanos. O processo de universalização dos direitos humanos permitiu à formação de um sistema internacional de proteção desses direitos. Esse sistema, por sua vez, é integrado por tratados internacionais de proteção que sinalizam, sobretudo, a importância da consciência ética contemporânea compartilhada pelos Estados, na medida em que invoca o consenso internacional acerca de temas centrais dos direitos humanos, fixando parâmetros protetores mínimos. Foi a partir desta Declaração Universal dos Direitos Humanos que se começou a reconhecer a real situação do Brasil em relação a uma série de problema dessa ordem.

Convenção n. 111 (OIT, 1958)

Corresponde ao documento sobre a discriminação em matéria de emprego e profissão estabelecido a partir da Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 4 de junho de 1958. A OIT é uma agência multilateral ligada à Organização das Nações Unidas (ONU), especializada nas questões do trabalho.

O Brasil subscreveu a Convenção n. 111, na qual se registra a seguinte definição de discriminação: “Toda distinção, exclusão ou preferência, com base em raça, cor, sexo, religião, opinião política, nacionalidade ou origem social, que tenha o efeito de anular a igualdade de oportunidade ou de tratamento em emprego ou profissão” (artigo 10, item a).

As políticas de ação afirmativa figuram como instrumento necessário ao cumprimento do estabelecido nesta Convenção.

Convenção sobre a eliminação de todas as formas de Discriminação Racial (ONU, 1965)

A Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação Racial foi adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 21 de dezembro de 1965, tendo sido ratificada pelo Brasil em 27 de março de 1968.

Trata-se de um instrumento internacional voltado ao combate da discriminação racial, integrado ao denominado sistema especial de proteção dos direitos humanos. Ao contrário do sistema geral de proteção que tem por destinatário toda e qualquer pessoa, abstrata e genericamente considerada, o sistema especial de proteção dos direitos humanos é endereçado a um sujeito de direito concreto, visto na especificidade de suas diversas relações. Constitui um



aparato especial de proteção endereçado à proteção de pessoas ou grupo de pessoas particularmente vulneráveis, que merecem proteção especial.

Assim estabelece a Convenção em seu primeiro parágrafo:

Os Estados Partes condenam a discriminação racial e comprometem-se a adotar uma política de eliminação da discriminação racial em todas as suas formas e de promoção de entendimento entre todas as raças. Para esse fim, cada Estado Parte compromete-se a não efetuar ato ou prática de discriminação racial praticada por uma pessoa ou organização qualquer, a tomar as medidas eficazes, a fim de rever as políticas governamentais nacionais e locais e para modificar, ab-rogar ou anular qualquer disposição regulamentar que tenha como objetivo criar a discriminação ou perpetrá-la onde já existir; a adotar as medidas legislativas, proibir e pôr fim à discriminação racial praticada por pessoas, por grupos ou organizações; favorecer, quando for o caso, as organizações e movimentos multirraciais e outros meios próprios e eliminar as barreiras entre as raças e desencorajar o que tende a fortalecer a divisão racial.

Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos / Protocolo Facultativo (ONU, 1966)

O Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos e o Protocolo Facultativo correspondem aos dois instrumentos adotados pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua resolução 2200 A (XXI), de 16 de dezembro de 1966. Ambos entraram em vigor na ordem jurídica internacional no dia 23 de março de 1976.

O Pacto salvaguarda importantes direitos, liberdades e garantias, tais como o direito à autodeterminação (artigo 1º), os princípios da não-discriminação (artigo 2º), da igualdade entre sexos (artigo 3º), da inderrogabilidade de certos direitos fundamentais (artigo 4º), o direito à vida (artigo

6º), as proibições da tortura (artigo 7º) e de todas as formas de escravidão (artigo 8º).

O controle acerca da aplicação deste Pacto, bem como de seu Protocolo Facultativo está sob a responsabilidade do Comitê dos Direitos do Homem, constituído, em 1976, tal como dispõe o artigo 28º do Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos.

Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres – CEDAW (ONU, 1979)

Também conhecida como CEDAW, trata-se de uma Resolução (34/180-1979) da Assembleia das Nações Unidas, ratificada pelo Brasil em 1984, embora com algumas reservas. Neste documento, os Estados membros da ONU, apoiados na Carta das Nações Unidas e em seus valores fundamentais relativos a direitos humanos, dignidade da pessoa e igualdade de direitos do homem e da mulher, manifestam, entre outras considerações de caráter global, sua especial preocupação com o fato de que, em situações de pobreza, a mulher tem um acesso mínimo à alimentação, à saúde, à educação, à capacitação e às oportunidades de emprego, assim como à satisfação de outras necessidades.

Declaração e Plano de Ação da III Conferência Mundial contra o Racismo Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas (ONU, 2001)

A Declaração e Plano de Ação constituem os documentos resultantes da III Conferência Mundial contra o Racismo Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas, realizada em setembro de 2001, em Durban, África do Sul – Ano Internacional de Mobilização contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata”. Naquela ocasião, reafirmou-se o compromisso com os propósitos e princípios contidos na Carta das Nações Unidas e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Nesse sentido, a Declaração e o Plano de Ação de Durban figuram como documento fundamental no combate ao racismo no Brasil, país com expressiva participação de segmentos sociorraciais discriminados, com ênfase em negros e indígenas.

A profundidade histórico-cultural do racismo e da discriminação racial requer permanente atenção para garantir os avanços necessários pautados nesses instrumentos com vistas ao alcance da igualdade racial na sociedade brasileira. O diálogo entre os governos e a sociedade civil mostra-se vital para a promoção de medidas concertadas em nome do respeito à dignidade humana na prevalência de sistemas políticos democráticos.

Políticas Dirigidas à Promoção da Igualdade Racial

Programa Nacional de Direitos Humanos (Brasil, 1996)

O Programa Nacional de Direitos Humanos foi lançado em 13 de maio de 1996, pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso. Elaborado pelo Ministério da Justiça em conjunto com diversas organizações da sociedade civil, o Programa visa a identificar os principais obstáculos à promoção e proteção dos direitos humanos no Brasil, eleger prioridades e apresentar propostas concretas de caráter administrativo, legislativo e político-cultural que busquem equacionar os mais graves problemas que hoje impossibilitam ou dificultam sua plena realização.

Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (Brasil, 2003)

O Decreto n. 4.886, de 20 de novembro de 2003, institui a Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR), que tem como objetivo geral a redução das desigualdades raciais, com ênfase na população negra, mediante a realização de ações exequíveis a longo, médio e curto prazos, com reconhecimento das demandas mais imediatas, bem como das áreas de atuação prioritária.

Seus objetivos específicos são: (a) a defesa de direitos; (b) as ações afirmativas, visando à eliminação da discriminação e da desigualdade raciais, mediante a geração de oportunidades.

Os princípios norteadores da PNPIR envolvem: (a) transversalidade, ou seja, a incorporação do princípio da equidade às diversas iniciativas do Estado brasileiro; (b) descentralização, articulação entre os níveis

de governo para a promoção da integração social dos setores mais desfavorecidos; (c) a gestão democrática, para propiciar que as instituições da sociedade assumam papel de protagonistas na formulação, implementação e monitoramento da política de promoção de igualdade racial.

Suas diretrizes são: (a) o fortalecimento institucional para a incorporação da questão racial no âmbito da ação governamental; (b) a consolidação de formas democráticas de gestão das políticas de promoção da igualdade racial; (c) a melhoria da qualidade de vida da população negra; (d) a inserção da questão racial na agenda internacional do governo brasileiro.

Plano Nacional de Saúde 2004-2007 (Brasil, 2004)

O Ministério da Saúde, pela Portaria n. 2.607, de 10 de dezembro de 2004, aprovou o Plano Nacional de Saúde – Um Pacto pela Saúde no Brasil (PNS), sendo prevista sua atualização periódica. No PNS, consta a inserção do tema saúde da população negra na agenda do Ministério da Saúde, por meio de recomendações para ações e projetos. A forma como se deu essa incorporação foi, todavia, bastante incipiente, posto que somente a Anêmica Falciforme e a Atenção às Comunidades Quilombolas receberam destaque.

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PSPN (Brasil, 2006)

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSPN) define o conjunto de princípios, marcas, diretrizes e objetivos voltados para a melhoria das condições de saúde desse segmento da população. Inclui ações de cuidado e atenção à saúde, bem como de gestão participativa, controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente de trabalhadores de

saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra.

Trata-se de uma política transversal a ser implementada pelo conjunto das instituições federais, estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS). Está embasada nos princípios da Constituição Federal de 1988, que incluem os valores da cidadania, da dignidade da pessoa humana, do repúdio ao racismo e da igualdade.

O objetivo geral da PSPN é o de promover a equidade em saúde, priorizando o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do SUS. Nesse sentido, parte dos seguintes pressupostos ou “marcas”: (a) reconhecimento da existência do racismo institucional e promoção de mudanças na cultura organizacional/institucional, com vistas à adoção de práticas anti-racistas e não-discriminatórias; (b) reconhecimento da desigualdade étnico-racial na saúde como fundamento na busca da equidade, incluindo a população quilombola e aquelas que adotam religiões de matriz africana.

A PSPN foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 11 de novembro de 2006.



PRINCÍPIOS UNIVERSAIS DA LUTA CONTRA O RACISMO, A DISCRIMINAÇÃO RACIAL, A XENOFOBIA E FORMAS CORRELATAS DE INTOLERÂNCIA

Dando seqüência à abordagem de instrumentos fundamentais à formulação e ao desenvolvimento de ações de combate ao racismo em Saúde, esta seção, a partir da identificação e seleção de aspectos mais significativos para este campo de atuação, busca traduzir as propostas da Declaração de Durban para o contexto específico dos governos, dos gestores, trabalhadores, técnicos, usuários dos serviços públicos e conselheiros do SUS. Com efeito, manteve-se o foco em dois compromissos essenciais: a ação local e a viabilidade política ou a governabilidade das ações a serem desenvolvidas.

Das responsabilidades dos governos

■ É responsabilidade de todos os governos, desde a ONU até os locais, desenhar, promover e implementar estratégias, programas, políticas e legislação adequados, com medidas positivas e especiais para o desenvolvimento social igualitário e para a garantia de direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais de todas as vítimas de racismo, discriminação racial, xenofobia, homofobia, lesbofobia, transfobia, intolerância religiosa ou formas correlatas. As medidas prevêm políticas afirmativas que promovam o acesso efetivo às instituições políticas, jurídicas e administrativas e ao benefício de suas ações e serviços, bem como à Justiça, a fim de que os benefícios do desenvolvimento, da ciência e da tecnologia contribuam efetivamente para a melhoria da qualidade de vida de todos e todas.

■ Medidas especiais ou ações afirmativas em benefício das vítimas de racismo, discriminação racial, xenofobia, homofobia, lesbofobia, transfobia e intolerâncias correlatas devem ser adotadas também nos governos locais, com o intuito de promover sua plena integração na sociedade; corrigir as disparidades que impedem o gozo dos direitos; e incentivar a participação igualitária de todos os grupos étnico-raciais, culturais e religiosos nos mais variados setores da sociedade, colocando a todos em igualdade de condições.

■ Entre essas medidas devem figurar aquelas voltadas para o alcance de representação adequada nas instituições educacionais, de moradia, no trabalho e emprego, etc.

■ Além da legislação brasileira específica, devem servir de referência na luta contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e as intolerâncias correlatas os tratados e instrumentos internacionais que proíbem tais práticas, entre os quais: (a) a Carta das Nações Unidas neste sentido; os documentos (b) da Conferência das Nações Unidas sobre Meio-Ambiente e Desenvolvimento, ocorrida no Rio de Janeiro, em 1992; (c) da Conferência Mundial de Direitos Humanos, ocorrida em Viena, em 1993; (d) da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, ocorrida no Cairo, em 1994; (e) da Cúpula Mundial de Desenvolvimento Social, ocorrida em Copenhague, em 1995; (f) da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, ocorrida em Beijing, em 1995; (g) da Conferência das Nações Unidas sobre Assentamentos Humanos (Habitat II), ocorrida em Istambul, em 1996; (h) da Cúpula Mundial sobre Alimentação, ocorrida em Roma, em 1996 e, em especial, (i) da III Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Intolerâncias Correlatas, ocorrida em Durban, em 2001.

■ Deve ser viabilizada em todas as circunstâncias a cooperação entre governos, organizações civis nacionais e internacionais pertinentes, organizações não-governamentais e mesmo entre indivíduos, voltada para a luta contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e as formas correlatas de intolerância. O sucesso desta luta requer que sejam levadas em consideração, especificamente, as queixas, opiniões e demandas dos sujeitos submetidos a tais discriminações.

■ Deve ser reconhecido o papel primordial do Poder Legislativo – nas esferas federal,

estadual e municipal de governo – na luta contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e as formas correlatas de intolerância, tendo, pois a prerrogativa de criar legislação adequada, supervisionar sua implementação e alocar os recursos financeiros indispensáveis.

■ É particularmente relevante o envolvimento e as parcerias com a sociedade civil organizada no desenho, implementação e monitoramento de políticas de promoção da igualdade racial e de gênero, programas e ações de treinamento para o enfrentamento do racismo e do sexismo.

■ É fundamental assegurar que a sociedade civil, incluindo os(as) jovens, desempenhe um forte papel na luta contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e as intolerâncias correlatas, em particular, na assistência aos Governos no desenvolvimento de medidas e ações estratégias de combate ao racismo institucional.

Dos programas de ação no âmbito municipal e local

■ Incentivar os cidadãos e as instituições a tomar posição contra o racismo, a reconhecer e respeitar a diversidade, e ainda maximizar os benefícios do pluralismo, em esforço conjunto para a construção de um futuro harmonioso e produtivo, colocando em prática e promovendo valores de justiça, igualdade e não-discriminação, democracia, lealdade e amizade, tolerância e respeito, dentro e entre as comunidades. Empenho esse fortalecido por meio da informação e comunicação públicas, incluindo o desenvolvimento de programas educativos que auxiliem no aumento da consciência e do entendimento sobre os benefícios da diversidade cultural, incluindo programas em que as autoridades públicas trabalhem em parceria entre si e com setores e entidades da sociedade civil.

■ Garantir: 1) a adoção e a implementação de leis que proíbam a discriminação baseada em raça, cor, ascendência, trajetória de vida, origem nacional ou étnica em todos os níveis de educação; 2) o estabelecimento de medidas necessárias para eliminar os obstáculos que limitam o acesso à educação; 3) o acesso à educação de boa qualidade; 4) o estabelecimento e a implementação de métodos padronizados para medir e acompanhar o desempenho educacional de crianças e jovens, nos termos estabelecidos nas normas do sistema educacional; 5) a alocação de recursos orçamentários para eliminar as desigualdades nos rendimentos educacionais para jovens e crianças, sobretudo para aqueles que pertencem a grupos historicamente discriminados; 6) o apoio aos esforços que assegurem ambiente escolar seguro, livre da violência e de assédio motivados por racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerâncias correlatas.

A validade social e política do conceito de raça

A espécie humana é indivisível e a diversidade fenotípica ou variações de traços físicos, como cor da pele e dos olhos, textura do cabelo, formato do nariz e do crânio, não implicam diferenciais biológicos ou genéticos que configurem a existência de diferentes raças humanas. As diferenças que se estabelecem entre os indivíduos são de ordem sócio-histórica, ideológica e cultural e, na medida em que as diferenças físicas atraem prontamente a atenção de toda sociedade, verifica-se a confirmação social e política do conceito de raça, independentemente da invalidade da biológica.

A utilização do conceito só tem sentido e significado no processo de enfrentamento ao racismo.

■ Incluir nas ações do Poder Público local a perspectiva da equidade de gênero na formulação e no desenvolvimento de medidas de prevenção, educação e proteção visando à erradicação do racismo, da discriminação racial, da xenofobia e da intolerância correlata em todos os níveis, fazendo, ao mesmo tempo, frente às desigualdades estabelecidas entre mulheres e homens, em todas as fases da vida.

■ Adotar e fortalecer programas nacionais, estaduais, municipais, além de outros porventura existentes, voltados à erradicação da pobreza e à redução da exclusão social e que levem em consideração as necessidades e experiências de grupos historicamente discriminados e mantidos em situação de vulnerabilidade social, sobretudo os que são vítimas do racismo, discriminação racial, xenofobia ou intolerâncias correlatas.

■ Trabalhar para assegurar que os sistemas políticos e legais contemplem a diversidade cultural existente na sociedade e estimulem melhorias nas instituições para que sejam plenamente participativas e evitem a marginalização, a exclusão e a discriminação de pessoas e segmentos populacionais específicos.

■ Estabelecer medidas necessárias para enfrentar o racismo, o machismo e o sexismo, de modo a aumentar a cooperação, as respostas políticas e implementação efetiva de legislação nacional e de outras obrigações de acordo com os relevantes instrumentos internacionais e outras medidas protetoras e preventivas visando à eliminação de todas as formas de discriminação racialmente motivadas e de violência de gênero contra mulheres e meninas.

■ Trabalhar conjuntamente com os setores empresariais e, em particular, a indústria do turismo e os provedores de serviços de Internet para desenvolver códigos de conduta contra a discriminação baseada em raça/cor e gênero; garantir os direitos, a integridade e a segurança; impedir o tráfico e proteger as pessoas que se encontram em tal situação, especialmente em casos de exploração sexual.

■ Comprometer-se com ações efetivas para prevenir, combater e eliminar eficazmente todas as formas de tráfico de mulheres e crianças, em particular de meninas, por meio de estratégias que incluam medidas legislativas, campanhas preventivas e intercâmbios de informação, bem como programas de assistência, proteção, tratamento, reinserção e reabilitação social das pessoas submetidas a tal situação, capacitando, para tanto, os servidores públicos que lidam com tais tarefas.

- Comprometer-se a coletar, compilar, analisar, publicar e divulgar amplamente dados estatísticos que considerem o Quesito Cor, de acordo com as categorias oficiais de classificação adotadas pelo IBGE (branco, preto, pardo, amarelo e indígena), sem impedimento de outras disposições dos sistemas nacionais de informação socio-demográfica, educacional e de saúde, prevendo medidas necessárias para a avaliação periódica da situação de indivíduos e grupos potencialmente vulneráveis aos atos de racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerâncias correlatas.
- Reconhecer, fomentar e promover pesquisas quantitativas e qualitativas para fundamentar as políticas, programas e ações que visam ao combate ao racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerância correlata.
- Estabelecer monitoramento regular sobre os atos de racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerâncias correlatas nos setores público e privado, em especial aqueles cometidos pelos próprios servidores da Lei.
- Comprometer-se a formular e programar medidas e planos de ação, incluindo ações afirmativas, para promover a equidade e a não-discriminação, especialmente, no acesso aos serviços sociais, trabalho e emprego, moradia, educação, habitação, atenção à saúde, etc.
- Incentivar organismos da sociedade civil e do setor privado na criação de locais de trabalho livres da discriminação por intermédio da adoção de estratégias multifacetadas que incluam a garantia dos direitos individuais, da educação pública de qualidade, da informação e comunicação dentro do local de trabalho.
- Comprometer-se com a melhoria da qualidade de vida das pessoas que enfrentam os maiores obstáculos para encontrar, manter ou recuperar um emprego qualificado, com particular atenção àquelas sujeitas a discriminação.
- Investir na prevenção e no combate dos efeitos nocivos do racismo, das atitudes e comportamentos discriminatórios no mercado e ambiente de trabalho, mediante a aplicação e a observância dos instrumentos e normas nacionais e internacionais.
- Proporcionar acesso efetivo aos procedimentos administrativos e jurídicos e a outras ações de reparação, remediação ou compensação previstas na legislação para as pessoas submetidas aos atos de racismo, situações de discriminação racial, xenofobia ou intolerâncias.
- Promover a adoção de medidas que assegurem aos cidadãos e às cidadãs os mais altos padrões de saúde física e mental, como uma questão de direito, visando à eliminação das disparidades evidenciadas pelos indicadores de saúde, sobretudo aquelas que resultam do racismo, do racismo institucional, da discriminação racial e de intolerâncias correlatas.
- Comprometer-se a: 1) estabelecer mecanismos eficazes de monitoramento e avaliação para atestar a eficiência das ações de combate ao racismo, à discriminação racial, à xenofobia e às intolerâncias correlatas nos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, com a aprovação e a aplicação prévia de leis e regimentos anti-discriminatórios; 2) assegurar a igualdade de acesso e acessibilidade a um serviço de saúde completo e de qualidade em todos os níveis de complexidade; 3) facilitar o desenvolvimento de uma força de trabalho em saúde pública que seja diversa e motivada para o trabalho com

todos e todas, incluindo os grupos historicamente discriminados, marginalizados ou em situação de vulnerabilidade social; 4) ampliar e assegurar a representação da diversidade sociorracial na força de trabalho em saúde pública mediante a contratação de mulheres e homens de todos os segmentos populacionais; 5) trabalhar com os princípios da diversidade e da pluralidade na promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e agravos, bem como na reabilitação, garantindo a participação de lideranças comunitárias, movimentos sociais, pesquisadores, organizações não-governamentais.

■ Considerar as medidas não-discriminatórias para oferecer um ambiente seguro e saudável às pessoas pertencentes aos grupos historicamente discriminados, em situação de vulnerabilidade social.

■ Trabalhar com o setor privado e as instituições de fomento e cooperação para promover a participação equitativa de pessoas e grupos historicamente discriminados em virtude de sua cultura, origem étnica, racial ou procedência geográfica, na tomada de decisões políticas, econômicas, culturais e sociais da formulação ao monitoramento e avaliação.

■ Comprometer-se em alocar recursos financeiros para a educação anti-racista e para realização de campanhas publicitárias que estimulem a adoção da diversidade e da pluralidade como valor supremo da cidadania.

■ Desenvolver programas culturais e educacionais de combate ao racismo, à discriminação racial, à xenofobia e às intolerâncias correlatas, com o intuito de assegurar o respeito pela dignidade e pelo valor de todos os seres humanos.

■ Apoiar e programar campanhas públicas de informação e programas específicos de capacitação no campo dos direitos humanos, formulados com linguagem acessível e materiais didáticos adequados para o combate do racismo, da discriminação racial, da xenofobia e das intolerâncias correlatas.

■ Desenvolver e fortalecer a capacitação em direitos humanos com enfoque no combate ao racismo, machismo, sexismo, à intolerância religiosa, lesbofobia, homofobia e xenofobia para autoridades do setor público e privado, trabalhadores e trabalhadoras da saúde, educação, justiça, segurança, desenvolvimento social, entre outros.

■ Colaborar para que educadores(as), lideranças religiosas e comunicadores(as) de mídias impressa, eletrônica, radiofônica e televisiva possam desempenhar papel efetivo na educação em direitos humanos, como estratégia para combater o racismo, o sexismo, a discriminação racial e de gênero, a xenofobia e as intolerâncias.

■ Assumir a responsabilidade pela implementação de ações afirmativas para o aumento da contratação, permanência e promoção de mulheres e homens pertencentes a grupos sociorraciais sub-representados na docência – fato resultante da vigência de racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerâncias correlatas –, para garantir-lhes igualdade efetiva no acesso à formação profissional e a contratação de pessoas habilitadas.

■ Acolher a contribuição positiva feita pelas novas tecnologias de informação e comunicação, incluindo a Internet, no combate ao racismo e à discriminação racial, por meio de uma comunicação rápida e de grande alcance.

O TEMA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA EM POLÍTICAS NACIONAIS, CONVENÇÕES, TRATADOS INTERNACIONAIS E OUTROS DOCUMENTOS

Nesta seção, o foco volta-se, especificamente, ao exame do tema “saúde da população negra” em políticas nacionais, convenções, tratados internacionais e outros documentos dos quais o Brasil é signatário. Busca-se, pois, disponibilizar informações essenciais sobre um novo momento das políticas de promoção da igualdade e de combate ao racismo não só no Brasil, como no mundo todo, nas quais as interdependências conceituais e políticas são flagrantes.

Para tanto, são analisados os seguintes textos: 1) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSPN); 2) Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR); 3) Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW); 4) Declaração sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento; e 5) Plano de Ação de Durban.

Política nacional de saúde integral da população negra

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSPN) representa uma ação transversal a ser implementada pelas três esferas de gestão do SUS, contendo um conjunto de princípios, marcas, diretrizes e objetivos voltados para a melhoria das condições de saúde desse segmento da população, incluindo cuidado à saúde, gestão participativa, controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente de trabalhadores de saúde.

Princípios e objetivos

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSPN) fundamenta-se nos mesmos princípios e objetivos postos pela Constituição Federal de 1988, ou seja, tem como referências a cidadania, a dignidade da pessoa humana, o repúdio ao racismo e a igualdade. Desse modo, mantém coerência com o objetivo fundamental da República Federativa do Brasil de “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art. 3º, inciso IV). Reafirma também os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de universalidade do acesso, integralidade e igualdade da atenção à saúde, além de participação popular e controle social. Registra, como pressuposto ou “marca”, o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde. À luz dessas questões, estabelece como objetivo geral promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.

O racismo é um conjunto de crenças e valores alimentado pela tradição e pela cultura que atribui características negativas a determinados padrões de diversidade e significados sociais negativos aos grupos que os detêm. Os significados sociais negativos atribuídos a estas características são utilizados para justificar o tratamento desigual. Não é uma questão de opinião pessoal, o racismo está ligado à necessidade e aos interesses, de um grupo social conferir-se uma imagem e representar-se. Ele se reafirma no dia-a-dia pela linguagem comum, se mantém e se alimenta pela tradição e pela cultura, submete a todos e todas; influencia as relações estabelecidas entre as pessoas, as regras de convivência, a socialização de conhecimentos, a transferência de tecnologias, a organização e o funcionamento das instituições e, por consequência, a qualidade do serviço prestado.

Aspectos operacionais da PSPN

O estabelecimento das ações em saúde diretamente voltadas para a população negra no Brasil segue as seguintes diretrizes operacionais:

- Desenvolvimento de ações específicas para a prevenção e o tratamento das doenças e agravos de maior prevalência na população negra.
- Inclusão de conteúdos relacionados aos impactos do racismo, da discriminação racial e das desigualdades sociorraciais na determinação do perfil de saúde da população negra, em todos os processos de formação e educação continuada da força de trabalho em saúde pública.
- Ampliação e fortalecimento da participação do Movimento Social Negro nas instâncias de controle social do SUS.
- Incentivo à produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra.
- Promoção do reconhecimento dos saberes e práticas tradicionais em saúde, incluindo aquelas cultivadas e disseminadas por adeptos das religiões de matrizes africanas.
- Monitoramento e avaliação do impacto de políticas, programas e ações de saúde, junto aos diferentes segmentos populacionais, nas distintas esferas de governo.

Comitês técnicos

No tocante à sua operacionalização, a PSPN estabelece como estratégia fundamental a implantação dos Comitês Técnicos de Saúde da População Negra nos estados e municípios, por meio dos quais serão desenvolvidas ações de planejamento, acompanhamento, controle e avaliação de impacto da política, tendo como âncora e guia os documentos oficiais correspondentes.

O Quesito Cor é de fundamental importância para o aprimoramento de sistemas nacionais e locais de informação e para a consolidação de indicadores que revelem a dinâmica dos fenômenos sociais e das desigualdades que afetam os diferentes segmentos populacionais. No Brasil, em 1996, o Quesito Cor passou a figurar nos Sistemas de Informações sobre Mortalidade (SIM) e sobre Nascidos Vivos (SINASC) e, em 2000, foi incluído no Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN). Antes disso já constava dos questionários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para a amostra do Censo Demográfico e das Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (Pnad).

Indicadores e sistemas de informação

A execução da PSPN pressupõe, por parte dos gestores, um domínio integral dos sistemas nacionais de informação da saúde, e particularmente, do conhecimento e acompanhamento dos indicadores – que devem ser aprimorados conforme se dê a implantação da Política. Nesse aspecto, a introdução do Quesito Cor nos sistemas de informação tem enorme importância e deve ser objeto de vigilância permanente por parte dos dirigentes, gerentes e particularmente das equipes de saúde.

A nitidez em relação aos objetivos, ao público-alvo e às metas a serem atingidas é condição básica para que um indicador possa ser bem pensado, definido e calculado. Para que um objetivo seja bem definido, é preciso garantir que esse seja:

- **Específico:** o resultado esperado deve ser explicitado sem dubiedade.
- **Mensurável/Qualificável:** o resultado esperado pode ser medido; o dado pode ser coletado no tempo necessário; e, ainda, os resultados são passíveis de qualificação, sobretudo com vistas a monitorar ou avaliar o impacto das ações/intervenções perante os diferentes segmentos populacionais definidos como prioritários.
- **Apropriado:** o objetivo deve estar dentro do marco e das prioridades das políticas governamentais.
- **Realístico:** o objetivo pode ser alcançado (não deve ser utópico).
- **Ter prazo determinado de execução:** o prazo para alcance dos objetivos não pode ser indefinido ou infinito.

Ações complementares

A efetividade da PSPN pressupõe a implementação de um conjunto de ações complementares:

- **Inclusão do Quesito Cor em todos os documentos e formulários do SUS e sistemas de informação em saúde**
- **Garantia de melhor qualidade e consistência das informações no que tange ao preenchimento/coleta do Quesito Cor, ao processamento, à análise e interpretação dos dados desagregados, bem como sua ampla divulgação.**
- **Inclusão dos temas Combate ao Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde.**
- **Fortalecimento da participação e da representação da população negra nas instâncias de controle social do SUS.**
- **Produção de conhecimento sobre o impacto do racismo e da discriminação racial no acesso e na qualidade das ações e serviços e na determinação do perfil de saúde da população negra.**
- **Valorização das práticas e saberes relacionados ao cuidado e à promoção da saúde nas culturas e religiões afro-brasileiras.**
- **Utilização dos indicadores para o monitoramento e avaliação dos compromissos estabelecidos por meio dos pactos firmados pelas três esferas de governo.**

Repertório de práticas em saúde

As experiências de combate ao racismo institucional em curso nas instituições parceiras e agências implementadoras do PCRI – secretarias municipais de saúde de Recife e Salvador –, têm apontado caminhos para o enfrentamento do problema:

- Mobilizar esforços para garantir a operacionalização da Política Nacional de Saúde Integral para a População Negra (PSPN).
- Produzir e utilizar evidências sobre as influências do racismo, das desigualdades raciais e do racismo institucional no estilo e na qualidade de vida da população negra e em seu perfil de saúde.
- Ampliar o foco de abordagem em saúde da população negra: das reflexões e ações de atenção integral às pessoas com doença falciforme para o estudo e a análise do impacto do racismo na qualidade de vida e condições de saúde desse segmento populacional.
- Investir em informação e comunicação para a promoção da saúde e o combate ao racismo.
- Realizar eventos temáticos públicos (conferências, seminários, simpósios e outros) ou, alternativamente, garantir a inclusão do tema da saúde da população negra em eventos públicos não específicos.
- Incorporar a perspectiva da equidade racial, de combate ao racismo institucional e às restrições no acesso aos serviços ou aos benefícios das ações governamentais no setor saúde, sobretudo na atenção integral à saúde da mulher, da criança, do adolescente, do jovem; na promoção do envelhecimento saudável; na atenção às pessoas com doenças crônico-degenerativas, aids, em situação de violência, tráfico, entre outros.
- Criar, ampliar e consolidar comitês técnicos, assessorias e outros espaços permanentes de promoção da saúde integral da população negra nas secretarias municipais de saúde.
- Incluir os temas “saúde da população negra” e “combate ao racismo institucional” com garantia de definição de ações, metas, estratégias e orçamento específicos no Plano Municipal de Saúde e Termos de Compromisso de Gestão.
- Criar comissões intersetoriais de saúde da população negra, no âmbito dos conselhos, seguindo as deliberações da XII Conferência Nacional de Saúde
- Formular e implementar Política Municipal de Saúde Integral para a População Negra
- Definir e pactuar recursos orçamentários para a execução de ações de identificação e abordagem e prevenção do racismo institucional e promoção da saúde integral da população negra.
- Capacitar profissionais para a coleta da informação sobre raça/cor, processamento, sistematização, análise e divulgação de dados desagregados.
- Explicitar as desigualdades em saúde, partindo dos dados epidemiológicos desagregados por cor/raça/etnia e do cruzamento com outras variáveis sociodemográficas.
- Identificar e definir prioridades, partindo de dados epidemiológicos desagregados por cor/raça/etnia.
- Garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde para a população negra residente em zonas rurais e urbanas

- Garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde para comunidades quilombolas, por meio da expansão da estratégia de saúde da família e do aumento do número de agentes comunitários de saúde.
- Realizar pesquisas, considerando o Questionário Cor, para o rastreamento do traço falciforme e outras doenças e agravos prevalentes na população negra.
- Estabelecer parcerias com entidades do Movimento Social Negro e suas redes de ativismo, com lideranças e adeptos das religiões de matrizes africanas, para o enfrentamento do racismo, da discriminação racial e da intolerância religiosa e para a promoção da saúde integral da população negra.
- Estabelecer parcerias com lideranças e adeptos das religiões de matrizes africanas visando ao intercâmbio de saberes acerca das estratégias de acolhimento, atenção e cuidado.
- Realizar ações de saúde em espaços de tradições afro-brasileiras, religiosos ou não.
- Desenvolver instrumentos para o acolhimento e encaminhamento de denúncias sobre atos de racismo e discriminação racial praticados nas instituições públicas governamentais, por servidores no exercício de suas atribuições, ou contra esses, por parte dos usuários.
- Realizar ações intersetoriais e pluriinstitucionais, sobretudo aquelas que envolvem os setores de educação, justiça, segurança pública, desenvolvimento e/ou assistência social, habitação, trabalho e emprego, entre outros.

- Empreender medidas que garantam a presença e/ou ascensão de negros e negras aos cargos de maior prestígio e poder nos órgãos da administração pública de gestão direta ou indireta.
- Implementar ações afirmativas, a exemplo da reserva de vagas para cargos públicos, concursos, benefícios sociais etc. no âmbito da administração municipal.

A política nacional de promoção da igualdade racial e a saúde

A Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR) tem como objetivo geral a redução das desigualdades sociorraciais presentes na sociedade brasileira, com ênfase na população negra, mediante a realização de ações exequíveis a longo, médio e curto prazos, com o reconhecimento das demandas mais imediatas, bem como das áreas de atuação prioritária. Seus objetivos específicos são: (a) a defesa de direitos; (b) as ações afirmativas, visando à eliminação da discriminação e da desigualdade sociorraciais, mediante a geração de oportunidades.

Os princípios norteadores da PNPIR envolvem: (a) transversalidade, ou seja, incorporação do combate ao racismo e às desigualdades sociorraciais e da perspectiva de promoção da igualdade racial em todos os setores e níveis de atuação; (b) descentralização, articulação entre as três esferas de governo a fim de promover a inclusão e integração social dos grupos historicamente discriminados e com acesso restrito aos benefícios das ações públicas governamentais; (c) gestão democrática, para propiciar que as instituições da sociedade assumam papel de protagonistas na formulação, implementação e no monitoramento da Política de Promoção de Igualdade Racial.

Suas diretrizes são: (a) desenvolvimento, instalação e fortalecimento das capacidades institucionais para promover a igualdade racial no âmbito da ação governamental; (b) consolidação de formas democráticas de gestão das políticas de promoção da igualdade racial; (c) melhoria da qualidade de vida dos grupos historicamente discriminados, sobretudo a população negra; (d) inserção da perspectiva da equidade racial na agenda das relações internacionais estabelecidas pelo ou com o governo brasileiro.

A PNPIR prevê também o estabelecimento de parcerias entre a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), os Ministérios e demais órgãos federais, de modo a garantir a inserção da perspectiva da promoção da igualdade racial em todas as políticas governamentais.

A saúde nas convenções internacionais das quais o Brasil é signatário

Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres (1979/1984)

A Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres foi criada em 1979 pela Assembleia das Nações Unidas, por meio da Resolução (34/180-1979), e ratificada pelo Brasil em 1984, embora com algumas reservas. Neste documento, os Estados membros da ONU, apoiados na Carta das Nações Unidas e em seus valores fundamentais relativos a direitos humanos, dignidade da pessoa e igualdade de direitos do homem e da mulher, manifestam, entre outras considerações de caráter global, sua especial preocupação com o fato de que, em situações de pobreza, a mulher tem um acesso mínimo à alimentação, à saúde, à educação, à capacitação e às oportunidades de emprego, assim como à satisfação de outras necessidades.

Nesses termos, determina, em seu artigo 10º, que os Estados membros adotarão todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação e assegurar a igualdade de direitos entre mulheres e homens, especificando que, na área da saúde, as mulheres devem ter amplo acesso a material informativo específico que contribua para lhe assegurar, além de saúde integral, saúde sexual e reprodutiva, o bem-estar de sua família e o assessoramento no planejamento reprodutivo e familiar.

A Convenção ainda garante destaque ao direito à proteção da saúde e à segurança nas condições de trabalho, particularmente a salvaguarda da função reprodutiva.

Declaração sobre meio ambiente e desenvolvimento (1992)

A Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, realizada no Rio de Janeiro, de 3 a 21 de junho de 1992, fez por bem incluir a Saúde entre as várias de suas decisões essenciais à qualidade de vida dos povos do Planeta e registrar:

■ Os seres humanos estão no centro das preocupações com o desenvolvimento sustentável. Têm direito a uma vida saudável e produtiva, em harmonia com a natureza.

■ O direito ao desenvolvimento deve ser exercido de modo a permitir que sejam atendidas equitativamente as necessidades de gerações presentes e futuras.

■ Como requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável, todos os Estados e indivíduos devem cooperar na tarefa essencial de erradicar a pobreza, de forma a reduzir as disparidades nos padrões de vida e melhor atender as necessidades da maioria da população do mundo.

■ Para garantir o desenvolvimento sustentável e atingir padrões avançados de qualidade de vida para todos, os Estados devem reduzir e eliminar padrões insustentáveis de produção e promover políticas demográficas adequadas.

■ Os Estados devem cooperar com vistas ao fortalecimento de capacidades próprias para o desenvolvimento sustentável, o aprimoramento da compreensão científica por meio do intercâmbio de conhecimento científico e tecnológico, e a intensificação de desenvolvimento, adaptação, difusão e transferência de tecnologias, em especial as novas e inovadoras formas.

■ A melhor maneira de tratar questões ambientais é assegurar a participação, no nível apropriado, de todos os cidadãos interessados. Em nível nacional, cada indivíduo deve contar com a oportunidade de participar em processos de tomada de decisões, bem como deve ter acesso adequado à informações de que disponham as autoridades públicas acerca do meio em que se vive, especialmente informações sobre materiais e atividades perigosas para suas comunidade. Os Estados devem facilitar e estimular a conscientização e a participação pública, colocando a informação à disposição de todos. Deve ser propiciado acesso efetivo a mecanismos judiciais e administrativos, principalmente no que diz respeito à compensação e à reparação de danos.

■ Os Estados devem cooperar de modo efetivo para desestimular ou prevenir a realocação ou transferência para outros Estados de quaisquer atividades ou substâncias que causem degradação ambiental grave ou que sejam prejudiciais à saúde humana.

■ As mulheres desempenham papel fundamental na gestão do meio ambiente e na consecução do desenvolvimento. Sua participação plena é, portanto, essencial para a promoção do desenvolvimento sustentável.

Plano de ação de Durban (2001)

No Plano de Ação formulado no contexto da III Conferência Mundial contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas, realizada pela Organização das Nações Unidas em Durban, África do Sul, no ano de 2001, os participantes assim contemplaram a área da saúde, declarando que os Estados-parte devem:

■ Promover a adoção de medidas para atender aos direitos de cada um ao gozo dos mais altos padrões alcançáveis de saúde física e mental, visando à eliminação das disparidades na condição de saúde, como evidenciados pelos indicadores dos padrões de saúde, os quais indicam a influência de racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerâncias correlatas.

■ Comprometer-se a: (a) estabelecer mecanismos eficazes de monitoramento e avaliação para as ações de combate ao racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerâncias correlatas no sistema de saúde, com a aprovação e aplicação de leis antidiscriminatórias eficazes; (b) assegurar a igualdade de acesso a um serviço de saúde completo, acessível e de qualidade para todos, incluindo a atenção básica à saúde; (c) facilitar o treinamento da força de trabalho em saúde que contemple a diversidade dos grupos envolvidos e seja motivada para o trabalho em comunidades carentes; (d) trabalhar para aumentar a diversidade nas ocupações profissionais da área de atenção à saúde por meio da contratação de mulheres e homens de todos os grupos envolvidos; (e) trabalhar com a diversidade na atuação em saúde, arregimentando pessoal de atenção à saúde comunitária, organizações não-governamentais, pesquisadores e indústrias privadas, entre outros, como meio de melhorar a condição de saúde das comunidades

marginalizadas, em particular, as pessoas e grupos vítimas de racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerâncias correlatas.

■ Adotar e implementar políticas e programas para a melhoria dos esforços de prevenção do HIV/Aids nas comunidades em situação de vulnerabilidade e a expansão da disponibilidade de atenção e tratamento, bem como outros serviços de apoio.

■ Considerar as medidas não discriminatórias para oferecer um ambiente seguro e saudável aos indivíduos e membros de grupos vítimas ou sujeitos ao racismo, à discriminação racial, à xenofobia e às intolerâncias correlatas.







**REPERTÓRIO
DE BOAS PRÁTICAS
(E PRÁTICAS
DESEJÁVEIS) NO
ENFRENTAMENTO
DO RACISMO
INSTITUCIONAL**

Compromissos & decisão política – Nível central

- Manutenção e ampliação do Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI) de forma articulada com os diversos setores e movimentos sociais, em especial, Movimento Social Negro.
- Mobilização para a aprovação do Estatuto da Igualdade Racial pelo Congresso Nacional e sua implementação com garantia de um fundo orçamentário específico.
- Fortalecimento político e institucional da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir) e dos organismos estaduais e municipais de promoção da igualdade racial.
- Divulgação de informações e mensagens dirigidas aos tomadores de decisão e potenciais financiadores sobre o impacto do racismo e do racismo institucional na manutenção das desigualdades e no enclaudescimento da pobreza.
- Realização de ações de sensibilização e influência para que o combate ao racismo institucional, às desigualdades socioraciais, de gênero e geração seja incorporado como objetivo estratégico nas políticas, projetos e programas de cooperação internacional para a redução da pobreza e consecução do desenvolvimento com equidade.
- Incorporação dos princípios e abordagens metodológicas desenvolvidos no âmbito do PCRI em outras instituições.
- Garantia de continuidade de ações inter-setoriais e pluriinstitucionais, do intercâmbio de experiências e do diálogo ampliado com Seppir, órgãos gestores do SUS (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de

Saúde e Secretarias Municipais de Saúde), escolas, universidades, Poder Judiciário, Ministérios Públicos, Departamentos de Polícia, organismos governamentais de administração indireta e empresas privadas.

- Garantia de alocação de recursos específicos, definição de prazos, ações estratégicas, indicadores, metas e uma agenda precisa de trabalho para a execução da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSPN).
- Formulação e implantação de Programas de Combate ao Racismo Institucional, a exemplo do PCRI, que incluam o desenvolvimento de um modelo de gestão com garantia de descentralização do processo decisório e da movimentação dos recursos.
- Estabelecimento de parcerias com organismos internacionais.
- Garantia de ampliação da participação da sociedade civil na formulação, no monitoramento e na avaliação de programas de combate ao racismo institucional e outras políticas, projetos e ações.
- Fomento de experiências que efetivamente avancem no enfrentamento do racismo, partindo do monitoramento de processo e avaliação de resultados, tendo como base indicadores mensuráveis e dotados de sensibilidade comprovada.
- Alocação mais robusta de recursos para infra-estrutura nos programas municipais – por exemplo, na informatização das unidades, na intercomunicação dos diversos sistemas de informação existentes, sobretudo, socioeconômicos e de saúde.
- Adoção da metodologia de identificação e abordagem do racismo institucional testada e aprovada no âmbito do PCRI, como

base para os processos de sensibilização e capacitação de profissionais para lidar com o problema.

- Divulgação de experiências exitosas no enfrentamento ao racismo institucional pela grande mídia e veículos de comunicação em geral, com o pressuposto de que o efeito demonstrativo será a forma mais eficiente de incorporar novos parceiros.

- Divulgação das experiências brasileiras de enfrentamento ao racismo institucional e intercâmbio com outros países.¹

- Consolidação de uma rede/ articulação nacional de combate ao racismo institucional, com a definição de estratégias de acompanhamento, sensibilização, comunicação, divulgação, capacitação, pesquisa; captação e monitoramento da alocação/uso de recursos, tendo a participação de instituições públicas e seus servidores, universidades e, indispensavelmente, movimentos sociais ligados à luta contra o racismo.

Compromissos & decisão política – Nível local

- Manutenção e ampliação do PCRI de forma articulada com os movimentos sociais.

1. Cabe aqui destacar o papel de divulgação a ser desempenhado, prioritariamente, pela Agência Brasileira de Cooperação (ABC/MRE), Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), o Fundo das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e próprio Ministério do Governo Britânico para o Desenvolvimento Internacional (DFID). Também são importantes atores na construção de uma estratégia efetiva de comunicação para o enfrentamento do racismo a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), o Ministério da Saúde e as agências implementadoras do PCRI, as Prefeituras do Recife, Salvador e Ministério Público do Estado de Pernambuco.

- Realização de conferências, simpósios, fóruns, seminários, encontros e outros eventos relativos à formulação, monitoramento e avaliação de políticas, programas, projetos e ações de combate ao racismo institucional.

- Incentivo à participação de negros e negras em conferências, simpósios, fóruns, seminários, reuniões, encontros de formulação e avaliação de políticas de combate ao racismo e promoção da igualdade racial na saúde, educação, trabalho e emprego, segurança pública, acesso à justiça, desenvolvimento social, entre outros.

- Reconhecimento formal por parte das autoridades municipais (prefeitos e secretários) de que o racismo no âmbito institucional constitui problema a ser assumido e combatido.

- Inclusão de linhas orçamentárias específicas no plano plurianual do governo municipal e nos planos plurianuais setoriais para garantir a realização de ações de combate ao racismo institucional e promoção da equidade racial.

- Inclusão de ações de combate ao racismo nos documentos básicos de gestão municipal – a exemplos do Plano Municipal de Saúde, das Diretrizes da Educação, do Plano Diretor Urbano, da Lei de Diretrizes Orçamentárias, etc.

- Inclusão de ações de combate ao racismo no Orçamento Participativo, nos municípios onde este mecanismo de participação social existe.

- Garantia da presença de negros e indígenas, homens e mulheres, nos cargos de poder e decisão da administração pública municipal.

- Identificação de comunidades quilombolas localizadas nos domínios administrativos do município em questão.

Ações intersetoriais

- Mobilização e articulação de diversos atores políticos para o enfrentamento ao racismo institucional e à discriminação racial, sobretudo nos setores de Saúde, Educação, Segurança Pública, Justiça e Cidadania, Administração Pública.

- Mobilização e articulação junto aos diversos movimentos sociais e organismos da sociedade civil para o combate ao racismo e ao sexismo, sobretudo aqueles que atuam na área de meio ambiente, promoção dos direitos humanos entre outros.

- Estímulo e promoção de intercâmbio e diálogos sobre promoção da igualdade racial e combate ao racismo institucional entre a Seppir, os órgãos gestores do SUS (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde), escolas, universidades, Poder Judiciário, Poder Legislativo, Ministérios Públicos, Departamentos de Polícia e empresas privadas.

- Aproximação e articulação com o Ministério Público e o Poder Judiciário visando aos ajustes de conduta para reduzir o impacto ou reparar os danos causados por atos de racismo ocorridos em instituições públicas governamentais, não governamentais ou privadas.

- Articulação direta com os movimentos sociais, particularmente com o Movimento Social Negro, visando monitorar os processos e procedimentos de ajustes de conduta definidos por meio da ação do ministério público ou poder judiciário.

- Articulação com as áreas de Educação, Cultura e Comunicação visando à aproximação, ao estabelecimento de parcerias voltadas ao enfrentamento do racismo institucional.

- Estímulos à aproximação do município com as Polícias Militar e Civil para debater e encontrar soluções para identificar, abordar e enfrentar as interações/associações entre racismo institucional, discriminação racial e o modo que os representantes destes organismos operam para o combate à violência.

- Identificação de interlocutores estratégicos (pessoas, instituições e organizações de referência) para o enfrentamento ao racismo, no âmbito de outras instituições, organizações, movimentos sociais e veículos de comunicação.

Atividades-meio

- Saneamento jurídico institucional e revisão da legislação.

- Desenvolvimento e sustentabilidade de instrumental legal e normativo para coibir as práticas racistas dentro das instituições.

- Gestão estratégica e participativa de políticas e programas de enfrentamento ao racismo, se existentes, com garantia de ação articulada com movimentos sociais, universidades, organismos internacionais, etc.

- Manutenção ou alocação de gestores e membros de equipes técnicas comprometidos com o enfrentamento do problema, detenham: capacidade de articulação, empreendedorismo, sensibilidade, criatividade para formular, programar e monitorar o impacto de ações, ativismo e/ou envolvimento com a causa, além de capacidade técnica.

- Criação e fortalecimento de organismo do poder executivo municipal (Secretaria, Departamento, Coordenação, Área Técnica, Diretoria ou outro) voltado especificamente para o combate ao racismo e promoção da igualdade racial.
- Lotação de pessoal qualificado, e em quantidade suficiente, nos organismos ou programas de promoção da igualdade racial, existentes na administração municipal.
- Existência de, pelo menos, um programa ou um conjunto de ações voltado, especificamente, para o enfrentamento ao racismo e promoção da equidade racial no âmbito municipal.
- Realização periódica e ampla divulgação de censos dos servidores que incluam, entre outras variáveis, o Quesito Cor, com garantia de auto-declarada.
- Empreendimento e esforços locais para a alocação de recursos próprios, bem como para a captação de recursos externos, financeiros, cognitivos e tecnológicos, destinados ao enfrentamento do racismo.
- Empreendimento e esforços locais para a avaliação de impacto e a reprogramação de ações eventualmente realizadas e dirigidas ao enfrentamento do racismo.
- Desenvolvimento e uso de indicadores para mensuração, qualificação, acompanhamento e avaliação das ações de enfrentamento do racismo institucional, junto aos diversos segmentos populacionais, no âmbito municipal.
- Realização de ações descentralizadas de combate ao racismo, no âmbito de Núcleos Rurais, Distritos Sanitários, Subprefeituras ou similares.

Informação, comunicação e controle social

- Participação formal de entidades do Movimento Social Negro no Conselho Municipal de Saúde e outros conselhos setoriais, comitês e comissões oficiais instaladas no âmbito municipal, estadual e nacional.
- Produção e ampla distribuição de materiais informativos e produtos de comunicação sobre desigualdades sociorraciais, discriminação racial, racismo e racismo institucional, tais como, textos, livros, livretos, folhetos, vídeos, cartazes, boletins, spots de rádio, com vistas a ampliar o debate sobre o tema, desenvolver, programar e garantir a continuidade de estratégias e mecanismos de enfrentamento.
- Incentivo a abordagens interdisciplinares, transculturais e transprogramáticas em saúde, educação, pesquisa e demais áreas vinculadas ao combate ao racismo.
- Incentivo e ampliação de debates públicos sobre questões relacionadas ao racismo institucional, envolvendo os mais diversos atores sociais e políticos.
- Abordagem sistemática de questões relacionadas ao racismo institucional por parte de dirigentes, gestores, gerentes, trabalhadores e trabalhadoras, em eventos públicos, reuniões ou seminários internos à instituição.
- Garantia de inclusão, abordagem e divulgação do tema por meio da participação de atores que manejam questões a ele relativas, como expositores ou simplesmente observadores, em eventos públicos de pequeno, médio ou grande porte.

- Ampla divulgação da carta de direito dos usuários dos serviços de saúde e outros materiais de divulgação (impressos, audiovisuais, radiofônicos, eletrônicos) sobre direito ao atendimento profissional e adequado e à não-discriminação em função da origem étnico-racial, sexo, idade, cultura, procedência geográfica, classe social, orientação sexual, identidade e expressão de gênero, denominação religiosa, condição de saúde ou qualquer outra situação, no âmbito dos serviços públicos sob gestão municipal ou estadual.
- Inserção do tema racismo, particularmente do racismo institucional, desigualdades sociorraciais e de gênero nos processos de formação e educação permanente de servidores públicos em todas as esferas de governo, sobretudo na municipal.
- Valorização e reconhecimento de personalidades negras, comemoração ou rememoração de datas relacionadas à luta contra o racismo, como: Revolta dos Malês (25-27 de janeiro); Dia Mundial pela Eliminação da Discriminação Racial (21 de março); Dia da África (25 de Maio); Dia da Mulher Afro-latino Americana e Caribenha (25 de julho); Revolta dos Búzios (12 de agosto); Dia da Consciência Negra e da Imortalidade de Zumbi dos Palmares (20 de novembro), Revolta da Chibata e João Cândido, o Almirante Negro (22 de novembro), entre outros, por meio da inclusão formal das mesmas no calendário municipal, estadual e nacional.
- Atribuição de nomes de personalidades negras ou eventos relacionados à luta contra o racismo, a logradouros e prédios públicos, tais como Dandara, Lélia Gonzales, Escrava Anastácia, Luiza Mahin, Rosa Passos, Winnie Mandela, Quilombo dos Palmares, Revolta da Chibata, Zumbi, Luiz Gama, Cruz e Souza, João Cândido, Nelson Mandela, Martin Luther King, entre outros.
- Mobilização e articulação com lideranças, comprometidas na luta contra o racismo e o sexismo, para participar de eventos públicos municipais, a partir de sua área de atuação – saúde, educação, economia, gestão pública, acesso a justiça, etc.
- Formação de agentes multiplicadores para o enfrentamento do racismo institucional, em especial, na saúde, educação, segurança pública, justiça, habitação, trabalho e emprego.
- Articulação direta com a grande mídia, agências de propaganda e marketing, empresas e veículos de comunicação existentes ou atuantes no âmbito municipal, estadual e nacional, visando o estabelecimento de parcerias para o combate ao racismo institucional.
- Divulgação das lições aprendidas e dos resultados alcançados pelo Programa de Combate ao Racismo Institucional, por meio de eventos locais, regionais, estaduais, nacionais e internacionais.
- Destinação de recursos, desenvolvimento ou aprimoramento de metodologias de identificação, abordagem, combate e prevenção ao racismo institucional.



ENFRENTANDO O RACISMO: O QUE SE DEVE FAZER?

Inserir o tema do racismo na agenda institucional

Princípios gerais:

- Reconhecer que o não enfrentamento do racismo e a manutenção das desigualdades sociorraciais residem, principalmente, na ausência de vontade política e compromisso com a democracia, na impunidade ou existência de legislação deficiente, na falta de estratégias de implementação e medidas concretas por parte dos governantes e dirigentes em geral, bem como na prevalência de preconceitos, atitudes racistas e estereótipos negativos nas instituições, e na sociedade como um todo.
- Compreender e admitir que tanto o racismo e a discriminação racial, como a xenofobia, as formas correlatas de intolerância e ainda outras práticas discriminatórias calcadas na idade, sexo, identidade e expressão de gênero, orientação sexual, condição de saúde, porte de deficiência permanente ou temporária, tipo físico, procedência geográfica, religião, opinião política, origem social, propriedade etc. devem ser alvo prioritário das políticas e ações nas instituições públicas e privadas.
- Reconhecer que as situações descritas anteriormente colocam as pessoas e os grupos em situação de vulnerabilidade agravada e influenciam negativamente seu estilo e qualidade de vida, logo, sobre estes se deve dirigir a atenção das autoridades públicas e da sociedade em geral.

Ações propostas:

- Reconhecer e propagar a não-discriminação, a solidariedade, a igualdade, o respeito à diferença, a inclusão social, o pluralismo e a diversidade como valores institucionais,

posto que constituem o fundamento ético e a inspiração para a luta contra o racismo, por uma sociedade efetivamente democrática.

- Incluir na agenda institucional a discussão e a implantação de ações afirmativas visando promover a plena integração e participação igualitária de indivíduos e grupos historicamente discriminados, nas instituições públicas governamentais e não governamentais, privadas e na sociedade como um todo.
- Promover discussões internas e externas sobre o racismo e expressões correlatas de discriminação e intolerância e suas influências sobre o processo saúde-doença-cuidado e morte.
- Abordar o enfrentamento do racismo e de suas conseqüências negativas como uma questão de responsabilidade coletiva, um problema a ser enfrentado por todos e todas, em todos os níveis e setores da instituição.
- Divulgar e discutir o conceito de racismo institucional, suas manifestações, aspectos legais e normativos referentes às práticas e atitudes racistas e discriminatórias, e estratégias e normas para o seu enfrentamento.
- Produzir informações qualitativas sobre as manifestações do racismo no âmbito institucional, levando em consideração a dimensão das interações sociais estabelecidas entre dirigentes e trabalhadores(as), entre os próprios trabalhadores(as), entre estes(as) e os usuários(as) dos serviços, bem como a dimensão político-programática, destacando impressões, vivências, sentimentos, situações concretas, entre outras.
- Desenvolver ou replicar metodologias problematizadoras para as discussões sobre

o racismo e o seu impacto na vida das pessoas, na organização e funcionamento das instituições e na prestação de serviços.

- Desenvolver e executar um plano de ação estratégica para identificação, abordagem, enfrentamento e prevenção do racismo, a exemplo do que foi desenvolvido no âmbito do PCRI, com possibilidade de aprimoramento posterior.

- Declarar formalmente que o racismo constitui problema a ser assumido e combatido – reconhecimento a ser manifestado especialmente por líderes políticos, autoridades e dirigentes institucionais.

- Garantir a presença de negros e negras e representantes de outros grupos historicamente discriminados, sem abrir mão do mérito, nos cargos de poder e decisão das instituições (1º e 2º escalões) e, caso isto não ocorra, apresentar razões que justifiquem sobremaneira uma eventual ausência.

- Incluir o combate racismo nos planos de governo, pautas, orçamentos e demais documentos institucionais, de circulação ampla ou restrita.

Realizar a identificação, o dimensionamento e o monitoramento das manifestações do racismo no âmbito institucional

Princípio geral:

Reconhecer que a existência do racismo e dos problemas a ele correlatos afeta negativamente não só a relação da instituição com seus usuários e clientes, mas também compromete intensivamente valores e princípios que devem nortear a missão institucional, tais como democracia, igualdade, solidariedade, justiça, não-discriminação, lealdade, tolerância e respeito ao próximo.

Ações propostas:

- Tornar o Quesito Cor categoria obrigatória de referência nos documentos, bancos de dados e sistemas de informação.

- Realizar censos sobre a composição sociorracial da instituição e das comunidades vinculadas – incluindo comunidades quilombolas; análises de situação de saúde levando em consideração o Quesito cor; levantamentos sobre barreiras de acesso às ações e serviços de qualidade, considerando indicadores adequados e sensíveis para mapear situações prováveis de racismo ou discriminação racial; inquéritos para a detecção de traço falciforme; etc.

- Conceder especial atenção aos indicadores de educação, emprego e renda, acesso à justiça, desenvolvimento, saúde, moradia, que geralmente revelam desvantagens para aquelas populações e grupos que estão sujeitos às práticas racistas e discriminatórias.

- Construir e incorporar indicadores de saúde/doença, atendimento, boas práticas, efetividade, condições laborais, trabalho infantil, etc., considerando o Quesito Cor.

- Promover a utilização do instrumental da epidemiologia na análise da saúde da população negra, em termos de natalidade, mortalidade e/ou morbidade, considerando o Quesito Cor.

- Instalar e divulgar amplamente os serviços de ouvidoria institucional, estimulando o registro de queixas e denúncias relativas à má qualidade do atendimento, discriminação, intolerância religiosa, entre outros problemas, por parte dos usuários(as) ou mesmo dos(as) trabalhadores(as).

- Desenvolver instrumentos para acolhimento de denúncias sobre racismo, discriminação, intolerância, maus tratos, entre

outros, ocorridas na instituição ou por seus representantes, no exercício de suas atribuições profissionais.

- Realizar estudos sobre a distribuição de negros e negras e membros de outros grupos historicamente discriminados, por escolaridade, cargos ocupados, tempo de serviço e qualificação profissional.

- Realizar estudos sobre as oportunidades de ascensão na carreira para negros e negras, e membros de outros grupos historicamente discriminados.

Fomentar alianças para a ampliação da participação e controle social e para a ação pluriinstitucional e intersetorial

Princípio geral:

Incentivar parcerias entre autoridades públicas, organizações não-governamentais e outros setores da sociedade civil, instituições privadas, cidadãos e cidadãos em geral, num esforço conjunto para a construção de um futuro harmonioso e produtivo, visando à tomada de posição e ao reconhecimento dos benefícios da pluralidade e da promoção de valores, princípios e práticas derivados de justiça, igualdade, solidariedade, não-discriminação, democracia, lealdade e amizade e respeito.

Ações propostas:

- Incentivar a realização de conferências, simpósios, fóruns e eventos correlatos para a formulação, monitoramento e avaliação de políticas de combate ao racismo, à discriminação racial e intolerâncias correlatas e promoção da igualdade racial.

- Eleger como parceiros preferenciais para a luta contra o racismo: ativistas e entidades de Movimento Social Negro, de Mulheres Negras e de Direitos Humanos, organismos de controle social, Ministério Público

- Participar de articulações em busca do apoio da sociedade civil, em geral, e dos movimentos sociais vinculados à luta contra o sexismo, a violência, pela cidadania, meio ambiente saudável, entre outros para o combate ao racismo.

- Promover ações interinstitucionais e intersetoriais de intercâmbio e diálogo com escolas, universidades, Departamentos de Polícias, Poder Judiciário, Ministério Público, empresas privadas, entre outros atores e instituições.

- Identificar atores dotados de informação e liderança (pontos focais) nos movimentos e nas instituições, ou seja, pessoas com perfil para o desenvolvimento das ações de enfrentamento do racismo, a divulgação e multiplicação de informações.

Promover sensibilização e capacitação de servidores para a abordagem dos temas racismo, desigualdades raciais e suas relações com a saúde da população negra

Princípio geral:

Desenvolver e fortalecer a capacitação de servidores públicos em direitos humanos com enfoque no combate ao racismo, ao machismo e ao sexismo, a homofobia e intolerâncias correlatas incluindo, particularmente, as autoridades e os servidores dos serviços de saúde, educação, assistência, promoção e desenvolvimento social, justiça, segurança pública, e outros.

Ações propostas:

- Inserir os temas combate ao racismo e à discriminação, direitos humanos, igualdade de oportunidades, responsabilidade social, ética, entre outros, nos processos de formação e educação continuada dos servidores públicos.
- Promover e colaborar com o desenvolvimento e implementação de ações de sensibilização para equipes de outros setores, como: Educação, Segurança Pública, Desenvolvimento, Ministério Público, Poder Judiciário, universidades, empresas e outras áreas afins, utilizando a metodologia de identificação e abordagem do racismo, já testadas e aprovadas no PCRI.
- Nas ações de sensibilização e capacitação ora recomendadas, desenvolver abordagens participativas e problematizadoras baseadas nas próprias histórias de vida dos participantes ou em situações que façam com que os mesmos reflitam sobre fatos vividos, caso seja possível.
- Buscar a alocação de recursos próprios nos orçamentos institucionais ou setoriais para o desenvolvimento de metodologias de sensibilização e a capacitação para profissionais nas questões relativas ao racismo.
- Valorizar a sensibilização e a capacitação específica para professores e profissionais de saúde que atuam na área de educação preventiva e educação para promoção da saúde acerca das manifestações do racismo e das estratégias para a prevenção e enfrentamento do problema.
- Formar multiplicadores acerca do combate ao racismo.

Prover informação sobre as inter-relações entre racismo e saúde

Princípios gerais:

- Reconhecer e apresentar o racismo como um problema social que deve ser considerado, reconhecido e enfrentado por todos e todas na busca da igualdade.
- Reconhecer e apresentar o racismo não como uma opinião pessoal e sim como uma programação social e um fenômeno ideológico que submete a todos e todas, e que está ligado à necessidade e aos interesses, de um grupo social conferir-se uma imagem e representar-se.
- Não vitimizar o negro e a negra em qualquer fase do ciclo de sua vida, ainda que estas pessoas sejam apresentadas à sociedade como membros de um grupo que, historicamente, tem seus direitos fundamentais violados.
- Reconhecer que os meios, processos e produtos de comunicação e informação devem representar a diversidade sociorracial e cultural da sociedade e, portanto, desempenhar um positivo papel na luta contra o racismo, ao mesmo tempo em que devem estar atentos para evitar a promoção de imagens falsas e estereótipos negativos dos indivíduos e grupos vulneráveis.
- Reconhecer o papel fundamental da comunicação e da educação em direitos humanos para a mudança de comportamentos e atitudes individuais e coletivas, além de se constituir em um fator determinante na promoção, disseminação e proteção dos valores democráticos da justiça e da igualdade.

Ações propostas:

- Informar às pessoas que, se o racismo é um problema social, ao se descobrirem racistas e agentes da discriminação racial, elas não estarão sozinhas na busca por estratégias de enfrentamento e superação deste problema.
- Elaborar e disseminar amplamente materiais informativos e educativos, em linguagem acessível e adequada ao público que se destina, de forma a promover o combate ao racismo, à discriminação e intolerâncias correlatas, o respeito à diversidade, ao pluralismo, a integração e a inclusão.
- Obter apoio da mídia impressa, radiofônica, televisiva, eletrônica para o desenvolvimento de ações de comunicação com a sociedade.
- Promover a divulgação das experiências concretas de combate ao racismo, desenvolvidas localmente e/ou em outros espaços.
- Promover ações em parceria com organizações, representantes e adeptos de religiões afro-brasileiras e outros ligados à cultura negra.
- Buscar apoio em universidades e centros de estudos e pesquisas para incentivo às abordagens interdisciplinares e interculturais em saúde, educação, pesquisa e demais áreas vinculadas ao combate do racismo.
- Colaborar com o debate e buscar alianças para o enfrentamento do racismo nas diversas expressões do movimento social, sobretudo aqueles vinculados à promoção e defesa dos direitos humanos, equidade de gênero, saúde, cidadania e desenvolvimento, livre orientação sexual, meio ambiente, DST/Aids, entre outros.

- Desenvolver e implementar ações de comunicação e informação, priorizando as necessidades específicas dos grupos em situação de maior vulnerabilidade, como, por exemplo, jovens, mulheres, meninas, migrantes, residentes nas periferias das grandes cidades e nas áreas rurais -, sobretudo comunidades quilombolas-, entre outros.

- Disseminar mensagens na mídia impressa, televisiva, radiofônica e virtual sobre direito ao atendimento profissional e adequado, e o direito a não ser discriminado em função de raça/cor, etnia, origem geográfica, classe social, religião, cultura, estilo de vida, orientação sexual, identidade de gênero, condição de saúde, ou qualquer outra situação, seja no âmbito dos serviços públicos governamentais, não governamentais ou privados.

Agir localmente, porém com pensamento global e cosmopolita nas questões relativas ao enfrentamento do racismo

Princípio geral:

Reconhecer o racismo como crime de lesa humanidade, com conseqüências universais, destacando a relevância e a possibilidade de transferência e adaptação local de experiências desenvolvidas em várias partes do país e do mundo no sentido de enfrentar, combater ou minimizar tal problema.

Ações propostas:

- Divulgar amplamente o fato de o racismo ser apresentado à sociedade brasileira como um crime imprescritível e inafiançável, reiterando a importância do envolvimento e do compromisso de todos e todas com o combate ao racismo dentro e fora do ambiente de trabalho.

- Acompanhar o que se produz e se divulga no campo do combate ao racismo institucional, por meio da internet ou outros meios convencionais de comunicação.
- Buscar a participação intensiva dos atores locais seja de instituições ou dos movimentos sociais, em eventos externos relativos à questão do racismo (simpósios, conferências, marchas, fóruns, etc.).
- Participar e colaborar com a criação ou consolidação de redes locais, regionais e nacionais de combate ao racismo.
- Organizar eventos locais com a participação de atores externos que detenham experiência na luta contra o racismo.

Zelar pelo cumprimento das disposições legais e normativas relativas ao racismo e à discriminação racial na instituição

Princípio geral:

Reconhecer que as práticas democráticas, transparentes, responsáveis e participativas por parte das direções das instituições, entre as quais se inclui o estrito cumprimento das leis e das normas, constituem fatores essenciais no combate ao racismo.

Ações propostas:

- Estar atento ao quadro normativo referente ao racismo no País, com destaque para: Lei n. 7.437/1985; Lei n. 7.716/1989; Lei n. 9.459/1997; Lei n. 10.678/2003; Declaração e Plano de Ação de Durban, 2001; Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial, 2003; Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, 2007, entre outras.

- Fortalecer os organismos locais de promoção da igualdade racial, participar ativamente das ações promovidas por tais organismos e apoiar a consolidação do Fórum Intergovernamental de Promoção da Igualdade Racial (FIPIR) em consonância com as diretrizes da Política Nacional e do Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial.

- Apoiar a instalação e participar do Comitê Técnico de Saúde da População Negra (estadual ou municipal), em consonância com as disposições da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

- No âmbito da administração, garantir a implementação de ações afirmativas para a população negra, outros grupos sociorraciais sub-representados e/ou historicamente discriminados, visando garantir uma participação mais equânime dos mesmos na máquina pública, por exemplo, reserva de vagas em concursos e cargos públicos, etc.

- Desenvolver instrumental legal e normativo para coibir as práticas racistas e discriminatórias dentro da instituição, apoiados nas leis já existentes.

Implementar estratégias adequadas de gestão para o combate e prevenção do racismo e suas consequências

Princípio geral:

Reconhecer que a não-superação da discriminação e da desigualdade racial reside, principalmente, na ausência de vontade política, na existência de legislação deficiente, na falta de estratégias de implementação e de medidas concretas por parte dos governantes e dirigentes em geral.

Ações propostas:

- Concentrar esforços no saneamento e na revisão jurídica institucional com o desenvolvimento e o resgate de instrumental normativo visando a coibir práticas racistas dentro e fora da instituição.
- Buscar a institucionalização das ações de combate ao racismo e à discriminação e promoção da equidade racial, com designação de área técnica (departamento, seção, programa, grupo executivo etc.) para tratar especificamente do assunto.
- Desenvolver modelo de gestão adequado, tendo como focos: descentralização decisória; movimentação desburocratizada dos recursos; ação dialógica; transparência; planejamento participativo; prestação de contas; inclusão de múltiplos atores e diferentes pontos de vista.
- Manter ou alocar, nos respectivos postos-chave, gestores e membros de equipes técnicas que detenham capacidade articuladora, sensibilidade, envolvimento com a causa e/ou ativismo político, além de capacidade técnica para o enfrentamento do racismo.
- Buscar fontes financiamento orçamentárias e extra-orçamentárias que garantam recursos para a implementação de ações de combate ao racismo, com alocação mais robusta em infra-estrutura – por exemplo, no desenvolvimento de sistemas de informação e na informatização das unidades.
- Realizar processos periódicos de avaliação do impacto das ações de combate ao racismo, mediante oficinas específicas, com socialização ampla do aprendizado obtido.

- Incentivar o controle social efetivo relativo às questões ligadas ao enfrentamento do racismo em geral.
- Buscar a superação das eventuais incapacidades de gestão e da burocratização de procedimentos via capacitação gerencial.
- Desenvolver ações descentralizadas de combate ao racismo no âmbito de Núcleos Rurais, Distritos Sanitários, Subprefeituras ou similares.
- Participar da construção de redes de enfrentamento ao racismo, associando instituições públicas, universidades, cooperadores internacionais e movimentos sociais ligados ao combate do racismo, visando à definição de estratégias de acompanhamento; sensibilização; divulgação; capacitação; pesquisa; captação e monitoramento de recursos.

Incluir a saúde da população negra na pauta das ações institucionais

Princípios gerais:

- Estabelecer mecanismos eficazes de monitoramento e avaliação das ações dirigidas ao combate do racismo e problemas correlatos nos serviços integrados ao Sistema Único de Saúde.
- Assegurar a igualdade de acesso a um serviço de saúde completo, acessível e de qualidade para todos, na atenção básica e demais níveis de complexidade.

Ações propostas:

- Ampliar o foco de abordagem sobre o impacto do racismo na saúde: superação da abordagem pontual (doença falciforme iso-

ladamente) rumo à incorporação de outra mais ampla (defesa da saúde integral e da inclusão social da população negra).

■ Incorporar de forma efetiva na pauta da saúde da população negra temas relacionados à saúde mental, saúde da mulher, saúde do homem, saúde do idoso e adolescente, saúde sexual e reprodutiva, doenças crônico-degenerativas, doenças sexualmente transmissíveis e aids, entre outras.

■ Desenvolver ações focais para a população negra com vistas a garantir a efetivação do direito à saúde na observância dos princípios do SUS.

■ Desenvolver ações de monitoramento e controle social relativos à implementação da PSPN, com participação dos movimentos sociais ligados à luta anti-racista e pela igualdade; constituição do comitê técnico, alocação de recursos específicos, definição prazos e metas, precisão na agenda de trabalho etc.

■ Constituir, ampliar e qualificar os Comitês Técnicos de Saúde da População Negra.

■ Estimular a constituição de Comissão Intersetorial de Saúde da População Negra nos conselhos de saúde, municipal e estadual, a exemplo do que ocorre na esfera federal, considerando as deliberações da XII Conferência Nacional de Saúde.

■ Identificar e estabelecer parcerias com organizações, representantes e adeptos de religiões afro-brasileiras para a melhor compreensão do processo saúde-doença e apoio às ações de combate ao racismo, sexismo, discriminação e intolerância religiosa.

■ Ampliar a representação dos diversos segmentos populacionais nas ocupações profissionais da área da saúde por meio da contratação de mulheres e homens de todos os grupos envolvidos.

■ Garantir/ampliar o acesso às ações e serviços de saúde para as comunidades quilombolas por meio da Estratégia de Saúde da Família ou outra forma de atenção básica qualificada.

■ Promover debates públicos, e no interior da instituição, para estimular a compreensão e a aplicação local dos princípios e ações da Política Nacional de Saúde Integral para a População Negra.

■ Realizar eventos públicos específicos sobre saúde da população negra (conferências, seminários, simpósios, encontros e outros) e, alternativamente, incluir o tema em eventos genéricos.

Desenvolver medidas de valorização da população negra e repúdio ao racismo e à discriminação racial.

Princípios gerais:

■ Reconhecer o valor da herança intelectual-cultural dos povos africanos, de seus descendentes, de indígenas, povos nômades, e outros historicamente discriminados, bem como tratar essas pessoas e grupos sociais com justiça e respeito por sua dignidade.

■ Aceitar o dever de reconhecer e condenar os enormes sofrimentos humanos e o trágico padecimento de milhões de mulheres, homens e crianças causados pela escravidão, pelo tráfico de escravos, honrando a memória das vítimas de tragédias do passado, que sofreram graves violações contra suas vidas.

Ações propostas:

- Reconhecer o papel da religião, da espiritualidade e da religiosidade na vida social, com a devida repercussão na promoção da dignidade e dos valores inerentes à pessoa humana e no enfrentamento do racismo e das intolerâncias correlatas.
- Definir em comum acordo com o Movimento Social Negro e outros movimentos de luta por direitos humanos e igualdade, um calendário anual de eventos e fatos simbólicos relativos aos respectivos temas de atuação, a exemplo do Dia de Mobilização Nacional pró-Saúde da População Negra, 27 de outubro.
- Realizar eventos públicos, de acordo com o calendário referido anteriormente, com garantia de investimentos em comunicação e divulgação.
- Empenhar-se na designação de logradouros, prédios públicos e datas comemorativas locais com nomes e fatos expressivos da luta contra o racismo e pela democracia.
- Incentivar abordagens institucionais de fundo interdisciplinar, transcultural e transprogramático.



**ENFRENTANDO O
RACISMO: O QUE NÃO
SE DEVE FAZER!**



Deixar demandas sem resposta

- Queixas, reclamações e demandas relativas aos atos de racismo e às práticas discriminatórias dentro das instituições devem ser sempre apuradas.
- O sigilo para quem aciona deve ser garantido.
- Os demandantes devem ser informados acerca das providências executadas, mesmo quando a denúncia não se confirme.
- As respostas devem ter a chancela e a participação direta da direção da instituição e não ser assumidas apenas pelos que desempenham papel de menor poder na hierarquia institucional.
- A apuração isolada de denúncias, entretanto, não é o bastante. Evidências de racismo nas instituições remetem a outras medidas de ordem legal, política e cultural – conforme será exposto no item 2, a seguir.
- Os autores das ilicitudes devem ser exemplarmente punidos.

Minimizar ou banalizar a questão

- Não se deve perder de vista que racismo é crime inafiançável e imprescritível!
- Manifestações de racismo podem ser, e geralmente são, sintomas de padrões de comportamento individual e social que ultrapassam a esfera da instituição.
- Racismo é um problema de fundo ideológico, cultural e político, profundamente ligado às relações de dominação entre os

grupos sociais, ultrapassando em muito as esferas simplesmente técnicas e normativas.

- O problema do racismo nas instituições não se resolve apenas com emissão de normas e manuais de conduta, mas exige abordagens mais complexas de fundo educativo, visando à mudança de práticas, comportamentos, atitudes e padrões culturais.
- A punição exemplar dos que manifestam comprovado comportamento racista é necessária, mas é fundamental que os setores, serviços e pessoas que demonstrem práticas adequadas na questão sejam incentivados em suas ações e que essas sejam apoiadas e divulgadas.

Usar o termo “raça” de modo indiscriminado!

- Raça, em termos biológico-científicos, é um conceito falacioso e até mesmo orientador de teorias injustificáveis sobre a superioridade de um grupo sobre outros e da segregação racial, ou seja, do próprio racismo.
- O uso atual do termo “raça” é, entretanto, admitido como construção social e categoria analítica, no sentido de agregar indivíduos e coletividades que passaram por processos históricos de racialização a partir de seus aspectos físicos observáveis. O termo é, então, empregado no combate às consequências do racismo e da discriminação racial.
- O uso do termo “raça” e, principalmente de seus correlatos, “cor” e “etnia”, são recomendados na coleta de dados, nos registros e notificações relativos às condições socioeconômicas, demográficas, de saúde, acesso à justiça e a bens materiais, entre outras.

Centralizar decisões

- O problema do racismo não é de apenas algumas pessoas, mas de todo o conjunto institucional, de todo o conjunto da sociedade.
- Boas intenções de dirigentes não bastam. É preciso ampliar os circuitos de discussão do problema.
- A discussão sobre racismo e as decisões relativas ao seu enfrentamento devem ser, portanto, compartilhadas em toda a hierarquia institucional.
- A participação de atores externos, tais como o Movimento Social Negro e outros segmentos ligados ao combate do racismo e à promoção da democracia, é não apenas recomendável, mas essencial para a efetiva compreensão do problema do racismo e para a efetividade das medidas disso decorrentes.

Restringir o tema saúde da população negra à doença falciforme

- A doença falciforme não é, nem de longe, o único problema que afeta a saúde da população negra.
- A associação entre certas predisposições genéticas, discriminação e falta de inclusão democrática dos negros na composição social e histórica do Brasil acarretou a este segmento populacional problemas de saúde também de outras naturezas, que os deixa em situação pior do que a do restante da população, por exemplo, na hipertensão arterial, na desnutrição, na mortalidade materna, infantil, por causas violentas ou tuberculose, entre outros problemas.
- A Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Doença Falciforme legitima a luta das pessoas com doença falciforme e de suas famílias pela efetivação do direito à saúde considerando suas especificidades, contudo é importante ressaltar a importância e a necessidade de canalizar esforços para a busca da saúde integral de negras e negros, em todas as fases da vida.
- A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSPN) traz respostas adequadas aos vários problemas de saúde deste grupo populacional e sua implementação deve estar no foco das ações dos gestores públicos e dos movimentos sociais que se preocupam com a saúde da população negra.



Doenças e agravos mais frequentes na população negra brasileira

| Geneticamente determinadas | Adquiridas em situações desfavoráveis | De evolução agravada ou tratamento dificultado | Condições fisiológicas alteradas por situações adversas |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Anemia Falciforme• Deficiência de glicose 6-fosfato desidrogenase | <ul style="list-style-type: none">• Desnutrição• Anemia ferropriva• Doenças do trabalho• DST• HIV/Aids• Tuberculose• Depressão• Dano psíquico e sofrimento mental• Transtornos mentais (derivados de álcool e outras drogas) | <ul style="list-style-type: none">• Hipertensão arterial• Diabetes mellitus• Coronariopatia• Doença hipertensiva da gravidez• Insuficiência renal crônica• Câncer• Miomatoses | <ul style="list-style-type: none">• Crescimento• Gravidez• Parto• Envelhecimento |

Fonte: Ministério da Saúde. Manual de Doenças Mais Importantes por Razões Étnicas na População Brasileira Afro-Descendente. Brasília: 2001.





**AUTO-AVALIAÇÃO:
BOAS (OU DESEJÁVEIS)
PRÁTICAS NO
ENFRENTAMENTO
DO RACISMO
INSTITUCIONAL**

A proposta de auto-avaliação aqui apresentada leva em consideração 2 modelos a serem seguidos para o sucesso dos empreendimentos de combate ao racismo institucional. O modelo 1 é baseado no repertório de boas (ou desejáveis) práticas (descritas na seção IV do Manual) e o modelo 2 é baseado nos itens apresentados na seção V – “enfrentando o racismo: o que se deve fazer”.

Para ambos os modelos, propõem-se que a avaliação seja feita item a item, ação por ação, partindo das seguintes categorias:

Análise de situação (Auto-avaliação):

(0) Ação não cogitada.

(1) Ação cogitada, porém ainda não desenvolvida ou em estágio incipiente.

(2) Ação em vias de desenvolvimento.

(3) Ação em estágio avançado ou concluído.

Para compreender melhor a situação em que se encontra, são sugeridas algumas questões:

■ Para ações avaliadas como “não cogitadas”, os respondentes deverão aprofundar a análise, explicitando o seguinte:

■ Tais ações não foram cogitadas ou não são aplicáveis à realidade local?

■ Estas ações já estão programadas? Há intenções de trabalhar com elas?

■ Até agora o que tem impedido que a ação se realize?

■ Para as ações alocadas na categoria “cogitadas, porém ainda não desenvolvidas

ou em estágio incipiente”, bem como para aquelas “em vias de desenvolvimento”, os respondentes deverão explicitar:

■ Até agora o que tem impedido o desenvolvimento e implantação destas ações?

■ Há prazos e metas em vista?

■ A sociedade está informada sobre estes prazos e metas?

■ Para as ações “em estágio avançado ou concluído”, os respondentes deverão:

■ Receber congratulações!

■ Explicitar: Há reprogramação e avaliação de impactos em vista?

■ Explicitar: O processo de avaliação e reprogramação envolve a participação da sociedade civil e outros atores estratégicos?

Com o passar do tempo e a aquisição de maior domínio do instrumento de avaliação, especialmente após uma aplicação amostral, poderá ser desenvolvido um quadro de score por pontos, como:

■ Até X pontos: situação de pouca ou nenhuma ação de combate ao racismo no âmbito institucional – CUIDADO!

■ De X a Y pontos: ações iniciais – é preciso prosseguir!

■ De Y a W pontos: ações em andamento – está no caminho certo, é preciso continuar!

■ A partir de ----- pontos: estágio avançado – é preciso divulgar as boas práticas e lições aprendidas!



CONCEITOS E EXPRESSÕES IMPORTANTES NO ENFRENTAMENTO DO RACISMO INSTITUCIONAL

Este *glossário* reúne uma série de palavras e termos de uso comum no âmbito da PCRI e da luta anti-racista em geral. Não tem caráter exaustivo ou de aprofundamento conceitual, pois o aspecto já destacado antes, de não se tratar de uma abordagem para iniciados e acadêmicos em geral, deve ser especialmente lembrado.

Ações afirmativas As ações afirmativas correspondem a um tipo de política compensatória dirigida à correção de desigualdades/disparidades e discriminações forjadas com base nas dimensões de gênero, etnia, raça, porte de deficiência permanente, idade. Trata-se de medidas especiais e temporárias instituídas pelo Estado e/ou suas instituições, bem como pela iniciativa privada, de forma espontânea, facultativa ou compulsória (obrigatória). O conceito originou-se na Índia imediatamente após a Primeira Guerra Mundial (1914-1919) a fim de proteger os interesses dos segmentos populacionais (castas) inferiorizados naquela sociedade. Seu desenvolvimento se realizou com os processos de independência dos países africanos, da Ásia, do Caribe e do Pacífico Sul – antes colonizados por nações européias –, tendo se popularizado após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945). As ações afirmativas não surgiram, portanto, no contexto de luta pela garantia dos direitos civis da população negra nos Estados Unidos, na década de 1960. Em todo caso, esse foi um episódio emblemático para difusão dessa categoria política. No Brasil, as políticas de ação afirmativas destinadas à população negra têm se dirigido basicamente aos campos da educação, do emprego e da saúde. Ver: Focalização, Políticas Afirmativas.

Referência:

WEDDERBURN, Carlos Moore. Do marco histórico das políticas de ações afirmativas – perspectivas e considerações. In: SANTOS, Sales Augusto dos (org.). *Ações afirmativas e combate ao racismo nas Américas*. Brasília: MEC/SECAD, 2005.

Afrodescendentes O termo se refere aos descendentes de povos africanos presentes em todo o contexto histórico-espacial resultante do deslocamento de africanos para várias regiões do mundo, provocado pelo sistema de escravidão racial e por outras formas

de opressão a essas populações. No Brasil, o conceito de afrodescendente é empregado como sinônimo de negro(a), ao indivíduo que apresenta e/ou reconhece sua ascendência africana. Ver também: preto, pardo, negro.

Agências implementadoras do Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI)

No âmbito nacional, o PCRI se consolidou como resultado de uma parceria estabelecida entre a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), o Ministério Público Federal (MPF), o Ministério da Saúde (MS), a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Ministério do Governo Britânico para o Desenvolvimento Internacional (DFID) e diversas organizações da sociedade civil. Na esfera municipal, o PCRI contou com as prefeituras de Recife e Salvador e com o Ministério Público de Pernambuco (MPPE) no papel de agências implementadoras, e com elas desenvolveu uma metodologia de identificação, combate e prevenção do racismo institucional nas suas diversas formas de manifestação: nas relações entre servidores, no atendimento ao usuário e na ação político-programática.

Referência:

CRI. *Agências*. Disponível em: www.combateaoracismoinstitucional.com.

Apartheid Palavra de origem africãan (língua holandesa sul-africana) cujo significado é separação, apartheid consiste no sistema social, econômico e político-constitucional por meio do qual a aristocracia branca da África do Sul (17%) oprimiu e submeteu oficialmente a maioria populacional negra do país de 1948 a 1990. Por meio de uma série de dispositivos, os negros tiveram seus direitos

civis, sociais e políticos limitados, senão inviabilizados. Antes disso, já nos primórdios da colonização holandesa, em 1650, e depois britânica, várias práticas segregacionistas foram estabelecidas em benefício da minoria branca – o que culminou no estabelecimento constitucional do sistema no século XX. Apesar da forte repressão, as organizações negras sempre apresentaram resistência. Dois exemplos marcantes dessa oposição popular ao apartheid ocorreram em Shaperville, em 1960, e em Soweto, em 1976, as quais foram duramente reprimidas pelo Exército e a polícia. Esses atentados somados às mortes de importantes lideranças, como Steve Biko, e a prisão de outras tantas, como Nelson e Winnie Mandela, serviram para colocar o sistema em xeque perante a opinião pública internacional. Em 1990, Mandela é libertado e dá-se início à tentativa de desmonte das estruturas segregacionistas da sociedade sul-africana. No entanto, trata-se de um processo lento, cujos os obstáculos não seriam transpostos apenas com a chegada de primeiro negro à Presidência do país, Nelson Mandela (1994-1999). Em virtude da expressividade do contexto sul-africano, o termo apartheid foi incorporado a muitas outras línguas. As traduções mais adequadas para português são segregação racial ou política de segregação racial. Ver: segregação.

Referências:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.

BOBBIO, Norberto. *Dicionário de Política*. 5.ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2000.

Atlas Racial Brasileiro O Atlas Racial Brasileiro, produzido e distribuído pelo PNUD/Brasil, é um banco de dados eletrônico que reúne a mais ampla série histórica produzida

no Brasil com indicadores sociais desagregados por cor/raça. São mais de cem indicadores sobre o país, as cinco grandes regiões brasileiras, os estados e o Distrito Federal. A ferramenta inclui informações em sete áreas: demografia; condições e acesso a serviços de saúde; família e domicílio; saúde reprodutiva; educação; trabalho e renda; e cobertura trabalhista e previdenciária. O Atlas Racial Brasileiro consolida resultados de uma série de pesquisas e estudos: os Censos de 1980, 1991 e 2000, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) de 1982 e de 1986 a 2003, todos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); a Pesquisa sobre Saúde Familiar no Nordeste do Brasil de 1991, e a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde de 1996. O Atlas resulta de uma parceria entre o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e o Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (Cedeplar), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Os dados do *Atlas Racial Brasileiro* podem ser acessados no site: www.pnud.org.br/publicacoes/atlas_racial/index.php.

Auto-declaração de cor Procedimento para a construção de registros estatísticos, a identificação racial pode ser opcional (de escolha) e contextual, depende da forma como a informação é solicitada e da repercussão social e econômica (benefícios e prejuízos) que essa categorização pode implicar. No Brasil, há uma divergência evidente na auto-classificação de negros politicamente engajados e aquela adotada pelas bases não mobilizadas, deixando nítida a ideologia do embranquecimento que marca significativamente o inconsciente e o imaginário coletivos. Logo, a cor ou pertencimento racial que alguém se atribui é confirmado ou negado pelo olhar do

outro, podendo determinar uma dissonância entre o reconhecimento de si mesmo e o reconhecimento a partir do olhar do outro.

Referências:

LOPES, Fernanda. Vamos fazer um teste: qual é a sua cor? A importância do Quesito Cor na saúde. *Suplemento 6 do Boletim Epidemiológico Paulista – Saúde da População Negra no Estado de São Paulo*, volume 3, dezembro de 2006.

OSÓRIO, Rafael Guerreiro. *O Sistema Classificatório se “Cor ou Raça” do IBGE* (Texto para Discussão n. 996). Brasília: Ipea, novembro de 2003.

Branqueamento Traço marcante do racismo brasileiro, a ideologia do branqueamento figurou como peça-chave nos projetos de modernização nacional postos em curso no Brasil entre meados do século XIX e primeiras décadas do XX. Visava a promover a diluição/eliminação da presença africana e ameríndia entre a população do país. Entre as estratégias adotadas, empreendeu-se o incentivo à entrada de imigrantes europeus, seguida da marginalização e exclusão dos afro-brasileiros e indígenas dos espaços sociais, políticos, econômicos e culturais de prestígio. Paralelamente, naturalizou-se a associação do fracasso social e econômico com a cor negra e do sucesso com a cor branca. Nesse sentido, o apelo à miscigenação e a exaltação da imagem do “país mestiço” serviram ao mesmo propósito de limpeza étnico-racial, não à promoção de uma democracia racial efetiva no Brasil. Ver: mito da democracia racial, miscigenação e racismo.

Referência:

MUNANGA, Kabengele. *Rediscutindo a mestiçagem no Brasil – identidade nacional versus identidade negra*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

SANTOS, Gislene Aparecida dos. *A invenção do ser negro: um percurso das idéias que naturalizavam a inferioridade dos negros*. São Paulo: Educ/Fapesp; Rio de Janeiro: Pallas, 2002.

Comunidades remanescentes de quilombos / Comunidades quilombolas

De acordo com o artigo 2º, do Decreto 4.887, de 20 de novembro de 2003, consideram-se comunidades remanescentes de quilombos, “os grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto-atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida”. Em sua origem, os quilombos foram organizações sociais e comunitárias formadas por ex-escravizados libertos e/ou fugidos, com o objetivo de promover a segurança e a sobrevivência de seus membros. Localizadas quase sempre em áreas rurais, as comunidades remanescentes de quilombos atualmente podem também ser encontrados em zonas urbanas. O exemplo mais conhecido de sociedade quilombola foi Palmares, localizado entre os atuais estados de Alagoas e Pernambuco. O Quilombo de Palmares foi criado em fins do século XVI e resistiu por aproximadamente setenta anos, até 1695, tendo entre suas lideranças personalidades históricas mulheres como Aqualtume, Acotirene e Dandara; e homens como Ganga Zumba e Zumbi.

Referência:

BRASIL. Decreto n. 4.887, de 20 de novembro de 2003. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/D4887.htm.

Conferências de saúde Eventos públicos, de caráter periódico, cuja principal função é a definição das diretrizes gerais da Política de Saúde. Organizadas pelos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, são os fóruns em que usuários(as), trabalhadores(as) de saúde, governo, prestadores(as) de serviços e outros(as) discutem os grandes temas da saúde, tais como gestão, financiamento e

recursos humanos. É neste espaço de participação e controle social que são deliberados os caminhos para o avanço e consolidação do SUS. O sucesso e a legitimidade das Conferências têm como ponto fundamental a estratégia de divulgação, desde o momento inicial até as suas conclusões e recomendações.

Referência:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. Brasília: Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, 2005.

Conselhos de saúde Órgãos formuladores e fiscalizadores das políticas de saúde. São instrumentos que possibilitam o exercício democrático de poder, a ampliação da capacidade de decisão, a gestão partilhada do poder e a responsabilização coletiva pela construção do SUS. A instituição legal dos conselhos nos âmbitos nacional, estadual e municipal define que sua composição e representação seja paritária, incluindo usuários(as) e governo, profissionais de saúde e prestadores(as) de serviço. Nos conselhos, os atos são deliberativos e o governo assume papel de membro integrante, em conjunto com os demais segmentos.

Referência:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. Brasília: Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, 2005.

DFID – Department for International Development O DFID é o órgão do Governo Britânico responsável pela promoção do desenvolvimento sustentável e pela redução da pobreza. O foco central do DFID, baseado no Livro Branco (White Paper) para o Desenvolvimento Internacional de 2006, é o

compromisso assumido pelo G8 em 2005 de eliminação da pobreza mundial. A assistência do DFID se concentra nos países mais pobres da África Sub-Saariana e da Ásia, mas contribui também para a redução de pobreza e o desenvolvimento sustentável em países de renda média, incluindo países no Oriente Médio, na América Latina e na Europa Oriental. O DFID trabalha em parceria com os governos comprometidos com o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, com a sociedade civil, o setor privado e a comunidade acadêmica. Também atua junto às instituições multilaterais, incluindo o Banco Mundial, agências das Nações Unidas, e a Comissão Européia. Entre 2003 e 2007, o DFID foi responsável, pela cooperação técnica e financiamento do Programa de Combate ao Racismo Institucional no Brasil (PCRI).

Discriminação Práticas de restrição, desrespeito e/ou violação dos direitos objetivos de outras pessoas em razão de fatores como cultura, religião, raça, etnia, nacionalidade, língua, classe, sexo, orientação sexual, entre outras. Supõe a classificação dos indivíduos em diferentes grupos, em que alguns recebem tratamentos distintos em detrimento dos demais, sendo comumente reprodutores de preconceitos naturalizados. A discriminação é considerada preconceituosa se gerar uma ação em que a pessoa ou o grupo lesado seja considerado inferior; essa forma de discriminação é crime no Brasil. Ver: apartheid, discriminação racial, preconceito, racismo e xenofobia. Ver: discriminação racial, preconceito e racismo.

Referência:

PNUD. *Relatório de Desenvolvimento Humano – Brasil 2005: racismo pobreza e violência*. Brasília: PNUD, 2005.

Discriminação racial Corresponde à expressão ativa ou comportamental do racismo e do preconceito racial. O preconceito e o racismo são modos de ver, concepções, representações sobre determinadas pessoas ou grupos sociais racializados. A discriminação racial remete a ações em que essas representações são apresentadas por meio de práticas sociais e cotidianas, gerando situações de desvantagem e desigualdades entre os segmentos populacionais envolvidos. Manifestam-se de forma intencional ou não, seja pela atribuição de rótulos pejorativos, seja até mesmo pela negação do acesso aos bens públicos e constitucionais, como saúde, educação, justiça, habitação, participação política, etc. Ver: preconceito e racismo.

Referências:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.

SANTOS, Hélio. Discriminação Racial no Brasil. In: SABOIA, Gilberto Vergne (org.). *Anais de Seminários Regionais Preparatórios para Conferência Mundial contra Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata*. Brasília: Ministério da Justiça, 2001.

Equidade Diz-se do princípio jurídico e político de garantir igualdade na concessão de benefícios e serviços a cada um segundo suas necessidades, considerando que essas podem ser e geralmente são diferentes. Trata-se, pois, de “tratar diferentemente os desiguais”, sem que isso reverta em privilégios ou discriminação. As ações afirmativas são típicos exemplos de prática da equidade. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), devem ser disponibilizados recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades específicas de quem a ele recorre. O que determina o tipo de atendimento é a complexidade do problema de cada usuário. Ver: Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Referência:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. Brasília: Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, 2005.

Etnia Derivada do grego *ethnikos*, adjetivo de *ethos*, a etnia refere-se a um povo ou nação. Durante o período moderno, segundo o historiador Joseph Ki-Zerbo (1982), o termo etnia, atribuído aos chamados povos sem escrita, foi sempre marcado pelo preconceito racista, sendo o vocábulo étnico utilizado como sinônimo de idólatra. Em sua forma contemporânea, o emprego do termo etnia ainda mantém os significados básicos no sentido em que descreve um grupo possuidor de algum grau de coerência e solidariedade, composto por pessoas conscientes, ao menos em forma latente, em ter origem e interesses comuns. Tal como registra Cashmore (2000), um grupo étnico é um fenômeno cultural e não um mero agrupamento de pessoas ou de um setor da população, mas uma agregação consciente de pessoas unidas ou associadas por experiências compartilhadas. O termo etnia, em muitos momentos, tem sido utilizado para substituir o termo raça, por parecer “mais politicamente correto”. Essa substituição pode ser, na verdade, uma confusão de significados. Enquanto o termo raça refere-se aos atributos dados a um determinado segmento, o termo etnia ou grupo étnico, refere-se à resposta criativa de um povo que, de alguma maneira, se sente marginalizado pela sociedade. Portanto, etnia é um termo que define a característica proeminente de um grupo que se reconhece, de algum modo distinto. Ainda assim, a filiação ou bagagem étnica, não é algo que se pode abandonar livremente como se fosse apenas uma opção cultural, ela é algo profundamente arraigado na consciência das

peças durante anos de socialização em um grupo étnico. Ela assume características passadas de geração a geração, mas que podem ser submetidas a um questionamento das sucessivas gerações e sofrer modelação; como elemento cultural, ela não é estática, é dinâmica, o que permite (re)apropriações, (re)leituras e (re)interpretações de dentro e de fora do grupo. Ver: Raça.

Referências:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.

KI-ZERBO, Joseph. Introdução Geral. In: KI-ZERBO, Joseph (coord.). *História Geral da África*, Volume I: Metodologia e pré-história da África. São Paulo: Ática; Paris: Unesco, 1982.

Etnocentrismo Consiste em um conjunto de valores preconceituosos e práticas discriminatórias voltados a privilegiar um universo de representações propondo-o como modelo e reduzindo os demais universos e culturas à insignificância. Uma prática etnocêntrica está ligada ao poder, seja ele material ou simbólico, exercido por determinada etnia, de modo que seus valores, costumes e interesses sejam hegemônicos em detrimento do resto da população. Ver: etnia, intolerância, preconceito, racismo e xenofobia.

Estereótipo Trata-se de uma generalização excessiva a respeito do comportamento ou de outras características de membros de determinados grupos sociais. Os estereótipos podem ser positivos ou negativos, sendo os últimos normalmente mais ressaltados. Mesmo os ostensivamente positivos podem comumente remeter a uma avaliação negativa. Ver: intolerância, preconceito, machismo, racismo e sexismo.

Referência:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.

Focalização No campo da promoção de justiça social, a Focalização e a Universalização figuram como métodos alternativos, quando não complementares, de implementação de uma noção de justiça previamente definida. A Focalização, como ação reparatória, visa a restituir a grupos sociais o acesso efetivo a direitos universais formalmente iguais – que teria sido perdido ou irrealizado como resultado de injustiças passadas, em virtude, por exemplo, de desiguais oportunidades de realização de gerações passadas que se transmitiram às presentes na perpetuação da desigualdade de recursos e oportunidades. Estas políticas podem ser empregadas nas mais variadas áreas da vida social como, educação, saúde, emprego e renda, segurança pública, etc. A ausência de ações, políticas e/ou programas direcionados aos segmentos populacionais historicamente discriminados, socialmente excluídos e ou em situação de vulnerabilidade social agravada, implica que o cumprimento daqueles direitos fundamentais, ou não se realizará, ou se dará apenas em um horizonte temporal muito distante. No Brasil, as políticas focalizadas devem assumir papel indispensável para a redução da pobreza, das desigualdades socioeconômicas e culturais e para alcançar o desenvolvimento com igualdade de oportunidades. Ver: ações afirmativas.

Referência:

KERSTENETZKY, Celia Lessa. Políticas Sociais: focalização ou universalização?. *Revista de Economia Política*, vol. 26, n. 4 (104), outubro-dezembro de 2006.

Gênero O termo gênero aplica-se aos contextos e às reflexões em que as dinâmicas de relações sociais entre homens e mulheres, em sua diversidade, são colocadas como tema. Para além das diferenças sexuais e da divisão de papéis predefinidos para cada um desses

dois sujeitos sociais, os debates sobre as relações de gênero tendem a realçar o sistema social de relacionamento em que os indivíduos estão inseridos, levando em conta os múltiplos fatores que influenciam na formação da personalidade desses. Por meio da afirmação da diversidade, a categoria gênero permite a aposta na pluralidade, de modo que, além das subcategorias homens e mulheres, seja possível também reconhecer e incorporar outras expressões correlatas, como homossexuais, heterossexuais, bissexuais, travestis e transexuais, etc. Cabe frisar, portanto, que gênero não corresponde ao sinônimo de mulher, bem como não se restringe a um modelo único de feminilidade e masculinidade. Ver: discriminação, homofobia, machismo e sexismo.

Referência:

NARVAZ, Martha Giudice & KOLLER, Sílvia Helena. Metodologias feministas e estudos de gênero: articulando pesquisa, clínica e política. *Psicologia em Estudo*, Maringá, vol. 11, n. 3, setembro-dezembro de 2006.

Homofobia Termo utilizado para designar o ódio, a intolerância ou até mesmo a prática discriminatória contra homossexuais ou a homossexualidade, como expressão de gênero. Na atualidade distinguem-se as formas correlatas de fobia contra homossexuais femininos – a lesbofobia – e contra travestis e transexuais – a transfobia. Ver: discriminação, gênero, machismo e sexismo.

Referência:

Welzer-Lang, Daniel. A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia. *Revista de Estudos Feministas*, vol. 9, n. 2, 2001.

IDH Índice de Desenvolvimento Humano é uma medida comparativa com base em três categorias analíticas: PIB per capita, longevidade e educação. O objetivo da elaboração do Índice de Desenvolvimento Humano é

oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. Além de computar o PIB per capita, o IDH o corrige pelo poder de compra da moeda de cada país. A renda é mensurada pelo PIB per capita em dólar PPC (paridade do poder de compra, que elimina as diferenças de custo de vida entre os países). Para aferir a longevidade, o indicador utiliza números de expectativa de vida ao nascer. O item educação é avaliado pelo índice de analfabetismo e pela taxa de matrícula em todos os níveis de ensino. Essas três dimensões têm a mesma importância no índice, que varia de zero a um. Em 2000, a população branca do Brasil apresentava um IDH-M (variante municipal) de 0,814, enquanto o IDH-M da população negra era de 0,703. Caso formassem uma nação à parte, os brancos, com um nível de desenvolvimento humano alto (acima de 0,800), ficariam na 44ª posição no ranking do IDH das nações. Já a população negra, com um nível de desenvolvimento humano médio (entre 0,500 e 0,799), teria IDH compatível com a 105ª posição. Um recorte por regiões mostra que o Brasil abriga, em uma ponta, uma população com desenvolvimento humano semelhante ao da Polônia (brancos do Sudeste, com IDH de 0,833, equivalente à 37ª posição no ranking de países) e, em outra, um grupo com condições de vida semelhantes às da Bolívia (negros do Nordeste, com IDH-M de 0,652, equivalente à 115ª posição). No caso da população negra, em 2000, não havia região brasileira em que o IDH-M estivesse acima de 0,750. Esses dados sugerem que há uma combinação entre desigualdades regionais e raciais. É evidente que as desigualdades raciais medidas pelo IDH perpassam todas as regiões e estados do país, não existe região

brasileira nem unidade da Federação onde o IDH dos negros fosse maior ou igual ao dos brancos, o mesmo valendo para cada um dos índices que compõem o indicador (longevidade, educação e renda).

Referência:

PNUD. *Relatório de Desenvolvimento Humano – Brasil 2005: racismo pobreza e violência*. Brasília: PNUD, 2005.

Implementação A implementação consiste na etapa em que a política formulada se transforma em programas e ações – seu desenvolvimento. Para tanto, dirige-se a contemplar os objetivos e diretrizes expressos em uma legislação de caráter geral e/ou em normas regulamentadoras. Embora pressuponha a execução de ações previamente desenhadas, a fase de implementação permite certos ajustes e renegociações. Todavia, é importante não perder de vista os rumos da política delineada.

Referência:

MARTES, A. C. B.; ARRETCHE, M.; MELO, M.; RIBEIRO, P. M. *Modelo de Avaliação de Programas Sociais e Prioritários* (Relatório de Pesquisa: Programa de Apoio à Gestão Social no Brasil). Campinas: NEPO/Unicamp, 1999.

Intersetorialidade A prática da intersetorialidade em saúde é uma estratégia que visa à superação da fragmentação das políticas nas várias áreas onde são executadas, legitimando, assim, a articulação de diferentes setores na resolução de problemas no cotidiano da gestão. Como registra o Ministério da Saúde, na obra *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*, “a intersetorialidade como prática de gestão na saúde permite o estabelecimento de espaços compartilhados de decisões entre instituições e diferentes setores do governo que atuam na produção da saúde na formulação, implementação e

acompanhamento de políticas públicas que possam ter impacto positivo sobre a saúde da população”. Ademais, constitui-se num instrumento de promoção da cidadania, ao propiciar a participação dos sujeitos sociais individuais e coletivos, e serve como estímulo ao trabalho em rede, cuja prática requer articulação, vinculações, ações complementares, relações horizontais entre parceiros e interdependência de serviços para garantir a integralidade das ações. Trata-se, portanto, de uma peça importante para possibilitar a atuação dos movimentos sociais nos processos decisórios sobre qualidade de vida e saúde de que dispõem.

Referência:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. Brasília: Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, 2005.

Intolerância Corresponde à atitude mental e social caracterizada pela hostilidade ou ausência de vontade em reconhecer e respeitar diferenças em pessoas, crenças e opiniões. A intolerância está baseada no preconceito e pode levar à discriminação. Formas comuns de intolerância incluem ações discriminatórias de controle social, como racismo, sexismo, homofobia, intolerância religiosa e intolerância política. Ver: preconceito e discriminação.

Linha de indigência e Linha de pobreza Linhas propostas pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e utilizadas no Atlas de Desenvolvimento Humano do PNUD/2002, por unidade da Federação. As linhas de pobreza e indigência indicadas pelo Ipea são estabelecidas a partir de uma cesta de referência que inclui alimentos e serviços essenciais, como saúde, educação e trans-

portes. No Brasil, em 2002, era pobre quem tinha renda per capita de até R\$ 125 por mês. Por sua vez, era considerado indigente quem tinha renda per capita de até R\$ 62,00 por mês.

Referências:

PNUD. *Relatório de Desenvolvimento Humano – Brasil 2005: racismo pobreza e violência*. Brasília: PNUD, 2005.

ROCHA, Sônia. *Opções Metodológicas para a Estimação de Linhas de Indigência e de Pobreza no Brasil* (Texto para Discussão n. 720). Rio de Janeiro: IPEA, abril de 2000.

Machismo Conjunto de leis, normas, atitudes e/ou traços socioculturais que sustentam ou simulam espaços de poder aos homens com a finalidade, explícita e/ou implícita, de manter a submissão das mulheres em todos os níveis: sexual, procriativo, trabalhista e afetivo-comportamental – o que tende a negar às mulheres a extensão de prerrogativas ou direitos dos homens. Liga-se, ainda, a outras formas de preconceito, intolerância e discriminação. Ver: discriminação, gênero homofobia e sexismo.

Miscigenação Muito mais do que representar o processo ou resultado de mistura de raças, em sua falsa dimensão biológica, a miscigenação representa um dos fatores históricos que ajudaram a construir o padrão das relações sociais no Brasil. A partir da imagem de uma sociedade miscigenada, por muito tempo se afirmou a idéia de que o Brasil havia superado o problema do racismo. Todavia, como observa Sueli Carneiro, “a miscigenação como suposta prova de ausência de racismo e discriminação racial faz supor que em países em que se praticou racismo legal ou que viveram conflitos raciais explícitos, a miscigenação tenha sido um fenômeno ausente ou irrelevante”.

Referência:

CARNEIRO, Sueli. Faz-de-conta. *Correio Braziliense*, 31 de agosto de 2006.

Mito da democracia racial Fenômeno singular no racismo brasileiro, o mito da democracia racial corresponde à construção imaginária acerca da vigência de um harmonioso convívio entre os grupos racializados. Trata-se de uma idéia altamente difundida por representantes de governo, intelectuais, meios de comunicação e reproduzida entre a população em geral, desde o fim do século XIX. Tendo Gilberto Freyre, entre as figuras de destaque, essas teorias alimentaram uma visão do sistema escravista do Brasil como um modelo paternalista, de interações mais próximas e harmônicas entre senhores e escravos. Com base nisso, enfatizou-se o papel da população negra escravizada na formação da nação brasileira e sua influência na cultura, na produção econômica e na prestação de serviços. Ao mesmo tempo, foram colocados em segundo plano o dilaceramento da identidade cultural dos africanos e seus descendentes pela sociedade, o tratamento de negação e exclusão que os negros receberam do Estado e da sociedade após a abolição da escravatura e também as reações da população negra a essa situação, por meio de movimentos de resistência. As teses da democracia racial começaram sempre tiveram seus opositores. O Movimento Social Negro teve papel importante nesse processo, como, por exemplo, nas manifestações empreendidas nos 1930 e nas lutas pela redemocratização do país, no fim da década de 1970. Algumas conquistas importantes efetivaram-se na Constituição Federal de 1988, que estabeleceu disposições anti-discriminatórias, transformou o racismo em crime inafiançável, protegeu a manifestação das culturas indígenas e afro-brasileiras e determinou a proteção legal aos documentos

e locais dos antigos quilombos. Ver: discriminação racial, miscigenação, mito da democracia racial, movimento social negro.

Movimento Social Negro

A expressão movimento negro refere-se ao conjunto de organizações e instituições dedicadas a defender e a promover os direitos de mulheres e homens negros, no contexto da luta contra o racismo. Trata-se de uma concepção ampla de movimento social, que busca contemplar a complexidade, a heterogeneidade e a multiplicidade das organizações que se atuam no campo das relações raciais e combate ao racismo. Desse modo, considera-se Movimento Social Negro um conjunto plural de entidades, incluindo as organizações tradicionais, como as casas e os terreiros de religiões de matriz africana, as irmandades, os grupos culturais, blocos carnavalescos e grêmios recreativos das escolas de samba e os grupos de capoeira, as posses de rap, bem como as organizações não-governamentais anti-racistas, as associações de empresários, os grupos de base comunitária, bem como o movimento hip-hop. Entre as entidades de destaque histórico do movimento negro brasileiro, têm-se a Imprensa Negra, que atuou de 1915 a 1963, o Teatro Experimental do Negro (década de 30), a Frente Negra Brasileira, na década de 1940, e o Movimento Negro Unificado (MNU), fundando em 1978. Ver: Sociedade Civil.

Naturalização No âmbito dos costumes, corresponde ao fenômeno de incorporação pela sociedade da desigualdade, do racismo, bem como de outros fatos sociais, como ocorrências normais ou corriqueiras, que de outra forma deveriam ser considerados anômalas, irregulares ou mesmo ilegais, mas que

são correntemente assumidos com parte da paisagem e da norma do cotidiano. Essa ação acaba por dificultar ainda mais a sua reversão ou seu combate, como no caso do racismo. Ver: mito da democracia racial.

Parceiros do Programa de Combate ao Racismo Institucional

Desde a sua concepção, em 2001, o Programa de Combate ao Racismo Institucional primou pelo diálogo e a ação integrada do governo, das organizações internacionais e da sociedade civil organizada. Na fase de implementação, foram definidas três níveis de participação desses parceiros: (1) como membros de Comitês Consultivos, atuando no monitoramento do PCRI e, ao mesmo tempo, oferecendo suporte político para a sua continuidade; (2) como consultores, incorporando suas experiências de enfrentamento do racismo e do sexismo ao repertório de boas práticas das agências implementadoras e instituições parceiras; (3) como protagonistas das ações que visam a fortalecer o debate sobre as políticas públicas. Entre as organizações da sociedade civil parceiras do PCRI, há: Articulação Brasileira de ONGs de Mulheres Negras, CEAFFRO (Salvador), CEERT (São Paulo), Criola (Rio de Janeiro), Grupo de Valorização do Trabalho em Rede (São Paulo), Instituto Amma Pique e Negritude (São Paulo), Instituto Ori Apere (Rio de Janeiro), Observatório Negro (Recife), Rede Nacional de Religiões Afro-brasileiras e Saúde.

Referência:

CRI. Parceiros e Resultados. Disponível em: www.combate-aoracismoinstitucional.com.

Participação social no Sistema Único de Saúde (SUS)

É uma das maneiras de se efetivar a democracia, por meio da inclusão de novos sujeitos sociais nos processos

de gestão do SUS, como participantes ativos em debates, formulações e fiscalização das políticas desenvolvidas e executadas pelo poder público. O SUS deve identificar o(a) usuário(a) como membro de uma comunidade, com direitos e deveres, e não como recebedor(a) passivo(a) de benefícios do Estado. A participação social não se resume apenas à consulta, envolve a garantia de que a sociedade influencie nos processos de tomada de decisão e de que exerça o direito de participação efetiva. Os principais mecanismos de participação social no SUS são os conselhos e as conferências de saúde. Além desses, há outros canais de participação da sociedade civil, especialmente no monitoramento das ações, a exemplo dos Comitês de Mortalidade Materna, Comitês de Mortalidade Infantil ou Neonatal, que identificam e estudam óbitos, analisam as condições em que eles se deram, definem medidas, condutas e procedimentos de intervenção com vistas à redução dos mesmos

Referência:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. Brasília: Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, 2005.

Pobreza política É a pobreza vista em sua complexidade não-linear. Tal conceito compreende que a realidade social não se restringe à sua face mensurável. Ela inclui outras dimensões metodologicamente mais difíceis de reconstruir, mas nem por isso menos relevantes para a vida das sociedades e pessoas. A pobreza política inclui não apenas a esfera do “não ter”, mas principalmente a do “não ser” – não ser, por exemplo, capaz de construir as próprias oportunidades. Desde o Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH) de 1997, o PNUD usa o conceito de pobreza humana para indicar que, ao lado da pobreza mate-

rial, existem outras dimensões importantes. O contrário de pobreza política é “qualidade política”, designando em especial a dinâmica da cidadania individual e, sobretudo, coletiva.

Referência:

PNUD. *Relatório de Desenvolvimento Humano – Brasil 2005: racismo pobreza e violência*. Brasília: PNUD, 2005.

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSPN) define o conjunto de princípios, marcas, diretrizes e objetivos voltados para a melhoria das condições de saúde desse segmento da população. Inclui ações de cuidado e atenção à saúde, bem como de gestão participativa, controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente de trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra. Abrange ações e programas de diversas secretarias e órgãos vinculados ao Ministério da Saúde. Trata-se, portanto, de uma política transversal, a ser implementada pelo conjunto das instituições federais, estaduais e municipais do SUS, a fim de garantir maior grau de equidade no que diz respeito à efetivação do direito humano e constitucional à saúde, em seus aspectos de promoção, prevenção, atenção e tratamento às doenças e agravos transmissíveis e não-transmissíveis, incluindo aqueles de maior prevalência nesse segmento populacional. A Política insere-se na dinâmica do SUS por meio de estratégias de gestão participativa.

Políticas afirmativas Políticas que priorizam grupos populacionais discriminados no contexto da luta pela universalização dos direitos. Ver: ações afirmativas e focalização.

Referência:

PNUD. *Relatório de Desenvolvimento Humano – Brasil 2005: racismo pobreza e violência*. Brasília: PNUD, 2005.

Políticas universais As políticas universais de caráter público governamental, ou não, são aquelas que buscam garantir que todas as pessoas na sociedade tenham seus direitos fundamentais efetivados. Embora sejam elaboradas para atender a todas e todos, as políticas universais nem sempre levam em consideração o impacto das desigualdades socioeconômicas e as necessidades específicas derivadas junto aos grupos populacionais historicamente discriminados, socialmente excluídos e ou em situação de vulnerabilidade social, tais como as mulheres, os negros, os índios, jovens e adolescentes, entre outros.

Referência:

PNUD. *Relatório de Desenvolvimento Humano – Brasil 2005: racismo pobreza e violência*. Brasília: PNUD, 2005.

Preconceito Do latim *prae*, antes, e *conceptu*, conceito, preconceito remete a um conjunto de crenças e valores preconcebidos e apreendidos, sem razão objetiva ou refletida, que levam um indivíduo ou um grupo a nutrir opiniões a favor ou contra os membros de determinados grupos, antes de uma efetiva experiência com estes. No terreno das relações raciais, o emprego do termo normalmente se refere “ao aspecto negativo de um grupo herdar ou gerar visões hostis a respeito de outro, distinguível com base em generalizações”. Ver: discriminação racial, racismo.

Referência:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.

Preto, pardo, negro A classificação racial é entendida como o conjunto de categorias

em que os sujeitos da classificação podem ser enquadrados. Na coleta e apresentação de dados, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) adota, desde 1990, cinco categorias de classificação de cor ou raça da população nacional: branca, preta, parda, amarela e indígena. Observa-se que, em termos estatísticos, pretos e pardos se distinguem bastante dos brancos, mas virtualmente diferem pouco entre si em qualquer indicador de situação ou posição social que se possa imaginar. Por isso, com base nesse sistema classificatório, torna-se possível o emprego posterior da categoria “negra”, na qual se reúnem pretos e pardos, com o objetivo de fazer referência aos descendentes de africanos no Brasil. Esse procedimento é possível uma vez que o propósito da classificação racial é se aproximar de uma caracterização sociocultural local. Do ponto de vista político, essa categoria é utilizada pelo Movimento Social Negro como algo que denota identidade, em que preto e pardo seriam apenas cores, enquanto negra seria a raça, em sua dimensão social. Ver: Auto-declaração de cor. Quesito Cor.

Referência:

OSÓRIO, Rafael Guerreiro. *O Sistema Classificatório se “Cor ou Raça” do IBGE (Texto para Discussão n. 996)*. Brasília: IPEA, novembro de 2003.

Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI)

O Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI) é um programa multisetorial e pluriinstitucional que, no âmbito nacional, teve como parceiros a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), o Ministério Público Federal (MPF), o Ministério da Saúde (MS), a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Ministério

do Governo Britânico para o Desenvolvimento Internacional (DFID) e diversas organizações da sociedade civil. Desde a sua concepção, em 2001, o PCRI teve como principal objetivo contribuir para o estabelecimento de políticas de desenvolvimento e redução de pobreza por meio do enfrentamento das desigualdades que a determinam. Implementado a partir de 2004 o PCRI organizou-se em dois componentes inter-relacionados: Saúde e Municipal. O Componente Municipal iniciou seu trabalho apoiando a integração de ações de enfrentamento ao racismo institucional, com base em experiências municipais de Salvador e Recife, desenvolvidas em diferentes setores, tais como educação, saúde, cultura, igualdade de gênero, legislativo e justiça. O Componente Saúde constituiu-se num estudo de caso sobre como o racismo institucional pode ser abordado setorialmente, de modo a permitir as necessárias ligações entre a política federal e seus desdobramentos nos estados e municípios. O propósito desse componente foi contribuir para a redução das iniquidades raciais em saúde, colaborando na formulação, execução, monitoramento e avaliação de políticas de saúde da população negra no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Referência:

CRI. *Combate ao Racismo Institucional*. Disponível em: www.combateaoracismoinstitucional.com.

Quesito cor O Quesito Cor é instrumento voltado à atribuição de cor a partir de uma lista de categorias-padrão utilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – branca, preta, parda, amarela e indígena. Sua inclusão em vários dos documentos oficiais, bancos de dados e sistemas de informação utilizados no Brasil, resulta do trabalho conjunto e do empenho de pesquisadores e pesquisadoras das áreas de demografia e saúde,

técnicos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e militantes do Movimento Social Negro, empreendidos desde a década de 1980. No campo da saúde, em 1996, o Quesito Cor passou a figurar nos Sistemas de Informações sobre Mortalidade (SIM) e sobre Nascidos Vivos (SINASC) e, em 2000, foi incluído no Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN). Antes disso já constava dos questionários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para a amostra do Censo Demográfico e das Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (Pnad). A maioria dos serviços que coleta a informação sobre raça/cor/etnia o faz por meio da observação. Isso significa que um(a) funcionário(a) do serviço preenche a ficha e define, por conta própria, a cor/etnia do(a) usuário(a) do serviço, sem consultá-lo(a) – heteroclassificação. Contudo, é importante ressaltar que, mesmo que esses(as) funcionários(as) sejam orientados(as) e capacitados(as) para coletar a informação da melhor maneira possível, o ideal é que o próprio usuário ou usuária diga qual é sua cor, seguindo as categorias utilizadas pelo IBGE (preta, parda, amarela, branca e indígena). Para os nascidos vivos é importante que a pergunta seja feita à mãe. Em caso de morte, a informação deve ser solicitada ao declarante e, frente a outras impossibilidades, a pergunta deve ser feita à pessoa responsável. Ver: auto-declaração de cor. Preto, Pardo, Negro.

Referência:

LOPES, Fernanda. Vamos fazer um teste: qual é a sua cor? A importância do Quesito Cor na saúde. *Suplemento 6 do Boletim Epidemiológico Paulista – Saúde da População Negra no Estado de São Paulo*, volume 3, dezembro de 2006.

Raça A espécie humana é indivisível. No campo biológico-genético, as variações de traços físicos, como cor da pele e dos olhos,

textura do cabelo, formato do nariz e do crânio (chamados fenótipos), não configuram a existência de diferentes raças humanas. Estudos científicos demonstraram a unidade da espécie humana, desautorizando o emprego biológico do termo. Porém, na medida em que as diferenças físicas atraem prontamente a atenção dos indivíduos em sociedade, verifica-se a confirmação social do conceito de raça, independentemente da invalidade da biológica. Assim, a categoria permanece empregada em dois contextos básicos, na depreciação/hierarquização de grupos racializados (racismo) e no estabelecimento de senso de coletividade de segmentos discriminados em busca da garantia de sua integridade (anti-racismo). Em outras palavras, “raça” é um signo cujo significado só pode ser encontrado na experiência do racismo. De acordo com documentos da Organização Internacional do Trabalho (OIT), “onde o complexo raça/cor é um elemento de controle e hierarquia social, a inclusão da cor como dado de identidade individual e coletiva a ser considerado em estudos sobre relações sociais, direitos e privilégios passa a ser extremamente importante como indicador da existência de desigualdades”. Ver: afrodescendente, branqueamento, negro, racismo.

Referências:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.

OIT. *Manual de capacitação e informação sobre gênero, raça, pobreza e emprego: guia para o leitor*. Brasília: OIT, 2005.

Racismo É um fenômeno ideológico complexo cujas manifestações, embora variadas e diversas, estão ligadas à necessidade e aos interesses, de um grupo social conferir-se uma imagem e representar-se. O racismo engloba as ideologias racistas, as atitudes fundadas em preconceitos raciais, compor-

tamentos discriminatórios, disposições estruturais e práticas institucionalizadas que atribuem características negativas a determinados padrões de diversidade e significados sociais negativos aos grupos que os detêm, resultando em desigualdade racial, assim como a noção enganosa de que as relações discriminatórias entre grupos são moral e cientificamente justificáveis. O elemento central desse sistema de valores é de que a “raça” determina o desenvolvimento cultural dos povos. Dele derivariam as alegações de superioridade racial. O racismo, enquanto fenômeno ideológico submete a todos e todas, sem distinção, revitaliza e mantém sua dinâmica com a evolução da sociedade e das conjunturas históricas. Segundo a Declaração da Unesco sobre a Raça e os Preconceitos Raciais, de 27 de novembro de 1978, o racismo manifesta-se por meio de disposições legais ou regimentais e por práticas discriminatórias, assim como por meio de crenças e atos anti-sociais; impede o desenvolvimento de suas vítimas, perverte quem o pratica, divide as nações internamente, constitui um obstáculo para a cooperação internacional e cria tensões políticas entre os povos; é contrário aos princípios fundamentais do direito internacional e, por conseguinte, perturba seriamente a paz e a segurança internacionais. Não se trata, portanto, de uma questão de opinião pessoal. Ver: discriminação racial, preconceito e segregação.

Referências:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.

UNESCO. *Declaração sobre a Raça e os Preconceitos Raciais*. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/discrimina/dec78.htm>.

Racismo institucional É o fracasso das instituições e organizações em prover um serviço profissional e adequado às pessoas

em virtude de sua cor/fenótipo, cultura, origem étnico-racial. Manifesta-se em normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano de trabalho resultantes da ignorância, da falta de atenção, do preconceito ou de estereótipos racistas. Em qualquer situação, o racismo institucional sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios gerados pelo Estado e por demais instituições e organizações. Com a finalidade de desenvolver habilidades para identificar e subsidiar os(as) trabalhadores(as) na abordagem, prevenção e combate ao racismo institucional no setor público, na experiência de implementação do Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI), foram definidas duas dimensões interdependentes e correlacionadas de análise: (1) a das relações interpessoais, e (2) a político-programática. A primeira diz respeito às relações que se estabelecem entre dirigentes e trabalhadores(as), entre os(as) próprios(as) trabalhadores(as) e entre estes(as) e os(as) usuários(as) dos serviços. A segunda dimensão – político-programática – pode ser caracterizada pela produção e disseminação de informações sobre as condições de vida e de saúde (experiências diferentes e/ou desiguais em nascer, viver, adoecer e morrer); pela capacidade em reconhecer o racismo como um dos determinantes das desigualdades no processo de ampliação das potencialidades individuais; pelo investimento em ações e programas específicos para a identificação de práticas discriminatórias; pelas possibilidades de elaboração e implementação de mecanismos e estratégias de não-discriminação, combate e prevenção do racismo e intolerâncias correlatas – incluindo a sensibilização e capacitação de profissionais; pelo compromisso em priorizar a formulação e implementação

de mecanismos e estratégias de redução das disparidades e promoção da equidade. A apreensão dessas dimensões e do conceito de racismo institucional possibilita entender como, mesmo diante da negação da existência do racismo, o Brasil alimentou (e alimenta) tamanhas desigualdades entre brancos e negros, como atestam as estatísticas oficiais, os estudos e as pesquisas.

Referências:

CRI. *Combate ao Racismo Institucional*. Disponível em: www.combateaoracismoinstitucional.com.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. DFID. Ministério do Governo Britânico para o Desenvolvimento Internacional. Programa de Combate ao Racismo Institucional. *Relatório revisão anual*. Brasília: PNUD/DFID, 2005. Disponível em: www.combateaoracismoinstitucional.com.

Rede Nacional De Religiões Afro-brasileiras e Saúde

A Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde foi criada em 2003, como resultado do II Seminário Nacional Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, realizado em São Luís, Maranhão. Trata-se de uma iniciativa que visa a criar condições para a promoção de saúde dos(as) adeptos(as) das religiões de matrizes africanas. Para tanto, promove a articulação entre mães, pais e filhos(as) de santo; adeptos(as) da tradição; lideranças comunitárias; gestores(as), profissionais, conselheiros(as) e agentes comunitários de saúde; integrantes de organizações não-governamentais, sociedade civil; e pesquisadores(as). A Rede tem como pressuposto o respeito à tradição religiosa afro-brasileira, seu tempo e o seu ritmo, considerando as suas diversas expressões.

Referência:

SILVA, José Marmo; DACACH, Solange; LOPES, Fernanda. *Atagbá: Guia para a Promoção da Saúde nos Terreiros*. Rio de Janeiro: Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, 2005.

Segregação A segregação com base em diferenças sócio-raciais ou étnicas pode ocorrer por meio do estabelecimento de legislação com tal finalidade ou sem restrição formal. Os exemplos mais conhecidos de segregação formal se referem às leis “Jim Crow” da era pós-guerra de secessão nos Estados Unidos (pós 1865) e os apartheid na África do Sul (1948-1990). A sociedade brasileira, por sua vez, tem dado uma série de exemplos de segregação sem restrição formal. Ver: apartheid e segregação espacial.

Referência:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.

Segregação espacial A Segregação Espacial ou Residencial é um dos resultados do racismo e da discriminação racial em termos urbanísticos. Estudos indicam a relação entre o fato de integrantes de determinados grupos sócio-raciais se concentrar em regiões das cidades e/ou do país específicas e a reprodução do racismo. Esse cenário pode ser consequência de fatores ligados a diferenças socioeconômicas, discriminação no mercado imobiliário (especulação imobiliária) ou decisão dos indivíduos por viver próximos a pessoas pertencentes ao mesmo grupo sócio-racial. Como os negros são maioria nos estratos inferiores da pirâmide social e os brancos são maioria nos superiores, tal diferença foi apontada como responsável pela aglomeração habitacional dos negros nas periferias e bairros pouco valorizados no mercado imobiliário.

Referência:

PNUD. *Relatório de Desenvolvimento Humano – Brasil 2005: racismo pobreza e violência*. Brasília: PNUD, 2005.

SEPPIR Tendo status de Ministério, a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR) foi instituída pelo

Governo Federal em 21 de março de 2003. Tem como missão o estabelecimento de iniciativas contra as desigualdades raciais no País. Seus principais objetivos são: (a) promover a igualdade e a proteção dos direitos de indivíduos e grupos raciais e étnicos afetados pela discriminação e demais formas de intolerância, com ênfase na população negra; (b) acompanhar e coordenar políticas de diferentes ministérios e outros órgãos do governo brasileiro para a promoção da igualdade racial; (c) articular, promover e acompanhar a execução de diversos programas de cooperação com organismos públicos e privados, nacionais e internacionais; (d) promover e acompanhar o cumprimento de acordos e convenções internacionais assinados pelo Brasil, que digam respeito à promoção da igualdade e combate à discriminação racial ou étnica; (e) auxiliar o Ministério das Relações Exteriores nas políticas internacionais, no que se refere à aproximação de nações do continente africano.

Referência:

BRASIL. *SEPPIR: Sobre a Secretaria*. Disponível em: www.planalto.gov.br/seppir/.

Sexismo O sexismo corresponde à discriminação ou tratamento indigno a um determinado gênero ou ainda a determinada identidade sexual. Diferencia-se do machismo por ser mais consciente e pretensamente racionalizado, ao passo que o machismo tende a se manifestar a partir de comportamentos naturalizados. Ver: discriminação, gênero homofobia e machismo.

Sistema Único De Saúde – SUS O Sistema Único de Saúde – SUS – é fruto do movimento da reforma sanitária e uma conquista da população brasileira. Foi constituído em 1988, ao ser incluído na Constituição Federal

Brasileira. A Lei n. 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) regulamenta, em todo território nacional, as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental. A Lei n. 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências de recursos financeiros entre a União, Estados e Distrito Federal.

Sociedade civil Compreende as organizações e instituições formadas por cidadãos e cidadãs, constituídas de relativa ou plena autonomia perante as estruturas do Estado e do mercado, que atuam com o objetivo de pressionar essas instâncias em nome da garantia e da promoção da cidadania em contextos específicos e/ou ampliados. Logo, a Sociedade Civil lida diretamente com as demandas dos vários segmentos populacionais e envolve sujeitos e atores diferentes a partir de formas institucionais também diversificadas. Ver: movimento social negro.

Referências:

CRI. *Sociedade Civil*. Disponível em: www.combateaoracismoinstitucional.com/.

Sub-representação No Brasil, a dimensão política da desigualdade racial está intimamente relacionada à exclusão da população negra dos espaços de poder, nos quais ocorrem as decisões sobre o destino dos esforços e bens coletivos. Os dados sobre a participação das mulheres e dos homens negros nas posições de poder da hierarquia do Estado confirmam sua sub-representação nos três poderes da República: Executivo, Legislativo e Judiciário. Como os negros representam oficialmente 46,5% da população brasileira, na ausência de barreiras sócio-raciais, espera-se que a presença de negros nesses postos refliti-

ta sua existência na população total. Quando um grupo está muito acima da proporção em que se apresenta na população em geral, diz-se que está sobre-representado, a exemplo do segmento sócio-racial branco. Na situação contrária, diz-se que está sub-representado, a exemplo de pretos, pardos e indígenas. Ver: Preto, Pardo, Negro.

Sistema de cotas Trata-se de um tipo de política de ação afirmativa que trabalha com reserva de vagas na ocupação de lugares e vagas no mercado de trabalho, no sistema educacional, etc. Ver: ações e políticas afirmativas.

Transversalidade Uma forma de organização de ações e medidas de modo a contemplar a incorporação de temas e/ou perspectivas em áreas convencionais, de forma a estar presentes em todas elas. A operacionalização da transversalidade em políticas públicas depende do reconhecimento da relevância e da prioridade da categoria/tema/objetivo dentro do conjunto de ações e medidas a ser desenvolvido.

Violência de gênero contra a mulher

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência de gênero contra a mulher pode ser compreendida como qualquer ato que resulta ou possa resultar em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, até mesmo ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária de liberdade em público ou na vida privada, assim como castigos, maus tratos, pornografia, agressão sexual e incesto.

Referência:

Krug, E.G. *et alii* (eds.) *World Report on violence and health*. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2002.

Violência e racismo A violência pode ser representada por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes ou nações que ocasionam danos físicos ou morais a si próprios ou a outros. Para além da dimensão intencional da violência, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera os altos índices de prejuízos causados pela violência como um problema de saúde pública. Nos estudos estatísticos sobre mortalidade, esses casos são reunidos sob a denominação “causas externas” – homicídios, suicídios, acidentes de trânsito. O impacto da morbimortalidade entre a população negra tem se revelado bastante alto. A título de ilustração, o peso desproporcionalmente alto dos negros entre as vítimas mortas nas ações policiais constitui indício da existência de viés racista nos aparelhos de repressão. Pode-se argumentar, porém, que esse grupo é alvo mais freqüente da ação policial não em razão do fenótipo, mas porque pretos e pardos estão, em sua maioria, entre a população de baixa renda e, por isso, estariam mais envolvidos em crimes violentos. Um estudo coordenado por Ignácio Cano sugere que essa hipótese não se sustenta, ao demonstrar que, no Rio de Janeiro, a proporção de negros mortos pela polícia era maior que a de brancos tanto dentro quanto fora das favelas. A análise dos dados confirmou que a diferença na chance de sobrevivência entre pessoas de fenótipo não branco é estatisticamente significativa e não depende do local em que ocorrem os confrontos com a polícia. A probabilidade de negros morrerem em confrontos com a polícia é muito maior nas favelas, que são os locais em que o número de mortos pela polícia é maior, mas a diferença entre brancos e negros continua desproporcional quando consideradas outras áreas urbanas. Ver: racismo, segregação espacial.

Referência:

WERNECK, Jurema. Segurança e justiça nas cores. Disponível em:
www.social.org.br/relatorio2003/relatorio030.htm.

Xenofobia Pela origem grega da palavra, xenofobia significa medo de estrangeiro – xenos, para estranho, e phobia, para medo ou aversão. No campo das relações entre indivíduos e grupos de diferentes nacionalidades e regiões, aplica-se a caracterizar os ataques e agressões a imigrantes ou estrangeiros refugiados. Historicamente, o Brasil viu com reservas a presença de alguns imigrantes internacionais. Do fim do século XIX a meados do século XX, havia sérias restrições à presença de imigrantes asiáticos, africanos e afro-americanos (Decreto nº 528, de 28 de junho de 1890). No período do Estado Novo, por meio de legislações específicas, o argumento nacionalista justificou abertamente práticas racistas e xenófobas para com diversas nacionalidades. É uma forma de discriminação e, como tal, deve ser combatida. Ver: discriminação, intolerância, preconceito e racismo.

Referências:

CASHMORE, Ellis. *Dicionário de Relações Étnicas e Raciais*. São Paulo: Summus, 2000.
MILESI, Rosita; BONASSI, Margherita; SHIMANO, Maria Luiza. Migrações internacionais e a sociedade civil organizada: entidades confessionais que atuam com estrangeiros no Brasil e com brasileiros no exterior. In: CASTRO, Mary Garcia (org.). *Migrações internacionais: contribuições para políticas*. Brasília: CNPD, 2001.

Sugestões de Leitura



SAÚDE

BATISTA, Luís Eduardo. *A Informação em Saúde Reprodutiva*. 1996. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho (Unesp), Araraquara, 1996.

BATISTA, Luís Eduardo. *Mulheres e homens negros: saúde, doença e morte*. 2002. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho (Unesp), Araraquara, 2002.

BATISTA, Luís Eduardo; ESCUDER, Maria Mercedes Loureiro; PEREIRA, Julio Cesar Rodrigues. *A cor da morte: causas de óbito segundo características de raça no Estado de São Paulo, 1999 a 2001*. Revista de Saúde Pública, vol. 5, n. 38, outubro de 2004.

BATISTA, Luís Eduardo & KALCKMANN, Suzana (orgs.). *Seminário Saúde da População Negra de São Paulo, 2004*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2005 (Tema de Saúde Coletiva 3).

BENTO, Maria Aparecida Silva & CARONE, Iray. *Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

BRASIL. FUNASA. *Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2005. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/pop_negra/pdf/saudepopneg.pdf.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde Brasil 2005: uma análise da situação de saúde no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde Brasil 2006: uma análise da situação de saúde no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. Brasília: Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, 2005.

CRIOLA. *Cadernos Criola 2: Saúde da Mulher Negra para Gestores e Profissionais de Saúde*. CRIOLA. RJ: 2004.

CUNHA, Estela Maria García de Pinto da. *Condicionantes da Mortalidade Infantil segundo Raça/Cor no Estado de São Paulo, 1997-1998*. 2001. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

DINIZ, Debora & Guedes, Cristiano. *Informação genética na mídia impressa: a anemia falciforme em questão*. Ciência e Saúde Coletiva, dezembro de 2006, vol. 11, n.4. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000400026&lng=pt&nrm=iso.

GUIMARÃES, Marco Antonio. *Vulnerabilidade subjetiva*. Anais do Seminário “A Vulnerabilidade da População Afro-brasileira à Epidemia de HIV/Aids”; 2001 dez 10-11; Rio de Janeiro, Brasil; 200LAGUARDIA, Josué. *No fio da navalha: anemia falciforme, raça e as implicações no cuidado à saúde*. Revista de Estudos Feministas, abril de 2006, vol. 14, n.1. Disponível: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2006000100013&lng=pt&nrm=iso.

LOPES, Fernanda. *Mulheres negras e não negras vivendo com HIV/Aids no estado de São Paulo: um estudo sobre suas vulnerabilidades*. 2003. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Departamento de Epidemiologia, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2003

LOPES, Fernanda. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 5, n. 21, setembro-outubro de 2005.

LOPES, Fernanda. Vamos fazer um teste: qual é a sua cor? A importância do Quesito Cor na saúde. Suplemento 6 do Boletim Epidemiológico Paulista – Saúde da População Negra no Estado de São Paulo, volume 3, dezembro de 2006.

OLIVEIRA, Fátima. Saúde da população negra: Brasil ano 2001 Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0081_saude_popnegra.pdf.

PINHO, Maria Dirce; BERQUÓ, Elza; LOPES, Fernanda; OLIVEIRA, Kelly Adriano; LIMA, Luís Carlos Araújo; PEREIRA, Noeli. Juventudes, raça e vulnerabilidades. Rev Bras Estud Popul 2002 jul-dez; 19(2): 277-94.

SILVA, José Marmo (org.). Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. São Luís: Projeto Ató-Ire / Centro de Cultura Negra do Maranhão, 2003.

SILVA, José Marmo; DACACH, Solange; LOPES, Fernanda. Atagbá: Guia para a Promoção da Saúde nos Terreiros. Rio de Janeiro: Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, 2005.

SOUZA, Vera Cristina de. Sob o peso dos temores: mulheres negras, miomas uterinos e histerectomia. 2002. Tese (Doutorado em Ciências Sociais – Antropologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2002.

SOUZAS, Raquel. Sob o signo de Marte: relações conjugais, gênero e saúde reprodutiva de mulheres de baixa renda em São Paulo. 2000. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – à Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2000.

SOUZAS, Raquel. Relações raça e gênero em jogo: a questão reprodutiva de mulheres negras e brancas. 2004. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – à Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2004.

VOLOCHKO, Anna. Mortalidade evitável na Região Sul do Brasil, 2000: desigualdades raciais e sexuais. 2005. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Ciências, Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2005.

WERNECK, Jurema; MENDONÇA, Maisa; WHITE, Evelyn. O livro da saúde das mulheres negras: nossos passos vêm de longe. 2. ed. Rio de Janeiro: Pallas / Criola, 2002.

EDUCAÇÃO

APPLE, Michael. W. Consumindo o outro: branquidade, educação e batatas fritas. In: COSTA, Marisa Vorraber (org.). Escola básica na virada do século. Porto Alegre: FAGED/URGS, 1995.

BARBOSA, Lucia Maria de Assunção. et alii. De preto a afrodescendente. São Carlos: Editora da UFSCar, 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Educação anti-racista: caminhos abertos pela Lei Federal n. 10.639/03. Brasília: Secad / MEC, 2005. Disponível em: www.dominiopublico.gov.br.

CAVALLEIRO, Eliane dos Santos. Do silêncio do lar ao silêncio escolar: racismo, preconceito e discriminação na educação infantil. São Paulo: Editora Contexto, 2000.

CAVALLEIRO, Eliane dos Santos (org.). Racismo e Anti-Racismo na Educação. São Paulo: Selo Negro, 2001.

FONSECA, Marcus Vinicius. A educação dos negros: uma nova face do processo de abolição da escravidão no Brasil. Bragança Paulista: Edusf, 2002.

GOHN, Maria da Glória. Movimentos sociais e educação. São Paulo: Cortez, 1994.

GOMES, Nilma Lino. A mulher negra que vi de perto: o processo de construção de identidade racial de professoras negras. Belo Horizonte: Mazza, 1995.

GONÇALVES, Luiz Alberto Oliveira & SILVA, Petronilha, Beatriz Gonçalves. O jogo das diferenças: o multiculturalismo e seus contextos. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

LOPES, Helena T. Educação e identidade. Cadernos de Pesquisa, n. 63, 1987.

LUZ, Narcimária Correia do Patrocínio. Abebe: a criação de novos valores na educação. Salvador: Sociedade de Estudos da Cultura Negra no Brasil, 2000.

MACEDO, Elisabeth F. de. Parâmetros Curriculares Nacionais: a falácia de seus temas transversais. In: MOREIRA, A.F.B. (org). Currículo: políticas e práticas, Campinas: Papirus, 1999.

MUNANGA, Kabengele (org). Superando o racismo na escola 2.ed. Brasília: Secad / MEC, 2005. Disponível em: www.dominiopublico.gov.br.

MUNANGA, Kabengele (org.). Estratégias e políticas de combate à discriminação racial. São Paulo: EDUSP/Estação Ciência, EDUFSCAR, 1996.

NASCIMENTO, Elisa Larkin. (org.) África na escola. Brasília: Senado Federal, Gabinete do Senador Abdias do Nascimento, 1991.

PINHO, Maria Dirce Gomes; BERQUÓ, Elza; LOPES, Fernanda; OLIVEIRA, Kelly Adriano; LIMA, Luís Carlos de Araújo; PEREIRA, Noeli. Juventudes, raça e vulnerabilidades. Revista Brasileira de Estudos de População, vol.19, n. 2, julho-dezembro de 2002.

PINTO, Regina Paim. Movimento negro e educação do negro: a ênfase na identidade. Caderno de Pesquisa, n. 86, p.25-38, 1993.

PINTO, Regina Paim. Educação e diferenças étnico-raciais: a visão das revistas da área de educação. In: OLIVEIRA, Iolanda. (org.). Relações raciais e educação: temas contemporâneos. Niterói: Editora da UFF, 2002.

PRAXEDES, Walter Lucio de Alencar. Repensando a recepção do marxismo no pensamento educacional brasileiro. Revista Espaço Acadêmico, n.12, 2002.

RIZZINI, Irene (org.). Olhares sobre a criança no Brasil: século XIX e XX. Rio de Janeiro: Amais, 1997.

ROMÃO, Jeruse (org.). História da Educação do Negro e outras histórias. Brasília: Secad / MEC, 2005. Disponível em: www.dominiopublico.gov.br.

SANTOS, Inaicyrá Falcão dos. Corpo e ancestralidade: uma proposta pluricultural de dança-arte-educação. Salvador: Editora da UFBA, 2002.

SERBINO, Raquel Volpato (org.). A escola e seus alunos: o problema da diversidade cultural. São Paulo: Ed. Da Unesp, 1995.

SILVA, Ana Célia da. Estudos africanos nos currículos escolares. In: MNU. Movimento Negro Unificado:10 anos de luta contra o racismo. São Paulo: Confraria do Livro, 1988.

SILVA, Ana Célia da. Se eles fazem, eu desfaço: uma proposta de reversão dos estereótipos no livro didático. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Afro-Asiáticos, 1992.

SILVA, Ana Célia da. A discriminação do negro no livro didático. Salvador: CED, 1995.

SILVA, Petronilha Beatriz Gonçalves & BARBOSA, Lúcia Maria Assunção (org.). Pensamento negro em educação expressões do Movimento Negro. São Paulo: EdUFSCAR, 1997.

SILVÉRIO, Valter Roberto. O multiculturalismo e o reconhecimento: mito e metáfora. Revista Brasileira de Cultura, n. 5, 2000.

SOUZA, Yvonne Costa. Crianças negras: deixei meu coração embaixo da carteira. Porto Alegre: Mediação, 2002.

DIREITOS HUMANOS

ARTICULAÇÃO DE ONGs DE MULHERES NEGRAS BRASILEIRAS. Dossiê sobre a situação das mulheres negras brasileiras. Fundação Ford/UNIFEM: Rio de Janeiro, 2007.

BERNARDINO, Joaze. Ação Afirmativa e a Rediscussão do Mito da Democracia Racial no Brasil. Estudos Afro-Asiáticos, ano 24, n. 2, 2002.

BRASIL. SEPPPIR. Ordem jurídica e igualdade étnico-racial. Flávia Piovesan e Douglas de Souza (coords.). Brasília: Seppir, 2006.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o Encontro de Especialistas em Aspectos da Discriminação Racial Relativos ao Gênero. Revista de Estudos Feministas, vol. 10, n. 1, janeiro de 2002.

SABOIA, Gilberto Vergne (org.). Anais de Seminários Regionais Preparatórios para Conferência Mundial contra Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata. Brasília: Ministério da Justiça, 2001

SANTOS, Sales Augusto dos (org.). Ações afirmativas e combate ao racismo nas Américas. Brasília: SECAD/MEC, 2005. Disponível em: www.dominiopublico.gov.br.

SILVA JR, Hédio. Anti-Racismo: Coletânea de Leis Brasileiras (Federais, Estaduais, Municipais). São Paulo: Ed. Oliveira Mendes, 1998.

WERNECK, Jurema. Segurança e justiça nas cores. Disponível em: www.social.org.br/relatorio2003/relatorio030.htm.

OUTROS

FIGUEIREDO, Argelina Cheibub; TORRES, Haroldo da Gama; BICHIR, Renata Mirandola. A conjuntura social brasileira revisitada. Novos Estudos – CEBRAP, n. 75, julho de 2006.

GONZALES, Lélia & HASENBALG, Carlos Alfredo. Lugar de negro. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.

KI-ZERBO, Joseph (coord.). História Geral da África, Volume I: Metodologia e pré-história da África. São Paulo: Ática; Paris: Unesco, 1982.

MUNANGA, Kabengele (org.). História do Negro no Brasil – o negro na sociedade brasileira: resistência, participação e contribuição. Brasília: Fundação Cultural Palmares, 2004.

MUNANGA, Kabengele. Rediscutindo a mestiçagem no Brasil – identidade nacional versus identidade negra. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

OSÓRIO, Rafael Guerreiro. O Sistema Classificatório se “Cor ou Raça” do IBGE (Texto para Discussão n. 996). Brasília: Ipea, novembro de 2003.

OSÓRIO, Rafael Guerreiro. A mobilidade social dos negros brasileiros. (Texto para Discussão no 1033). Brasília: Ipea, agosto de 2004.

SANTOS, Gislene Aparecida dos. A invenção do ser negro: um percurso das idéias que naturalizavam a inferioridade dos negros. São Paulo: Educ/Fapesp; Rio de Janeiro: Pallas, 2002.

SANTOS, Neuza Santos. Tornar-se negro. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

UNIFEM/IPEA. Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para as Mulheres. Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas. Retratos das desigualdades [CD-Rom]. 2. ed. Brasília: UNIFEM/IPEA/DFID; 2006.