

Organizando as ideias

Saudações, senhoras e senhores. Passarei a realizar minha descrição: sou um homem negro de cabelo Black, tenho 1,70 de altura e peso 78 quilos. Estou usando uma calça na cor escura, uma camisa de botões também na cor escura e um paletó preto. Tenho 54 anos.

Gostaria de agradecer a oportunidade de participar do Fórum Permanente de Pessoas Afrodescendentes e de discutir uma pauta tão importante para nossa população. Agradeço ao governo do estado de Minas Gerais por custear essa oportunidade de participar de um espaço de construção em busca de equidade e de um mundo melhor para todos nós.

Também gostaria de agradecer a toda a equipe que trabalha conosco na Secretaria de Saúde, especialmente à equipe de Promoção à Saúde e Políticas de Equidade. Atualmente, tenho participação no Conselho de Direitos Humanos e no Conselho de Igualdade Racial do Estado de Minas Gerais.

Sou brasileiro, natural de Minas Gerais, no Brasil, e desde o nascimento enfrento o racismo e o preconceito. Meu lema sempre foi lutar e jamais desistir. Estudei em escolas públicas e sou graduado em História, Administração Geral e Administração Pública.

Gostaria de trazer algumas reflexões

O Brasil tem uma população, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), de 203.062.512 habitantes, com 112,7 milhões de pessoas. A população de pardos e pretos representa 55,5% da população brasileira.

Esse dado representa um aumento da população preta e parda em informes oficiais, um movimento recente e que vem ocorrendo graças ao orgulho e pertencimento da raça ao se autodeclarar. Esse número reafirma a posição do Brasil em segundo lugar de população negra em números absolutos como país.

O estado de Minas Gerais, por sua vez, tem uma população de 20.537.454 habitantes, sendo que 61% dessa população foi considerada parda e preta. Trabalhamos também com dados dos remanescentes de quilombolas (denominação dada às comunidades de resistência no período escravocrata brasileiro), descendentes diretos dessas

populações em Minas Gerais, ocupando o terceiro lugar, com um quantitativo de 135.310 pessoas.

É importante destacar o perfil dessas pessoas, pois o grau de vulnerabilidade que esses remanescentes enfrentam no Brasil ainda é muito grande, sendo necessário políticas públicas para proteger desde o direito à terra até o direito à subsistência e à própria vida.

Alguns desafios entre tantos que ainda precisamos combater

Romper o pacto da branquitude é um dos grandes desafios que precisamos enfrentar. A autora brasileira Cida Bento dedicou-se em sua pesquisa de mestrado e doutorado a investigar esse pacto e questionar a universalidade da branquitude e suas consequências nocivas para a hierarquia das relações sociais da sociedade brasileira.

O que Bento encontrou foi um acordo não verbalizado de autopreservação, que atende a interesses de determinados grupos e perpetua o poder de pessoas brancas. A esse fenômeno, Cida Bento deu o nome de "pacto narcísico da branquitude".

Um movimento que é refletido de maneira evidente na constante ausência de dados sobre pessoas pretas e pardas. Muitas vezes as pessoas não têm orgulho de sua raça devido aos anos de um processo de difusão do embranquecimento da população, presente nas reflexões de importantes pensadores brasileiros do início do século passado, como Gilberto Freire e Florestan Fernandes.

Para combater esse fenômeno, é crucial desenvolver um letramento racial para a população, com o intuito de posteriormente, vermos essa noção de pertencimento à raça refletida na coleta de dados públicos, como o censo, com o reconhecimento da população parda e negra.

É a partir dos dados que tomamos percepção do tamanho dessa população e de suas necessidades. Também é por meio da informação que combatemos o racismo no acesso aos serviços de saúde.

Estabelecer fluxos e pesquisas para a doença falciforme, que afeta principalmente a população negra, e incluir disciplinas sobre equidade racial no processo de formação médica em nosso país são pontos importantes a serem considerados no intuito de romper o pacto da branquitude.

O que temos feito, como Diretoria que trabalha na Saúde, para a população Negra.

Temos como objetivo aprofundar o debate sobre a reformulação e implementação de práticas formativas - formais ou não - na perspectiva decolonial, crítica e antirracista.

Interessa-nos conhecer, discutir e analisar como temas no campo das relações étnico-raciais, saúde da população negra e quilombola, entre outros, estão sendo considerados na formação em saúde; as inovações; as estratégias de acesso, permanência e acompanhamento de negros no Sistema Único de Saúde; o enfrentamento da austeridade e ausência de recursos financeiros para desenvolver políticas públicas direcionadas para essa pauta.

Buscamos promover diálogos entre múltiplos e diferentes saberes, conhecimentos, vivências e práticas, envolvendo diversos atores, principalmente os movimentos sociais, profissionais de saúde, estudantes e gestores.

A formação em Saúde Coletiva é contínua e permanente, ocorrendo em diferentes territórios, atravessados por realidades diversas, iniquidades e diferentes expressões do racismo.

A experiência de discriminação racial é uma mancha que marca a vida e o desenvolvimento de crianças, jovens, adultos e idosos. A atenção básica em saúde (APS) é um espaço importante de valorização da vida e de produção de saúde para as mais variadas comunidades.

- **Na área de Saúde no aprovamos no ano de 2022**

A Política Estadual de Saúde Integral da População Negra e Quilombola de Minas Gerais destaca-se por priorizar a redução das desigualdades étnico-raciais, bem como o enfrentamento ao racismo institucional e à discriminação presentes nas instituições e serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o pleno reconhecimento e atendimento de suas necessidades e direitos.

Essa política é uma resposta concreta ao reconhecimento das desigualdades étnico-raciais como determinantes sociais da saúde. Para garantir sua efetiva implementação e monitoramento, o estado de Minas Gerais criou o Comitê Técnico de Saúde Integral

da População Negra, reunindo representantes do poder público e da sociedade civil desde maio de 2017 para auxiliar na implementação das ações de saúde destinadas a essa população.

Instituída em novembro de 2022 a partir da contribuição do comitê, esta política segue o modelo da Política Nacional de Saúde da População Negra de 2005, estabelecendo medidas para promover a equidade em saúde e enfrentar o racismo institucional. Abrange não apenas a população negra, mas também os quilombolas, povos e comunidades tradicionais de matrizes africanas, bem como grupos de manifestação cultural e religiosa afro-brasileira.

O Plano Operativo da Política Estadual, aprovado em outubro de 2023, foi construído de forma participativa pelo Comitê Técnico Estadual, estabelecendo estratégias, indicadores e metas para enfrentar as desigualdades em saúde com foco na abordagem étnico-racial. Com sete eixos estratégicos - redes de atenção à saúde, vigilância, educação permanente, monitoramento, produção de conhecimento, mobilização e participação social -, o plano busca efetivar a política e monitorar sua implementação no território.

Temos vários desafios para a implementação, incluindo a aprovação de recursos para a implantação da política nacional e a criação de indicadores para acompanhar e medir seus impactos. Precisamos avançar, mas seguimos confiantes no que já foi feito até então.

Greetings, ladies and gentlemen. I will now describe myself: I am a black man with black hair, I am 1.70 meters tall and weigh 78 kilos. I'm wearing dark pants, a dark button-down shirt and a black jacket. I'm 54 years old.

I would like to thank you for the opportunity to participate in the Permanent Forum of People of African Descent and to discuss such an important issue for our population. I thank the government of the state of Minas Gerais for funding this opportunity to participate in a construction space in search of equity and a better world for all of us.

I would also like to thank the entire team that works with us at the Department of Health, especially the Health Promotion and Equity Policies team. I currently participate in the Human Rights Council and the Racial Equality Council of the State of Minas Gerais.

I am Brazilian, born in Minas Gerais, Brazil, and since birth I have faced racism and prejudice. My motto has always been to fight and never give up. I studied in public schools and graduated in History, General Administration and Public Administration.

I would like to bring some reflections

Brazil has a population, according to the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE, 2022), of 203,062,512 inhabitants, with 112.7 million people. The brown and black population represents 55.5% of the Brazilian population.

This data represents an increase in the black and brown population in official reports, a recent movement that has been occurring thanks to the pride and belonging of the race when declaring itself. This number reaffirms Brazil's position in second place in terms of black population in absolute numbers as a country.

The state of Minas Gerais, in turn, has a population of 20,537,454 inhabitants, with 61% of this population considered brown and black. We also work with data from the remnants of quilombolas (the name given to resistance communities during the Brazilian slavery period), direct descendants of these populations in Minas Gerais, occupying third place, with a total of 135,310 people.

It is important to highlight the profile of these people, as the degree of vulnerability that these remaining people face in Brazil is still very high, requiring public policies to protect everything from the right to land to the right to subsistence and life itself.

Some challenges among many that we still need to combat

Breaking the pact of whiteness is one of the greatest challenges we need to face. Brazilian author Cida Bento dedicated her master's and doctoral research to investigating this pact and questioning the universality of whiteness and its harmful consequences for the hierarchy of social relations in Brazilian society.

What Bento found was an unspoken agreement of self-preservation, which serves the interests of certain groups and perpetuates the power of white people. Cida Bento called this phenomenon the "narcissistic pact of whiteness".

A movement that is evidently reflected in the constant lack of data on black and brown people. People are often not proud of their race due to years of a process of widespread whitening of the population, present in the reflections of important Brazilian thinkers from the beginning of the last century, such as Gilberto Freire and Florestan Fernandes.

To combat this phenomenon, it is crucial to develop racial literacy for the population, with the aim of later seeing this notion of belonging to the race reflected in the collection of public data, such as the census, with the recognition of the brown and black population.

It is from the data that we understand the size of this population and their needs. It is also through information that we combat racism in access to health services.

Establishing flows and research for sickle cell disease, which mainly affects the black population, and including subjects on racial equity in the medical training process in our country are important points to be considered in order to break the pact of whiteness.

What we have done, as a Board that works in Health, for the Black population.

Our objective is to deepen the debate on the reformulation and implementation of training practices - formal or not - from a decolonial, critical and anti-racist perspective.

We are interested in knowing, discussing and analyzing how topics in the field of ethnic-racial relations, health of the black and quilombola population, among others, are being considered in health training; innovations; strategies for access, permanence and monitoring of black people in the Unified Health System; facing austerity and the lack of financial resources to develop public policies aimed at this issue.

We seek to promote dialogues between multiple and different knowledge, experiences and practices, involving different actors, mainly social movements, health professionals, students and managers.

Training in Public Health is continuous and permanent, taking place in different territories, crossed by different realities, inequities and different expressions of racism.

The experience of racial discrimination is a stain that marks the lives and development of children, young people, adults and the elderly. Basic health care (PHC) is an important space for valuing life and producing health for the most varied communities.

In the Health area, we approved it in 2022

The State Policy for Comprehensive Health of the Black and Quilombola Population of Minas Gerais stands out for prioritizing the reduction of ethnic-racial inequalities, as well as combating institutional racism and discrimination present in health institutions and services linked to the Unified Health System (SUS), ensuring full recognition and fulfillment of their needs and rights.

This policy is a concrete response to the recognition of ethnic-racial inequalities as social determinants of health. To ensure its effective implementation and monitoring, the state of Minas Gerais created the Technical Committee for Comprehensive Health of the Black Population, bringing together representatives from public authorities and civil society since May 2017 to assist in the implementation of health actions aimed at this population.

Instituted in November 2022 based on the committee's input, this policy follows the model of the 2005 National Health Policy for the Black Population, establishing measures to promote health equity and confront institutional racism. It covers not only the black population, but also quilombolas, traditional peoples and communities of African origin, as well as groups with Afro-Brazilian cultural and religious manifestations.

The State Policy Operational Plan, approved in October 2023, was constructed in a participatory manner by the State Technical Committee, establishing strategies, indicators and goals to address health inequalities with a focus on the ethnic-racial approach. With seven strategic axes - health care networks, surveillance, continuing education, monitoring, knowledge production, mobilization and social participation - the plan seeks to implement the policy and monitor its implementation in the territory.

We have several implementation challenges, including approving resources to implement the national policy and creating indicators to monitor and measure its impacts. We need to move forward, but we remain confident in what has already been done so far.