


Raça e racismo: aspectos conceituais, históricos e metodológicos para pesquisas antirracistas em saúde


Race and racism: conceptual, historical, and methodological aspects for anti-racist research in health

Rafaela de Oliveira Cunha^a

 <https://orcid.org/0000-0001-9308-970X>


E-mail: rafaeladeoliveiracunha@gmail.com

Isabel Cristina Gonçalves Leite^b

 <http://orcid.org/0000-0003-1258-7331>


E-mail: isabel.leite@ufjf.br

Mário Círio Nogueira^b

 <https://orcid.org/0000-0001-9688-4557>

E-mail: mario.cirio.nogueira@gmail.com

Danielle Teles da Cruz^b

 <https://orcid.org/0000-0001-6917-1375>

E-mail: danitcruz@yahoo.com.br

^aUniversidade Federal de Juiz de Fora. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Juiz de Fora, MG, Brasil.

^bUniversidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. Juiz de Fora, MG, Brasil.

Resumo

Iniquidades raciais em saúde têm sido amplamente documentadas na literatura científica. Uma compreensão mais profunda de como a raça está relacionada a processos sócio-históricos, especialmente o racismo, é fundamental para embasar os estudos sobre essas iniquidades. Este artigo se propõe a apresentar e discutir os principais aspectos teóricos, históricos e metodológicos relacionados aos construtos de raça e racismo em pesquisas em saúde. São abordados conceitos fundamentais, como raça, racismo sistêmico, estrutural, institucional, interpessoal e internalizado, além de discussões relevantes acerca de temas como o mito da democracia racial, colorismo, branquitude e racismo científico. Além disso, são discutidas as principais abordagens metodológicas para a mensuração do racismo em diferentes níveis. Espera-se fornecer subsídios e incentivar pesquisas que visem à equidade racial em saúde, contribuindo para uma agenda de pesquisa antirracista.

Palavras-chave: Racismo; Raça; Saúde das Minorias Étnicas; Agenda de Pesquisa em Saúde; Antirracismo.

Correspondência

Rafaela de Oliveira Cunha

rafaeladeoliveiracunha@gmail.com

Rua José Lourenço Kelmer, s/n, São Pedro, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Juiz de Fora, MG, Brasil. 36036-900

Abstract

The scientific literature has extensively documented racial inequalities in health. A deeper understanding of how race is related to sociohistorical processes, especially racism, is crucial to ground studies on these inequalities. This study aims to describe and discuss the key theoretical, historical, and methodological aspects related to the constructs of race and racism in research in health. It addresses fundamental concepts such as race; systemic, structural, institutional, interpersonal, and internalized racism; and relevant debates on topics such as the myth of racial democracy, colorism, whiteness, and scientific racism. Additionally, it explores the main methodological approaches to measure racism at different levels. This study aims to provide insights and promote research aimed at racial equity in health, contributing to an anti-racist research agenda.

Keywords: Racism; Race; Health of Ethnic Minorities; Health Research Agenda; Antiracism.

Introdução

Evidências em nível global mostram que grupos racialmente oprimidos frequentemente carregam o maior fardo das doenças e que lacunas consideráveis existem entre estes e os grupos raciais privilegiados. Essas iniquidades raciais em saúde persistem ao longo do tempo e no espaço e, portanto, devem fazer parte das prioridades das pesquisas em saúde que almejam contribuir de forma crítica com o debate em prol da universalidade, integralidade e equidade do sistema de saúde (Hardeman *et al.*, 2022; Werneck, 2016).

Embora a existência das iniquidades raciais em saúde seja consenso na literatura, as pesquisas são rasas ao explicar os mecanismos envolvidos na construção e na perpetuação das desigualdades raciais em saúde em todo o mundo (Bastos *et al.*, 2020; Fleming; Raskin; Brody, 2022).

Uma compreensão ampla do racismo, enquanto um sistema que atravessa as dimensões institucionais, culturais e comportamentais da vida social, é fundamental para embasar os estudos sobre iniquidades raciais em saúde (Lamenha-Lins *et al.*, 2022).

Apresentamos o argumento de que não é possível haver redução efetiva dessas iniquidades sem a promoção de uma agenda de pesquisa antirracista. Dessa forma, este estudo se propõe a apresentar os principais aspectos teóricos e metodológicos relacionados aos construtos de raça e racismo, a fim de fornecer subsídios e incentivar pesquisas que visem à equidade racial em saúde.

Compreendendo raça para entender o racismo

A clareza da terminologia é crítica para qualquer ciência. Um primeiro passo para analisar a contribuição do racismo nas iniquidades raciais na saúde é conhecer a gênese da ideia de raça, base do pensamento racista e da ideologia de superioridade e inferioridade racial (Krieger, 2003).

Etimologicamente, o termo raça tem suas raízes no latim *ratio*, que significa categoria, espécie (Munanga, 2004). Seu significado sempre esteve, de alguma forma, ligado ao ato de estabelecer classificações, primeiro, entre plantas e animais e, mais tarde, entre seres humanos (Almeida, 2019).

Como a maioria dos conceitos, o de raça tem seu campo semântico e uma dimensão temporal e espacial. Dessa forma, seu sentido está inevitavelmente atrelado às circunstâncias históricas em que é utilizado (Munanga, 2004).

De acordo com Goldberg (2002), o conceito de raça surge na consciência social europeia de modo mais ou menos explícito no século XV. Contudo, foram as circunstâncias históricas de meados do século XVI que forneceram um sentido específico à ideia de raça. O contexto de expansão econômica mercantilista, descoberta do novo mundo e da cultura renascentista, abriu as portas para a construção do moderno ideário filosófico que mais tarde transformaria o europeu no homem universal, relegando todos os povos e culturas não alinhados com os sistemas culturais europeus a variações menos evoluídas. Mais tarde, no século XVIII, o projeto iluminista de transformação social revitalizou a construção de um saber filosófico que tinha o homem como seu principal objeto. Do ponto de vista intelectual, o iluminismo constituiu as ferramentas que tornariam possível a comparação e, posteriormente, a classificação, dos mais diferentes grupos humanos com base nas características físicas e culturais. Surgiu então a distinção filosófico-antropológica entre civilizado e selvagem, que, no século seguinte, evoluiria para civilizado e primitivo. Assim, a classificação de seres humanos serviria não apenas ao conhecimento filosófico, mas também como uma das tecnologias do colonialismo europeu para a subjugação e aniquilação de populações das Américas, da África, da Ásia e da Oceania, além de contribuir para a perpetuação da supremacia branca como um sistema político (Goldberg, 2002).

Dessa maneira, a ideia de superioridade e inferioridade entre determinadas raças esteve sempre associada a motivos econômicos e políticos, nomeadamente de exploração, que justificaram no decorrer do tempo a escravatura e outras práticas sociais e econômicas de exploração e dominação (Almeida, 2019).

A raça é, portanto, uma categoria social e não biológica. Refere-se a grupos sociais que muitas vezes compartilham herança cultural e ancestralidade, sendo moldados por sistemas opressores de relações raciais justificados por ideologias. Assim, um grupo

se beneficia ao dominar outros grupos e define a si mesmo e aos outros por meio dessa dominação e de características físicas seletivas e arbitrárias (Krieger, 2003).

Embora haja atualmente amplo consenso de que, do ponto de vista biológico e científico, raças não existem, a raça ainda constitui um importante núcleo semântico em torno do qual se organizam sistemas identitários e ideológicos de organização social (Munanga, 2004).

Os sistemas de classificação racial variam de país para país, podendo basear-se em origem étnica e/ou racial, cor da pele, nacionalidade, grupo cultural e regional, e estão intrinsecamente relacionados a questões políticas, econômicas, sociais e culturais específicas de cada nação (Oliveira, 2017).

A questão racial no Brasil: influências da política de branqueamento e do mito da democracia racial

A discussão da identificação racial no Brasil não pode ser realizada sem o resgate da escravização do povo negro. É crucial lembrar que a escravização negra no Brasil, assim como em todas as colônias da América, foi fundamental para a manutenção e organização do processo de acumulação primitiva de capitais nas metrópoles. Partindo da premissa que a colonização das Américas estava completamente integrada ao processo de reprodução do capitalismo comercial, o papel dos negros foi decisivo para a construção e reprodução econômica do império europeu. Além disso, a ausência do escravizado resultaria na inexistência de uma estrutura econômica brasileira, dado que todo o processo produtivo no país se baseava no trabalho árduo dos corpos negros, tanto nas plantações de cana-de-açúcar quanto na mineração (Cruz, 2018).

Na segunda metade do século XIX, após a proibição do tráfico interatlântico de escravos, com o incentivo do governo, arquitetou-se, no Brasil, o ideal do branqueamento, como uma política nacional de promoção de imigração europeia, que visava suprir a escassez de mão de obra resultante da abolição e modernizar o país por meio da atração de mão de obra estrangeira (Neves; Silva, 2019). A “arianização

progressiva” era uma proposta de política pública que visava à redução da população negra pela miscigenação com a raça branca “superior”. Assim, na era republicana, a raça negra passou a ser considerada indesejável, com a expectativa de que desaparecesse no processo eugênico (Maia; Zamora, 2018).

No início do século XX, durante a institucionalização da política do branqueamento, os recortes de jornais do *Movimento Negro* continham narrativas que evidenciavam os efeitos dessa política. Na tentativa de a população negra, recém-libertada da escravidão, se inserir socialmente, houve uma clara associação entre a inserção social e o branqueamento (Maia; Zamora, 2018). Fragmentos de anúncios de jornais, como os encontrados em *A Voz da Raça*, ilustram essa dinâmica: “Frente-Negrinas: Quereis ter os vossos cabelos lisos e sedosos! A preços razoáveis Procurai a cabelizadeira Frente-Negrina”; “Grande Oficina de Costuras da F. N. B. Especialidade em roupas brancas, para homem e senhoras. Enxovais para noivas, batizados e colegiais” (*A voz da raça*, 1933). Essas propagandas destacavam a desvalorização da estética e cultura negra. Os efeitos dessa política culminaram no fortalecimento da supremacia branca nas interações cotidianas com outras raças brasileiras. A continuidade da política de branqueamento ainda hoje gera sofrimento psíquico e social no Brasil.

A partir da década de 1920, surge no país o grande mito da democracia racial, que se consolidou no imaginário social baseando-se na ideia de que o racismo havia sido superado. A crença na democracia racial, como ideal de igualdade e respeito, tornou-se consenso nos anos 1950, alcançando seu ápice na década seguinte ao propor a harmonização das relações entre raças. Assim, a ideia de que o Brasil era uma sociedade sem barreiras legais que impedissem a ascensão social de pessoas não brancas a cargos oficiais ou a posições de riqueza ou prestígio tornou-se amplamente difundida internacionalmente, especialmente nos Estados Unidos e na Europa (Guimarães, 2002; Neves; Silva, 2019). Esse mito contribuiu para a propagação de uma das formas mais insidiosas de racismo no Brasil: o racismo velado, disfarçado pelo status liberal e democrático (Munanga, 2004).

Para Guimarães (2002), a realidade social estruturada pelo ideal de branqueamento e pelo mito da democracia racial manteve intacto o padrão brasileiro de relações raciais, impedindo a criação de políticas que pudessem corrigir as desigualdades raciais no país, uma vez que essas desigualdades não eram reconhecidas (Munanga, 2004).

É importante compreender os efeitos desse processo na subjetivação contemporânea. A relação entre a coloridade e as diferenças sociais pode ainda estar correlacionada com a política de embranquecimento, que estabeleceu um gradiente de privilégios e exclusões (Maia; Zamora, 2018).

O colorismo emerge como uma forma de discriminação baseada na cor da pele, em que pessoas com tons mais escuros enfrentam maior probabilidade de exclusão na sociedade (Silva, 2017). É evidente que indivíduos negros com pele mais clara frequentemente têm maior acesso a espaços sociais, cuidados de saúde e redes sociais do que aqueles com tons de pele mais escuros, perpetuando, assim, sofrimentos. Estes são resquícios dos processos de subjetivação do racismo, que promoveram uma busca pelo embranquecimento, o que não foi uma escolha do negro, e sim uma imposição estatal, assimilada avidamente por uma sociedade brancocêntrica, racista e escravagista. Entender o colorismo enquanto reflexo da política do branqueamento faz refletir sobre como os efeitos dessa política se atualizam na contemporaneidade, dificultando que pessoas negras possam viver plenamente sua identidade, reconhecer sua ancestralidade, cultura e direitos (Maia; Zamora, 2018).

A complexa situação da população negra no Brasil está imersa em um emaranhado de crenças que, ao serem reproduzidas geração após geração, frequentemente tornam a realidade racista brasileira completamente incompreensível e invisível para grande parte da população (Neves; Silva, 2019).

Racismo

Apreendido o conceito de raça, é possível compreender o fenômeno do racismo, uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento (Almeida, 2019). No entanto, é crucial distinguir o racismo de outros conceitos diretamente

associados à ideia de raça, como o preconceito e a discriminação racial. Embora haja relação entre esses conceitos, eles têm diferenças significativas (Almeida, 2019), e a falta de clareza quanto a essas diferenças contribui para uma visão simplista do racismo, comum no imaginário coletivo (Diangelo, 2018).

O preconceito racial é um julgamento baseado em estereótipos sobre indivíduos pertencentes a um grupo racial específico, podendo ou não resultar em práticas discriminatórias (Almeida, 2019). Por outro lado, a discriminação racial é a ação fundamentada desse preconceito (Diangelo, 2018), envolvendo a atribuição de tratamento diferenciado a membros de grupos racialmente identificados (Almeida, 2019). Isso inclui não somente ações que prejudicam ou colocam em desvantagem outro grupo, mas também aquelas que injustamente favorecem o próprio grupo do perpetrador, resultando em desvantagens relativas. Portanto, enquanto o preconceito é um fenômeno que pertence ao campo das ideias e dos processos mentais, a discriminação está, necessariamente, fundada no campo das ações e dos comportamentos (Bastos; Faerstein, 2012).

O racismo, no entanto, não se reduz apenas a um preconceito, um ato discriminatório ou mesmo a um conjunto de atos. Embora muitas vezes se manifeste em formas de discriminação racial interpessoal, o racismo é definido por seu caráter sistêmico. É um processo social no qual condições de subalternidade e privilégio são distribuídas entre grupos raciais e se reproduzem nos domínios da política, da economia e das interações cotidianas (Almeida, 2019; Bonilla-Silva, 2021).

Nos debates sobre a questão racial, é possível encontrar diversas definições e concepções de racismo. Almeida (2019) propõe três concepções: estrutural, institucional e individualista. Jones (2000), por sua vez, classifica-o como institucionalizado, mediado pessoalmente ou internalizado. Outra concepção amplamente empregada é a do racismo sistêmico (Bonilla-Silva, 2021). Reunimos as principais concepções referentes a esse tópico difundidas na literatura, que devem servir de base teórica para pesquisas antirracistas em saúde.

Racismo sistêmico, estrutural e institucional

Racismo sistêmico e estrutural referem-se a formas de racismo que estão profundamente enraizadas em sistemas, leis, políticas escritas ou

não escritas, práticas arraigadas e crenças e atitudes estabelecidas que produzem, toleram e perpetuam o tratamento injusto generalizado de pessoas racializadas (Almeida, 2019). Alguns autores fazem distinção entre esses dois conceitos, mas, neste artigo, ambos são utilizados de forma intercambiável, assim como apresentado por Bonilla-Silva (2021).

Discutir a respeito do racismo estrutural (ou sistêmico) não se trata de abordar um “tipo” de racismo. Como defendido por Almeida (2019), o racismo é intrinsecamente estrutural, pois constitui um elemento integrado na organização econômica e política da sociedade. Portanto, comportamentos individuais e processos institucionais derivam de uma sociedade na qual o racismo é a norma, não a exceção (Bonilla-Silva, 2021).

Gee e Ro (2009) ilustram o racismo por meio da metáfora de um iceberg: a parte visível representa o racismo explícito, que se manifesta em discriminação flagrante e crimes de ódio, tratamentos explicitamente racistas que podem ser relativamente fáceis de reconhecer; a base do iceberg – a parte muito maior, geralmente invisível e oculta – representa o racismo sistêmico e estrutural. Esta última é a parte mais perigosa do iceberg, pois está profundamente enraizada nos sistemas, muitas vezes sendo percebida como a ordem natural e inevitável das coisas.

O racismo também se manifesta de maneira profunda nas instituições, sendo, nesse contexto, denominado racismo institucional. Sob essa perspectiva, o racismo é entendido como resultado do funcionamento das instituições, que operam de maneira a conferir, ainda que indiretamente, desvantagens e privilégios com base na raça. Dessa forma, o racismo permeia o cotidiano institucional, inclusive na implementação efetiva de políticas públicas, resultando em amplas desigualdades e iniquidades. A desigualdade racial, portanto, é uma característica da sociedade não apenas devido a ações isoladas de grupos ou de indivíduos racistas, mas, principalmente, porque as instituições são dominadas por determinados grupos raciais que utilizam mecanismos institucionais para promover seus interesses políticos e econômicos (Almeida, 2019; Werneck, 2016).

As instituições desempenham um papel fundamental na consolidação da supremacia branca, ou, de forma mais abrangente, da supremacia de um

grupo racial específico, ao formularem regras e imporem padrões sociais que concedem privilégios a esse grupo. Em todos os casos, o racismo institucional perpetua a desvantagem de pessoas pertencentes a grupos raciais ou étnicos discriminados no acesso aos benefícios proporcionados pelo Estado e por outras instituições e organizações (Almeida, 2019; López, 2012).

Compreendendo o racismo institucional como a negligência do Estado na garantia de serviços, obras, políticas públicas e direitos humanos, verifica-se a existência de uma relação entre racismo institucional e saúde ambiental (Jesus, 2020). Historicamente, populações pobres, despossuídas e pertencentes a minorias étnico-raciais têm sido alocadas próximas a instalações de esgoto e lixo e têm sido expostas a condições inadequadas de saneamento, devido a políticas ambientais discriminatórias. É importante destacar o caráter racial desse processo, pois alguns grupos são mais afetados do que outros, revelando que a desigualdade ambiental tem especificidade racial, conforme denuncia a concepção do chamado racismo ambiental (Acsehrad, 2004; Jesus, 2020).

Entende-se por racismo ambiental qualquer política, prática ou diretriz conduzida por instituições governamentais, jurídicas, econômicas, políticas e militares que afete ou prejudique de maneira racialmente diferenciada, voluntária ou involuntariamente, as condições ambientais de moradia, trabalho ou lazer de pessoas, grupos ou comunidades (Bullard, 2005). O racismo ambiental é uma forma de racismo institucional, pois a omissão de políticas públicas favorece a perpetuação de determinantes de desigualdades sociais e raciais no ambiente, resultando em iniquidades raciais, exploração política e enfrentamento dos piores problemas ambientais pelas comunidades negras (Acsehrad, 2004; Bullard, 2004; Jesus, 2020).

Destaca-se que as instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos. Dessa forma, pode-se afirmar que as instituições são racistas porque a sociedade é racista. Em outras palavras, o racismo não é algo criado pela instituição, mas sim reproduzido por ela. Isso não diminui o papel das instituições na perpetuação do racismo. Na verdade, em uma sociedade em que o racismo está presente

na vida cotidiana, as instituições que não abordarem ativamente a desigualdade racial, irão, facilmente, reproduzir as práticas racistas consideradas “normais” na sociedade (Almeida, 2019).

Racismo interpessoal e internalizado

O racismo interpessoal é caracterizado pelo preconceito (suposições acerca de habilidades, intenções e motivos por causa da raça do indivíduo) e discriminação (tratamento diferenciado devido à raça indivíduo) na vida cotidiana das pessoas. Pode ser intencional ou não intencional e inclui tanto atos de ação quanto atos de omissão. Manifesta-se por meio de desrespeito, atendimento precário ou inexistente, falta de informação sobre direitos, desconfiança, hiper vigilância e atos mais “sutis”, como mudar de calçada ou segurar a bolsa ao cruzar com pessoas negras (Jones, 2000).

Durante os séculos de exploração do trabalho escravo dos negros e da colonização dos povos indígenas, o racismo era expresso de maneira aberta, refletindo as normas sociais da época, que incluíam discriminação e exploração. Após a Segunda Guerra Mundial, ocorreram mudanças históricas significativas, como o surgimento dos movimentos pelos direitos civis nos Estados Unidos, os movimentos de libertação das antigas colônias europeias e a Declaração dos Direitos Humanos. A partir de então, as formas de racismo mudaram significativamente, passando de expressões mais explícitas para formas mais veladas. No entanto, ainda existem expressões flagrantes de racismo que, embora menos frequentes, têm consequências nefastas para os grupos estigmatizados (Lima; Vala, 2004).

Além de enfrentarem as consequências do racismo interpessoal, pessoas negras também podem reproduzir em seus comportamentos individuais o próprio racismo do qual são as maiores vítimas. Frantz Fanon (2020) foi um dos primeiros autores a explorar a assimilação do racismo por indivíduos dos grupos oprimidos, denominando esse processo de internalização ou epidermização da inferioridade. Segundo ele, essa inferiorização é resultado da exposição cotidiana a situações de opressão racial, que leva o indivíduo a questionar sua própria identidade e a sentir-se inferior.

O racismo internalizado refere-se à assimilação das concepções dominantes na sociedade sobre a inferioridade biológica e/ou cultural dos grupos racializados como verdadeiras. Isso pode se manifestar como um acolhimento da “brancura”, por meio, por exemplo, do uso de chapinhas e cremes descolorantes, da hierarquização por tons de pele dentro da própria comunidade negra; autodepreciação racial por meio de calúnias, apelidos pejorativos e rejeição da cultura ancestral; e sentimentos de resignação, desamparo e desesperança entre as pessoas negras (Jones, 2000).

O papel da branquitude na manutenção do racismo

Ao longo da história, a questão da raça tem sido frequentemente associada exclusivamente à cultura negra, e o racismo tem sido percebido como um fardo exclusivo para as pessoas negras. Nesse sentido, é comum que nas pesquisas críticas das relações raciais o objeto de estudo se restrinja à população negra. No entanto, a partir dos anos 1990, estudos críticos sobre a branquitude têm ganhado espaço, permitindo a reflexão sobre como a compreensão do racismo também se relaciona com os brancos (Diangelo, 2018).

A branquitude é compreendida como uma posição na qual os indivíduos que a ocupam têm sido sistematicamente privilegiados em termos de acesso a recursos materiais e simbólicos. Esses privilégios têm suas origens no colonialismo e no imperialismo e persistem e são mantidos na contemporaneidade (Schucman, 2014).

De fato, os brancos vivem em uma sociedade que os protege e os desresponsabiliza das tensões e hierarquias raciais advindas do racismo sistêmico. No que tange à branquitude, conceitos importantes devem ser discutidos para que se entenda os mecanismos que legitimam e mantêm as hierarquias raciais, como é o caso da fragilidade branca elaborada por Diangelo (2018) e o pacto narcísico entre brancos proposto por Bento (2022).

Segundo Ruth Frankenberg (2004), a branquitude constitui um lugar de neutralidade construída, por isso não é nomeada e tampouco problematizada. No entanto, as sociedades, os direitos, os bens, os

recursos e os privilégios foram construídos a partir da lógica da branquitude. Essa consiste no meio de dominação, o fim para qual a dominação aponta e o ponto de dominação que nunca cessa (Diangelo, 2018).

Frankenberg (2004) descreve a branquitude como multidimensional. Suas dimensões incluem: (1) uma localização de vantagem estrutural; (2) um ponto de vista a partir do qual os brancos olham para si mesmos e para os outros; e (3) um acervo de práticas culturais não nomeadas e não reconhecidas.

Propor que a branquitude é uma localização de vantagem estrutural é reconhecer que ser branco é estar em uma posição privilegiada dentro da sociedade e das instituições, é ser visto como membro e ter a garantia dos benefícios do pertencimento. Os brancos controlam todas as maiores instituições da sociedade e determinam as políticas e práticas segundas as quais os outros devem viver. Em segundo lugar, entender a branquitude como um ponto de vista equivale a dizer que um aspecto significativo da identidade branca é ver-se como um indivíduo alheio ou isento de raça, “simplesmente humano”. Esse ponto de vista considera os brancos e seus interesses como centrais e representativos da humanidade como um todo. Os brancos ainda produzem e reforçam as narrativas sociais dominantes, como o individualismo e a meritocracia, e utilizam tais narrativas para explicar as posições de outros grupos raciais. Por fim, a compreensão da branquitude como uma série de práticas culturais não reconhecidas pelos próprios brancos implica entender o racismo como uma rede de normas e de ações que atribui vantagens para os brancos e desvantagens para os negros. As dimensões do racismo que beneficiam os brancos normalmente são invisíveis para eles, o que dificulta o reconhecimento e a admissão do privilégio branco e das normas que o sustentam (DiAngelo, 2018; Frankenberg, 2004).

Dessa forma, dar nome à branquitude, ou pelo menos considerar que ela tenha um significado e garanta vantagem indevida, é profundamente desconcertante e desestabilizador, desencadeando respostas defensivas da fragilidade branca, termo cunhado pela pesquisadora Diangelo (2018). Pessoas brancas percebem toda tentativa de serem vinculadas ao sistema racista como uma ofensa moral perturbadora e injusta. Esse processo da fragilidade branca, embora acionado pelo

desconforto e pela ansiedade, nasce da sensação de superioridade e de direito. A fragilidade branca constitui um meio poderoso de controle racial branco e de proteção das vantagens brancas. Essas vantagens são conhecidas como “privilégio branco”, um conceito sociológico que descreve as vantagens consideradas normais pelos brancos, mas que não podem ser desfrutadas de maneira semelhante por outros grupos raciais (Diangelo, 2018).

Assim vem sendo construída a história de instituições e da sociedade, na qual a presença e a contribuição negras se tornam invisibilizadas. As instituições públicas, privadas e da sociedade civil definem, regulamentam e transmitem um modo de funcionamento que uniformiza não apenas processos, ferramentas e sistema de valores, mas também o perfil de seus empregados e de suas lideranças, que é majoritariamente masculino e branco. De acordo com Bento (2022), esse comportamento, conhecido como pacto da branquitude, apresenta um componente narcísico de autopreservação, como se o “diferente” ameaçasse o “normal”, o “universal”. Esse sentimento de ameaça e medo está na essência do preconceito, da representação que é feita do outro e da forma como reagimos a ele.

O silenciamento, as atitudes defensivas e outras formas de contra-ataque pelos brancos não são respostas naturais, mas sim forças sociais que os impedem de atingir o conhecimento racial que precisam para que se envolvam mais profundamente. Além disso, funcionam para sustentar poderosamente a hierarquia racial no lugar em que ela se encontra. Essas forças sociais incluem as ideologias do individualismo e da meritocracia, que propagam a ideia de que basta o desejo individual para alcançar ascensão social, econômica e cultural. A meritocracia está articulada com o apagamento da conscientização sobre o racismo estrutural, as desigualdades sociais e educacionais e as exclusões da população não branca (Diangelo, 2018).

Assim, ampliar o foco sobre o legado concreto e simbólico do segmento branco na história do Brasil e seu impacto nas desiguais condições de vida de brancos e negros na atualidade é imprescindível para redefinir o lugar da branquitude e enfrentar o racismo (Bento, 2022).

O racismo e a pesquisa científica

A pesquisa científica exerceu um papel importante na construção e na validação do racismo na sociedade. Ao longo dos anos, o estudo sistemático dos construtos relacionados ao preconceito e à discriminação passou por diversas transformações (Bastos; Faerstein, 2012).

No período que compreende todo o século XIX até o início do século XX, praticamente toda a reflexão científica acumulada, principalmente na Europa e nos Estados Unidos, considerava a raça e a superioridade/inferioridade racial como fatos inquestionáveis e naturais. As teorias raciais propagadas a partir da metade do século XIX baseavam-se nos postulados do racismo científico, cuja ideia era que a humanidade estava dividida em raças e que, adicionalmente, essas raças formavam uma hierarquia biológica na qual os brancos ocupam posição superior (Santos; Silva, 2018).

Nessa época, eram desenvolvidos, inclusive, testes de inteligência que “comprovavam” a superioridade da suposta raça branca. Nesse sentido, considerando-se a inferioridade desses estratos populacionais como natural e justificada cientificamente, nada restava a fazer senão explorá-los e mantê-los afastados dos indivíduos reconhecidamente superiores (Bastos; Faerstein, 2012).

No contexto brasileiro, o racismo científico apoiou outra pauta fundamental: a discussão sobre a mistura de raças e os riscos de degeneração dela decorrente. A ideia de “embraquecimento” foi, antes de tudo, uma maneira de racionalizar os sentimentos de inferioridade racial instalados pelo racismo científico do século XIX. A tese do branqueamento baseava-se precisamente na presunção da superioridade branca. Dessa forma, a população negra diminuiria progressivamente em relação à branca, e a miscigenação produzia “naturalmente” uma população mais clara (em parte porque o gene branco seria mais forte e em parte porque as pessoas tenderiam a escolher parceiros mais claros) (Santos; Silva, 2018).

A partir de 1920, época já menos marcada pelo racismo científico, iniciou-se o que foi denominado como a primeira grande tendência no estudo do preconceito, estereótipo e discriminação. As pesquisas preocupavam-se em medir e descrever

o problema, de modo a propiciar seu monitoramento. No entanto, o preconceito era concebido como um fenômeno inerente à humanidade e parte de processos psicológicos normais, tais como os mecanismos de defesa. A solução proposta foi a de tornar as categorias sociais mais similares entre si, isto é, fazer mais semelhantes as vítimas e os perpetradores dos vieses sociais. Porém, a partir da Segunda Guerra Mundial, especialmente pelo caráter genocida e eugênico que essa guerra assumiu, o preconceito deixou de ser visto como um processo intrapsíquico normal e passou a ser tomado como uma expressão de carência interior, atributo de um tipo particular de “personalidade perturbada”. Os estudiosos pressupunham que a origem do problema (especialmente a do preconceito) estaria nas relações familiares, em sentimentos de desajustamento pessoal e em processos psicodinâmicos específicos. Assim, a tendência para o preconceito e para a discriminação estava confinada a determinados sujeitos “doentes” (Bastos; Faerstein, 2012).

Já entre 1960 e 1990, surgiram rupturas importantes com essas formas de pensar. A ênfase nos aspectos psicológicos do preconceito e da discriminação foi reduzida, e tornaram-se relativamente mais apreciadas as abordagens sociológicas sobre tais fenômenos. Do ponto de vista sociopolítico, emergiu uma compreensão de que as desigualdades entre os grupos sociais, tanto econômica quanto política e socialmente, deveriam ser combatidas para a redução da discriminação e do preconceito. A partir de 1990 surge, finalmente, a terceira grande tendência no estudo dos construtos relacionados ao preconceito e à discriminação. Aplicável até os dias de hoje, essa tendência privilegia uma perspectiva multidimensional do preconceito, entendendo-o como um fenômeno complexo influenciado por ideologias, diferenças individuais e relações de poder. Nesse sentido, a partir dos anos 1990, o papel do racismo como determinante de padrões de desigualdades étnico-raciais, inclusive na saúde, vem sendo investigado e reconhecido de forma crescente na literatura científica, originando a corrente de pesquisas antirracistas (Bastos; Faerstein, 2012).

Metodologias para a mensuração do racismo

Um desafio frequentemente enfrentado pelos pesquisadores da área refere-se às formas de mensuração do racismo. Como um fenômeno complexo e multinível (Lamenha-Lins *et al.*, 2022), sua abordagem apresenta desafios teóricos e metodológicos (Bastos; Faerstein, 2012).

Mensuração do racismo no nível estrutural

Apesar da sua importância, a pesquisa empírica tem sido lenta em quantificar o racismo estrutural e o impacto que ele exerce na saúde dos indivíduos (Fleming; Raskin; Brody, 2022).

A literatura sobre os efeitos do racismo na saúde tem sido dominada por percepções individuais de discriminação ou tratamento injusto nas interações com outros indivíduos. Apesar da indiscutível importância em estudar e debater a via interpessoal da discriminação, seu papel isolado não é suficiente para concentrar o enfoque das iniquidades. O racismo estrutural é a forma mais importante pela qual o racismo afeta a saúde. Os estudos sobre o tema devem buscar compreender “onde”, “quando” e “como” essas estruturas são originadas e mantidas para que, assim, sejam construídas estratégias para a sua desarticulação e consequente redução das iniquidades (Lamenha-Lins *et al.*, 2022).

Não está clara a melhor forma de operacionalizar o racismo estrutural para estudar seus efeitos na saúde da população. As dificuldades na operacionalização de medidas de racismo estrutural podem surgir de sua própria natureza, como uma característica intrinsecamente complexa e insidiosa de nossa sociedade. Portanto, o desenvolvimento de formas mais sólidas de medir o racismo estrutural é uma questão urgente de saúde pública (Hardeman *et al.*, 2022).

Uma limitação das pesquisas sobre racismo estrutural refere-se à disponibilidade de dados nos níveis estruturais. Os tipos de medidas estruturais que podem ser usadas dependem do contexto social e histórico. As pesquisas sobre o tema têm incluído medidas de diferentes domínios, sistemas

e instituições, como habitação, educação, emprego, rendimentos, benefícios, crédito, mídia, saúde, justiça criminal, crenças e valores sociais, entre outros (Bailey *et al.*, 2017). Outros autores, como Groos *et al.* (2018), incentivam os pesquisadores a abordar ainda mais os impactos contínuos das leis de seguridade social, desigualdades ambientais e de saúde ocupacional, mídia e marketing, investimento em bairros e o impacto subsequente na disponibilidade de serviços de saúde e qualidade do atendimento, os impactos de projetos de “renovação urbana”, educação, supressão de eleitores e aspectos mais sutis do sistema de justiça criminal, além do número de prisões e percentual de encarceramento.

Os dados mais usados para medir o racismo estrutural geralmente utilizam estimativas populacionais de censos. No entanto, esses dados, publicamente disponíveis, concentram-se principalmente na composição da unidade geográfica que está sendo analisada e não no contexto que se acredita estar afetando os residentes. Nesse sentido, para expandir a medição do racismo estrutural, é interessante buscar novas fontes de dados que capturem aspectos pouco estudados do fenômeno (Hardeman *et al.*, 2022).

A unidade de área mais apropriada para a medição do racismo estrutural é um debate incerto entre os estudiosos. Medir o racismo estrutural em diferentes escalas geográficas (ou seja, setor censitário, município ou estado) causa o problema da unidade de área modificável, o que contribui para descobertas inconsistentes sobre os efeitos do racismo estrutural na saúde. Esse problema surge porque os limites projetados para agrupar populações são arbitrários – meras aproximações da demografia da população subjacente. À medida que os limites mudam, tanto o denominador quanto o numerador do que está sendo medido também mudam. Para que o impacto do problema da unidade de área modificável no racismo estrutural e na pesquisa em saúde seja minimizado, a escolha da unidade de área de medida deve ser cuidadosamente considerada. Por exemplo, para estudar o impacto de políticas e práticas racistas destinadas a manter os negros fora de bairros predominantemente brancos, os pesquisadores têm utilizado grupos de blocos censitários como unidades de medida.

Para examinar o papel dos estados como agentes de racismo estrutural, a medição no nível estadual é apropriada. Para o racismo estrutural que atua no mercado de trabalho sem fronteiras rígidas, propõe-se a mensuração por zonas de deslocamento (Hardeman *et al.*, 2022).

O bairro ou vizinhança tem sido um nível geográfico amplamente utilizado nos estudos sobre racismo estrutural. A literatura demonstra que indivíduos pertencentes a um mesmo agrupamento populacional, como pessoas residentes em um mesmo bairro, podem apresentar um número maior de características comuns, incluindo a situação de saúde, quando comparados a outros agrupamentos humanos. Essa semelhança pode ocorrer porque as condições da vizinhança contribuem para que todos os indivíduos tenham os mesmos níveis de saúde (efeito contextual), ou porque compartilham um maior número de fatores individuais em comum (efeito composicional) (Höfelmann *et al.*, 2013). Entende-se que o agrupamento observado de comportamentos e resultados de saúde em ambientes hiperlocais é em parte resultado do próprio contexto do bairro, e não dos indivíduos que vivem lá. Do ponto de vista do estudo do racismo estrutural, isso se deve em parte à segregação residencial racial e às práticas e políticas institucionais e individuais que criam e mantêm a separação física das comunidades brancas (Hardeman *et al.*, 2022).

Além da coleta de dados censitários, existem diversos instrumentos que possibilitam a caracterização subjetiva do ambiente, variando de acordo com o objetivo e a população-alvo de cada estudo. A partir desses instrumentos, é possível obter um grande número de variáveis e avaliar um grande número de indivíduos, ou construir variáveis contextuais que descrevem o ambiente percebido, agregando respostas individuais sobre os atributos do ambiente em uma unidade de contexto. Estudos que combinam medidas obtidas a partir da percepção dos residentes e de levantamentos censitários tendem a encontrar relações mais fortes entre ambiente e resultados de saúde do que estudos que se baseiam apenas em dados agregados. Contudo, as evidências sugerem que ambas as formas de medidas, objetiva e subjetiva, podem influenciar de forma independente a saúde, permitindo que as

medidas autopercebidas atuem como mediadoras das associações entre características objetivas e a saúde (Höfelmann *et al.*, 2013).

Mensuração do racismo no nível interpessoal

Os efeitos da discriminação interpessoal sobre os resultados relacionados à saúde têm sido frequentemente avaliados a partir do uso de escalas de experiências de discriminação. Essas escalas são projetadas para questionar os entrevistados acerca de suas experiências de discriminação com base na raça, permitindo o exame da relação entre discriminação e problemas de saúde (Bastos; Faerstein, 2012).

Existem diversos instrumentos disponíveis na literatura para a avaliação da discriminação a nível interpessoal. No Brasil, os estudos sobre discriminação e saúde têm se apoiado, principalmente, no uso de 4 escalas: (1) *Experiences of Discrimination Scale (EoD)*; (2) *Major Experiences of Discrimination Scale (MEDS)*; (3) *Schedule of Racist Events (SER)*; e (4) *Escala de Discriminação Explícita (EDE)*.

Os instrumentos que avaliam experiências discriminatórias podem ser divididos em dois grupos: aqueles que questionam os respondentes sobre a exposição a experiências de discriminação em domínios específicos da vida e aqueles que enfatizam aspectos psicossociais das relações interpessoais, produzindo pouca ou nenhuma informação sobre o local de ocorrência dos eventos. Em termos de qualidade da informação produzida e das implicações sociopolíticas resultantes, consideram-se mais apropriados os questionários que abordam explicitamente os domínios de ocorrência da discriminação. Tais questionários apresentam vantagens na investigação do fenômeno, uma vez que a ligação das experiências discriminatórias com domínios específicos da vida promove uma melhor contextualização cognitiva da pergunta e, conseqüentemente, a produção de respostas mais precisas pelos entrevistados. Além disso, a identificação dos domínios nos quais a discriminação se manifesta com maior frequência informa estratégias de priorização e ações de combate ao fenômeno (Bastos; Faerstein, 2012).

Algumas limitações inerentes aos instrumentos de discriminação explícita devem ser destacadas.

Em primeiro lugar, há o risco de subestimação das experiências discriminatórias vividas, seja pelas formas sutis por meio das quais essas podem se materializar, ou pela internalização do fenômeno, em que membros de grupos subordinados podem interpretar sua condição de desvantagem e tratamentos injustos aos quais são submetidos como situações naturais ou normais e, portanto, não necessariamente discriminatórios. A tendência de fornecer respostas socialmente desejáveis também pode contribuir para uma subestimação dos relatos. Menos frequentemente, a ocorrência de discriminação também pode ser superestimada por indivíduos que, devido ao contexto de opressão ao qual estão submetidos, podem identificar como discriminatórias atitudes que na verdade não são (Krieger, 2003).

Apesar das limitações, os instrumentos que buscam medir a discriminação têm valor inestimável na pesquisa sobre o tema. Especificamente, eles têm a capacidade de produzir informações sobre a ocorrência de experiências discriminatórias explícitas e sua distribuição nas populações e domínios investigados, além de permitirem o exame de suas relações com desfechos e desigualdades em saúde (Bastos; Faerstein, 2012).

Mensuração do racismo no nível internalizado

Para a avaliação do racismo internalizado, duas formas de medições podem ser usadas: as explícitas e implícitas. As medidas explícitas capturam a expressão aberta de atitudes, envolvendo a avaliação consciente de estímulos. Por outro lado, as medidas implícitas permitem a avaliação indireta de atitudes fora da consciência (James, 2020).

Há uma grande variedade de instrumentos para avaliar a discriminação internalizada explícita. Uma revisão de literatura recente sobre saúde e racismo internalizado identificou 48 instrumentos validados para esse tipo de discriminação (James, 2020).

Os Testes de Associação Implícita (TAI) foram desenvolvidos a fim de capturar de forma mais sutil o racismo internalizado que se manifesta de forma implícita (David; Schroeder; Fernandez, 2019). Esses testes possibilitam superar algumas das limitações dos instrumentos de discriminação,

pois conseguem captar atitudes implícitas, ou seja, aquelas que o próprio agente não tem consciência de sua existência, estando acessíveis somente por meio de procedimentos ou exercícios específicos (Bastos; Faerstein, 2012).

Considerações finais

O reconhecimento de que o racismo desempenha um papel crucial nas iniquidades em saúde não exime os profissionais, pesquisadores e gestores em saúde de suas responsabilidades. Sublinha-se que a pesquisa científica foi fundamental para a construção do pensamento racial ao longo dos anos. Portanto, é urgente que esta adote um caráter antirracista, fornecendo subsídios para a construção de intervenções eficazes contra o racismo, levando em conta suas diversas manifestações.

Acredita-se que a redução das iniquidades em saúde entre grupos raciais marginalizados e privilegiados requer um maior enfoque no contexto histórico, social e político das relações de poder na sociedade. Nesse sentido, este estudo contribui para a agenda de pesquisa antirracista, oferecendo fundamentação teórica e abordagens metodológicas para a realização de pesquisas que tenham o racismo como foco central e visem à equidade racial em saúde.

Referências

ALMEIDA, S. *Racismo estrutural*. São Paulo: Pólen, 2019.

ACSELRAD, H. Justiça ambiental: ação coletiva e estratégias argumentativas. In: ACSELRAD, H.; HERCULANO, S.; PÁDUA, J. A. (org.). *Justiça ambiental e cidadania*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 23-39.

BASTOS, J. L.; FAERSTEIN, E. *Discriminação e saúde: perspectivas e métodos*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

BASTOS, J. L. *et al.* Advancing racial equity in oral health (research): more of the same is not enough. *European Journal of Oral Sciences*, Copenhagen, v. 128, n. 6, p. 459-466, 2020.

BAILEY, Z. D. *et al.* Structural racism and health inequities in the USA: evidence and interventions. *Lancet*, Londres, v. 389, n. 10077, p. 1453-1463, 2017.

BENTO, C. *O pacto da branquitude*. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

BONILLA-SILVA, E. What Makes Systemic Racism Systemic? *Sociological Inquiry*, [A. L.], v. 91, n. 3, p. 513-533, 2021.

BULLARD, R. Enfrentando o racismo ambiental no século XXI. In: ACSELRAD, H.; HERCULANO, S.; PÁDUA, J. A. (org.). *Justiça ambiental e cidadania*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 41-68.

BULLARD, R. Ética e racismo ambiental. *Revista Eco 21*, Rio de Janeiro, ano XV, n. 98, 2005.

CRUZ, S. S. Mito da democracia racial e estado brasileiro: a materialidade da fantasia. *Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social*, Vitória, v. 16, n. 1, p. 1-19, 2018.

DAVID, E. J. R.; SCHROEDER, T. M.; FERNANDEZ, J. Internalized racism: a systematic review of the psychological literature on racism's most insidious consequence. *Journal of Social Issues*, Washington, DC, v. 75, n. 4, p. 1057-1086, 2019.

DIANGELO, R. Não basta não ser racista: sejamos antirracistas. São Paulo: Faro Editorial, 2018.

FANON, F. *Pele negra, máscaras brancas*. São Paulo: Ubu, 2020.

FLEMING, E.; RASKIN, S. E.; BRODY, E. From describing disparities to understanding why disparities exist: Anti-racist methods to support dental public health research. *Journal of Public Health Dentistry*, Raleigh, v. 82, suppl 1, p. 73-78, 2022.

FRANKENBERG, R. A miragem de uma branquitude não-marcada. In: WARE, V. (org.). *Branquidade: identidade branca e multiculturalismo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

GEE, G. C.; RO, A. Racism and discrimination. In: TRINH-SHEVRIN, C.; ISLAM, N. S.; REY, M. J. *Asian American communities and health: context, research, policy, and action*. San Francisco: Jossey Bass, 2009.

GOLDBERG, D. T. Modernity, race and morality. In: ESSED, P.; GOLDBERG, D. T. (org.). *Race*

critical theories, text and context. Malden e Oxford: Blackwell Publishers, 2002.

GROOS, M. *et al.* Measuring inequity: a systematic review of methods used to quantify structural racism. *Journal of Health Disparities Research and Practice*, Las Vegas, v. 11, n. 2, 2018.

GUIMARÃES, A. S. Classes, raças e democracia. São Paulo: Editora 34, 2002.

HARDEMAN, R. R. *et al.* Improving the measurement of structural racism to achieve antiracist health policy. *Health Affairs*, Millwood, v. 41, n. 2, p. 179-86, 2022.

HÖFELMANN, D. A. *et al.* Perceived neighborhood problems: multilevel analysis to evaluate psychometric properties in a Southern adult Brazilian population. *BMC Public Health*, Londres, v. 13, n. 1085, p. 1-10, 2013.

JAMES, D. Health and Health-Related Correlates of Internalized Racism Among Racial/Ethnic Minorities: a Review of the Literature. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, Berlim, v. 7, n. 4, p. 785-806, 2020.

JESUS, V. Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. e180519, 2020.

JONES, C. P. Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale. *American Journal of Public Health*, Washington, DC, v. 90, n. 8, p. 1212-1215, 2000.

KRIEGER, N. Does Racism Harm Health? Did Child Abuse Exist Before 1962? On Explicit Questions, Critical Science, and Current Controversies: An Ecosocial Perspective. *American Journal of Public Health*, Washington, DC, v. 93, n. 2, p. 194-199, 2003.

LAMENHA-LINS, R. M. *et al.* *Racismo estrutural e saúde bucal*. Belo Horizonte: Comissão Editorial FAO UFMG, 2022.

LIMA, M. E. O.; VALA, J. As novas formas de expressão do preconceito e do racismo. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 9, n. 3, p. 401-411, 2004.

LÓPEZ, L. C. O conceito de racismo institucional: aplicações no campo da saúde. *Interface*, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 121-134, 2012.

MAIA, K. S.; ZAMORA, M. H. N. O Brasil e a lógica racial: do branqueamento à produção de subjetividade do racismo. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 265-286, 2018.

MUNANGA, K. A difícil tarefa de definir quem é negro no Brasil. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 18, n. 50, p. 51-66, 2004.

NEVES, J. P. S.; SILVA, M. A. M. O mito da democracia racial: contexto histórico brasileiro e a construção do racismo no Brasil. *Revista Educar Mais*, Pelotas, v. 3, n. 2, p. 158-166, 2019.

OLIVEIRA, P. E. *O sistema de classificação de cor e raça do estado brasileiro na formação da identidade afro-brasileira*. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

SANTOS, R. A.; SILVA, R. M. N. B. Racismo científico no Brasil: um retrato racial do Brasil pós-escravatura. *Educar em Revista*, Curitiba, v. 34, n. 68, p. 253-268, 2018.

SCHUCMAN, L. V. Sim, nós somos racistas: estudo psicossocial da branquitude paulistana. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-94, 2014.

SILVA, T. S. O colorismo e suas bases históricas discriminatórias. *Revista Direito UNIFACS - Debate Virtual*, Salvador, v. 211, p. 1-19, 2017.

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

Contribuição dos autores

ROC trabalhou na concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo e sua revisão crítica; e na aprovação da versão a ser publicada. ICGL trabalhou na concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo e sua revisão crítica; e na aprovação da versão a ser publicada. MCN trabalhou na concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo e sua revisão crítica; e na aprovação da versão a ser publicada. DTC trabalhou na concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo e sua revisão crítica; e na aprovação da versão a ser publicada.

Recebido: 08/09/2023

Reapresentado: 02/07/2024

Aprovado: 17/09/2024