

Percepção de discriminação racial em usuárias(os) da Atenção Básica e Interseccionalidade

Raquel da Silva Silveira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Damião Soares de Almeida Segundo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Alisson Ferreira Batista. Universidade Ritter dos Reis
Sabrina Gomes Nunes. Secretaria Municipal de Educação de Viamão
Giorgia Fogaça Santos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Henrique Caetano Nardi. Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo

Estudo sobre as percepções de discriminação vividas em uma amostra da população usuária da Atenção Básica do SUS, no RS. O objetivo deste trabalho foi analisar a intersecção entre raça/cor e sexo/gênero nas respostas obtidas. Comparou-se com resultados de pesquisa brasileira que utilizou os mesmos instrumentos. Foram entrevistadas(os) 521 usuárias(os) de duas cidades, com idades entre 18 e 81 anos, majoritariamente negras, mulheres, com renda familiar de até dois salários mínimos e ensino fundamental incompleto. A Escala de Discriminação Explícita e um questionário de dados sócio demográficos foram aplicados. Conduziu-se análises estatísticas comparando os quatro grupos (mulheres negras e brancas, homens negros e brancos). Aproximadamente metade das pessoas brancas não identificou sofrer qualquer discriminação. As pessoas negras apresentaram médias de frequência geral de ocorrência significativamente superior em relação a homens brancos. Raça/cor e condição socioeconômica foram as motivações mais apontadas. **Palavras-chave:** discriminação; raça; gênero; interseccionalidade; SUS.

Abstract

Perception of racial discrimination in primary care users and intersectionality. Study on perceptions of discrimination experienced in a sample of the population that uses SUS Primary Care, in the Rio Grande do Sul state. The aim of this paper was to analyze the intersection between race/color and sex/gender in the collected data. A comparison was made with results of a Brazilian research that used the same instruments, aiming to contribute to studies on the perception of racism. 521 users were interviewed in two cities, aged between 18 and 81 years old, mostly black, women, with a family income of up to two minimum wages and incomplete elementary education. The Explicit Discrimination Scale and a questionnaire of socio-demographic data were applied. Statistical analyzes were conducted comparing the four groups (black and white women, black and white men). Approximately half of white people did not identify suffering any discrimination. Black people had a significantly higher average overall frequency of occurrence than white men. Race/color and socioeconomic condition were the most mentioned motivations. **Keywords:** discrimination; race; gender; intersectionality; SUS.

Resumen

Percepción de la discriminación racial en usuarios de atención primaria e interseccionalidad. Estudio de percepciones de discriminación vividas en una muestra de la población que utiliza Atención Primaria del SUS (Sistema Único de Saúde), en el estado de Rio Grande do Sul. El objetivo de este artículo fue analizar la intersección entre raza/color y sexo/género en los datos recogidos. Se comparó con los resultados de una investigación brasileña que utilizó los mismos instrumentos. Se entrevistaron 521 usuarios en dos ciudades, con edades entre 18 y 81 años, en su mayoría mujeres negras, con un ingreso familiar de hasta dos salarios mínimos y educación primaria incompleta. Se aplicó la Escala de Discriminación Explícita y un cuestionario de datos sociodemográficos. Se realizaron análisis estadísticos comparando los cuatro grupos (mujeres negras y blancas, hombres negros y blancos). Aproximadamente la mitad de las personas blancas no identificaron sufrir discriminación alguna. Las personas de raza negra tenían una frecuencia general media de aparición significativamente más alta que los hombres de raza blanca. La raza/color y la condición socioeconómica fueron las motivaciones más mencionadas. **Palabras clave:** discriminación; raza; género; interseccionalidade; SUS.

A percepção do racismo é uma temática bastante explorada nas pesquisas em saúde nos Estados Unidos da América (EUA); no Brasil, contudo, esse campo de estudos é recente (Rosa, 2018). Mesmo que em 2005 a Organização Mundial da Saúde (OMS) tenha explicitado o racismo como uma Determinação Social em Saúde (DSS) (Borghì, Oliveira, & Sevalho, 2018), esse ainda é um tema em consolidação no Brasil (Werneck, 2016). A fim de contribuir com esta temática, este estudo investigou a autopercepção de racismo vivido por usuá-rias(os) do SUS frente às situações apresentadas pelo instrumento de pesquisa utilizado.

O racismo tem sido conceituado como uma estrutura histórica que organizou as sociedades através da distribuição desigual e hierárquica dos recursos materiais e simbólicos em função da raça/cor (Jones, 2000; Mbembe, 2019). Na especificidade do racismo no Brasil, destacamos três aspectos fundamentais: o mito da democracia racial, os processos de branqueamento da população e o discurso da meritocracia (Almeida, 2020; Bento, 2014).

O mito da democracia racial e os processos de branqueamento permanecem como discursos que sustentam a crença de que no Brasil não temos racismo, pois somos um povo mestiço/miscigenado. Um dos efeitos deste mito é a negação do racismo e o conseqüente silenciamento sobre as iniquidades raciais (Munanga, 2017). Lélia Gonzáles (2018) chamou essa singularidade do Brasil de racismo de denegação. Esse processo de silenciamento e de negação sobre o racismo continua produzindo impactos na produção científica da saúde (Werneck, 2016).

Estudos sobre a dinâmica do racismo têm proposto, pelo menos, três níveis de racismo: o institucional, o interpessoal e o internalizado (Jones, 2000). No Brasil, Silvio Almeida (2020) é um dos autores que explicita o impacto do racismo na construção histórica do nosso país, ou seja, o racismo como estruturante de todas as instâncias da sociedade brasileira. Nessa trama entre as estruturas institucionais, as relações interpessoais e seus efeitos nos processos de subjetivação, este estudo focaliza o racismo vivido nas relações interpessoais. Nesse nível, o racismo se expressa por meio de preconceitos e de discriminações em situações do cotidiano. Os estudos da psicologia social definem o preconceito como uma atitude complexa, contextual e que expressa relações de hostilidade a pessoas de grupos socialmente desvalorizados. Apresentam aspectos cognitivos, afetivos e de relações de poder. Por isso os preconceitos apresentam uma estrutura rígida, de difícil modificação. Os estereótipos

são as estruturas cognitivas que nos permitem classificar os grupos sociais, podendo ser positivos ou negativos (Lima, 2020). Segundo Carlos Moore (2012), o racismo produz os preconceitos e estereótipos mais violentos que habitam o imaginário social e individual, uma vez que desumanizam as pessoas negras. As discriminações raciais são as atitudes expressas de exclusão e prejuízo por motivo de raça/cor (Jones, 2000). Infelizmente, a experiência de inferiorização e de rotulação com estereótipos negativos tem sido uma vivência cotidiana da população negra no Brasil (Anuniação, Trad, & Ferreira, 2020). Os impactos do racismo se materializam nas estatísticas de homicídios, feminicídios de mulheres e meninas negras, baixa escolarização e baixa renda, entre outras (Bueno & Lima, 2019).

Quando se analisa o racismo numa perspectiva interseccional, na qual os(as) pesquisadores(as) estão cientes de que além de raça/cor, o sexo/gênero também produz iniquidades em saúde (Campbell, 2015), teremos uma visibilidade mais específica das articulações que o racismo produz na relação com o sexismo. A categoria sexo/gênero é utilizada neste artigo para diferenciar homens e mulheres. Entretanto, cabe salientar que o conceito de gênero é mais complexo que o binarismo construído historicamente, pois explicita as relações de poder que hierarquizaram e naturalizam as diferenças entre o masculino e o feminino (Guaranha, Scobernatti, Romanini, & Silveira, 2015).

Estruturalmente, a interseccionalidade entre racismo e sexismo tem como efeito uma maior vulnerabilidade das mulheres negras. Estudos mostram que esse seguimento da população continua ocupando os piores indicadores em quase todos os âmbitos da vida (Campos, França, & Feres Júnior, 2018), com exceção das taxas de homicídio, violência policial e encarceramento, majoritariamente reservadas aos jovens negros pobres (Bueno & Lima, 2019). Nesse sentido, ressaltamos a importância do conceito de interseccionalidade como uma forma específica de articulação dos marcadores sociais na conformação das formas de opressão, uma vez que o racismo afetará de forma diferente mulheres negras e homens negros (Crenshaw, 2017).

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi analisar, de forma interseccional, os marcadores sociais raça/cor e sexo/gênero nas percepções de discriminação vividas por usuá-rias(os) da Atenção Básica (AB) nas cidades de Porto Alegre e de Pelotas/RS, no percurso de suas vidas. Para tanto, traçamos um perfil dessas(es) usuá-rias(os) e comparamos quatro grupos, formados

pela intersecção raça/cor e sexo/gênero (i.e., mulher negra, mulher branca, homem negro, homem branco), quanto à frequência de ocorrência e às motivações declaradas para o tratamento discriminatório recebido diante de 18 situações da vida (educação, trabalho, serviços públicos e privados, relações familiares e/ou afetivas). Com intuito de contribuir com os estudos sobre a percepção do racismo, bem como com as discussões pertinentes à Política Nacional da Saúde Integral da População Negra/2009 (PNSIPN), propusemos um diálogo com resultados de pesquisas recentes que utilizaram o mesmo instrumento deste estudo (i.e., Escala de Discriminação Explícita no Brasil; Bastos, Faerstein, Celeste, & Barros, 2012).

Método

Participaram 521 usuárias (os) da AB do Sistema Único de Saúde (SUS) no RS - cidades de Porto Alegre (81,4%) e de Pelotas (18,6%), com idades entre 18 e 81 anos ($M = 43,33$; $DP = 16,14$). A maioria delas(es) era negra(o) (53,2%), do gênero feminino (80,4%), com renda familiar de até dois salários mínimos (55,1%) e ensino fundamental incompleto (30,5%). Os grupos formados para as análises de comparação foram de mulheres negras ($n = 220$), mulheres brancas ($n = 199$), homens negros ($n = 57$) e homens brancos ($n = 45$).

Este estudo é um desdobramento da pesquisa quanti-qualitativa intitulada “Racismo, Relações de Saber-Poder e Sofrimento Psíquico”, realizada entre 2015 e 2018, a qual se propôs a produzir indicadores epidemiológicos que visibilizassem os impactos do racismo na saúde mental de usuárias(os) da AB no SUS nas cidades de Porto Alegre e de Pelotas, no RS. Consideramos como população-alvo todas(os) as(os) usuárias(as) das Unidades de Saúde (US) na cidade de Porto Alegre/RS, a qual estava dividida em oito Regiões de Saúde, em um total de 142 US. Essas US estão distribuídas de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), ou seja, há mais equipamentos de saúde nas regiões periféricas e com maior vulnerabilidade. Os critérios de inclusão foram ser maiores de 18 anos e não apresentar transtornos mentais ou alterações visíveis no estado mental, por exemplo, decorrentes do uso de álcool e/ou drogas, no momento da entrevista. As entrevistas foram realizadas nas salas de espera das US.

A equipe de entrevistadoras(es) foi composta por estudantes de graduação treinadas(os) que foram orientadas(os) a abordar pessoas com perfis diversos (etários,

de gênero, raciais). Ao chegar à Unidade de Saúde, a equipe entrevistadora contatava a gerência do serviço, previamente avisada da pesquisa, e iniciava a abordagem aleatória das(os) usuárias(os) na sala de espera. A(o) usuária(o) era convidada(o) a participar de uma pesquisa sobre “discriminação e saúde”; caso aceitasse, era lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), colhida a assinatura da(o) entrevistada(o) e iniciada a aplicação dos questionários face a face. Caso a pessoa abordada não aceitasse participar da pesquisa, passava-se a convidar outra(o) usuária(o). Assim, a amostra foi composta por aquelas(es) que, cientes dos objetivos do estudo e demais informações do TCLE, deram o seu consentimento com a assinatura do Termo. A pesquisa foi aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, tendo sido aprovada neste último pelo Parecer Consubstanciado de n. CAAE 44949315.3.3001.5338.

Para alcançar o objetivo proposto neste artigo, foram utilizadas a Escala de Discriminação Explícita (EDE) e questões sociodemográficas. A EDE (Bastos et al., 2012) é constituída por 18 situações de tratamento discriminatório, tais como ser tratado(a) com desprezo ao tentar namorar alguém, ser avaliado(a) injustamente em atividades no trabalho ou estágio e ser excluído(a) ou deixado(a) de fora por um grupo de amigos(as) da escola/faculdade. Em cada uma das situações é solicitado à/ao respondente que indique a frequência de ocorrência do tratamento discriminatório descrito, por meio de escala *Likert* de quatro pontos, variando de nunca (zero) a sempre (três); e o(s) motivo(s) para o tratamento discriminatório escolhido(s) em uma lista com 17 sugestões (e.g., condição socioeconômica, raça, idade, gênero, outros), podendo indicar outros. Pesquisas anteriores (Bastos et al., 2012; Bernardo, Bastos, & Moretti-Pires, 2018) sugerem a aplicação da EDE em públicos diferentes dos já realizados. Por reconhecermos a capacidade de visibilizar as situações de racismo cotidiano que vivenciam as pessoas negras, aplicamos esse instrumento em usuárias/as da AB, como já afirmado. Modificamos a aplicação da escala para entrevista face a face (originalmente era autoaplicada), na qual eram lidas as perguntas e entregue uma folha A4 impressa com o quadro de motivos. A troca do método de aplicação da EDE foi realizado para facilitar a compreensão do instrumento e auxiliar na identificação dos motivos através da folha impressa, caso a(o) usuária(o) tivesse percebido a discriminação.

A partir das respostas foram contabilizadas, para cada um dos 18 cenários, as frequências de ocorrência ou

não de tratamento discriminatório e do(s) motivo(s) para o tratamento. Além disso, foram computados os escores em relação aos 18 cenários em conjunto de *frequência de ocorrência* e *somatório de motivos*, considerando a ausência/presença para tratamento discriminatório por qualquer dos motivos (escores teóricos de 0 a 18).

Quanto às informações sociodemográficas, foram solicitadas: raça/cor, sexo/gênero/sexualidade, posição socioeconômica, idade, entre outras. Para os fins deste artigo, utilizou-se o critério do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) para raça/cor (i.e., branca, preta, parda, amarela e indígena) e agrupou-se pardos(as) e pretos(as) como “negros(as)”. As respostas às opções de raça/cor amarela e indígena foram excluídas, pois tiveram uma pequena quantidade de respondentes. Cabe destacar que incluímos no quadro de motivos da EDE o marcador de identidade de gênero “trans”, mas ninguém se autodeclarou como pessoa transexual. Essa ausência de entrevistadas(os) transexuais é uma informação importante para ser explorada por outros estudos e pode indicar a evitação do uso da AB por pessoas trans, tal como descrito por Guaranha et. al. (2015).

Realizaram-se análises descritivas para conhecer o perfil da amostra; testes qui-quadrado para comparar a frequência das respostas à EDE para quatro grupos formados pela intersecção dos marcadores raça/cor e sexo/gênero (i.e., MN - mulher negra, MB - mulher branca, HN - homem negro, HB - homem branco); ANOVA e teste post-hoc Games-Howell, para comparar as médias nos escores da frequência de ocorrência e o somatório de motivos, para os grupos de intersecção (i.e., MN, MB, HN, HB). O post-hoc Games-Howell foi escolhido por ser uma estatística que pondera as diferenças de tamanho entre os

grupos comparados, corrigindo possíveis distorções, como a igualdade de variância (Shingalaand & Rajyaguru, 2015). As análises foram feitas no software SPSS versão 21.

Resultados e discussão

Como relatado anteriormente, a escala de discriminação utilizada (EDE) apresenta 18 situações em que a pessoa identificou um tratamento discriminatório, como por exemplo: a) Você já foi vigiado/a, perseguido/a ou detido/a por seguranças ou policiais sem que tenha dado motivos para isso? Pense que isso pode ter acontecido em lojas, bancos, na rua, festas, locais públicos, entre outros; b) A família de alguma pessoa com quem você se relacionou afetivamente, ficou, namorou ou casou rejeitou você ou tentou impedir sua relação com ele(a)?

Caso a pessoa respondesse sim, ela era convidada a identificar qual ou quais, segundo sua percepção, seriam os possíveis motivos para esta experiência: a) condição econômica/classe social; b) cor ou raça; d) deficiência física; d) doença; e) forma de vestir; f) idade; g) local de moradia; h) ser homem ou mulher; i) ser travesti ou transexual; j) orientação sexual; k) orientação política; l) religião ou culto; m) ser gordo/a ou magro/a; n) sotaque ou forma de falar; o) tipo de comportamento ou hábito de vida; p) usar óculos; q) ter determinados valores morais, éticos ou estéticos; r) outro(s) motivo(s). Em relação às motivações para o tratamento discriminatório exploradas no instrumento, a Tabela 1 apresenta a frequência com que as principais motivações foram indicadas pelas(os) respondentes ao longo das 18 situações. Destacam-se as motivações “raça/cor”, “condição socioeconômica” e “forma de falar”, com os maiores números de indicações.

Tabela 1. Motivações autorrelatadas para as experiências de tratamento diferencial de acordo com a combinação das variáveis (sexo/gênero e raça/cor)

Motivações	Combinação (sexo/gênero e raça/cor) - n (%)				χ^2
	Mulheres /negras	Mulheres /brancas	Homens /negros	Homens /brancos	
Classe	71 (32,27)	65 (32,66)	24 (42,10)	17 (37,77)	2,40
Raça/cor	105 (47,72)	20 (10,05)	30 (52,63)	2 (4,44)	98,27*
Forma de vestir	97 (44,09)	83 (41,70)	28 (49,12)	21 (46,66)	1,16
Idade	37 (16,81)	34 (17,08)	17 (29,82)	9 (20,00)	5,56
Local de moradia	20 (9,09)	20 (10,05)	15 (26,31)	5 (11,11)	13,95**
Sexo/gênero	31 (14,09)	38 (19,09)	2 (3,5)	2 (4,44)	12,90**
Peso corporal	44 (20,00)	41 (20,6)	7 (12,28)	7 (15,55)	2,49
Forma de falar	15 (6,81)	21 (10,55)	12 (21,05)	9 (20,00)	13,64**
Total (n)	220	199	57	45	-

Nota. * = $p < 0,001$; ** = $p < 0,01$

Vivências Cotidianas de Discriminação Racial: Comparando Estudos

A percepção de discriminação racial tem sido estudada como um potente sinalizador do racismo (Jones, 2000). Os impactos negativos produzidos pelo racismo na saúde vão desde a baixa autoestima até situações de violência física e homicídios. Os resultados desta pesquisa corroboram os achados de outros estudos sobre percepção de discriminação e sua relação com o racismo na população brasileira (Anuniação et al., 2020). Para uma análise interseccional desta amostra de usuárias(os) da AB, é importante visibilizar a articulação raça/cor e classe social. Ainda que o racismo opere independentemente da classe social, esta amostra apresenta um recorte homogêneo de classe social baixa, predominantemente, com renda familiar de até dois salários mínimos (55,1%) e ensino fundamental incompleto (30,5%). A maioria delas era de pessoas negras (53,2%) e do gênero feminino (80,4%). A associação entre raça/cor e classe social tem sido amplamente discutida no Brasil, pois a pouca efetividade das políticas públicas para enfrentamento das iniquidades raciais perpetua essa população nas situações de maior vulnerabilidade social (Campos et al., 2018). É importante frisar que a variável classe social já é reconhecida como produtora de preconceitos e discriminações (Moura, Almeida-Segundo, & Barbosa, 2019). Ao articular-se com o racismo, teremos um agravamento das situações de violação de direitos humanos.

Com o propósito de dialogar com pesquisas que utilizaram a mesma escala de discriminação (Bastos et al., 2012; Bernardo et al., 2018), identificamos, já no delineamento do campo a ser pesquisado, um retrato das iniquidades raciais e sociais da sociedade brasileira. Ao pesquisar estudantes universitários(as), o estudo de Bernardo et al. (2018) encontrou 85,8% de jovens autodeclarados(as) brancos(as), e um percentual de 57,83% da classe socioeconômica alta, em 2012, no Rio de Janeiro. Certamente em 2021 esse perfil deve ter-se alterado, pois em 2012 as cotas raciais estavam se consolidando. Mas é significativo que no Rio de Janeiro, estado com 47,96% de população negra segundo o último Censo (IBGE, 2010), a amostra tenha encontrado menos de 15% de estudantes negros(as).

Comparativamente, em nossa amostra, encontramos 53,2% de usuárias(os) negras(os) na AB, conforme mencionado acima. Este resultado contrasta bastante com o referido estudo (Bernardo et al., 2018), pois as cidades de Porto Alegre e de Pelotas apresentavam

apenas 20% de população negra em 2010 (IBGE, 2010). Tais resultados convergem com estudos que demonstram ser o SUS utilizado majoritariamente pela população negra do país. Esses estudos são importantes para fortalecer a necessidade de formação profissional e universitária sobre o racismo como uma determinação social nos processos saúde-doença (Guibu et al., 2017). Em nossa amostra, as(os) usuárias(os) reconhecem a vivência da discriminação racial cotidiana, e, identificam a motivação do racismo para as humilhações vividas. Assim, acreditamos ser importante que os/as profissionais de saúde se apropriem dessas informações científicas para problematizar o discurso biomédico de práticas universalizantes que invisibilizam o racismo como determinação social em saúde.

Em nossa amostra, a maior diferença entre os quatro grupos analisados (homens brancos, mulheres brancas, homens negros, mulheres negras) foi em relação ao reconhecimento do motivo raça/cor ($\chi^2 = 98,27$; $p < 0,001$) para o tratamento discriminatório. Além disso, esse foi o principal motivo para discriminação indicado por mulheres negras (47,72%) e por homens negros (52,63%). Estes resultados são semelhantes aos de Bernardo et al. (2018), que encontraram uma prevalência do motivo raça/cor também próximo a 50% para homens e mulheres negras.

Esse reconhecimento da discriminação racial, tanto para usuários/as do SUS no RS como estudantes universitários no RJ, pode ser um dos importantes efeitos dos avanços conquistados pelos movimentos negros, seja nas políticas públicas de saúde, como no enfrentamento ao mito da democracia racial. Também é significativo que apenas 25% das pessoas negras da nossa amostra disseram não ter vivido nenhuma das situações de discriminação. Se por um lado é uma triste informação, por outro confirma a maior conscientização da população negra em relação ao racismo (Alves, Jesus, & Diaz, 2017).

Discriminação Racial e Territorialidade

Outros resultados significativos em relação aos motivos apontados para o tratamento discriminatório vivido foram: a) o local de moradia ($\chi^2 = 13,95$; $p < 0,01$) para homens negros; b) a forma de falar ($\chi^2 = 13,64$; $p < 0,01$) para homens negros (21,05%) ou brancos (20,00%). Tanto local de moradia como forma de falar podem ser compreendidos como elementos importantes no marcador de classe social, pois explicitam as precariedades de habitação e educação formal. Essa

territorialidade “marginal”, tanto material como simbólica inscreve os homens pobres e negros em estereótipos negativos (Moura et al., 2019).

Na especificidade das relações raciais brasileiras, a discriminação pela “forma de falar” de homens negros pode ser complexificada com uma análise que leve em consideração os impactos do racismo. É válido trazer a dimensão da linguagem como um fator operante nas relações sociais e na produção de discriminação. Articulado o pensamento de Frantz Fanon (2008) e Lélia Gonzalez (2018) é possível compreender a linguagem atuando na relação inclusão-exclusão social.

A constituição social brasileira é complexa e multifacetada, além dos indígenas nativos e da colonização portuguesa, tivemos um enorme povoamento de negros(as) escravizados(as) e posteriormente, num projeto de branqueamento da nação, imigrantes oriundos de diversas regiões da Europa (Munanga, 2017). Apesar de tantas nuances, criaram-se normativas que não dão conta da imbricada sociedade brasileira e a norma culta da linguagem não foge desse cenário. Falando especificamente da contribuição africana na forma como o português é falado no Brasil, Lélia Gonzalez criou o conceito de “pretuguês”. Já nos anos 1980, a autora destacava a pouca valorização da contribuição histórico-cultural de África nos processos linguísticos na América Latina e Caribe. O pretuguês se expressa por meio do “caráter tonal e rítmico das línguas africanas trazidas para o Novo Mundo, além da ausência de certas consoantes (como o *l* ou o *r*, por exemplo)” (Gonzalez, 2018, p. 322). Assim, a forma de falar das territorialidades pobres é marcada pelo pretuguês, logo, distante da forma de falar da norma “cultura”, branca e colonizadora.

Quanto ao local de moradia, aqueles(as) que sofreram discriminação são majoritariamente indivíduos negros(as), em situação de pobreza, habitantes de lugares estigmatizados. A discriminação a qual as pessoas em situação de pobreza estão sujeitas comumente encobre outras formas de preconceito (Moura et al., 2019), sendo necessária à compreensão dos processos de iniquidade uma análise interseccional a partir da raça e do gênero (Campbell, 2015).

Discriminação por Motivo de Sexo/Gênero

Na comparação entre os grupos, outra motivação que foi significativamente diferente foi a discriminação em razão do sexo/gênero ($\chi^2 = 12,90$; $p < 0,01$), majoritariamente apontado por mulheres brancas (19,09%) e mulheres negras (14,09%). Possivelmente

a discriminação em razão de gênero fique sobreposta e “menos perceptível” para as mulheres negras em virtude de a discriminação racial ser tão marcante. Em relação à motivação sexo/gênero, a pesquisa de Bernardo et al. (2018) encontrou uma diferença significativa entre as mulheres negras de baixa renda, com 26,5% e o grupo de referência da pesquisa, homens brancos de classe alta, com 4,6%. Lembrando que a amostra daquele estudo é de estudantes universitárias negras de baixa renda, que tanto pela idade, como pelo nível de ensino, podem estar mais atentas ao sexismo (Martins, 2017). Portanto, apresentaram um percentual (26,5%) bem superior de identificação da discriminação de gênero do que o encontrado nesta amostra, que foi de 14,9% para mulheres negras de baixa renda e baixa escolarização.

A Experiência de não Ter Sido Discriminado(A): os Privilégios da Branquitude

Foram realizadas análises adicionais para identificar a porcentagem dos(as) participantes que, em cada uma das 18 situações, indicaram como motivo do tratamento discriminatório: apenas “raça/cor”, “raça/cor” e outros motivos, apenas outros motivos, e nenhum tratamento discriminatório ($\chi^2 = 78,07$; $p < 0,001$). Dessa relação, cabe destacar que 49,75% das mulheres brancas, e, 48,88% dos homens brancos reportaram não ter sofrido tratamento discriminatório em nenhum dos cenários; ao passo que, apenas 25,5% das mulheres negras, e, 26,31% dos homens negros estão na mesma situação. Adicionalmente, analisamos o perfil etário dos que não sofreram nenhum tratamento discriminatório, entre as(os) usuárias(os) brancas(os) a idade média foi de 54,5 ($DP = 16,07$); e entre as(os) negras(os) a idade média foi de 48,9 ($DP = 16,09$).

Estudos sobre a branquitude demonstram que em todos os níveis socioeconômicos a população branca se beneficia da estrutura racista, pois o ideal de brancura proporciona ganhos simbólicos e materiais que atuam nos três níveis do racismo (institucional, interpessoal, internalizado). Esses estudos salientam a dimensão relacional do racismo, no qual as relações raciais instituídas prejudicam a população negra e favorecem a população branca (Bento, 2014). Para a população branca da nossa amostra, constatamos os privilégios da branquitude, apesar da classe social baixa (Bento, 2014). Como já mencionado, quase metade das usuárias(os) brancas(os) relataram não ter vivido nenhuma das 18 situações de discriminação. Das pessoas brancas que

viveram situações de discriminação, apenas em dois dos 18 cenários houve maior prevalência do que para a população negra, sendo ambos em nível das relações próximas e/ou de intimidade. Para as mulheres brancas foi o tratamento injusto na família, que possivelmente está relacionado à questão de gênero, visto a força do

sexismo na sociedade brasileira. Para os homens brancos, foi indicada a discriminação nas relações afetivas.

Vivências Cotidianas de Discriminação e Violência

Em relação à frequência de ter percebido situações de discriminação, a Tabela 2 apresenta a distribuição para os quatro grupos.

Tabela 2. Porcentagem dos participantes que relataram tratamento diferencial em cada uma das 18 situações específicas de acordo com a combinação das variáveis (sexo/gênero e raça/cor)

Situações	Combinação (sexo/gênero e raça/cor) - n (%)				χ^2
	Mulheres /negras	Mulheres /brancas	Homens /negros	Homens /brancos	
1. Confundido com funcionário de um estabelecimento	87 (39,54)	71 (35,67)	22 (38,59)	15 (33,33)	0,896
2. Tratado injustamente em lojas, restaurantes ou cafés	73 (33,18)	45 (22,61)	24 (42,10)	14 (31,11)	9,40***
3. Tratado injustamente em agências governamentais	10 (4,54)	19 (9,54)	11(19,29)	5 (11,11)	13,41**
4. Vigiado, perseguido ou preso por policiais ou guardas de segurança	91 (41,36)	47 (23,61)	27 (47,36)	13 (28,88)	17,92*
5. Fisicamente agredido por policiais ou guardas de segurança ou terceiros	9 (4,09)	10 (5,02)	17 (29,82)	6 (13,33)	44,46*
6. Tratado como pouco inteligente ou incapaz de realizar atividades na escola/faculdade	47 (21,36)	39 (19,59)	17 (29,82)	6 (13,33)	3,53
7. Tratado como pouco inteligente ou incapaz de realizar atividades no trabalho/estágio	52 (23,63)	43 (21,60)	16 (28,07)	10 (22,22)	0,99
8. Avaliado injustamente em exames ou outras atividades acadêmicas	20 (9,09)	17 (8,54)	8 (14,03)	3 (6,66)	1,64
9. Avaliado injustamente em atividades no trabalho ou estágio	46 (20,90)	31 (15,57)	11 (19,29)	3 (6,66)	5,33
10. Tratado com desprezo ao tentar namorar alguém	39 (17,72)	35 (17,58)	12 (21,05)	11 (24,44)	1,593
11. Rejeitado pela família de alguém com quem você teve um relacionamento próximo	83 (37,72)	61 (30,65)	28 (49,12)	16 (35,55)	6,31
12. Tratado injustamente pelos membros da sua família	47 (21,36)	47 (23,61)	9 (15,79)	8 (17,77)	1,94
13. Chamado por nomes pejorativos ou nomes que você não gostou	104 (47,27)	76 (38,19)	29 (50,87)	20 (44,44)	3,84
14. Excluído ou deixado de fora por um grupo de amigos da escola ou da faculdade	58 (26,36)	44 (22,11)	15 (26,31)	4 (8,88)	5,85
15. Excluído ou deixado de fora por um grupo de colegas do trabalho ou estágio	35 (15,90)	23 (11,55)	8 (14,03)	3 (6,66)	3,32
16. Excluído ou deixado de fora por pessoas do seu bairro	28 (12,72)	23 (11,55)	9 (15,78)	4 (8,88)	1,05
17. Rejeitado num processo de seleção apesar de ter as melhores qualificações	61 (27,72)	44 (22,11)	15 (26,31)	10 (22,22)	1,85
18. Tratados injustamente em centros de saúde ou hospitais	30 (13,63)	23 (11,55)	9 (15,78)	3 (6,66)	2,00
Total (n)	220	199	57	45	-

Inicialmente, a tabela 2 apresenta, em função dos quatro grupos comparados, as frequências da ocorrência de discriminação para cada um dos 18 cenários e os valores do teste qui-quadrado. As mulheres negras apresentaram maior prevalência de tratamento discriminatório em cinco situações do instrumento, foram elas, ser: confundido com funcionário de um estabelecimento (situação 1); avaliado injustamente em atividades no trabalho ou estágio (situação 9); excluído ou deixado de fora por um grupo de amigos da escola ou da faculdade (situação 14); excluído ou deixado de fora por um grupo de colegas do trabalho ou estágio (situação 15); e rejeitado num processo de seleção apesar de ter as melhores qualificações (situação 17).

Além disso, os homens negros apresentaram maior prevalência de tratamento discriminatório em 11 cenários do instrumento, foram eles, ser: tratado injustamente em lojas, restaurantes ou cafés (situação 2); tratado injustamente em agências governamentais (situação 3); vigiado, perseguido ou preso por policiais ou guardas de segurança (situação 4); fisicamente agredido por policiais ou guardas de segurança ou terceiros (situação 5); tratado como pouco inteligente ou incapaz de realizar atividades na escola/faculdade (situação 6); tratado como pouco inteligente ou incapaz de realizar atividades no trabalho/estágio (situação 7); avaliado injustamente em exames ou outras atividades acadêmicas (situação 8); rejeitado pela família de alguém com quem você teve um relacionamento próximo (situação 11); chamado por nomes pejorativos ou nomes que você não gostou (situação 13); excluído ou deixado de fora por pessoas do seu bairro (situação 16); e tratado injustamente em centros de saúde ou hospitais (situação 18).

Por sua vez, as mulheres brancas apresentaram maior prevalência de tratamento discriminatório no cenário 12 (i.e., ser tratado injustamente pelos membros da sua família) e os homens brancos no cenário 10 (i.e., ser tratado com desprezo ao tentar namorar alguém). Entretanto, a diferença entre os quatro grupos só foi significativa nas seguintes situações: ser tratado injustamente em lojas, restaurantes ou cafés (situação 2), ser tratado injustamente em agências governamentais (situação 3), ser vigiado, perseguido ou preso por policiais ou guardas de segurança (situação 4) e ser fisicamente agredido por policiais ou guardas de segurança ou terceiros (situação 5). É importante frisar que nestas quatro situações a prevalência de discriminação foi em relação aos homens negros.

Prevalência na Percepção do Racismo

Em relação às 18 situações de discriminação investigadas, encontramos que os marcadores de raça/cor e classe social se interseccionam, por meio da maior vivência de tratamento discriminatório à população negra ao longo de toda a vida. Escalas de percepção do racismo captam as vivências do racismo interpessoal (Jones, 2020), o qual produz consequências nos processos de subjetivação e na saúde mental (Kon, Silva, & Abud, 2017). Em estudo anterior, encontramos relação entre rastreamento de sofrimento psíquico e violência policial, a qual está relacionada aos estereótipos negativos produzidos pelo racismo (Silveira et al., 2018).

Na comparação com o estudo de Bastos et al. (2012), chamou a atenção que, naquele estudo, em 10 das 18 situações de discriminação apresentadas, houve prevalência inferior a 10%. Ou seja, em 10 situações, a maioria das pessoas não indicou ter sido discriminada. O perfil desse estudo era de 85,6% estudantes brancos(as). Em nossa amostra isso aconteceu apenas para o cenário 8: ser avaliado(a) injustamente em exames ou outras atividades acadêmicas/escolares. Possivelmente esse resultado em nossa amostra reflita a baixa permanência nos bancos escolares, pois prevaleceram os níveis iniciais de escolarização. Outro ponto de comparação interessante é que naquela amostra de estudantes universitários(as), foi encontrada uma prevalência tão baixa para quatro cenários que os autores cogitaram a exclusão dos itens da escala (Bastos et al., 2012). Esses cenários eram: a) ser confundido com funcionário de um estabelecimento; b) ser tratado injustamente em agências governamentais; c) ser rejeitado num processo de seleção apesar de ter as melhores qualificações; d) ser tratado injustamente em centros de saúde ou hospitais. Na presente amostra, todas essas situações de discriminação tiveram uma pontuação substancial, sendo que a maior prevalência foi para homens e mulheres negros(as). Ou seja, a baixa prevalência dessas discriminações no estudo de Bastos et al. (2012) se deu, provavelmente, devido ao perfil da amostra e não, como cogitado pelos autores(as), por essas situações não serem comuns em contexto brasileiro.

Pelo contrário, ao interseccionarmos raça/cor, classe social e sexo/gênero, encontramos na amostra desta pesquisa uma maior frequência de discriminação em 11 dos 18 cenários para os homens negros; e em cinco para as mulheres negras. Segundo Bernardo et al. (2018), esse tem sido o perfil encontrado em outros estudos sobre discriminação. Contudo, quando

analisamos o contexto geral das relações raciais, os estudos sobre racismo apontam a maior vulnerabilidade da mulher negra, visto sua posição de sujeito nas relações de saber-poder ser de desvantagem interseccional, seja por gênero, seja por raça (Campos et al., 2018).

Homens Negros e Pobres: a Convivência Diária com Discriminações e Violências

O resultado encontrado nesta pesquisa de que os homens negros apresentam frequência maior e um maior número de cenários em que percebem a discriminação, parece indicar a força dos estigmas/estereótipos negativos do homem negro, visto como violento, agressivo, perigoso, suspeito de ser “ladrão/bandido”. Outros estudos apontam para o “fenótipo racial” negro, seguido ao do gênero masculino como sendo o principal fator para construção dos estereótipos dado a um “suspeito” nas abordagens policiais (Nadal, Davidoff, Allcock, Serpe, & Erazo 2017). Aliado a isso, persistem os estereótipos que envolvem marcadores como a classe social e o local de moradia na construção de um olhar discriminatório de que homens, em sua maioria, pobres e favelados sejam vistos como “criminosos” (Monteiro, 2017).

Ao pensarmos na relação entre as informações da nossa amostra, os dados de homicídios e a violência policial para homens negros, verificamos que raça/cor é o fator preponderante na escolha de quem deve morrer ou viver por parte do Estado. Em 2019, 75,4% dos homicídios cometidos pela polícia vitimizou homens negros (Bueno & Lima, 2019). Estudo da Segurança Pública revela que entre 2007 e 2017 a taxa de homicídio para os negros cresceu 33,1% enquanto para pessoas não negras a taxa cresceu 3,3%. Em nosso país, no ano de 2017, a vitimização geral por homicídios foi composta por 75,5% de pessoas negras (pretas ou pardas) (Bueno & Lima, 2019). Quando nos debruçamos nessas informações, é assustador perceber que a faixa etária mais atingida é de 20 anos. Tristemente, as pesquisas revelam que esses jovens negros assassinados pela polícia tinham apenas o Ensino Fundamental (completo ou incompleto), em sua maioria.

Essas informações demonstram que a interseccionalidade com raça/cor diminui os privilégios do gênero masculino para os homens negros, expondo-os a uma frequência significativamente maior de situações de discriminação em diversos âmbitos da vida. Apesar da existência de dados, como os acima relatados, que demonstram o genocídio dos jovens negros de forma

explícita, o Estado brasileiro negligência o racismo constantemente (Anunção et. al., 2020). Importante reforçar que o racismo se expressa em ações institucionais, de forma histórica e estrutural. Desta forma, o racismo autoriza as práticas e as condutas de segurança que excedem as ações individuais dos agentes da polícia. A instituição policial-militar perpetuou, historicamente, o estereótipo de bandido para o sujeito negro. Assim, naturalizam-se as práticas de extermínio e violência em nome de uma chamada ordem social, mantendo o(a) negro(a) num lugar marginalizado. Esse lugar, por vezes, altera a percepção que o(a) negro(a) tem de si próprio(a), causando agravos psíquicos. Estudos sobre percepção de discriminação racial sinalizam o caráter relacional deste fenômeno, pois o racismo interpessoal legitima práticas discriminatórias da polícia e de seguranças privados (Nadal et al., 2017).

Quando analisamos de forma interseccional raça/cor e sexo/gênero, encontramos diferença significativa entre os quatro grupos para quatro situações. A maior diferença entre os grupos foi para o cenário cinco que envolvia ser fisicamente agredido por policiais ou guardas de segurança ou terceiros ($\chi^2 = 44,46$; $p < 0,001$), quase um terço dos homens negros reportaram já ter passado por isso (29,82%). Nesta análise, a situação discriminatória de ser vigiado(a), perseguido(a) ou preso(a) por policiais ou guardas de segurança ($\chi^2 = 17,92$; $p < 0,001$) foi vivida por quase metade dos homens negros (47,36%) e mulheres negras (41,36%). Essa situação denuncia a violência simbólica e física a que está exposta a população negra diariamente. Ser permanentemente estigmatizado(a) como suspeito(a) de roubo é uma experiência constrangedora e humilhante que a maioria das pessoas brancas nunca viverá. Aliado a isso, a negação do racismo brasileiro opera como um crime perfeito, pois além das constantes vivências de discriminação e violação de direitos, a população negra é vista como queixosa e exagerada por enxergar racismo em tudo (Munanga, 2017). Os estudos de percepção de discriminação atestam que a população negra é prejudicada pelo racismo nas relações cotidianas, inclusive nos atendimentos em saúde, os quais produzem iniquidades em todas as etapas da vida (Leal et al., 2017; Loduvico, Martins, Rocha, Terra, & Pigozi, 2021).

As outras duas situações que apresentaram diferenças significativas para os quatro grupos foram o cenário 3, ser tratado injustamente em agências governamentais ($\chi^2 = 13,41$; $p < 0,001$) e o cenário 2, tratamento injusto em lojas, restaurantes ou cafés ($\chi^2 = 9,40$;

$p < 0,01$). Ambos foram indicados, majoritariamente, por homens negros, com percentuais de 19,29% para o cenário 3 e 42,10% para o cenário 2. Em todas essas situações cotidianas, novamente o estigma está colado à cor da pele negra. Em contrapartida, o estudo de Bastos et al. (2012) demonstrou a proteção da cor da pele branca para dois desses cenários relatados como de grande prevalência na nossa pesquisa. Os cenários 5 (ser fisicamente agredido) e 3 (tratamento injusto em órgãos públicos) estavam entre os que apresentaram a menor frequência de resposta para os(as) estudantes brancos(as) entrevistados(as) naquela pesquisa (Bastos et al., 2012). Novamente aqui, percebemos os privilégios da branquitude.

Frequências de Ocorrência da Discriminação

Por fim, analisaram-se as diferenças entre as médias dos escores da frequência de ocorrência e do somatório de motivos para os grupos de intersecção sexo/gênero e cor/raça. A diferença entre as médias da *frequência de ocorrência* para os quatro grupos foi significativa ($F = 2,86$; $p < 0,05$), tendo o post-hoc identificado diferenças significativas entre HB e MN [Modelo padrão = 0,67; Diferença Média = -1,78; Intervalo de Confiança = (-3,56; 0,00)]; e HB e HN [Modelo padrão = 1,03; Diferença Média = -2,98; Intervalo de Confiança = (-5,70; -0,25)]. As maiores médias foram para HN ($M = 6,80$; $DP = 6,24$); seguido de MN ($M = 5,61$; $DP = 5,37$); MB ($M = 4,89$; $DP = 4,89$) e HB ($M = 4,69$; $DP = 5,93$). Quanto ao *somatório de motivos*, não houve diferença significativa ($F = 2,42$; $p > 0,05$) e as maiores médias foram para HN ($M = 4,80$; $DP = 3,56$), seguido por MN ($M = 4,08$; $DP = 3,44$); MB ($M = 3,60$; $DP = 3,18$) e HB ($M = 3,15$; $DP = 2,57$).

Assim, constatou-se que as maiores médias para frequência de ocorrência de situações de discriminação foram relatadas por homens negros, seguido por mulheres negras. Salientamos que as médias para mulheres e homens brancos foram quase o dobro das encontradas no estudo com universitários(as) (Bernardo et al., 2018). Essa pesquisa encontrou médias semelhantes às reportadas aqui (i.e., próximas a seis) apenas para o grupo formado por homens e mulheres negras em situação de pobreza. Além disso, nessa referida pesquisa, a diferença só foi significativa entre os grupos formados pelos extremos de marcadores de desigualdades ou privilégios na intersecção raça/gênero/nível socioeconômico, i.e., mulheres negras pobres e homens brancos ricos (Bernardo et al., 2018).

No presente estudo, cuja amostra é majoritariamente de menor nível socioeconômico, encontramos

diferença significativa não só entre homens brancos e mulheres negras, mas também entre homens brancos e homens negros. Ou seja, mesmo entre indivíduos de menor nível socioeconômico, usuários do SUS, os homens brancos vivem menor discriminação em comparação com pessoas negras.

A articulação raça/gênero marca privilégios para homens e mulheres brancos(os) frente a homens e mulheres negras(os), sendo as mulheres negras inseridas em uma posição de estigmatização mais intensa (Campbell, 2015). Em nossa amostra, é provável que a maior frequência de discriminação para homens negros se deu devido à associação do estereótipo do homem negro como perigoso e suspeito, de acordo com o tipo de situações discriminatórias elencadas pela EDE. Ao analisar de forma interseccional as práticas de discriminação contra mulheres negras, Moura et al. (2019) afirmam que, apesar de serem comuns atos de humilhação vinculados à condição socioeconômica em mulheres negras, há uma falta de visibilização do caráter racial dessas discriminações. No Brasil, a desigualdade racial, socioeconômica e de gênero estão entrelaçadas.

Considerações finais

A percepção de discriminação racial tem sido estudada como um potente sinalizador do racismo (Benjamins & Middleton, 2019; Jones, 2000), sendo seus efeitos produtores de agravos à saúde, desde a baixa autoestima até situações de violência física e homicídios. Os resultados desta pesquisa corroboram com os achados de outros estudos sobre percepção de discriminação e sua relação com o racismo na população brasileira (Anuniação et. al., 2020; Loduvico et. al., 2021; Silva & Silva, 2020).

Uma das limitações do estudo foi não poder incluir de forma interseccional outros marcadores sociais da diferença como a deficiência e a diversidade sexual e de gênero. Outra foi não ter encontrado outros estudos com metodologia semelhante para comparar com amostras de usuárias(os) do SUS em outras regiões do país. Acreditamos que a comparação com o estudo de Bastos et al. (2012) e Bernardo et al. (2018) são relevantes para destacar a importância da análise interseccional como referência para estudos sobre discriminação, apesar dos limites temporais e de características das amostras. Também caberia analisar mais detalhadamente os mecanismos que transformam a vivência do preconceito e da discriminação em sofrimento mental, o que extrapola os limites deste estudo.

Por fim, acreditamos que as universidades precisam ampliar as suas formações e garantir a apropriação conceitual do racismo como uma Determinação Social no Processo Saúde-Doença. Dessa forma, contribuiremos para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e da obrigatoriedade do quesito raça/cor na produção de conhecimentos e pesquisas acadêmicas. Assim, poderemos avançar na formação de profissionais da saúde e em políticas públicas para o enfrentamento do racismo de forma interseccional.

Referências

- Almeida, S. (2020). *Racismo estrutural*. São Paulo: Sueli Carneiro/Jandaíra.
- Alves, M. C., Jesus, J. P., & Diaz, L. A. F. (2017). Autodeclaração da raça/cor no SUS: reflexões conceituais a partir da campanha realizada pelo estado do Rio Grande do Sul. *Identidade!*, 22(1), 5-15. Recuperado de <http://periodicos.est.edu.br/index.php/identidade/article/view/3025/2881>
- Anuniação, D., Trad, L. A. B., & Ferreira, T. (2020). "Mão na cabeça!": abordagem policial, racismo e violência estrutural entre jovens negros de três capitais do Nordeste. *Saúde e Sociedade*, 29(1), e190271. doi: 10.1590/s0104-12902020190271
- Bastos, J. L., Faerstein, E., Celeste, R. K., & Barros, J. D. A. (2012). Explicit discrimination and health: Development and psychometric properties of an assessment instrument. *Revista de Saúde Pública*, 46(2), 269-78. doi: 10.1590/S0034-89102012000200009
- Benjamins, M. R., & Middleton, M. (2019). Perceived discrimination in medical settings and perceived quality of care: A population-based study in Chicago. *PLoS ONE*, 14(4), e0215976. doi: 10.1371/journal.pone.0215976
- Bento, M. A. (2014). Branqueamento e branquitude no Brasil. In M. A. Bento & I. Carone (Orgs.), *Psicologia Social do Racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil* (6ª ed., pp. 25-58). Petrópolis: Vozes.
- Bernardo, F. R., Bastos, J. L., & Moretti-Pires, R. O. (2018). A dança dos números: aferindo experiências de discriminação em grupos multiplamente marginalizados. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(11), 1-14. doi: 10.1590/0102-311x00167117
- Borghi, C. M. S. O., Oliveira, R. M., & Sevalho, G. (2018). Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 869-897. doi: 10.1590/1981-7746-sol00142
- Bueno, S., & Lima, R. S. (2019). *Anuário brasileiro de segurança pública 2019* (Vol. 13.). São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBS). Recuperado de <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>
- Campbell, M. (2015). CEDAW and women's intersecting identities: A pioneering new approach to intersectional discrimination. *Revista Direito GV*, 11(2), 479-504. doi: 10.1590/1808-2432201521
- Campos, L., França, D., & Feres Júnior, J. (2018). *Relatório das desigualdades de Raça, Gênero e Classe (GEMAA)*. Recuperado de <http://gemma.iesp.uerj.br/wp-content/uploads/2019/08/Relat%C3%B3rio-2-final.pdf>
- Crenshaw, K. (2017). *On intersectionality: Essential writings*. Nova Iorque: The New Press.
- Fanon, F. (2008). *Pele negra máscaras brancas*. Salvador: EDUFBA.
- Gonzalez, L. (2018). A categoria político-cultural de amefricanidade. In L. Gonzalez (Org.), *Primavera para as Rosas Negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa* (pp. 321-334). São Paulo: Diáspora Africana.
- Guaranha, C., Scobernatti, G., Romanini, M., & Silveira, R. S. (2015). Reflexões sobre acolhimento em situações de violação de direitos no campo do gênero e da sexualidade. In H. C. Nardi, P. S. Machado, & R. S. Silveira (Orgs.), *Diversidade sexual e relações de gênero nas políticas públicas: o que a laicidade tem a ver com isso?* (pp. 167-198). Porto Alegre: Deriva/Abraço.
- Guibu, I. A., Moraes, J. C., Guerra Junior, A. A., Costa, E. A., Acurcio, F. A., Costa, K. S., ... Álvares, J. (2017). Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 51(Suppl. 2), 1-13. doi:10.11606/s1518-8787.2017051007070
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Censo 2010*. Recuperado de <https://censo2010.ibge.gov.br>
- Jones, C. P. (2000). Levels of racism: A theoretic framework and a gardener's tale. *American Journal of Public Health*, 90(8), 1212-1215. doi: 10.2105/ajph.90.8.1212
- Kon, N. M., Silva, M. L., & Abud, C. C. (Orgs.). (2017). *O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise*. São Paulo: Perspectiva.
- Leal, M. C., Gama, S. G. N., Pereira, A. P. E., Pacheco, V. E., Carmo, C. N., & Santos, R. V. (2017). A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(Suppl. 1), e00078816. doi: 10.1590/0102-311X00078816
- Lima, M. E. O. (2020). *Psicologia social do preconceito e do racismo*. São Paulo: Blucher Open Access.
- Loduvico, G. O., Martins, M. M. L., Rocha, T. I. U., Terra, M. F., & Pigozi, P. L. (2021). Racismo institucional: percepção sobre a discriminação racial nos serviços de saúde. *Arquivos médicos dos hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, 66, e008. doi: 10.26432/1809-3019.2021.66.008
- Martins, K. J. (2017). A vez das minas: as ocupações sob o olhar feminista na mídia alternativa. In Universidade Federal de Santa Catarina (Org.), *Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos)*. Florianópolis, SC: UFSC. Recuperado de https://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499467059_ARQUIVO_MARTINS-KJ-Avezdasminas.pdf
- Mbembe, A. (2019). *A crítica da razão negra*. São Paulo: n-1 edições.
- Monteiro, V. B. (2017). Criminalização da pobreza e de defensores de direitos humanos. *Cadernos do CEAS: Revista Crítica de Humanidades*, 240, 238-55. doi: 10.25247/2447-861X.2017.n240.p238-255
- Moore, C. (2012). *Racismo e Sociedade: novas bases epistemológicas para entender o racismo*. Belo Horizonte: Nandyala.
- Moura, J. F. Jr., Almeida-Segundo, D. S., & Barbosa, V. N. M. (2019). The stigmatization of poverty as a basis of the class prejudice and its psychological consequences. In V. Ximenes, J. F. Moura Jr., E. Cidade, & B. Nepomuceno (Orgs.), *Psychosocial implications of poverty* (pp. 47-59). Nova Iorque: Springer. doi: 10.1007/978-3-030-24292-3_4
- Munanga, K. (2017). As ambiguidades do racismo à Brasileira. In N. M. Kon, M. L. Silva, & C. C. Abud (Orgs.), *O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise* (pp. 17-41). São Paulo: Perspectiva.
- Nadal, K. L., Davidoff, K. C., Allicock, N., Serpe, C. R., & Erazo, T. (2017). Perceptions of police, racial profiling, and psychological

- outcomes: A mixed methodological study. *Journal of Social Issues*, 73, 808-830. doi: 10.1111/josi.12249
- Rosa, P. L. F. S. (2018). *Desenvolvimento e validação do instrumento Percepção sobre Discriminação Racial Interpessoal nos Serviços de Saúde* (Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo). Recuperado de https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-29112018-140641/publico/PATRICIA_LFSR_Corrigida.pdf
- Shingala, M. C., & Rajyaguru, A. (2015). Comparison of Post Hoc Tests for Unequal Variance. *International Journal of New Technologies in Science and Engineering*, 2(5), 22-33. Recuperado de <https://www.ijntse.com/upload/1447070311130.pdf>
- Silva, T. D., & Silva, B. Z. (2020). Racismo e saúde: perspectiva de mulheres negras moradoras de favela. *Cadernos de Gênero e Tecnologia*, 13(41), 214-230. doi: 10.3895/cgt.v13n41
- Silveira, R. S., Nardi, H. C., Alves, M. C., Bairros, F. S., Spindler, G., Nunes, S. G., & Alves, A. N. R. (2018). Racismo, relações de saber-poder e sofrimento psíquico. In E. O. Soares, F. S. Silva, G. P. Miranda, J. O. Soares, & R. M. Rosado (Orgs.), *Semeando o baobá: implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra* (pp. 33-45). Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre.
- Werneck, J. (2016). Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, 25(3), 535-49. doi: 10.1590/s0104-129020162610

Raquel da Silva Silveira, Doutora em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), é Professora Adjunta do Departamento de Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Endereço para correspondência: Rua Ramiro Barcelos, 2600, Santa Cecília, Porto Alegre/RS, CEP 90.035-003. Telefone: (51) 3308-5066. Email: raquelsilveira43@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8002-8059>

Damião Soares de Almeida Segundo, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), é Doutorando em Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Email: damião.soares@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2407-0583>

Alisson Ferreira Batista, Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), é Professor do Curso de Psicologia na Universidade Ritter dos Reis (UniRitter). Email: alissonbk@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0071-7979>

Sabrina Gomes Nunes, Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), é Psicóloga da Secretaria Municipal de Educação de Viamão/RS. Email: nunesabrinah@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3847-6413>

Giorgia Fogaça Santos, Graduada em Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Email: giorgiafogaça@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7732-3236>

Henrique Caetano Nardi, Doutor em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Pós-Doutor em Estudos Interdisciplinares pelo IRIS-EHESS - Paris, é Professor Titular do Departamento de Psicologia Social e Institucional na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Email: hcnardi@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6058-1642>

Recebido em 23.mai.21

Revisado em 24.nov.22

Aceito em 24.dez.22