



## MULHERES NEGRAS, CONTEXTOS SOCIAIS, SAÚDE MENTAL E POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA: cenários que constroem e são construídos pela identidade

## WOMEN OF BLACK DESCENT, SOCIAL CONTEXTS, MENTAL HEALTH AND PUBLIC HEALTH POLICIES: scenarios that shape and are shaped by identity

### Resumo

O presente estudo possui como objetivo elencar as barreiras e desafios enfrentados por mulheres negras para acessar o direito constitucional à saúde mental. Para isso, primeiramente, apresentará questões históricas que contribuem para um contexto que insere mulheres negras em situação de vulnerabilidade social. Em um segundo momento, destacará dados sociodemográficos para ilustrar os desafios são moldados por fatores como racismo, sexismo, pobreza e falta de acesso a cuidados de saúde. Traçará uma análise do Sistema Único de Saúde e seu caráter de justiça social destacando o papel dos movimentos sociais feministas na costura da implementação dessa política de modo afirmativo e especializado às especificidades da população de mulheres negras. Por isso, a mulher negra se encontra com índices de desenvolvimento humano deficiente, o que a torna mais suscetível a desenvolver transtornos mentais comuns; e influencia para que o SUS, apesar de possuir políticas públicas que se voltem à mulher negra, não consiga atender de modo amplo as suas especificidades.

**Palavras-chave:** Mulher negra. Contextos sociais. Saúde mental. Políticas públicas de saúde.

### Abstract

The present study aims to outline the barriers and challenges faced by Black women in accessing the constitutional right to mental health. To achieve this, it will first



delve into historical factors contributing to a context that places Black women in situations of social vulnerability. Subsequently, it will highlight sociodemographic data to illustrate how these challenges are shaped by factors such as racism, sexism, poverty, and limited access to healthcare. The study will also provide an analysis of the Unified Health System and its role in promoting social justice, emphasizing the role of feminist social movements in shaping the affirmative and specialized implementation of policies tailored to the specific needs of the Black female population. Consequently, Black women often find themselves with inadequate human development indices, making them more susceptible to common mental disorders. This, in turn, hinders the ability of the Unified Health System, despite having public policies aimed at Black women, to comprehensively address their specific needs.

**Keywords:** Black woman. Social contexts. Mental health. Public health policies.

## 1 Considerações iniciais

Para iniciarmos essa discussão, é importante ressaltar que o presente artigo é fruto de pesquisas desenvolvidas no Grupo de Pesquisa Cultura, Direito e Sociedade da Universidade Federal do Maranhão (CDS-UFMA/CNPq). Essas pesquisas tiveram início em 2016 e ainda estão em andamento, com o objetivo de refletir continuamente sobre o contexto das mulheres negras no Brasil e o acesso a políticas públicas. Dessa forma, reiteramos uma postura que o movimento de pesquisar tem sujeitos, local e momento que influenciam para a condução da pesquisa.

Em nossos encontros, em oportunidades que discutimos com base nos estudos feministas e pesquisas sobre justiça social, construímos um debate sobre como o corpo é atravessado e composto por relações de poder. Além disso, aproximamo-nos da pluralidade teórico-metodológica desses estudos com o intuito de percebermos como as interseccionalidades entre marcas de diferenças se configuram e produzem corpos, espaços e instituições, logo se refletem em comandos normativos. Nesse processo, consideramos como esses estudos decorrem da luta de mulheres negras e, por isso, são fundamentais estrategicamente para a valorização da existência e resistência feminina, da lembrança das lutas combatidas e da defesa do direito da mulher negra ao seu próprio corpo e da liberdade para exercerem e usufruírem dos direitos garantidos constitucionalmente.



Nas pesquisas sobre a mulher negra, nossos olhares vão do banzo à neuroatipicidade<sup>1</sup>. Com essa postura que considera as múltiplas dimensões da desigualdade e os momentos históricos vivenciados no Brasil, percebemos que o nosso objeto de pesquisa tem uma história narrada com raça<sup>2</sup>, gênero, classe social e outras marcas de diferença que, mesmo com as diversas transformações enfrentadas pela sociedade brasileira, costurando teias que interligam mulheres a contextos de violência. Esses se modelam e conquistam novas facetas, que evidenciam os obstáculos e abismos entre as pessoas, inclusive no acesso às políticas de saúde. Dessa forma, erguem-se novos pilares para dilemas contemporâneos, que marcam, a trajetória da mulher negra na sociedade brasileira e nos fazem perguntar: como o cenário social vivenciado por mulheres elas contribuem para um contexto que impulsiona o debate entre a vulnerabilidade de saúde mental e as políticas de saúde pública?

Quanto mais, durante essa reflexão, invocamos o conceito de saúde presente na Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa, em 1946, em uma realidade pós 2ª Guerra Mundial exaltou que: “A saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade”. Posto isso, vamos ao encontro da afirmação que as experiências vivenciadas por mulheres negras não são apenas problemas individuais, mas também são moldados por estruturas sociais e políticas mais amplas que contribuem para quadros de desigualdade e injustiça.

É por isso que nos beneficiamos de uma revisão de literatura abrangente, com destaque à autoras como Lélia Gonzalez e Chimmamda Ngozie. Elas participam da nossa pesquisa com os seus olhares sobre como marcadores de diferença se cruzam e interagem entre si para criar experiências únicas de discriminação e marginalização. Elas também contribuem apresentando como os movimentos de justiça social podem trabalhar para abordar estas estruturas mais amplas e criar sociedades mais equitativas

1 A terminologia neuroatipicidade, como apresentada por Clara Feldman, surgiu com o movimento da neurodiversidade encabeçado por autistas que passaram, a partir da década de 1990, a formar grupos na internet e a trocar experiências e informações sobre os seus diagnósticos. A partir disso, iniciaram um movimento que, com ações ativistas e militantes, passou a defender a desconstrução do autismo como doença ou deficiência, mas, sim, como diferença neurológica. Relata a pesquisadora que “integrantes do movimento da neurodiversidade utilizam alguns termos para ilustrar a variabilidade neurológica humana: os neurotípicos, usado pelos autistas para descrever os não autistas e os neurodiversos ou neuroatípicos para descrever as condições neurológicas diversas como no caso do autismo” (Feldman, 2013, p. 02). Hoje essa terminologia ganhou mais amplitude, já que os movimentos sociais, em especial o feminismo, vêm utilizando desta para se referir às mulheres diagnosticadas com doenças mentais e/ou se encontram em situação de sofrimento psíquico.

2 Longe de qualquer discussão sobre a categoria raça como um atributo biológico, alinhamo-nos ao posicionamento de Kabengele Munanga que afirma: “o conteúdo da raça é social e político” (2022, p. 121).



e justas. Influenciados por essas autoras, conversamos com estudos sociodemográficos e pesquisas que discutem os desafios específicos de saúde mental enfrentados pelas mulheres negras no Brasil e como esses desafios são moldados por fatores como racismo, sexismo, pobreza e falta de acesso a cuidados de saúde.

## **2 Entre lutas e conquistas: repensando algumas histórias sobre as mulheres negras**

Inicialmente, para compreendermos a atual vulnerabilidade da saúde mental da mulher negra no Brasil, é crucial traçar uma linha cronológica, examinando momentos históricos que moldaram o contexto em que se encontram. Nesse sentido, destacaremos brevemente alguns desses marcos históricos, evidenciando os aspectos e construções sociais que contribuíram para a marginalização sistemática da mulher negra, cerceando conquistas que, em teoria, seriam garantidas a todos os seres humanos como sujeitos de direitos.

Nesse processo de análise, é impossível não reconhecer a influência determinante do racismo e do sexismo. Esses fatores, em constante reconfiguração ao longo da história, continuam a perpetuar heranças culturais que impactam negativamente a mulher negra no Brasil. A violência doméstica, a construção de estereótipos discriminatórios e as barreiras que prejudicam o avanço profissional dessas mulheres são desafios que persistem, embora muitas vezes não sejam debatidos com a profundidade que merecem.

Para entender essa realidade, podemos recorrer a autoras feministas negras como Angela Davis, que, em sua obra *Mulheres, raça e classe* (2016), aborda a interseccionalidade de raça e gênero, desvelando as formas complexas de opressão que as mulheres negras enfrentam em sociedades racistas e sexistas. Davis destaca a importância de reconhecermos as lutas históricas das mulheres negras, que resistiram e resistem ao racismo e ao sexismo.

Entretanto, vale ressaltar que, apesar da sub-representação na historiografia, as mulheres sempre desempenharam um papel fundamental na luta pelos seus direitos. Hoje, essa presença é cada vez mais visível nos movimentos sociais, especialmente nas redes sociais, influenciadas pela disseminação das informações e pelo maior acesso aos meios de comunicação. A formação de coletivos de mulheres também ganha destaque, conectando a academia à sociedade e debatendo questões historicamente negligenciadas.



## 2.1 Racismo e sexismo: a construção de estereótipos sobre a mulher negra

Inicialmente, ao analisar os primeiros períodos da historiografia brasileira, notadamente o Período Colonial e Imperial, destaca-se a vinda e vida dos negros trazidos como escravos para a Terra de Vera Cruz. Amontoados em condições paupérrimas e precárias, foram trazidos para o território do Brasil com o propósito de servir como mão de obra. Entretanto, a exploração da população negra como escravos não se limitou à brutalidade do trabalho forçado; essas pessoas foram arrancadas de suas terras natais, tiveram seus laços familiares e fraternais rompidos, e foram transportadas para uma terra desconhecida, com hábitos, religião e outros aspectos culturais distintos, para serem tratadas como mercadorias.

O ambiente sociocultural que foi estabelecido na sociedade brasileira, sob a forte influência da Metrópole Portuguesa, marcada por sua sociedade de corte e pela influência preponderante da Igreja Católica na fundamentação dos costumes, estava fundamentado nas relações sociais tradicionalistas. Mesmo após a Independência e a Proclamação da República, já no século XIX, o patriarcalismo, a influência da Igreja e os limites das ações voltadas para aqueles que haviam sido libertos da escravidão não visavam inclusão e reconhecimento social. Ao invés disso, o que prevaleceu foi a aplicação da legalidade, que formalmente extinguiu a escravidão, mas, de forma subliminar, manteve as bases do racismo e a perpetuação das estruturas da escravidão em diferentes formas.

Em uma análise da sociedade do século XIX, já durante o período republicano, e o racismo, ofertando um olhar sobre o processo de ocupação do território brasileiro, o João José Reis (2007, p. 93) relata o seguinte:

As redes de sociabilidade do negro foram todas elas submetidas a uma pressão às vezes intolerável, que parece ter-se intensificado com o avanço do Século XIX, quando a elite nacional apostou delirantemente na criação de uma sociedade europeia nos trópicos. Isto significava, para os europocêntricos mais radicais, destroçar a cultura de extração africana e até subtrair o negro da população do País. Não através de programas de genocídio, evidentemente, mas com a adoção de estratégias políticas e políticas públicas explícitas de branqueamento demográfico e cultural. É isso que explica, em grande parte, o esforço em promover a imigração europeia, imaginada como recurso ideal para a inevitável e iminente substituição do trabalhador escravo pelo trabalhador livre.

Destaca-se que, em relação ao papel exercido pela mulher negra, nesse contexto, a maior parte dos serviços prestados eram domésticos (dentre eles: cozinheira, arruma-



deira, lavadeira e ama de leite). Contudo, ela, também, desempenhava atividades fora do ambiente da casa grande (nas lavouras e no comércio de quitutes, são exemplos). Mas, um dos fatores que mais chamam atenção é que, também, era vista como objeto sexual dos senhores da casa grande. O que demonstra, mais uma vez, a violência com que sempre foi tratada a mulher negra no território brasileiro. Como ratifica a seguinte passagem sobre o contexto trabalhado:

Desde as mucamas até as cozinheiras e amas de leite, presentes na vida doméstica da sede, todas as mulheres negras eram vulneráveis à violência sexual do homem branco, porque, dentro do casamento as condutas impostas pela moral conservadora e pela igreja limitavam a vida íntima e conjugal das mulheres brancas de família. Então, à mulher negra cabia com frequência o papel de satisfazer o seu dono, a iniciação sexual do “senhorzinho” e quando não, explorada por outros escravos e terceiros como uma “negra de ganho”, seja pela exploração de seus dotes de quitanda com a venda de quitutes no comércio de rua ou por meio da prostituição (Figueiredo et. al., 2012, p. 11).

Essas informações fornecem um panorama fundamental para entender a persistência das desigualdades e o racismo estrutural na sociedade brasileira, bem como a necessidade de enfrentar essas questões de maneira eficaz. O que expõe que, por mais diversas que tenham sido as relações entre negros e senhores, elas se caracterizavam pela verticalização. Onde, em mais uma exemplificação das relações de poder, deveria ficar estabelecido de forma bem específica os locais que cada um tinha e poderia ter. Como apresenta a historiadora Suely Creusa Cordeiro de Almeida (2013, n.p.): “A sociedade escravista possibilitava múltiplas relações e negociações, desde que permanecesse clara, como sempre permaneceu, a diferença entre os ‘dominadores’ e ‘dominados’”.

Esses fatores foram essenciais para a construção discursiva sobre a raça negra. Tal discurso, a partir das vertentes históricas, ainda é presente nos dias atuais como critério de diferenciação entre brancos e negros, principalmente, sendo fundamentos para a construção de preconceitos e discriminações. Essas representações possuem suas marcas nos mais diversos setores: na literatura, nos programas humorísticos, na teledramaturgia, nos ditados populares, na criação de estereótipos, entre outros vários setores da nossa produção cultural.

Além disso, criou-se um tabu sobre se autodeclarar negro ou ser identificado como tal. Com tantos estigmas sobre o elemento cor, denominar alguém de negro ou preto passou a ser considerado uma determinação pejorativa. Esse quesito é debatido por Lady Christina de Almeida (2010), que cita Bastide (1959) ao fazer uma análise sobre



esse processo de estigmatização da pessoa negra, ao ponto de termos criado outras terminologias para designar pessoas de pele escura, tais como: mulato, moreno, escurinho etc. Relata a autora que, no Brasil, chamar alguém de negro passou a ser caracterizado como ofensa e evoca Bastide para, nas palavras dele, ratificar o seguinte: “a cor possuiria o significado de uma desgraça contagiante, como certas doenças, cujos nomes não devem ser mencionados” (2010, p. 21). Ao ponto de, em qualquer situação de crise, tal como em uma discussão, ser trazida à tona a raça do indivíduo a título de ofensa a este. Ao ponto de ser uma meta que, constantemente, deve ser trabalhada de desconstruir esse estigma sobre o negro e trabalhar os fundamentos para que seja visto com orgulho o fato de se declarar como tal.

O sexismo, tal como o racismo, possui participação direta na construção de ideologias na sociedade, tanto na brasileira, quanto em outras. Esse vocábulo é designado ao conjunto de ideias e práticas que privilegiam determinado gênero em detrimento de pessoas de outro gênero ou que não se identificam com nenhum gênero. Ela engloba outras inúmeras terminologias que, também, evidenciam práticas que assolam a sociedade quanto ao gênero afetado, tais como: o machismo (chauvinismo ou misoginia) – relacionadas às práticas que afetam o gênero feminino; e a misandria (androfobia ou femismo) – práticas sexistas que afetam o gênero masculino.

Elenca-se que é objeto de pesquisas o fato de identificar em qual particular momento a mulher passou a ser alvo das discriminações sociais, ao ponto de ser considerada inferior ao homem, um ser que deve ser submisso a este em decorrência do seu gênero. Sobre o assunto, Álvaro Ricardo de Sousa Cruz, ao fazer uma análise da obra de Rose Marie Muraro, pesquisadora sobre o assunto, fornece destaque a formação dos mitos contemporâneos, enfatizando que a mulher é representada no contexto da perspectiva judaico-cristã e muçulmana como submissa ao homem e está geralmente ligada à sedução, traição e torpeza. Citando, como meio de ratificar o argumento, as figuras de Eva, Dalila e Salomé, que, no Antigo Testamento da Bíblia, desempenham papéis importantes, mas de forma encharcada de pecado e descontrole (Cruz, 2009, p. 55).

Atualmente, as práticas sexistas estão presentes, principalmente, na formação e designação dos papéis e características dos gêneros. Isso pois é reafirmado que há características comportamentais que são inerentes a um gênero. Esse, ao ser designado, no nascimento da pessoa, de tal forma que, todos os sujeitos que nascem com este gênero possuem, têm e devem seguir um padrão. Legitimando, desse modo, um modelo que deve ser seguido ou, então, aquele que não se enquadra nesses moldes será classificado como uma anomalia social.



A influência da combinação racismo e sexismo culminaram na construção de estereótipos contemporâneos sobre a mulher negra. São vários os que poderiam ser citados, mas este trabalho se propõe a elencar quatro: “a barraqueira”, “a submissa”, “a mulata exportação” e “as filhas de obá”. Cada um desses estereótipos se constitui dos mais diversos fatores sociais e culturais expressos através da linguagem sobre a cor e expectativas exacerbadas e transpostas à mulher negra.

Entre os estereótipos, “a barraqueira” caracteriza-se e, muitas vezes, é representada na nossa produção cultural como a mulher de personalidade forte, de tom mais escuro de pele negra, que luta pelos seus objetivos, mas, é representada pelo seu comportamento histórico. “A submissa” (a mãe preta) seria a negra dona de casa, que desempenha com fervor e altivez as suas atividades domésticas, que é considerada a rainha do lar, mas, somente, do lar, já que, apesar de serem essenciais, as suas atividades são desqualificadas por não trazerem remuneração para o ambiente doméstico. “A mulata exportação”, seria a mulher negra de tom de pele mais clara, “que quase não é negra” ou que possui traços finos (denominação da mulher negra que possui traços anatômicos similares aos de uma mulher branca padrão). Essa é vista como símbolo sexual, que rejeita a aliança desse símbolo com outras características, como a formação acadêmica, desempenho profissional, que não estejam atrelados ao desejo que direcionado ao seu corpo.

Em dias contemporâneos, não diferente de outrora, a mulher negra também é caracterizada pelas jornadas múltiplas. Diante das pressões socioculturais ainda incidentes na construção da personalidade, a necessidade de afastamento do ambiente familiar, dedicação aos preceitos da vida profissional aliada às pressões com as tarefas domésticas, configuram um cenário difícil de ser vivenciado. Vejamos alguns dados que corroboram com essa discussão:

No Brasil, em 2019, as mulheres dedicaram aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos quase o dobro de tempo que os homens (21,4 horas contra 11,0 horas). Embora na Região Sudeste as mulheres dedicassem mais horas a estas atividades (22,1 horas), a maior desigualdade se encontrava na Região Nordeste. O recorte por cor ou raça indica que as mulheres pretas ou pardas estavam mais envolvidas com os cuidados de pessoas e os afazeres domésticos, com o registro de 22,0 horas semanais em 2019, ante 20,7 horas para mulheres brancas. Para os homens, contudo, o indicador pouco varia quando se considera a cor ou raça ou região (IBGE, 2021, p. 03).

Sobre essa cobrança exacerbada e a criação de mitos contemporâneos, Lélia Gonzalez, pesquisadora e militante sobre e contra os estereótipos de gênero e o racismo,



trabalha que, a democracia racial caracteriza-se por esconder a verdadeira realidade de preconceito e violência contra as pessoas. Ela utiliza o seguinte argumento para ratificar os estereótipos que são construídos sobre a mulher negra:

Como todo mito, o da democracia racial oculta algo para além daquilo que mostra. Numa primeira aproximação, constatamos que exerce sua violência simbólica de maneira especial sobre a mulher negra. Pois o outro lado do endeusamento carnavalesco ocorre no cotidiano dessa mulher, no momento em que ela se transfigura na empregada doméstica. É por aí que a culpabilidade engendrada pelo seu endeusamento se exerce com fortes cargas de agressividade. É por aí, também, que se constata que os termos mulata e doméstica são atribuições de um mesmo sujeito. A nomeação vai depender da situação em que somos vistas (Gonzalez, 1984, p. 228).

Na construção de todos esses estereótipos, é evidente que, embora algumas mulheres possuam qualidades notáveis, a sociedade tende a trivializá-las. Essa tendência decorre do fato de que, muitas vezes, são associados malefícios a essas mulheres a ponto de negar-lhes até mesmo suas características de personalidade, automaticamente enquadrando-as em um paradigma social predefinido.

Esse fenômeno não apenas reflete a influência da linguagem, mas também carrega consigo uma carga simbólica profundamente enraizada nos condicionantes do racismo e do sexismo, com consequências diretas, tais como a violência física e psicológica, bem como a exclusão baseada nos estereótipos que as pessoas são forçadas a adotar. Essa questão tem sido abordada e debatida pelo movimento feminista negro, que busca incessantemente trazer à tona os desafios enfrentados pela mulher negra na sociedade contemporânea, ao mesmo tempo em que pleiteia a implementação de políticas públicas específicas para esse segmento.

## 2.2 Reescrevendo a história: os movimentos feministas destacando os perigos da narrativa única

A “história única” é uma categoria que vem sendo discutida por antropólogos, mas, também, por escritores que produzem a partir de diversos campos de saber. A literata nigeriana, Chimamanda Ngozi Adichie, aproveitou a oportunidade de palestrar para o Technology, Entertainment and Design<sup>3</sup> (TED), em julho de 2009, e intitulou a

3 O TED, ou em sua tradução para o português, Tecnologia, Entretenimento e Design, alicerça-se na proposta de compor um ciclo de palestras e encontros em que pessoas de destaque em referido tema são convidadas para discutir sobre as suas ideias. No site da empresa, é fornecido que o conceito de palestras que configuram o TED se baseia no lema “espalhando boas ideias” e duram 18 minutos.



sua fala como: “O perigo de uma história única”. Durante a sua participação, discutiu a categoria e destacou a tendência de simplificação e estereotipação de culturas, povos e lugares com base em uma única narrativa dominante. Considerando isso, é perceptível que esse fenômeno apresenta vários perigos que merecem a nossa atenção.

Nesse passo, no processo de discussão do fenômeno, é importante elencarmos que a antropologia, como disciplina, busca compreender a diversidade cultural e a complexidade das sociedades humanas, e tem desempenhado um papel fundamental na análise crítica da história única. Vários antropólogos têm destacado os perigos associados a essa abordagem simplista, que ignora as múltiplas perspectivas e experiências que compõem qualquer cultura ou grupo social. Oferecemos a seguir dois estudiosos que contribuíram para a discussão: Clifford Geertz e Edward Said.

O antropólogo Clifford Geertz é trazido para contribuir com o presente debate pois enfatiza a importância da “descrição densa” para a compreensão de culturas. O autor escreveu que um dos papéis da interpretação antropológica se caracteriza por: “(...) traçar a curva de um discurso social; fixá-lo numa forma inspecionável” (Geertz, 2008, p. 13). Desse modo, ele nos faz pensar que é imprescindível se conhecer e analisar profundamente uma cultura, examiná-la considerando as suas camadas, nuances e características, em vez de confiar apenas na superficialidade.

A partir do exposto, consideramos que os perigos da história única são numerosos. Primeiramente, ela leva à desumanização, empobrece o entendimento sobre a diferença e se constitui como uma ferramenta de poder. Isso, pois, que reduz os indivíduos de uma cultura a estereótipos, negando sua humanidade completa. Isso pode levar a preconceitos, discriminação e até mesmo ações hostis em relação a esses grupos, permitindo que aqueles que controlam a narrativa moldem a percepção pública e justifiquem ações opressivas.

Um exemplo disso é o caso de mulheres que sofrem violência doméstica e familiar que são alvos de críticas que alegam que elas só não saem do contexto de agressão porque não querem. Essa afirmação é fruto de um contexto de manipulação discursiva que desconsidera as particularidades da vítima, a dependência econômica e as recriações sociais que podem recair nela ao sair de um matrimônio ou de um cenário familiar e reifica o contexto de violência. Para confrontar essa forma de pensar o mundo e suas culturas, é necessário trazer para si o preceito observado por Chimamanda Ngozi Adichie (2009): “Quando rejeitamos a história única, recuperamos uma espécie de paraíso.”



### 3 Retratos atuais da população negra: o que dizem as pesquisas

A população negra no Brasil ainda se encontra caracterizada por índices de desenvolvimento humano que não são os mais favoráveis. Encontra-se como preponderante em quesito demográfico, somando cerca de 55,8% (DIEESE, 2022) da população brasileira. Contudo, nos quesitos de maior nível de escolaridade e poderio econômico, a participação da população negra ainda é minoria, vários exemplos constroem o mapa de *Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil* (IBGE, 2022). No estudo, ao ser verificada enquanto a taxa de pessoa desocupadas em 2021, 11,3% são brancas e 32,7% são negras (pretas e pardas) (IBGE, 2022, p. 03). E não são somente esses quesitos os que assolam a comunidade negra no nosso país, fatores como: localização geográfica, as condições de moradia e trabalho, entre outros elementos se demonstram como de grande interferência nas condições de vida e saúde dessas pessoas.

A destacar, nos critérios de investigação de algumas pesquisas, a mulher negra é elencada no ápice da pirâmide de afluência dos fatores socioculturais nos quesitos de raça e gênero. Isso, pois, em decorrência de outros elementos, a complementar os já elencados, como a sua situação conjugal, o não acesso aos atendimentos voltados à saúde (sejam eles públicos ou privados), a visão negativa sobre a sexualidade desse público, grau de maternidade elevado, demonstram que estas mulheres são mais afetadas ou, quando não são afetadas diretamente, encontram-se em maiores situação de vulnerabilidade.

Exibindo que, em um quadro de qualidade de vida, o panorama é o seguinte: homem branco, mulher branca, homem negro e, por último, a mulher negra. Isto expõe, de maneira assombrosa, as diferenças que participam do rol que desencadeiam condições menos propícias a uma vida saudável para esses indivíduos. Como trabalha Eryl Guedes Barbosa e Silvano Alves Bezerra da Silva (2010, p. 02):

Racismo e sexismo têm sido os principais obstáculos para que a mulher negra possa ter a sua cidadania assegurada, pois mesmo entre os negros, as diferenças de renda entre homens e mulheres são mais significativas que entre os demais grupos raciais. A pobreza no Brasil tem cor e sexo: é negra. Sobre a mulher negra, portanto, recai o peso da herança colonial, onde o sistema patriarcal apóia-se sobre a superioridade masculina branca na seguinte escala de valores: o poder político, econômico, social e cultural é privilégio do homem de cor branca; em seguida, numa degradação de valor, fica a mulher branca; abaixo dela, o homem de cor negra, ficando a mulher negra como o estrato mais desvalorizado da população brasileira.



No que tange ao critério de localização geográfica, este componente apresentado nas pesquisas demonstra que a maior concentração de pessoas negras está presente nas regiões Norte e Nordeste - tendo a população de pessoas negras mais comum no Nordeste e no Norte, como destaques, apresentam-se o Amazonas e o Maranhão que se encontram com 82% da população de negros (DIEESE, 2022, p. 01). Contudo, a vulnerabilidade da população negra e pobre nos grandes centros urbanos é gigantesca, como comprova o estudo intitulado *Trabalho Decente e a Juventude no Brasil*, organizado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2009, p. 66), que defende que, a localização geográfica juntamente com os fatores de não acessibilidade a saúde, educação e moradia formam um círculo vicioso que impedem o jovem negro de chegar na faixa etária adulta com plenas condições de disputar um espaço no mercado de trabalho, que se caracteriza pela competitividade.

Esse estudo foi fundamentado em dados da *Pesquisa Nacional por Amostragem Familiar* (PNAD) de 2007, que, à época, demonstrou o seguinte: a porcentagem que caracteriza a população de jovens que não estudam e não trabalham é de 18,8%, mas passa para 29,2% se forem mulheres negras (OIT, 2009, p. 66). Mais uma comprovação que, mesmo na população negra, ainda há estratos bem tarjados, que configuram que uns ainda possuem mais direitos do que outros em decorrência do seu gênero.

Mais recentemente, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) publicou em 2022, a edição de número 74 do *Boletim Mercado de Trabalho: conjuntura e análise* (BMT), foi integrado pelo estudo *Juventude e exclusão social: uma análise sobre os fatores determinantes da condição de nem-nem no Brasil urbano*. A pesquisa traz reflexões interessantes:

Estudando os dados apresentados na pesquisa, de toda a amostra coletada, extrai-se que a maior parte dos jovens é do gênero masculino (55%), de raça não negra (93%), com nível de escolaridade de ensino médio completo até superior incompleto (36%), com dois irmãos, e com faixa etária de aproximadamente 20 anos. Quando a categoria gênero incide, aproximadamente 55% são de homens e 45% foram mulheres (Ciríaco et al, 2022, p. 41).

Mais uma comprovação que, mesmo na população negra, ainda há estratos bem tarjados, que configuram que uns ainda possuem mais direitos do que outros em decorrência do seu gênero e da sua raça e, também, da sua capacidade econômica. Desse modo, como estabelece Maria Aparecida Silva (2009, p. 71), expõe-se:



Marcadas pelo estigma da escravidão, à elas permanecem destinados os trabalhos sem qualificação, trabalhos que dispensam inclusive a educação e a instrução, sobre elas pesa, além das diferenças de gênero, também as de raça. O que observamos é que com papéis sociais “naturalmente” definidos como adequados, os nexos explicativos da condição da mulher negra remetem, primeiramente à sua condição de escrava. Sobre elas recaem tanto as representações em relação ao uso de seu corpo enquanto objeto sexual como aquelas que o vêm adequado ao trabalho doméstico.

Diante desse contexto, ratifica-se, mais uma vez, o argumento que, a sociedade brasileira vive um mito da democracia racial, onde, somente de forma legal ocorre a garantia dos direitos de forma ampla. Porém, no plano real, ainda há fatores extraleais, com ranços históricos e sociais, que influenciam para que indivíduos, em detrimento de outros, possam ter maior contato com os preceitos trazidos pela democracia. Estando, como trabalhado ao longo desta pesquisa, a mulher negra presa às algemas que foram forjadas pelos estigmas construídos em cima da sua raça e do seu gênero.

#### **4 Mulher negra em sofrimento mental e o SUS: políticas que constroem e são construídas pela identidade**

Decorrente dos fatores anteriormente elencados as mulheres negras estão, cada vez mais, apresentando transtornos mentais comuns (TMC)<sup>4</sup>. Tais transtornos, como é apresentado em várias pesquisas, podem ser caracterizados como decorrentes de dois eixos de fatores: externos e internos.

No que consiste a construção dos fatores externos, estes são decorrentes do menor nível de escolaridade, do baixo poderio econômico/financeiro, da ausência de oportunidades e desvalorização no mercado de trabalho, são exemplos. Em relação aos fatores internos, que são, a maioria consequências da ação dos agentes externos, destaca-se: a solidão da mulher negra, a maior taxa de fecundidade, a construção da baixa auto estima, e as cobranças sociais advindas, especialmente, do enquadramento da mulher negra nos estereótipos racistas e sexista trabalhados no tópico 2.1.

Em uma pesquisa intitulada *Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico*

4 Dilma Ferreira da Silva e Paulo Roberto de Santana expõem que esse termo foi empregado por Goldberg e Huxley para designar as desordens comumente encontradas, que se qualificam pela alteração na capacidade funcional normal em decorrência do sofrimento mental do indivíduo. Os TMC também referem-se aos transtornos não-psicóticos, ou desordens neuróticas. Manifestam-se como uma mistura de sintomas somáticos, ansiosos e depressivos (2010, p. 177).



(2005), Almeida, Araújo e Pinho expuseram que as características demográficas estão intrinsecamente ligadas às condições da saúde mental dos indivíduos, no caso, das mulheres, objeto de estudo da pesquisa. As pesquisadoras ratificaram, através dos estudos, que, quando as condições de vida não estão asseguradas em uma boa qualidade, a saúde mental é posta em xeque. Elas estabeleceram, a partir das suas afirmações, um rol de principais fatores que predisõem o desenvolvimento de TMC, que se caracterizam da seguinte forma:

Os fatores associados à ocorrência de transtornos mentais comuns na população estudada podem ser assim sumarizados: a) ser separada/divorciada ou viúva, ter filhos, ser negra ou parda, ter baixa escolaridade, baixa renda, mais de 40 anos, dentre as características sociodemográficas; b) ter alta sobrecarga doméstica, ser a chefe da família, realizar tarefas domésticas todos os dias da semana e não receber ajuda nas tarefas ou recebê-la apenas de um homem da família, dentre as características do trabalho doméstico; c) não manter, semanalmente, algum tipo de atividade de lazer (Almeida, Araújo e Pinho, 2005, p.02).

A partir dessas angústias decorrentes da situação de vulnerabilidade da mulher negra, nasce o seguinte questionamento: como essas mulheres estão sendo percebidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS)? Tal indagação traz consigo outros diversos pontos que envolvem o conceito mais amplo de políticas públicas voltadas a população negra, principalmente, as que, de forma direta, visam não relativizar por categoria de gênero e raça (cor) negra. Pois, a partir dos dados elencados, também, neste trabalho, pode-se defender que no Brasil, realmente, há a construção do mito sobre a democracia racial. Por isso, mesmo que de forma breve, para a compreensão desse cenário, os princípios, e as tentativas de melhorar as ações do SUS precisam ser analisadas.

Elenca-se que, desde 1988, com a sua criação, e as Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/1990, que dão as diretrizes para o sistema, o SUS trouxe em sua construção o acolhimento dos seguintes princípios: de acesso universal (público e gratuito), integralidade das ações, equidade, descentralização dos recursos de saúde e o objetivo de trazer para próximo das ações estatais a participação popular, por meio dos usuários, organizações civis e instituições formadoras (BRASIL, 2004, p. 13). Contudo, partindo do pressuposto que o Estado Brasileiro teve em toda a sua história marcas do racismo e do sexismo, como apresentado ao longo do trabalho, esperar que o SUS trouxesse essas marcas não seria o mais tendencioso argumento. Tal fundamento se alicerça nas diversas falhas, apesar de alguns marcos que, legalmente foram sendo construídos, mas, efetivamente, não foram implantados.



Esse marcos legislativos são os seguintes: Portaria nº 1678, de 13 de agosto de 2004 (que cria Comitê Técnico para subsidiar o avanço da equidade na Atenção à Saúde da População Negra e dá outras providências); Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009 (que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra), a Resolução de nº 02, de 02 de setembro de 2014 (que dispõe sobre o II Plano Operativo (2013-2015) da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e a Portaria nº 2.629, de 27 de novembro de 2014 (que redefine o Comitê Técnico de Saúde da População Negra (CTSPN) no âmbito do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014).

Era necessária uma atitude sobre o assunto, já que, como expõe Maria Palmira da Silva (2009, p. 84), em uma análise sobre os diversos dilemas enfrentados pela garantia ao direito à saúde da população negra no Brasil, os problemas possuem muitas facetas, tal como:

Apesar de não dizer que são hostilizados nos serviços de saúde, um número importante (...), principalmente no grupo constituído pela cor/raça parda, preta e indígena, concorda que já foi atendido sem ser olhado durante o atendimento médico. Além disso, (...) enquanto 93% das pessoas brancas dizem que nunca foram discriminadas por causa da cor ao tratar da saúde, estes índices caem para 91% no caso dos representantes da camada parda, não ultrapassando os 89% quando se trata da cor/raça preta e indígena, igualmente.

Tais dados demonstram um contraponto, no que tange ao sofrimento, em decorrência da forma destoante de atendimento, versus a não identificação da violência ou não denúncia das agressões. E, em decorrência disso, das tentativas frustradas e identificação dessas práticas de violência no atendimento, o Ministério da Saúde, em novembro de 2014, direcionou-se a lançar a campanha SUS sem Racismo, com o objetivo de combater o racismo institucional (configurado pela negligência no tratamento, pela linguagem codificada e pela iniquidade). Essa campanha, apesar de ter sido muito criticada por vários setores compostos por médicos, tem, em sua postura, característica louvável, já que se configura, a partir da autodeclaração, uma tentativa mais explícita de ofertar o atendimento público à população negra. Trazendo para mais discussões que as taxas de mortalidade da população negra, no que tange às doenças como diabetes, doença falciforme, hipertensão, mortalidade infantil, ausência de pré-natal e violência obstétrica, a identificação tardia de miomas, dentre outras doenças e indicadores, caracterizam-se, também, e de forma inegável pela ausência de atendimento adequado à saúde da população negra.



Ao ser debatido a inclusão e acompanhamento das políticas voltadas à saúde mental da mulher negra, é preciso, além das palavras, ações que modifiquem o atual panorama e ratifiquem o compromisso com a mulher, independente da sua orientação sexual e da sua cor. O racismo e o sexismo devem ser combatidos de forma atuante e incessante, pois estão causando consequências não só na construção de políticas públicas, quanto na aplicabilidade destas, algo que só põe a saúde da população negra em maior fragilidade. A somar, necessita o SUS de um olhar mais sensível e responsável sobre as questões de identidade de gênero, já que muitas mulheres e homens transexuais negligenciam a sua saúde, em decorrência do preconceito com o qual são tratados e por não se sentirem seguros e à vontade para usufruir dos programas de saúde, já que não há programas específicos para esse público.

Para isso, como iniciativas a serem implementadas, destaca-se: a necessidade de voltar as discussões de gênero e raça para o âmbito de formação dos profissionais de saúde, o treinamento destes profissionais para reconhecimento das doenças mais presentes na população negra, a contratação e acessibilidade aos profissionais negros no ambiente de atendimento público de saúde (SILVA, 2009). Além disso, melhorar os Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), ampliando a sua atuação e disponibilizando um atendimento mais próximo das pessoas em situação de sofrimento mental. Englobando, desse modo, os mais diversos públicos da sociedade ao atendimento acessível e gratuito do SUS.

## 5 Considerações finais

As peculiaridades, sejam elas históricas, sociais e/ou econômicas, intervêm de maneira brusca para a construção da identidade e formação de ideologias em um país. Essa afirmação é de grande relevância, já que não há como analisar determinada questão social sem englobar esses quesitos, que foram basilares para a construção deste. Tão pouco é de fácil separação um contexto que tão se caracteriza como “causa e consequência”, inclusão e exclusão. Imersas nesses dilemas, encontram-se os enfrentados pelas mulheres negras, que, em um país marcado pelo ranço da prática escravocrata, pelo machismo, tradicionalismo, pelas cobranças diretas no âmbito familiar, no trabalho, entre outros, têm, muitas vezes, de forma irreversível, sua trajetória marcada de forma negativa.

Avalia-se, desse modo, que, em decorrência da restrição de direitos fundamentais às camadas menos favorecidas, a qual participa a mulher negra brasileira, esta não con-



segue usufruir de forma ampla ao seu direito à saúde mental. Notou-se que, ainda, as políticas voltadas à saúde, sua promoção e prevenção são bastante ineficientes. Pois, por mais que sejam presentes comandos normativos, ainda há um grande abismo entre a existência legislativa, o projeto de políticas públicas e a implantação eficaz desses quesitos.

As condições sociais, que influenciam para o desenvolvimento de neuroatipicidades, têm impacto negativo direto sobre as mulheres negras. Isto, pois, são elas que estão submetidas a essas condições em maior proporção, quando comparadas com as mulheres brancas e indígenas. É necessário, portanto, modificações urgentes quanto ao atendimento do SUS, mas, também, é essencial que mudanças mais amplas ocorram, nos mais diversos setores da sociedade: âmbito familiar, profissional e na visão vertical do Estado perante a mulher negra, quebrando, desse modo, as práticas opressoras e as afastando dos ambientes sociais: escola, trabalho e lar. Desse modo, não só o direito à saúde da mulher negra será garantido, mas, também, o compromisso social com os direitos humanos.

## Referências

ADICHIE, Chimamanda Ngozi. O perigo de uma história única. Palestra proferida no TED Global, julho 2009. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=D9Ihs241zeg>. Acesso em: 21 set. 2023.

ALMEIDA, Lady Christina de. Trilhando seu próprio caminho: trajetórias e protagonismo de intelectuais/ativistas negras, a experiência das organizações Geledés/SP e Criola/RJ. 2010. 204 f. Tese (Mestrado em Ciências Sociais). Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Pontífice Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro: 2010. Disponível em: [http://www.maxwell.vrac.pucRio.br/Busca\\_etds.php?strSecao=resultado&nrSeq=17333@1](http://www.maxwell.vrac.pucRio.br/Busca_etds.php?strSecao=resultado&nrSeq=17333@1). Acesso em: 06 nov. 2023.

ALMEIDA, Suely Creusa Cordeiro de. Quarto grande e senzala. Revista de história da Biblioteca Nacional. Disponível em: <http://www.revistadehistoria.com.br/secao/capa/quarto-grande-e-senzala>. Acesso em: 06 nov. 2023. n.p.

ARAÚJO, Tânia Maria de; PINHO, Paloma de Sousa; ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 5, n. 3, p. 337-348, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n3/a10v5n3.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2023.

BARBOSA, Eryl Guedes. SILVA, Silvano Alves Bezerra da. Os espaços ocupados pela mulher negra nas revistas femininas brasileiras. In: Seminário Internacional Fazendo Gênero. Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Anais... Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/>



anais/1278291434\_ARQUIVO\_artigoCompleto\_fazendo\_genero.pdf. Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN: principais legislações. Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15580&Itemid=803](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=15580&Itemid=803). Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf). Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL. Portal Brasil. Censo 2010 mostra as características da população brasileira. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/educacao/2012/07/censo-2010-mostra-as-diferencas-entre-caracteristicas-gerais-da-populacao-brasileira>. Acesso em: 06 nov. 2023.

CIRÍACO, Juliane da Silva et al. Juventude e exclusão social: uma análise sobre os fatores determinantes da condição de nem-nem no Brasil urbano. In: IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Mercado de trabalho: conjuntura e análise. Brasília: Ipea: Ministério do Trabalho, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11582>. Acesso em: 06 nov. 2023.

CRUZ, Álvaro Ricardo de Souza. **O direito à diferença**. 3.ed. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2009.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. Boitempo Editorial, 2016.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Brasil: a inserção da população negra no mercado de trabalho**. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/infografico/2022/populacaoNegra2022.html>. Acesso em: 06 nov. 2023.

FELDMAN, Clara. Autismo e o campo de estudos sobre deficiência. In: I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ESTUDOS SOBRE A DEFICIÊNCIA. São Paulo, 2013. **Anais...** Disponível em: [http://www.memorial-dainclusao.sp.gov.br/br/ebook/Textos/Clara\\_Feldman.pdf](http://www.memorial-dainclusao.sp.gov.br/br/ebook/Textos/Clara_Feldman.pdf). Acesso em: 06 nov. 2023.

FIGUEIREDO, Adriana do Carmo. Racismo cordial desconstruído: uma leitura pós-positivista do papel da mulher negra no Brasil Colonial. **Revista Científica das áreas de História, Letras, Educação, e Serviço Social do Centro Universitário de Belo Horizonte**. v. 6. n. 1. Belo Horizonte: 2013. Disponível em: <http://revistas.unibh.br/index.php/dchla/article/view/912/906>. Acesso em: 06 nov. 2023.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. 1. ed., 13. reimpr. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: **Revista Ciências Sociais Hoje**. Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais: p. 223-244, 1984. Disponível em: [http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/247561/mod\\_resource/content/1/RACISMO%20E%20SEXISMO%20NA%20CULTURA%20BRASILEIRA.pdf](http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/247561/mod_resource/content/1/RACISMO%20E%20SEXISMO%20NA%20CULTURA%20BRASILEIRA.pdf). Acesso em: 06 nov. 2023.

IBGE. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica. n. 41. IBGE, 2019. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf). Acesso em: 06 nov. 2023.

IBGE. Estatísticas de Gênero Indicadores sociais das mulheres no Brasil. Estudos e Pesquisas. Informa-



ção Demográfica e Socioeconômica. n. 38. 2. ed. IBGE, 2021. Disponível em: [http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2021/03/liv101784\\_informativo.pdf](http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2021/03/liv101784_informativo.pdf).

MUNANGA, Kabengele. O mundo e a diversidade: questões em debate. **Estudos Avançados**, v. 36, p. 117-129, 2022.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Trabalho decente e juventude no Brasil**. Brasília: 2009. Disponível em: [http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/youth\\_employment/pub/trabalho\\_decente\\_juventude\\_brasil\\_252.pdf](http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/youth_employment/pub/trabalho_decente_juventude_brasil_252.pdf). Acesso em: 06 nov. 2023.

OMS. **Constituição da Organização Mundial de Saúde**. 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 06 abr. 2016.

REIS, João José. PRESENÇA NEGRA: conflitos e encontros. In: **Brasil: 500 anos de povoamento** / IBGE, Centro de Documentação e Disseminação de Informações. Rio de Janeiro: IBGE, 2007. 232 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv6687.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2023.

SILVA, Dilma Ferreira; SANTANA, Paulo Roberto de Santana. Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, 6 (4), p. 175-185, 2012. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1214/1099>. Acesso em: 06 nov. 2023.

SILVA, Maria Aparecida. O cotidiano das mulheres negras a partir de suas narrativas: as experiências e formação de Araraquenses. In: **Revista Fórum Identidades**, p. 69-79, 2009.

SILVA, Maria Palmira da. O dilema da saúde: novos paradigmas para a agenda política do Movimento Negro. In: VENTURI, Gustavo. **Racismo no Brasil: percepções da discriminação e do preconceito racial do século XXI**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009.