

Artigo



Uma Análise das Políticas Raciais na Formação de Obstetizes

An Analysis to Racial Policies in the Graduation of Midwives

Un Análisis de las Políticas Raciales en la Formación de Matronas

Une Analyse des Politiques Raciales dans la Formation des Sages-Femmes

Milena Novais Oliveira Silva¹ e Edemilson Antunes de Campos²

¹ Graduada em Obstetrícia pela Escola de artes, Ciencia e Humanidades da Univerisd e mestranda Pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da 999Universidade de São Paulo, São Paulo. SP, Brasil.

 <http://orcid.org/0000-0002-8770-6262> E-mail: milenaoliveira8052@gmail.com

² Antropólogo, doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil. Professor do Curso de Obstetrícia, da Escola de Artes, Ciências e Humanidades e do Programa de Pós-Graduação Interunidades em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

 <http://orcid.org/0000-0003-0705-8339> E-mail: edicampos@usp.br

Resumo

Apesar de, juntas, serem maioria no país, as populações negra e indígena são expostas a diversas formas de racismo cotidianamente. Dentre estas, o racismo institucional que pode ser entendido como a falha de instituições em promover um serviço adequado por motivações étnico-raciais e culturais, desassistindo essas populações, por exemplo, em relação ao acesso a serviços de assistência à saúde. No que se refere a população negra, dados epidemiológicos demonstram que possuem piores indicadores de saúde comparado a pessoas brancas. As mulheres negras estão suscetíveis a uma opressão interseccional de gênero, raça e classe. Fato este que se acentua durante o ciclo gravídico-puerperal, fazendo com que liderem assim, os índices de violência obstétrica e morbimortalidade materna. O objetivo deste artigo é analisar a formação de obstetrizes, a partir das políticas raciais de educação e saúde, tendo em vista que são profissionais que prestam assistência reprodutiva às mulheres e tem como uma de suas diretrizes, reduzir a mortalidade materno-infantil. Para tanto, foi realizada uma pesquisa quali-quantitativa por meio de um questionário on-line aplicado a estudantes e egressos do Curso de Obstetrícia da EACH-USP. Com base nos resultados coletados, constatou-se o desconhecimento da maioria dos participantes a respeito das políticas raciais de educação e saúde. Foi apontada também a necessidade de ampliar o ensino de questões étnico-raciais na formação de obstetrizes. A partir da pesquisa realizada e do apoio de docentes e estudantes, a disciplina Relações Étnico-raciais em Saúde foi desenvolvida, buscando contribuir com a formação de obstetrizes para que sejam cada vez mais capacitadas(os) a prestar uma assistência humanizada à saúde reprodutiva de mulheres negras e indígenas.

Palavras-chave: Saúde; Raça; Racismo; Formação Profissional; Políticas Públicas.

Abstract

Despite being the majority in the country, black and indigenous populations are exposed to various forms of racism on a daily basis. Among these is institutional racism, which can be understood as the failure of institutions to provide an adequate service for ethnic-racial and cultural reasons, thus failing to assist these populations, for example, in terms of access to health care services. With regard to the black population, epidemiological data shows that they have worse health indicators compared to white people. Black women are susceptible to intersectional oppression based on gender, race and class. This fact is accentuated during the pregnancy-puerperium cycle, leading to the highest rates of obstetric violence and maternal morbidity and mortality. The objective of this article is to analyze the formation of midwives, based on racial education and

health policies, considering that they are professionals who provide reproductive care to women and one of their guidelines is to reduce maternal and child mortality. To this end, a qualitative-quantitative study was carried out using an online questionnaire applied to students and graduates of the Midwifery course at the School of Arts, Sciences and Humanities at the University of São Paulo. Based on the results collected, the majority of participants were unaware of racial policies in education and health. The research also pointed out the need to expand the teaching of ethnic-racial issues in the education of midwives. Based on the research carried out and the support of teachers and students, the subject Ethnic-Racial Relations in Health was developed, seeking to contribute to the formation of midwives so that they are increasingly able to provide humanized reproductive health care to black and indigenous women.

Keywords: Health; Race; Racism; Graduation; Public politics.

Resumen

A pesar de ser mayoría en el país, las poblaciones negra e indígena están expuestas diariamente a diversas formas de racismo. Entre ellas está el racismo institucional, que puede ser entendido como la falta de prestación de un servicio adecuado por parte de las instituciones por razones étnico-raciales y culturales, no atendiendo a esas poblaciones, por ejemplo, en lo que se refiere al acceso a los servicios de salud. En lo que respecta a la población negra, los datos epidemiológicos muestran que presentan peores indicadores de salud en comparación con la población blanca. Las mujeres negras son susceptibles de sufrir una opresión interseccional basada en el género, la raza y la clase social. Esto se agrava durante el ciclo embarazo-puerperio, lo que provoca las tasas más elevadas de violencia obstétrica y de morbilidad y mortalidad maternas. El objetivo de este artículo es analizar la formación de las matronas, a partir de la educación racial y las políticas de salud, dado que son profesionales que prestan atención reproductiva a las mujeres y una de sus directrices es reducir la mortalidad materna e infantil. Para ello, se realizó un estudio cualitativo-cuantitativo mediante un cuestionario online aplicado a estudiantes y graduados del curso de Obstetricia de la Escuela de Artes, Ciencias y Humanidades de la Universidad de São Paulo. Según los resultados recogidos, la mayoría de los participantes desconocía las políticas raciales en educación y salud. También señalaron la necesidad de ampliar la enseñanza de las cuestiones étnico-raciales en la formación de matronas. Con base en las investigaciones realizadas y el apoyo de profesores y alumnos, se desarrolló la asignatura Relaciones Étnico-Raciales en Salud, que busca contribuir a la formación de matronas para que sean cada vez más capaces de brindar atención humanizada en salud reproductiva a mujeres negras e indígenas.

Palabras clave: Salud; Raza; Racismo; Formación profesional; Políticas públicas

Resumé

Bien qu'elles soient majoritaires dans le pays, les populations noires et indigènes sont exposées quotidiennement à diverses formes de racisme. Parmi celles-ci, le racisme institutionnel, qui peut être compris comme l'incapacité des institutions à fournir un service adéquat en raison de motivations ethniques, raciales et culturelles, et donc à aider ces populations, par exemple, en termes d'accès aux services de soins de santé. En ce qui concerne la population noire, les données épidémiologiques montrent que ses indicateurs de santé sont moins bons que ceux des Blancs. Les femmes noires sont exposées à l'oppression intersectionnelle du genre, de la race et de la classe. Ce fait est accentué pendant le cycle grossesse-puerpéralité, ce qui entraîne les taux les plus élevés de violence obstétrique et de morbidité et de mortalité maternelles. L'objectif de cet article est d'analyser la formation des sages-femmes, sur la base de l'éducation raciale et des politiques de santé, étant donné qu'ils sont des professionnels qui fournissent des soins reproductifs aux femmes et que l'une de leurs lignes directrices est de réduire la mortalité maternelle et infantile. À cette fin, une étude qualitative-quantitative a été réalisée à l'aide d'un questionnaire en ligne adressé aux étudiants et aux diplômés du cours d'obstétrique de l'École des arts, des sciences et des lettres de l'université de São Paulo. D'après les résultats recueillis, la majorité des participants ne connaissaient pas les politiques raciales en matière d'éducation et de santé. Ils ont également souligné la nécessité de développer l'enseignement des questions ethniques et raciales dans la formation des sages-femmes. Sur la base des recherches effectuées et du soutien des enseignants et des étudiants, le thème des relations ethniques et raciales dans le domaine de la santé a été développé, dans le but de contribuer à la formation des sages-femmes afin qu'ils soient de plus en plus en mesure de fournir des soins de santé génésique humanisés aux femmes noires et indigènes. ~

Mots clés: Santé; Élever; Racisme; Qualification professionnelle; Politique publique.

Introdução

A pesquisa “Desigualdades Sociais por Cor ou Raça” realizada em 2021 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) demonstrou que o percentual de pessoas autodeclaradas pretas e pardas no Brasil é 56,1% (Brasil, 2021). Enquanto os dados parciais do Censo Demográfico realizado em 2022, apontou que a população indígena corresponde a 0,83% do total de habitantes (Brasil, 2023). Apesar de, juntas, serem a maioria no país, essas populações são expostas a diversas formas de racismo, dentre estas, o racismo institucional. Este termo foi idealizado em 1967 por Kwame Ture e Charles Hamilton, ativistas do movimento do Partido Panteras Negras que representam um símbolo importante na conquista de direitos da população negra estadunidense e na luta contra as desigualdades raciais. Para os autores, racismo institucional “trata-se da falha coletiva de uma organização em prover um serviço apropriado e profissional às pessoas por causa de sua cor, cultura ou origem étnica.” (Ture & Hamilton, 1992, p.4).

No Brasil, onde houve a implementação do Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI) em 2005, pontuando que “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” (PCRI, 2006 citado por Instituto Geledés, 2013).

A antropóloga Laura Cecília López apresenta uma dimensão histórica do racismo institucional no Brasil, sinalizando que a construção ideológica sustentada no fato de que teria ocorrido uma fusão “harmônica” étnico-cultural no país, denominada de “democracia racial”, consolidou um Estado que fornece subsídios para a manutenção do racismo. A ideia de democracia racial teve como objetivo manter as hierarquias raciais vigentes no país (López, 2012). Analisando esse cenário de tensões étnicas é notável a importância do desenvolvimento de políticas públicas e ações afirmativas, especialmente nos âmbitos da educação, emprego, moradia e saúde, visando corrigir disparidades raciais e promover maior equidade nos serviços ofertados pelo Estado (Carvalho, 2005; Silva, 2022).

No que se refere à população negra, o Ministério da Saúde (MS) constatou que, em 2006, pessoas pretas e pardas correspondiam a 65% da população pobre e 70% da população em extrema pobreza. Enquanto pessoas autodeclaradas brancas eram a maioria na população, porém representavam 35% dos pobres e 30% dos extremamente pobres. Essa desigualdade social reflete piores indicadores de saúde e maior exposição da população negra a uma série de agravos e doenças quando comparada à população branca. São as chamadas Determinantes Sociais em Saúde (DSS), ou seja, as condições em que a pessoa vive e trabalha e possíveis insalubridades (Brasil, 2006).

Em 2006, o risco de morte por desnutrição de crianças pretas e pardas era 90% maior do que para crianças brancas (Brasil, 2006). Ao considerar as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), as piores taxas também se agravam. Em 2016, 55% dos casos de HIV/AIDS foram registrados em pessoas negras e os óbitos pela doença foram 58,7% em negros(as). As notificações de infecção por sífilis adquirida foram de 38,5% em brancos(as) e 42,4% em negros(as). O índice de infecção em gestantes negras foi de 59,8% e 30,6% em gestantes brancas. Consequentemente a maior prevalência de sífilis congênita foi em crianças cujas mães são negras sendo 65,1% (Organização das Nações Unidas, 2018).

Diversos(as) autores(as) vêm abordando a posição social da mulher negra e a exposição às desigualdades de gênero e raciais. Para entender essas disparidades a autora Kimberlé Crenshaw, definiu, em 2002, o conceito de interseccionalidade, que dentre outras perspectivas analíticas, se traduz na intersecção de vulnerabilidades causadas pela invisibilidade social (Crenshaw, 2002). O modo como essas mulheres concebem as agressões raciais, sexistas e as desigualdades socioeconômicas pode contribuir com

o direcionamento de políticas públicas e ações afirmativas, concentrando esforços para a ruptura da estrutura racista (Wane, 2008 citado por Santos, 2019).

De acordo com o levantamento realizado pelo Centro de Estudos e Dados sobre Desigualdades Raciais (CEDRA) a partir da Pesquisa Nacional de Saúde conduzida em 2019 pelo MS e pelo IBGE, 36,3% de mulheres negras acima de 18 anos nunca haviam realizado o exame de mamografia, enquanto 21,4% das mulheres brancas nunca haviam realizado. Das mulheres de idade entre 50 e 69 anos, 27,7% das mulheres negras nunca realizaram mamografia, a taxa é de 20,5% em mulheres brancas (CEDRA, 2023). Como consequência do acesso inadequado aos exames de rastreamento precoce, mulheres pretas e pardas possuem menor sobrevida quando desenvolvem câncer de mama, em relação às mulheres brancas (Lemos, 2020).

Dados da Pesquisa da Ouvidoria Ativa da Rede Cegonha constataram que mulheres negras possuem menor taxa de atendimento no primeiro serviço que procuram, aumentando assim a peregrinação durante o trabalho de parto, e maior tempo de espera para atendimento. Quanto à assistência pré-natal foi constatado que mulheres pretas e pardas tiveram menor proporção de consultas pré-natal do que a quantidade preconizada pelo MS, impactando no acesso a informações sobre parto normal e local de parto. O boletim CEInfo Análise de 2015 apontou que mulheres pretas/pardas iniciaram as consultas pré-natal mais tardiamente no município de São Paulo (Brasil, 2017; Galleguillos, e cols., 2015; Theophilo, 2018). Uma das maiores discrepâncias no acesso à saúde de mulheres negras e brancas é demonstrada a partir do índice de mortalidade materna. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), em 2018, as mortes maternas entre mulheres negras correspondiam a 55,3%, enquanto a mortalidade materna em mulheres brancas apresentou o percentual de 47,5% (ONU, 2018).

Uma das principais estratégias para a redução das iniquidades raciais em saúde é a formação de profissionais comprometidos em combater o racismo estrutural e institucional que impacta na forma como os usuários acessam esses serviços. Paulo Freire (2019), defende a importância de uma formação que compreenda as complexidades socioeconômicas, culturais e históricas de determinados grupos. As determinantes sociais e iniquidades marcam a relação entre as instituições de ensino e as unidades de saúde em que esses profissionais irão atuar. Portanto é fundamental que as práticas educativas abordem responsabilidade social e trabalhem para a redução de disparidades de grupos desproporcionalmente expostos a riscos (Faria e cols., 2022).

Existem diretrizes e leis que, além de fomentar discussões raciais nos ambientes acadêmicos e escolares, incentivam que isso seja feito por meio de docentes e discentes, enfatizando que a responsabilidade de combater o racismo é de todos e todas. Considerando os indicadores expostos acima e a invisibilidade social no contexto da interseccionalidade é imprescindível abordar aspectos relacionados à saúde reprodutiva da mulher negra na formação acadêmica de profissionais de saúde, como por exemplo, em Obstetrícia.

A Obstetrícia é o campo da saúde que estuda técnicas e conhecimentos no cuidado a mulheres em idade reprodutiva, gestantes, parturientes, puérperas, recém-nascidos, famílias e comunidades. O bacharelado em Obstetrícia ofertado pela Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP) é um espaço importante para que essa discussão seja feita, tendo em vista que obstetristas são profissionais que prestam assistência à saúde reprodutiva e materna, além de ter como uma de suas competências essenciais trabalhar para reduzir a mortalidade materno-infantil, que como visto atinge em maioria a população negra (International Confederation of Midwives, 2019).

Sendo assim, realizou-se uma análise das discussões étnico-raciais na graduação de obstetristas pela ótica da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN); das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Conselho Nacional de Educação (CNE), que preconizam a implementação curricular

para educação das relações étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afrobrasileira, africana e indígena; e da resolução 569 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual torna indispensável a abordagem de temas étnico-raciais na formação de profissionais de saúde. Contribuindo então, para a ampliação desse debate na grade curricular e incentivando o desenvolvimento de profissionais capazes de reduzir desigualdades, assegurando que o Sistema Único de Saúde (SUS) siga suas diretrizes de integralidade, universalidade e equidade.

1. Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo e quantitativo (quali-quanti). A combinação de dados em pesquisas quali-quanti são importantes na análise de eventos e fatos. Essas metodologias de pesquisas podem se complementar, gerando melhor compreensão dos elementos pesquisados. Os dados quantitativos fornecem escopo para precisão de resultados e a abordagem qualitativa permite contextualização de aspectos voltados à subjetividade do indivíduo, como suas vivências, crenças, comportamento e valores (Minayo 2009).

A população estudada foi composta por alunas(os) de graduação e egressas(os) do curso de Obstetrícia da EACH-USP. O número da amostra foi intencional, sendo no total 220 pessoas, 152 estudantes e 68 egressas(os). A pesquisa foi realizada durante o segundo semestre de 2020 através de um formulário online disponibilizado em plataformas digitais, devido a Pandemia de Covid-19, o que permitiu maior alcance da população de interesse para o estudo. O formulário continha questões fechadas e abertas, elaboradas de acordo com o referencial teórico norteador da temática. O questionário foi dividido em seção de graduandas(os) e seção de egressas(os), as perguntas eram similares ou idênticas.

Todas as informações levantadas através das respostas contidas no formulário online foram analisadas, a partir das diretrizes do CNE, das diretrizes do CNS e das metas e objetivos propostos pela PNSIPN. Todas as pessoas que se dispuseram a participar estavam de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que implicava em, eletronicamente, aceitar participar da pesquisa, o que corresponde à assinatura do TCLE.

2. Resultados e Discussão

Foram entrevistadas 220 pessoas, sendo 152 estudantes e 68 egressas(os), o que representa 59,1% do total de estudantes matriculados durante o período da pesquisa (2020), considerando as turmas de todos os períodos, as(os) alunas(os) ingressaram entre 2009 e 2020. Quanto as(os) egressas(os) foram 18,2% do

total, o que demonstra maior dificuldade em acessar esta população, tendo em vista que a maioria não possui mais vínculo com a universidade. As(os) egressas(os) possuem o período de ingresso entre 2005 e 2015 e os anos de conclusão de curso entre 2008 e 2019.

O perfil de pessoas respondentes da pesquisa é caracterizado majoritariamente por mulheres sendo 93,1% de pessoas que se identificam com o gênero feminino, seguido de 4% masculino e 0,9% não binário. Em relação a autodeclaração racial, 60,9% se autodeclaram brancas(os), 18,8% pretas(os), 14,5% pardas(os), 3,6% amarelas(os) e 1,3% indígenas (Gráfico 1). Esses dados corroboram com os expostos pelo Censo da Educação Superior realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (INEP) e pelo Ministério da Educação (MEC), que constatou maior presença feminina nos cursos de educação e saúde, sendo 73,8% de mulheres concluintes de graduação em saúde (Inep, 2019 citado por Arçon, 2021). No entanto, ainda que mulheres estejam ingressando cada vez mais no ensino superior, boa parte destas, são mulheres brancas.

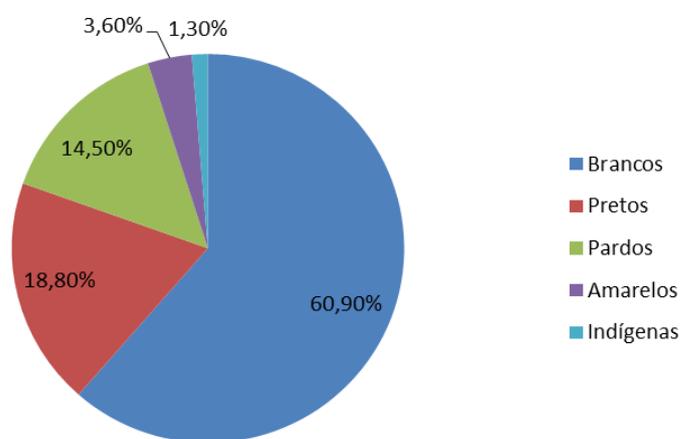


Gráfico 1. Autodeclaração das(os) entrevistadas(os)

Estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e dados parciais do Censo de 2022 do IBGE, apontam para o crescimento no número de pessoas negras e indígenas em instituições de ensino superior (Brasil, 2020). Com a implementação de ações afirmativas que visam a ampliação da diversidade étnico-racial no ensino superior, houve maior ingresso de pessoas negras e indígenas nesses espaços. Evidenciando a importância de políticas públicas, como a política de cotas raciais. No entanto, este número ainda não é expressivo, especialmente nas regiões sul e sudeste do Brasil, levando em consideração a população total que se autodeclara preta, parda e indígena no país (Mateus, 2019).

Vivemos em uma sociedade onde a etnia é um fator importante de desigualdade social. Considerando que a maior população que acessa o SUS é pretos [sic], pardos e periféricos, é nosso dever enquanto profissionais de saúde debater, estudar tais questões para promover uma assistência livre de preconceito e racismo. Além disso, considero fundamental também a reflexão no contexto de quem são os profissionais que conseguem acessar o ensino superior, considerando que existe [sic] instituições dentro da própria universidade de São Paulo, que tem salas com alunos majoritariamente brancos. É importante entender esses processos através do nosso passado e de como isso culturalmente/socialmente ainda interfere e exclui jovens negros de acessar o ensino de qualidade!. (Estudante)

A fala desta(e) estudante reflete a necessidade de fomentar políticas de inclusão. Mesmo que ingressem nas instituições, pessoas pretas e pardas ainda enfrentam diversos desafios no acesso e permanência a cargos superiores, em decorrência do racismo estrutural e institucional. Kilomba (2019) aponta que o corpo negro é visto como outridade na academia, tendo sua humanidade e intelectualidade rejeitadas e subjugadas. Essa estrutura também exerce um papel na reprodução de opressões raciais, de classe, gênero, nacionalidade, entre outras. Dificultando a entrada e permanência nesse meio, além de favorecer a invisibilização e marginalização das pautas étnico-raciais, de gênero e demais movimentos sociais como produção científica.

2.1. Diretrizes do CNE Sobre Relações Étnico-Raciais na Graduação de Obstetristas

Do total de respondentes (estudantes e egressas(os)), 72,7% não conhecem o Plano de DCN para Educação das Relações Étnico-raciais. Entre os 33,6% que conhecem ou já ouviram sobre o plano, apenas 8,1% relataram ter tido acesso à essa informação através da graduação, seja em disciplinas, rodas de conversa, seminários ou debates promovidos em aulas. O Plano Nacional de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Etnicorraciais e para o Ensino de História e Cultura Afrobrasileira e Africana instituído pela lei 10.639/09, estabelece o ensino da História da África e da Cultura afrobrasileira nos sistemas de ensino. O artigo 1º, parágrafo I do CNE pontua que as:

Instituições de Ensino Superior incluirão nos conteúdos de disciplinas e atividades curriculares dos cursos que ministram, a Educação das Relações Étnico-Raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes . (Brasil, 2003: 42).

Dentre as principais ações que devem ser tomadas pelas Instituições de Ensino Superior, destaca-se o desenvolvimento de atividades acadêmicas, encontros, jornadas e seminários de promoção das relações étnico-raciais para estudantes. Além de suscitar o desenvolvimento e inovações tecnológicas na temática das relações étnico-raciais; e contribuir para a criação e a divulgação de bolsas de iniciação científica na temática da Educação para as Relações Étnico-raciais (Brasil, 2003).

Pesquisas apontam que apesar da importância destas diretrizes, instituições de ensino ainda apresentam resistência em adequar-se às recomendações de incluir o ensino étnico-racial, evidenciando o modo operante do racismo institucional (Gomes, 2008).

No formulário foram descritas as atividades preconizadas pelo CNE que abordam a temática étnico-racial e foi solicitado que os respondentes assinalassem as que consideravam estar sendo desenvolvidas na graduação em Obstetrícia e as que participaram ou participam (Tabela 1).

Tabela 1. Percepção de estudantes e egressos sobre as atividades preconizadas pelo CNE

Atividades preconizadas pelo CNE	Estudantes que consideram estar sendo desenvolvidas	Estudantes que participaram das atividades	Egressos que participaram das atividades
Atividades acadêmicas	70.40%	66.90%	26.50%
Encontros, jornadas e/ou seminários	53.30%	49.70%	29.40%
Bolsas de iniciação científica	36.80%	4.60%	5.90%
Desenvolvimento e inovações tecnológicas	4.60%	0%	1.50%
Nenhuma dessas	11.10%	14.60%	52.90%

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

Com base no levantamento das informações obtidas com essa pesquisa, constatou-se que a maioria dos estudantes ingressaram a partir de 2016. Ao analisar os dados é possível perceber que as atividades preconizadas pelo plano de diretrizes do CNE estão sendo mais desenvolvidas neste período, pois o percentual de estudantes que assinalaram que não presenciaram nenhuma destas ações durante a graduação é bem menor em relação ao percentual de egressas(os) que apontaram não ter participado de nenhuma atividade.

Como mencionado, a política de cotas foi um passo fundamental na busca pela equidade racial no sistema de ensino. Foi instituída em 2012 pela lei nº 12.711 que dispõe de vagas para pessoas pretas, pardas, indígenas e pessoas com deficiência, que seja no mínimo igual a proporção desses grupos na unidade da federação em que a respectiva instituição de ensino superior esteja sediada (Brasil, 2012). Mesmo com sua adoção nas instituições federais, a USP só a implementou em 2017, fato este que impacta diretamente na presença de pessoas negras e indígenas neste espaço de ensino. De acordo com o Jornal da USP, em 2021, 44,1% dos estudantes se autodeclararam pretos, pardos e indígenas (Oliveira e cols., 2022).

Em relação às outras atividades preconizadas pelo CNE, quando observado o desenvolvimento e as inovações tecnológicas, bem como a participação em bolsas de iniciação científica voltadas à temática racial, o percentual é baixo tanto entre estudantes quanto entre egressas(os). Esses dados possibilitam uma reflexão sobre as pessoas que estão protagonizando a produção de conhecimento no país. O doutor em sociologia e direito Boaventura de Sousa Santos, criou o termo epistemicídio que pontua a destruição de conhecimentos que sejam advindos de povos colonizados e explorados, o epistemicídio seria um braço do genocídio causado pelos colonizadores. O racismo epistêmico está enraizado no ambiente acadêmico e prejudica a elaboração de pesquisas e estudos que privilegiam a população negra (Mateus, 2019).

Quando questionado se foram discutidos conhecimentos, vivências e reflexões a respeito de relações étnico-raciais durante a graduação, 96,1% de estudantes e 88,2% de pessoas egressas disseram que sim. A maioria relatou ter discutido em aulas obrigatórias e optativas, palestras, congressos, jornadas e encontros de Obstetrícia. Outros espaços em que houve a discussão foram grupos de estudo, conversas com colegas e

rodas de conversa não relacionados à Obstetrícia.

2.2. Diretrizes do CNS Sobre Relações Étnico-Raciais na Graduação de Obstetrizes

No que concerne às diretrizes do CNS, 81,3% dos entrevistados não conhecem a Resolução 569 do CNS que institui diretrizes para formação acadêmica de profissionais de saúde, abordando a inclusão de temas étnico-raciais na graduação. Dentre os 18,6% que conhecem ou já ouviram falar da resolução, 17% relataram ter tido acesso a essa informação através da graduação.

O Plenário do CNS, aprovou, em dezembro de 2017, a Resolução 569 que institui diretrizes para formação acadêmica de profissionais de saúde, abordando a inclusão de temas étnico-raciais na formação dessas(es) profissionais. O artigo 3º aprova princípios e diretrizes comuns para o campo da saúde, construídos na perspectiva da participação social. Para assegurar que profissionais defendam a vida e o SUS, o parágrafo I, elabora alguns objetivos, como:

(...) a formação profissional voltada para o trabalho que contribua para o desenvolvimento social, considerando as dimensões biológica, étnico-racial, de gênero, geracional, de identidade de gênero, de orientação sexual, de inclusão da pessoa com deficiência, ética, socioeconômica, cultural, ambiental e demais aspectos que representam a diversidade da população brasileira (Brasil, 2017: 3).

Mais adiante o parágrafo IV preconiza que os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) e componentes curriculares estejam coerentes com as necessidades sociais em saúde, observando-se:

(...) que as DCN considerem os fundamentos das principais políticas públicas que contribuem para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. (Brasil, 2017: 5).

A principal diretriz do CNS a respeito de questões raciais, recomenda que os cursos de formação em saúde capacitem profissionais para promover o desenvolvimento social, incluindo atendimento e promoção de atividades em saúde que considerem a dimensão étnico-racial. Com base no período que estão cursando, 68,4% de estudantes concordam totalmente ou parcialmente que são aptos a implementar esta diretriz e 77,9% de egressas(os), consideram que a formação os tornou aptas(os) para tal. A percepção das pessoas que discordam parcialmente ou totalmente revela o desejo de ampliar esse debate:

Acredito que minha formação profissional me tornará parcialmente apta a promover o desenvolvimento social considerando a dimensão étnico-racial muito mais por parte dos meus colegas de turma que levantam discussões a respeito desse tema do que pelo currículo do curso. Apesar de esse tema ser abordado em algumas matérias durante a graduação, ele é sempre abordado de maneira superficial e junto de outros temas, mas nunca como protagonista. (Estudante).

Contemplo a abordagem étnico racial em minha trajetória profissional, mas ela não veio especificamente do curso de graduação em obstetrícia. O curso teve sim abordagem social, que instiga a aperfeiçoamento do conhecimento ligado a temática, [sic] mas não tive conteúdos diretamente ligados às questões étnico-raciais. (Egressa(o)).

Embora a maioria dos estudantes e egressas(os) considerarem que estão aptas(os) a implementar a diretriz do CNS na prática profissional, a porcentagem dessa população que desconhece a resolução 569 é alta. A resolução surge em um contexto de preocupação dos conselhos profissionais de classe em adotar uma abordagem cultural, política e social na graduação de profissionais de saúde, ressaltando a importância de alinhar essa formação com os princípios e diretrizes do SUS. A pesquisa realizada por Castro e cols. (2019) analisou as DCN de alguns cursos de graduação em saúde e constatou que a maioria destes cursos não mencionam o SUS ou políticas públicas.

O PPC de Obstetrícia destaca a importância do SUS, de políticas públicas e da humanização em saúde (EACH-USP, 2016). Todavia, ao considerar a quantidade de estudantes e egressos que nunca tiveram contato com a resolução, percebe-se a necessidade de que esse compromisso seja endossado e difundido, incluindo as discussões étnico-raciais, levando em consideração que a inserção dessa pauta dentro da formação acadêmica de profissionais de saúde é uma recomendação descrita na bibliografia. A fala destas(es) estudante reforça isso:

Considero que esse debate deveria existir desde muito cedo nas mais diversas formações profissionais. Na Obstetrícia, no entanto - assim como em outros cursos da área da saúde - a urgência dessa discussão é evidenciada nos dados que demonstram a maior incidência de morte e violência obstétrica entre mulheres negras. Esse fato, dentre muitos outros, denuncia que a perpetuação dos padrões racistas na sociedade reflete inclusive na formação e atuação dos profissionais da saúde, contribuindo para um massacre da população negra, o que precisa ser combatido de todas as formas possíveis. Além disso, existem também muitas evidências acerca da vulnerabilidade da população imigrante nos serviços de saúde, e grande parte das violências sofridas por essas pessoas tem também raízes racistas. (Est)udante .

Acredito que todos os cursos, principalmente aqueles voltados para o atendimento em saúde da população, deveriam ter debates do tipo durante a graduação, vivemos em um país onde a maioria da população é preta/parda, ou seja, no nosso dia a dia vamos atender uma maioria de pessoas pretas e pardas que são as maiores vítimas de violência obstétrica no país e não se debater sobre o porquê que isso ocorre e o que podemos fazer para melhorar é fechar os olhos e aceitar que a violência acontecendo na nossa frente. (Estudante).

2.3. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e Graduação de Obstetizes

Dentre os participantes da pesquisa, 55,4% de graduandas(os) e graduadas(os) não conhecem a PNSIPN. Dos 42,7% que relataram ter tido acesso a essa informação, apenas 6,3% apontaram ter sido na graduação. A PNSIPN foi aprovada por unanimidade pelo CNS em 2006, e instituída em 13 de maio de 2009 pelo MS através da Portaria 992, apontando diretrizes para o alcance da equidade racial no sistema de saúde.

O parágrafo 2 e 12 do capítulo 2 evidenciam a importância do incentivo à produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra e do fomento à realização de pesquisas e estudos que abordam os impactos do racismo na saúde da população negra. O parágrafo 4 estimula a conscientização a

respeito das práticas em saúde realizadas pela população, incluindo as que são desenvolvidas pelas religiões de matrizes africanas. O capítulo 3 define as estratégias e responsabilidades das esferas de gestão pontuando:

(...) o desenvolvimento de ações específicas para a redução da disparidades étnico-raciais nas condições de saúde e nos agravos, considerando as necessidades locais, sobretudo na morbimortalidade materna e infantil e naquela provocada por: causas violentas; doença falciforme; DST/HIV/aids; tuberculose; hanseníase; câncer de colo uterino e de mama; transtornos mentais. (Brasil, 2017, p.33).

O parágrafo 7 do referido capítulo especifica a importância da assistência equitativa à saúde da mulher negra. E mais adiante o parágrafo 10 incentiva o combate a violência a quais diversas mulheres são expostas, principalmente mulheres negras:

VII - qualificação e humanização da atenção à saúde da mulher negra, incluindo assistência ginecológica, obstétrica, no puerpério, no climatério e em situação de abortamento, nos Estados e Municípios; [...]

X - incentivo técnico e financeiro à organização de redes integradas de atenção às mulheres negras em situação de violência sexual, doméstica e intrafamiliar. (Brasil, 2017: 33).

Foi solicitado aos respondentes que assinalassem as ações instituídas pela PNSIPN que consideram ter aprendido e/ou discutido durante a graduação. Aos egressos foi perguntado quais ações consideram aptas(os) a implementar na prática profissional (Tabela 2).

Tabela 2. Percepção de estudantes e egressas(os) sobre as atividade preconizadas pela PNSIPN

Atividades preconizadas pela PNSIPN	Estudantes que consideram estar sendo desenvolvidas	Egressos que se consideram aptos a implementar
Humanização à assistência ginecológica, obstétrica, puerpério, climatério e abortamento	58.40%	82.10%
Estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra	54.40%	52.20%
Redução da disparidades étnico-raciais na saúde materna e infantil	33.60%	61.20%
Reconhecimento de saberes e práticas populares de saúde	24.80%	41.80%
Produção de conhecimento científico em saúde da população negra	20.80%	34.30%
Estudo sobre redes de atenção às mulheres negras em situação de violência sexual, doméstica e intrafamiliar	17.40%	46%
Nenhuma dessas	18.10%	11.90%

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

Todas as diretrizes mencionadas na Tabela 2 são extremamente relevantes. A recomendação sobre estudos das redes de cuidado às mulheres vítimas de violência física, sexual e abuso, por exemplo, deve ser amplamente discutida através do recorte racial. O índice de vulnerabilidade juvenil à violência publicado em 2017 apontou que a taxa de homicídios é maior entre as mulheres negras. O Atlas da Violência (2017) mostrou que em 10 anos, no período de 2005 a 2015, a taxa de homicídios de mulheres brancas teve

redução de 7,4%, enquanto a taxa de mortalidade de mulheres negras aumentou 22% (Brasil, 2017).

Um estudo realizado em 2017 pela Rede de Observatórios da Segurança divulgado por meio da Universidade Federal da Bahia (UFBA) apresentou dados sobre violência sexual contra mulheres desagregando dados de raça/cor. A pesquisa “A cor da violência: uma análise dos homicídios e violência sexual na última década” analisou dados do SUS, do período de dez anos, e concluiu que mulheres negras sofreram 73% dos casos relatados de violência sexual enquanto mulheres brancas 12,8% (Rede de Observatório das Segurança, 2017). Os dados corroboram com a percepção de diversas autoras e autores a respeito da interseccionalidade da opressão de gênero com e opressão racial, ressaltando a importância de entrecruzar sexismo e racismo, que caminham juntos na produção e reprodução de violências (Silveira, 2014).

De acordo com os estudantes que responderam a presente pesquisa, entre as recomendações da PNSIPN, a menos desenvolvida na graduação em Obstetrícia, é o desenvolvimento de estudos a respeito de violência contra mulher, e consequentemente violência contra mulheres negras. Mesmo sendo uma das competências essenciais para o exercício da Obstetrícia por obstetristas (International Confederation of Midwives, 2019). O que demonstra a urgência da adequação dos currículos de ensino e pesquisa.

Entre estudantes e egressas(os) que responderam às perguntas, 97% consideram importante debater relações étnico-raciais durante a graduação e 99% acreditam que essas discussões impactam na prática profissional. Entre todas(os) egressas(os) que responderam a pesquisa, 69,1% estavam trabalhando com atividades ligadas à Obstetrícia. A maioria estava trabalhando no setor privado (48,5%) contando com hospitais, casas de parto, parto domiciliar, consultoria ou plano de saúde; 41,2% estavam trabalhando no setor público, em hospitais ou casas de parto e 26,5% estavam trabalhando na docência.

Dentre as respostas sobre o porquê consideram importante debater relações étnico-raciais na graduação, foi apontado que a maioria da população do país é negra, e por sinal é a maioria que utiliza o SUS, apontaram também a desigualdade racial alicerçada no racismo institucional e estrutural, além dos os piores indicadores de saúde de pessoas negras, em específico de mulheres negras.

Na minha prática profissional, enquanto docente na área da saúde, não há possibilidade de produzir qualquer debate ou de abordar qualquer tema sem o marcador cor/raça/etnia. Os determinantes sociais têm impacto direto sobre a saúde das pessoas e, portanto, esse marcador é extremamente sensível para a compreensão do processo saúde-doença.. Egressa(o)

Presto assistências a famílias em sua maioria negra [sic] em vulnerabilidade biopsicossocial, e muitas das experiências que vivi com essas famílias tiveram desfecho agradáveis graças as redes [sic] de apoio que as mulheres/Obstetristas negras vem consolidado [sic] dia a pós [sic] dia... A academia [sic] me trouxe os conhecimentos científicos e as habilidades técnicas, porém o recorte racial numa [sic] fez parte de forma efetiva.. Egressa(o)

3. disciplina “Relações Étnico-Raciais em Saúde”

Com base nos dados epidemiológicos disponíveis sobre saúde da população negra, o conhecimento sobre a temática racial é fundamental para uma assistência que contemple as subjetividades produzidas pelas determinantes sociais e para a correção das desigualdades. Aos estudantes foi perguntado se

gostariam de ampliar o debate étnico-racial durante a graduação, 94,7% assinalaram que sim. Aos egressos foi perguntado com qual frequência discutiram relações étnico-raciais na graduação, 64,7% relataram pouca frequência.

Nesse sentido, após a realização desta pesquisa a aluna bolsista em Iniciação Científica desenvolveu encontros com estudantes, egressos e docentes para que as demandas e ideias fossem reunidas, a fim de elaborar estratégias de ampliação deste debate na graduação. A partir disso, propôs e elaborou com o apoio docente, a ementa da disciplina Relações Étnico-raciais em Saúde que conta com uma bibliografia extensa que perpassa por diversas áreas de conhecimento em estudos raciais.

A disciplina está sendo ofertada como optativa livre do Curso de Obstetrícia da EACH-USP e pode ser cursada por estudantes de todos os cursos da Universidade de São Paulo. Esta iniciativa representa a importância da participação estudantil ativa nas instâncias das instituições de ensino. O movimento estudantil vem mostrando há anos sua força política. Ao mesmo passo que a produção de ciência também está relacionada à proposição de temáticas de pesquisas e desenvolvimento das mesmas, a partir das vivências de estudantes, que devem ser reconhecidos como pesquisadores e incentivados na carreira acadêmica. Paulo Freire (2019) bem colocou que “não há docência sem discência”, o escritor defende que o processo de ensinar exige respeito aos saberes dos educandos, aos saberes socialmente construídos nas práticas comunitárias. Os ensinamentos deste educador são fundamentais para direcionar a prática educacional de docentes.

Considerações Finais

A partir da análise das respostas concluiu-se que é necessário ampliar a realização das atividades e ações preconizadas pelo CNS, CNE e PNSIPN. A maioria dos estudantes e egressas(os) consideram importante debater relações étnico-raciais durante a graduação, priorizando a transversalidade desta discussão. Além de acreditarem que essas discussões impactam na prática profissional.

De acordo com os relatos, é necessário que haja abordagem ampla e qualificada desta determinante social, nos cursos de graduação, especialmente obstetrícia, considerando que o curso tem como compromisso primordial a formação de profissionais de saúde capacitados para combater e reduzir obstáculos no sistema de saúde, prestar atendimento biopsicossocial às mulheres, crianças e familiares buscando sempre alcançar bem estar físico, mental e social de todos os indivíduos, sobretudo com equidade.

Referências Bibliográficas

- Ardiçon, Geiza. (s/d). Mulheres são maioria na formação superior nas áreas da saúde e educação. Agoraes. Acessado em 27 de julho de 2022, de: <https://shre.ink/UbRh>
- Brasil. (2017). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569. Brasília, DF. Ministério da Saúde. Acessado em 19 de julho de 2022, de: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>
- Brasil. (2023). *Dados do Censo 2022 revelam que o Brasil tem 1,7 milhão de indígenas*. (2023, August 7). Ministério dos Povos Indígenas. Retrieved October 10, 2023, from <https://www.gov.br/funai/pt-br/assuntos/noticias/2023/dados-do-censo-2022-revelam-que-o-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas>
- Brasil. (2021). *Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil*. (2021). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Retrieved October 10, 2023, from <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/10091/93473?localidade1=0>
- Brasil. (2006). *Folder Política Nacional de Saúde Integral da População Negra*. (3rd ed). Ministério da Saúde. Retrieved October 10, 2023, from http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pop_negra/pdf/folder_politica.pdf. Acesso em: 22 maio 2019.
- Brasil. (2017). *Índice de vulnerabilidade juvenil à violência: desigualdade racial, municípios com mais de 100 mil habitantes*.
- Brasil. (2003). Lei n.10639, de 09 de janeiro de 2003. (2003, 09 de janeiro). Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e cultura afro-brasileira” e dá outras providências. *Diário oficial da união*, seção 1.
- Brasil. (2012). Lei N. 12.711, de 29 de Agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. *Diário oficial da união*, seção 1.
- Brasil (2020). *População negra conquista espaço no ensino superior*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Acessado em 19 de julho de 2022, de: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35896
- Brasil. (2009). Portaria Nº 992. Brasília, DF. Ministério da Saúde. Acessado em 19 de julho de 2022, de: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html
- Brasil. (2017). Rede Cegonha. Brasília, DF. Ministério da Saúde. Acessado em 19 de julho de 2022, de: saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha.
- Carvalho, José J. (ed. 1). (2005). *Inclusão étnica e racial no Brasil: a questão das cotas no Ensino Superior*. São Paulo: Attar Editorial.
- Castro, Frank S., Cardoso, Alessandra M., & Penna, Karlla G. B. D. (2019). As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação da área da saúde abordam as políticas públicas e o sistema único de saúde?. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, 5(12), 29-34.
- CEDRA. *Número de mulheres com 18 anos de idade ou mais que nunca tiveram realizado exame clínico de mamas*. (2022). CEDRA. <https://cedra.org.br/conjuntos-de-dados/numero-de-mulheres-com-18-anos-de-idade-ou-mais-que-nunca-tiveram-realizado-exame-clinico-de-mamas/>

- Crenshaw, Kimberlé. (2002) *Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero*. Estudos feministas. 1(01), 171-188.
- Escola de Artes, Ciências e Humanidades. (2016). Projeto Político Pedagógico do curso de Graduação em Obstetrícia. São Paulo. Acessado em 19 de julho de 2022, de: <http://www5.each.usp.br/wp-content/uploads/2015/11/PPP-Obstetr%C3%ADcia-2017.pdf>
- Faria, Lina, Santos, Luiz. A. d. C., & Alvarez, Rocio. E. C. (2022). As sociedades em risco e os múltiplos fatores que fragilizam as relações sociais em tempos de pandemia. *Revista del CESLA*, (29), 11-28. <https://doi.org/10.36551/2081-1160.2022.29.11-28>
- Freire, P. (2019). *Pedagogia da Autonomia* (5th ed.). Paz e Terra.
- Galleguillos, Tatiana G. B.; Neves, Helio; Lira, Margarida M. T. A.; Nazário, Clarissa de Lacerda; Castro, Iracema E. N.; Freitas, Marina de; Santos, Patricia C. dos. (ed. 12). (2015) *Aspectos da questão étnico-racial e saúde no Município de São Paulo*. São Paulo: Boletim CEInfo Análise.
- Gomes, Nilma L. (2008). Por uma cidadania intercultural. *Presença Pedagógica*. 14(84).
- Instituto Geledés. *Guia de Enfrentamento ao Racismo Institucional*. (2013). (1st ed.). Trama Design. Acessado em 19 de julho de 2022, de: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2013/05/FINAL-WEB-Guia-de-enfrentamento-ao-racismo-institucional.pdf>
- International Confederation of Midwives. *Essential Competencies for Midwifery Practice*. (2019). ICM. Acessado em 19 de julho de 2022, de: https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/icm-competencies-en-print-october-2019_final_18-oct-5db05248843e8.pdf
- Kilomba, Grada. *Memórias da Plantação: Episódios de Racismo Cotidiano*. 1. ed. Berlim: Cobogó, 2019. v. 1, cap. Capítulo 3, p. 93-110.
- Lemos, L. L. P. d. (2020). *Diagnóstico em Estádio Avançado do Câncer de Mama na América Latina e Caribe e Sobrevida de Mulheres Tratadas para essa Doença pelo Sistema Único de Saúde Segundo Raça/Cor* [Universidade Federal de Minas Gerais].
- López, Laura C. (2012). O Conceito de Racismo Institucional: uma abordagem no campo da saúde de racismo institucional. *Interface*.16(40), 121-134.
- Mateus, F. (2019, November 19). *Racismo no mundo acadêmico: um tema para se discutir na universidade*. *Jornal da Unicamp*. Acessado em 19 de julho de 2022, de: <https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2019/11/19/racismo-no-mundo-academico-um-tema-para-se-discutir-na-universidade>
- Minayo, Maria Cecília. (2009). O desafio da pesquisa social. Em Maria Cecília Minayo. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Oliveira, Isabela., Leal, Larissa., & Lopes, Rosiane. (2022, September 30). Qual é a cara da universidade? – 10 anos de cotas. *Jornal do Campus*.
- Organização das Nações Unidas. (2018). *Negros têm maior incidência de problemas de saúde evitáveis no Brasil, alerta ONU*. Acessado em 19 de julho de 2022, de: <https://nacoesunidas.org/negros-tem-maior-incidencia-de-problemas-de-saude-evitaveis-no-brasil-alerta-onu/>.
- Rede de Observatórios da Segurança. (2017). A cor da violência na Bahia: uma análise dos homicídios e violência sexual na última década. Acessado em 19 de julho de 2022, de: <https://observatorioseguranca.com.br/produtos/relatorios/#:~:text=A%20cor%20da%20viol%C3%Aancia%20na%20Bahia%3A%20Uma%20ana%CC%81lise.viol%C3%Aancia%20letal%20e%20sexual%20entre%20negros%20e%20negras.>
- Santos, G. A. d. (2019). Estudos Pós-Coloniais e Antirracismo. *Revista Gestão e Políticas Públicas*, 2(9), 340-353. Acessado em 19 de julho de 2022, de: <https://doi.org/10.11606/issn.2237->

[1095.v9p340-353](#)

- Silva, Alessandro Soares da. (2022). Confrontando o Fascismo e o Totalitarismo e Defendendo a Democracia e as Políticas Públicas. (2022). *Revista Gestão & Políticas Públicas*, 12(2), I-XI. Acessado em 19 de dezembro de 2022, de: <https://doi.org/10.11606/rgpp.v12i2.207490>
- Silveira, Raquel da Silva. (2014). Articulação entre Gênero e Raça/cor em Situações de Violência de Gênero. *Psicologia e Sociedade*. Rio Grande do Sul, 2014. Acessado em 19 de julho de 2022, de: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n2/a09v26n2.pdf>
- Theophilo, Rebecca L.; Rattner Daphne; Pereira, Éverton L. (2018) Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa. *Ciência e Saúde Coletiva*; 23(11), 3505-3516
- Ture, Kwame e Hamilton, Charles V. (ed.3). (1992) *Black power: the politics of liberation in America*. New York: Random House. (originalmente publicado em 1967) Acessado em 19 de julho de 2022, de: <https://mygaryislike.files.wordpress.com/2016/12/black-power-kwame-ture-and-charles-hamilton.pdf>

Recebido em 16/10/2022.
Revisado em 05/03/2023.
Aceito 21/04/2023.