



**VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
VII SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
VI CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

**EIXO RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS, POVOS INDÍGENAS, POPULAÇÃO NEGRA,
COMUNIDADES TRADICIONAIS E POLÍTICAS SOCIAIS**

**Desigualdades socioambientais e saúde da população negra:
o racismo ambiental como expressão da questão social**

Damylle Cristiane de Oliveira Lima¹
Maria Heloiza de Araujo Berto²
Sabrina Silva dos Santos³
Vitória Camila da Silva Araújo Fonseca⁴

Resumo: O trabalho visa discutir aspectos acerca do racismo ambiental considerando as implicações dessa problemática para a população negra, com enfoque na saúde e no exercício profissional de assistentes sociais. As referências para o desenvolvimento da pesquisa são: Constituição (1988); CFESS (2010); Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2009); Sanches e Belmont (2022) e Pacheco (2006). Nesse contexto, é primordial compreendermos a materialização das desigualdades relacionadas aos espaços que os sujeitos negros ocupam e as repercussões que se apresentam na realidade dos referidos.

Palavras-chave: Racismo ambiental; População negra; Saúde; Assistentes sociais.

Abstract: This paper aims to discuss aspects of environmental racism considering the implications of this issue for the Black population, with a focus on health and the professional practice of social workers. The references used for the development of this research are: the Constitution (1988); CFESS (2010); the National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population (2009); Sanches and Belmont (2022); and Pacheco (2006). In this context, it is essential to understand the materialization of inequalities related to the spaces occupied by Black individuals and the repercussions that emerge in their lived realities.

Keywords: Environmental racism; Black population; Health; Social workers.

¹ Graduada em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Mestranda do Programa de Pós Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais (PPGSSDS/UERN); E-mail: damyllecristiane@gmail.com

² Assistente social, bacharel em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e pós-graduanda em Serviço Social e Políticas Públicas pela Educaminas. E-mail: heloizaaraujo655@gmail.com

³ Bacharela em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. E-mail: ss7337742@gmail.com

⁴ Assistente social, bacharel em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e Pós-graduanda em Gestão, Políticas Públicas e Serviços Sociais pela Faculdade Líbano. E-mail: vitoriacfsc@gmail.com



1. INTRODUÇÃO

A Constituição de 1988, posto em seu Art. 225, assegura a todos o direito a um meio ambiente ecologicamente equilibrado, reconhecendo-o como um bem de uso comum do povo, essencial para a qualidade de vida presente e futura. No entanto, historicamente, observamos que a população negra brasileira enfrenta desafios significativos no acesso ao saneamento básico e à infraestrutura adequada, desde os tempos dos navios tumbeiros até as atuais favelas. Essa realidade se torna ainda mais preocupante ao considerarmos que as comunidades negras, indígenas, ribeirinhas e quilombolas são as mais afetadas pelas mudanças climáticas, sendo as mulheres negras especialmente vulneráveis a esses impactos quando consideramos os recortes de gênero, classe e raça.

O conceito de racismo ambiental surge como uma forma de compreender essa realidade complexa, caracterizada pela interseção de fatores sociais, históricos e econômicos que resultam na negação ou negligência dos direitos ambientais dessas comunidades. Isso se manifesta na ausência de serviços básicos, como saneamento, água potável e coleta de lixo, além de inúmeras formas de violência que perpetuam desigualdades estruturais desde os tempos da escravidão. Além disso, é necessário discutir acerca das implicações que o racismo ambiental ocasiona na realidade da população negra com enfoque na saúde e o debate acerca das contribuições que assistentes sociais podem realizar nessa política.

É importante destacar que o racismo ambiental não se restringe apenas ao acesso desigual aos recursos ambientais, mas também engloba a exposição desproporcional a impactos ambientais negativos, como a poluição do ar, do solo e da água, muitas vezes resultante da localização de indústrias e empreendimentos degradantes em áreas habitadas por populações marginalizadas.

Este trabalho tem como metodologia uma pesquisa bibliográfica, baseando-se no método do materialismo histórico dialético, como forma de embasar o estudo em um processo teórico que faça uma análise de uma determinada sociedade, território e indivíduo, a fim de compreender quais suas particularidades, vivências e impactos, por meio da realidade inserida e subjetividade dos sujeitos, além de Santos; Jesus como principais aportes teóricos.

Tendo como objetivo enfatizar a urgência do enfrentamento ao racismo ambiental como uma prioridade para os movimentos sociais, como o movimento negro, ambientalista, dos trabalhadores, entre outros. Em conjunto com os poderes legislativo, executivo e judiciário brasileiros. Assim, além de servir como base para futuras pesquisas, tem como



objetivo também contribuir para um debate mais amplo sobre as interseções entre raça, gênero, classe, saúde e meio ambiente.

2.RACISMO AMBIENTAL E OS REBATIMENTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Ao analisar o contexto histórico da formação social do Brasil, é factual mencionar como o processo de colonização deixou marcas que atravessam a atual conjuntura. Desde os primórdios, a sociedade brasileira se estrutura em um processo de desigualdade social vinculada principalmente ao preconceito, opressão e apropriação de raças e etnias. Desse modo, mesmo com a efetivação de leis destinadas à libertação dos escravizados, a falta de políticas públicas e assistência à devida população, permitiu que mesmo libertos dos senhores, ainda sim fossem prisioneiros eternos do sistema capitalista-patriarcal-racista.

A lacuna dessa assistência e políticas sociais fomentou a criação de guetos, favelas e bairros periféricos, de modo a esta população ser inserida em territorialidades distantes, sem proteção e segurança. Historicamente o conceito e nomenclatura de raça advém da caracterização e hierarquização dos indivíduos como uma forma de enfatizar uma “diferença” entre eles. Nesse sentido, o preconceito e discriminação em detrimento da raça é nomeado de racismo. O termo racismo expressa de forma ampla além do preconceito e discriminação, o ódio, repulsa, desprezo e demais formas de intolerância, bem como violências destinadas à população negra devido sua melanina e traços morfológicos, que resultam em uma hierarquização da diversidade humana, em uma classificação de raça, permeada pelas desigualdades sociais por meio de uma ideologia de ordem social.

A reprodução do racismo advém de uma cultura de exploração e apropriação histórica da colonização que implicam significativamente nos atuais determinantes sociais, de modo que ainda assim, a população negra seja destacada com o maior índice de produtores de riqueza para a burguesia. Assim, tendo como aporte teórico os autores Silva, Santos e Silva (2022), destaca-se que de acordo com uma pesquisa do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) realizada no ano de 2020, a segregação racial no mercado de trabalho está em constante ampliação, de modo a pretos(as) ou pardos (as) terem maior índice de registros em trabalhos informais e de baixa remuneração, resultando em 62,7% nas atividades de agropecuária e 65,2% nos serviços domésticos, que somam 66,6% em comparação da população não negra. Atenta-se portanto que para além da intervenção de exploração e repressão do capitalismo e burguesia, tem-se o Estado como um dos principais reprodutores de desigualdades sociais, formando assim, um conjunto de exterminação, exploração, repressão e apropriação.

De acordo com Sanches; Belmont (2022), o conceito de racismo ambiental, uma categoria advinda de uma expressão do pensamento geográfico é um conceito que surge



em meados do século XX, destacada e discutida pelo movimento negro e de justiça ambiental, inicialmente nos Estados Unidos por Benjamin Chavis e Robert Bullard, ambos ativistas negros, no qual constatarem as condições e efeitos negativos dos despejos de agrotóxicos em comunidades periféricas que impactavam sobretudo a população negra.

Chamamos de Racismo Ambiental às injustiças sociais e ambientais que recaem de forma desproporcional sobre etnias vulnerabilizadas. [...] O racismo ambiental não se configura apenas através de ações que tenham uma intenção racista, mas igualmente através de ações que tenham impacto racial, não obstante a intenção que lhes tenha dado origem (Pacheco, 2006, p. 10).

Partindo disso, mesmo que pareça um conceito e nomenclatura bastante atual, estudos acerca dele são produzidos e debatidos desde a década de 1980. Além disso, destaca-se que o racismo ambiental ocorre também através das explorações de espaços geográficos que são cedidos de países para outros para se estruturar pós crise, ou do mesmo país para empresas privadas como forma de intensificar a indústria privada e a economia, por meio de máquinas e agrotóxicos que colocam em risco as vidas e saúde da população. Se voltarmos ao histórico do processo de colonização europeia nas Américas, a partir de 1492, percebemos que as caravelas continuam rondando nossos mares. Seja em experiência de colonização verde, aquela maquiada de solução nos territórios, mas que, na verdade, são as grandes corporações e o Estado utilizando a mão da violência para fazer funcionar o plano genocida no mundo.

O surgimento de tal categoria vem para que seja possível compreender também com as questões de território, habitação, saneamento básico, água potável, acesso à saúde direitos humanos, mesmo que básicos, são postos como ausentes para população negra, ribeirinhas, quilombolas e indígenas, além disso, ao fazer um recorte de raça, classe e sexo, as mulheres negras são as mais afetadas pelos seus impactos.

O racismo ambiental é uma dessas faces da desigualdade em saneamento, Já que desde a sua origem nos anos 1980, Benjamin Chavis e a comunidade negra nos Estados Unidos denunciavam que as empresas escolhiam territórios negros e pobres para jogarem seus resíduos tóxicos. Ou seja, desde aquela época, classe e raça já andavam juntas, De lá para cá, o conceito de racismo ambiental tem sido atualizado para abarcar as injustiças ambientais racializadas, como as desigualdades em saneamento (Santos; Jesus, 2022, p.34).

Conforme o debate apresentado, é necessário compreendermos que o racismo ambiental possui uma correlação com o racismo institucional. Partindo do pressuposto histórico e social de como os sujeitos negros foram visualizados as margens da sociedade e violentados a partir da colocação em posição de subserviência que exige reparação mediante os processos de violência que foram vividos e efetivados ao decorrer do tempo e implicam em vivências que envolvem a reprodução de discriminação e preconceito até os dias atuais.



Compreendendo o racismo institucional como a “negligência” do Estado na garantia de serviços, obras, políticas públicas e direitos humanos (básicos e fundamentais), verifica-se a existência de uma relação entre racismo institucional e saúde ambiental em saneamento no que diz respeito à saúde, ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e ao saneamento básico (Jesus, 2020, p.5).

Nesse sentido, é possível analisarmos que não é incomum visualizarmos notícias, textos e vídeos compartilhados nas mídias televisivas e digitais que envolvem áreas utilizadas como residenciais permeadas por múltiplas problemáticas como esgotos, lixo e terrenos irregulares considerando que as desigualdades monetárias implicam na necessidade de ocupar espaços degradantes para que os indivíduos e dependentes não fiquem expostos aos riscos presentes fora do domicílio. Em contrapartida, vivenciam outras expressões que também os colocam em riscos, o que evidencia a necessidade de políticas públicas eficientes que consigam acessar quem necessita (Jesus, 2020).

Desse modo, estão incluídas no debate do racismo ambiental as carências de saneamento que afetam a saúde e as vidas tanto das populações negras urbanas de favelas, periferias e subúrbios quanto das populações negras tradicionais do campo, da floresta das águas, como quilombolas, caiçaras, marisqueiras, pescadores, extrativistas, quebradeiras de coco, ribeirinhos e seringueiros. Tais vivências sanitárias marcadas por condições ambientais insalubres (na moradia, trabalho ou lazer) incluem: não acesso à água (potável ou não) e às instalações sanitárias; disputa pelo uso da água e privatização indevida de recursos hídricos; lançamento de esgoto e poluição no corpo hídrico; disposição inadequada e lançamento clandestino de resíduos (domésticos ou tóxicos); moradias em encostas perigosas ou em beiras de cursos d’água sujeitas a deslizamentos e enchentes; e vivência em lixões, áreas de enchentes, vazadouros de lixo e aterros de lixo químico (Jesus, 2020, p.6).

Logo, as implicações citadas irão ocasionar problemas no dia a dia das pessoas que necessitam residir nessas áreas. Como por exemplo: possíveis questões de desnutrição, problemas respiratórios, exposição a doenças como leptospirose, sofrimento mental mediante a observação e vivência das problemáticas mencionadas. Ademais, existem as implicações que ocorrem envolvendo as mudanças climáticas que afetam a população com a ampliação do calor, secas que se relacionam com a mudança na precificação dos alimentos e a intensificação de doenças respiratórias, o que interfere no desenvolvimento dos sujeitos (Costa e Balieiro, 2017).

Por fim, se o debate racial não tiver a necessária inclusão, de forma transversal no seio das políticas públicas, é, também, uma forma de racismo ambiental. Pois o direito é instrumento, é veículo que possibilita o transporte de (in)justiças para a seara social. Se as políticas públicas se submetem à validade normativa em sua implementação; os litígios climáticos também se submetem à validade jurídica, sem sua correção. O direito, ademais, possibilita que se inclua no debate, não apenas o estado, mas o papel das empresas em perpetuar e remediar injustiças raciais. É por meio de instrumentos jurídicos, inclusive no tema de responsabilidade empresarial e de financiadores, que a responsabilização por violações pode ser concretizada (Pereira;Amparo, 2023, p.11).



Nesse viés, a portaria N 992, de 13 de maio de 2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), possui como objetivo geral em seu capítulo II promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico- raciais, o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do SUS. Contudo, evidencia-se que ao analisar a realidade, tal referência encontra-se em uma constante dualidade de existir e não se materializar.

Em 'Quarto de Despejo: Diário de uma Favelada ', um livro em que Carolina Maria de Jesus relata sua vida enquanto uma mãe solo, mulher negra e residente de um bairro periférico em São Paulo, a favela do Canindé. Relatando suas vivências, ela fala sobre a dificuldade econômica e social perpassada na favela, enquanto uma catadora de papel e metal que vive conflitos sociais que modificam sua realidade, tais como coletar água diariamente, a poluição das empresas no território, a lama e sujeiras nos dias de chuva, as verminoses, doenças e mortes na vizinhança. No livro, ela aborda as desigualdades sociais e o contexto político daquela época, principalmente sob os contextos pós ditadura militar no Brasil. É notório como as condições de classe, raça e gênero implicam na realidade das pessoas que residem nos bairros periféricos. A favela do Canindé, assim como todos os bairros periféricos e marginalizados, é atravessada por sujeira, poluição, fome e desigualdade social. Ao relatar sobre as condições de existência deste território, é notoriamente destacável o quanto as condições de saneamento básico, infraestrutura, acesso a água potável, acesso a saúde e a forte presença de uma desigualdade econômica em virtude do grande índice de desemprego e reparação a essa população afetava diretamente suas vidas e existências.

[...] Eu já estava deitada quando ouvi as vozes das crianças anunciando que estavam passando cinema na rua. Não acreditei no que ouvia. Resolvi ir ver. Era a Secretaria da Saúde. Veio passar um filme para os favelados ver como é que o caramujo transmite a doença anêmica. Para não usar as águas do rio. Que as larvas se desenvolvem nas águas. [...] Até a água... que em vez de nos auxiliar, nos contamina. Nem o ar que respiramos, não é puro, porque jogam lixo aqui na favela (Jesus, 1960, p. 49).

Em um dos manuscritos de Carolina Maria de Jesus (1960) ela relata “[...] Ensaboei as roupas. Depois fui acabar de lavar na lagoa. O Serviço de Saúde do Estado disse que a água da lagoa transmite doenças caramujo. Vieram nos revelar o que ignoramos. Mas não soluciona a deficiência da água“. Nesse sentido, de acordo com os autores Santo Jesus (2022), compreende-se que o impacto do racismo ambiental é que uma pessoa negra morre a cada 1h30 por doenças, como diarreia, malária, verminoses e outras doenças oriundas da insalubridade ambiental nas habitações das famílias negras, que são expostas por falta de políticas públicas em seus territórios em face do racismo, estrutural e, portanto,



também institucional. Somam-se a isso, os inúmeros casos de mortes de pessoas negras e pobres em crimes ambientais

O relatório do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas (IPCC) é um alerta importante para o que estamos vivendo, os números escancaram o racismo ambiental e o que está acontecendo nos territórios. As pessoas mais afetadas pela crise climática são as que menos contribuem para o aquecimento do planeta: nas regiões mais pobres e marginalizadas, o número de mortes por secas, enchentes e tempestades foi 15 vezes maior na última década do que nas regiões com mais infraestrutura.

Um quadro de genocídio social silencioso a partir da precarização da vida da população negra que lhe leva à morte - de forma estruturada desde o período escravocrata. Estudos nas cidades de Belém, Recife e São Paulo, realizados pelo Instituto Polis, revelam que a população negra é a mais afetada pelos impactos ambientais. Desse modo, destacam que a população negra de Belém e do Recife é a mais acometida por doenças transmitidas por meio da água, representando 66% e 64% dos casos, respectivamente.

É necessário também destacar que ambas as cidades se situam no Nordeste, região que juntamente ao Norte apresenta os menores índices de desenvolvimento no país. Dado o exposto, e levando em conta o racismo estrutural, é notório que o racismo ambiental desde os primórdios afeta gradativamente a população negra, de modo a impactar cotidianamente suas condições de vida e saúde.

3. SAÚDE, POPULAÇÃO NEGRA, SERVIÇO SOCIAL: ELEMENTOS PARA O DEBATE

O acesso aos serviços de saúde é condicionado por inúmeros determinantes, sendo inegável o atravessamento de um histórico de violações sofridas em pessoas pretas e pardas. A partir dessa compreensão, desde 1988 com a promulgação da Constituição Federal, a saúde é direitos de todos os indivíduos que constituem a sociedade brasileira. Além de estrangeiros, caso necessitem ser assistidos em razão da estadia ou permanência no território brasileiro. Nesse sentido, o Estado tem como dever prover condições de acesso às pessoas que precisam receber a assistência necessária com o intuito de assegurar o desenvolvimento integral que deve abarcar aspectos da saúde física e mental (Brasil, 1988).

Para que seja possível observarmos as implicações que ocorrem na vida das pessoas negras no que se refere ao aspecto saúde é importante analisarmos alguns elementos voltados a essa área, tal como o pré natal. No Boletim Epidemiológico publicado pelo Ministério da Saúde em 2023, consta que:

No entanto, verifica-se uma diferença importante quando analisamos os valores por categoria de raça/ cor. No ano de 2020, é possível aferir uma maior proporção de mães que tiveram acesso a sete ou mais consultas de pré-natal em todas as categorias de raça/cor. No entanto, há um gradiente por raça/ cor com maior



proporção de sete ou mais consultas nas mães que se declararam ser da raça/cor branca (80,9%), seguida da amarela (74,3%), da preta (68,7%), da parda (66,2%) e da indígena (39,4%) (Figura 4) (Ministério da Saúde, 2023, p.14).

Constata-se uma diferença aproximada de 12% no acesso às consultas entre mães negras e mães brancas. Entre indígenas e brancas a disparidade na porcentagem é mais acentuada. Nesse contexto, é de suma relevância identificarmos como o acesso que constitucionalmente deve ser universal enfrenta barreiras para assistir efetivamente mulheres que fazem parte dos grupos acima mencionados, materializando as desigualdades discutidas no trabalho.

Assim, as barreiras apresentadas reforçam a dicotomia que existe na saúde pública. Tendo em vista que, ao existir o princípio da equidade, esses obstáculos sociais, econômicos e culturais devem ser ultrapassados com a compreensão por parte dos profissionais e da estruturação do sistema para assistir as especificidades que a população indígena possui e viabilizar o acesso de modo integral, respeitando a cultura e assistindo a gestante com o tratamento apropriado para a concretização do cuidado integral em saúde.

No Brasil, a proporção de crianças com peso menor que 2.500 gramas ao nascer se manteve praticamente constante ao longo dos anos avaliados, passando de 8,4% em 2010 para 8,6% em 2020. Porém, a análise por categoria de raça/cor da mãe aponta diferenças importantes, com aumento na proporção de nascidos vivos de baixo peso entre as categorias de raça/cor preta, parda e indígena. O maior aumento foi observado entre as mães de raça/cor preta, passando de 8,0% em 2010 para 10,1% em 2020 (Figura 1) (Ministério da Saúde, 2023, p.17).

Esses aspectos conduzem necessariamente à discussão sobre racismo ambiental, recolocando questões centrais: onde essas mulheres vivem, como são assistidas e como se sustentam?

Em 2021, a população ocupada de cor ou raça branca ganhava, em média, 73,4% mais do que a de cor ou raça preta ou parda e os homens, 25,0% mais que as mulheres (Gráfico 10 e Tabela 1.38). Os resultados indicam uma desigualdade estrutural, dado que esses diferenciais, salvo pequenas oscilações, foram encontrados em todos os anos da série, de 2012 a 2020. Destaca-se também que atividades econômicas que, historicamente, apresentam os menores rendimentos médios – Serviços domésticos, agropecuária e Construção – são as que possuem, proporcionalmente, mais pessoas ocupadas de cor ou raça preta ou parda (IBGE, 2022, p. 24)

Ratifica-se o exposto:

Essa desigualdade socioambiental, por sua vez, aflige sobretudo as mulheres negras, uma vez que domicílios chefiados por elas tendem a sofrer mais com a precariedade/falta de saneamento básico (IPEA, 2006, 2011). Além de serem sobrecarregadas por serem responsáveis tanto pelo saneamento do lar quanto pelo cuidado e higiene de pessoas idosas e crianças (Santos; Jesus, 2023, p. 14).

Ao fazer um recorte de classe, raça e gênero, um estudo realizado pelo IBASE (2022), aponta que cerca de 67% das pessoas que vivem em favelas são negras, sendo



12% a mais do que a composição total de brasileiros e brasileiras, haja vista obter um percentual de 55%. Com relação ao gênero, 6,3 milhões de mulheres brasileiras vivem em favelas, e 69% delas são negras. Conclui-se, portanto, que as zonas periféricas são ocupadas majoritariamente por negros, onde prevalece a presença de mulheres negras.

É imprescindível compreender que a desigualdade racial em saúde por meio da ampliação das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) não acessam sujeitos de modo involuntário, o direcionamento para quem vive implicações explícitas de questões que envolvem a desproteção social é nítido e tem cor, raça e classe.

A literatura especializada também destaca maior magnitude das DCNTs nos indivíduos de raça/cor preta ou parda, com menor renda, analfabetos ou com ensino fundamental incompleto e sem plano de saúde privado. Esse fato relaciona-se com as disparidades socioeconômicas do País, que, por sua vez, refletem no acesso aos bens de consumo, ao lazer e às condições de trabalho, o que reforça a importância do investimento no Sistema Único de Saúde (SUS) para promover oportunidade de acesso a serviços de saúde, diagnósticos e tratamento de DCNT para a população mais vulnerável. Esses dados materializam os reflexos do racismo estrutural e institucional na sociedade brasileira e no SUS. Diante do contexto apresentado, de maneira geral, verifica-se a necessidade de ações efetivas e oportunas para o enfrentamento das condições crônicas no País. Entretanto, diretrizes equânimes para a rede de cuidados no SUS precisam ser implementadas a fim de combater o racismo em todas as suas frentes (Ministério da Saúde, 2023, p.39).

Paralelo a isso, é relevante considerarmos que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) surge como um mecanismo que visa minimizar as desigualdades existentes e que cerceiam aspectos sociais, econômicos, culturais e históricos que rebatem na perpetuação de estereótipos que impactam negativamente no cotidiano dos sujeitos mesmo com as alterações jurídicas que foram implementadas com a participação efetiva da sociedade civil por meio de lutas e organizações para reivindicarem o acesso e constitucionalização de direitos.

Desse modo, a criação e implementação da presente política demarca a intervenção do Estado ancorando-se em uma compreensão que existem questões estruturais que permeiam a vivência de sujeitos negros e essas implicações também irão apresentar-se no modo como acessam os diferentes serviços existentes.

Dito isso, o objetivo geral é a promoção da saúde, abordando aspectos para além do físico e abrangendo também o psicológico, abarcando o acesso integral com o intuito de minimizar as desigualdades existentes, enfrentamento e prevenção a práticas racistas ou discriminatórias no SUS (Ministério da Saúde, 2010).

A partir disso, entendendo que o acesso à saúde viabilizado pelo Sistema Único de Saúde - SUS possui na legislação princípios que são direcionadas a não discriminação por renda, raça ou classe. Além disso, a importância de compreender as especificidades de cada território e população compreendendo que existem diferenças no manuseio dos casos e esse olhar não pode se restringir a uma análise estritamente clínica, deve ser amplificado



para que o acesso seja viabilizado e não restringido. E por fim, entender que o SUS existe para quem dele necessita.

Nesse sentido, respectivamente, a igualdade, equidade e universalidade devem estar presentes no funcionamento e materialização no acesso à saúde. Para ratificar o debate em pauta, é crucial reforçarmos que “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Brasil, 1990, art. 2º).

Para além da necessidade da organização orçamentária no que tange ao aspecto financeiro, considerando que precisamos trabalhar com a realidade institucional e é informação socializada para quem utiliza o SUS, a constante necessidade de ampliação no investimento para que assim consigam assistir de modo integral quem precisa dos serviços. É relevante também, a capacitação profissional, educação permanente, desconstrução de discriminações e estigmas, legitimar saberes e práticas populares entre outras demandas estruturais que são necessárias para o fortalecimento da política PNSIPN e do sistema (Ministério da Saúde, 2010).

Nessa dinâmica institucional e partindo do pressuposto do comprometimento com práticas anti racistas, é essencial mencionar o exercício profissional de assistentes sociais. Haja vista que ocupam esse espaço com o intuito de viabilizar atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional (CFESS, 2010).

[...] atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional envolvem um conjunto de ações a serem desenvolvidas pelos assistentes sociais, ressaltando a capacidade propositiva dos profissionais, com ênfase na investigação da realidade, nas ações socioeducativas, nas demandas reais e potenciais, na participação social, na ampliação da atuação profissional, mediando a ação direta com os usuários com as atividades de planejamento, gestão, mobilização e participação social, bem como com as ações voltadas para a assessoria, formação e educação permanente (CFESS, 2010, p.41).

Desse modo, a atuação correlaciona-se à compreensão da saúde como direito inerente à existência humana e a intervenção deve ser embasada a partir de três fundamentos: teórico metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos. Assim, irá ocorrer a articulação entre os saberes visando que a população usuária da política de saúde seja assistida com efetividade. Com o objetivo de ressaltar a discussão em pauta é primordial entendermos que a luta anti racista vincula-se diretamente à profissão, considerando que um dos princípios que compõem o Código de Ética Profissional de 1993 trata sobre a participação na eliminação de preconceito e a promoção do respeito à diversidade para com grupos que são discriminados.



Portanto, torna-se possível apreender que discutir racismo ambiental e saúde da população negra é debater um objeto de estudo e intervenção de assistentes sociais considerando o compromisso ético político que assumem com grupos que vivenciam uma realidade sócio histórica de desproteção social.

O serviço social enquanto uma profissão frente a defesa dos direitos sociais e humanos, atuando como intermediário nas expressões da Questão Social, tendo como principal foco a justiça social e emancipação humana possui um Projeto Ético Político que tem como principal finalidade estipular os princípios éticos e políticos que determinam a atuação do profissional de Serviço Social na sociedade. Sendo um conjunto de diretrizes, valores e objetivos que visam assegurar a qualidade do trabalho exercido pelos assistentes sociais e a defesa dos direitos básicos e essenciais da população, tendo como finalidade a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Nesse sentido, vale ressaltar que a Política Nacional de Educação Popular em Saúde Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013, em seu Art 3º, destaca diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação; e compromisso com a construção do projeto democrático e popular como princípios. Assim, inicialmente é factual como tais princípios vão de encontro ao que é defendido, pautado e exercido pelos Assistentes Sociais em consequência do Projeto Ético Político da Profissão.

Em consequente, há o Art. 4º São eixos estratégicos da PNEPS-SUS: participação, controle social e gestão participativa; formação, comunicação e produção de conhecimento; cuidado em saúde; e intersetorialidade e diálogos multiculturais. Perante a isso, o Serviço Social enquanto uma profissão que prioriza a participação - popular e profissional-, em atuação de um controle social, além da forte atuação nos serviços de saúde, bem como em vigente atuação multiprofissional se adequa a tais pontuações, haja vista estarem de acordo com seu exercício profissional.

Em suma, os objetivos específicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde são: promover o diálogo e a troca entre práticas e saberes populares e técnico-científicos no âmbito do SUS, fortalecer os movimentos sociais populares, os coletivos de articulação social e as redes solidárias de cuidado e promoção da saúde na perspectiva da mobilização popular em defesa do direito universal à saúde; incentivar o protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde; contribuir com a implementação de estratégias e ações de comunicação e de informação em saúde identificadas com a realidade, linguagens e culturas populares; contribuir para o desenvolvimento de ações intersetoriais nas políticas públicas referenciadas na Educação Popular em Saúde; apoiar ações de Educação Popular na Atenção Primária em Saúde, fortalecendo a gestão compartilhada entre trabalhadores e



comunidades, tendo os territórios de saúde como espaços de formulação de políticas públicas.

Nesse sentido, destaca-se como a atuação do serviço social vai de encontro a tais objetivos, sendo categorias primordiais para seu exercício profissional haja vista que o assistente social prioriza a comunicação, articulação dos usuários, a defesa por políticas públicas, a mobilização social, a importância da adequação de linguagem como uma forma de respeito, aproximação, melhor atendimento e acolhimento para com usuários. Além disso, é uma profissão que atua fortemente com os movimentos sociais em defesa dos direitos humanos e sociais que são negados aos sujeitos.

O serviço social, enquanto uma profissão que atua na saúde, sua participação vai para além do que é posto em hospitais e unidades básicas de saúde, mas também em uma forte atuação com a saúde do campo, da população independente de sua classe, raça, cor e etnia, pois visa os direitos humanos. Sua atuação frente à educação popular em saúde se torna primordial para além dos princípios aqui destacados, mas pela sua competência profissional e crítica com os indivíduos, ao olhar suas particularidades e singularidades.

4.CONCLUSÃO

Diante do exposto, é evidente que a destruição de recursos de maneira desigual, a falta de planejamento urbano e a ausência de políticas públicas adequadas são algumas das muitas negligências pelas quais o Estado é responsável. É crucial, portanto, que sejam desenvolvidas e implementadas políticas públicas que promovam a organização e estruturação dos bairros, o acesso à saúde, assim como espaços de diálogo e luta que ampliem a conscientização sobre as condições das periferias brasileiras.

É fundamental investigar porque as comunidades, favelas e outras áreas predominantemente habitadas por populações negras não têm acesso à infraestrutura de saneamento. Além disso, é necessário realizar pesquisas sobre o quadro de genocídio silencioso que é o racismo ambiental. Cabe ao Estado garantir os direitos humanos, a dignidade e a cidadania de todas as populações, especialmente as negras, pobres, quilombolas, ribeirinhas e indígenas, que são as mais afetadas pelas injustiças socioambientais.

Dessa forma, para discutir racismo ambiental é essencial abordar aspectos de como essa temática interfere na realidade da população negra no que se refere aos serviços de saúde, necessidade de investimentos para a efetivação do sistema e fortalecimento da educação permanente para os profissionais que são responsáveis por assistir aos usuários da política.



Nessa perspectiva é necessário compreendermos que o acesso à saúde é fator indispensável para a qualidade de vida da classe trabalhadora e a reprodução de discriminações e racismo inviabilizam a presença desse grupo nos serviços o que retrata um problema estrutural que deve ser sanado. A PNSIPN é um avanço social e uma resposta do Estado à desigualdade estrutural, ao entender que existem especificidades na realidade da população negra e essas questões precisam ser discutidas e enfrentadas junto ao sistema, contudo, os passos para a consolidação é uma caminhada constante e deve ser realizada de forma coletiva.

Nesse sentido, torna-se de grande relevância que os profissionais reflitam, debatam e produzam sobre essa categoria, de modo a aprofundar discussões acerca dessa problemática entendendo as particularidades que afetam a vida da população negra, compreendendo portanto como os impactos ambientais também são expressões da questão social, que implicam na vida e saúde de indivíduos que são historicamente marginalizados. Desse modo, é fundamental que a formação em Serviço Social inclua o estudo e a discussão sobre o racismo ambiental, capacitando os futuros profissionais para atuarem de forma crítica e comprometida com a promoção da equidade e da justiça ambiental para todas as populações, especialmente a população negra.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 jan. 2026.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico: saúde da população negra**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-1-out-2023/>. Acesso em: 12 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao_negra_3ed.pdf. Acesso em: 12 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao_negra.pdf. Acesso em: 12 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n 922, 13 de maio de 2009. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética Profissional do/a Assistente Social**. Brasília, DF: CFESS, 1993. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/legislacao/view/207/codigo-de-etica-profissional-doa-assistente-social-10-edicao>. Acesso em: 12 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília, DF: CFESS, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 1 jan. 2026.

COSTA, Amanda; BALIEIRO, Hannah. **Os impactos das mudanças climáticas para a juventude negra brasileira**. *Diálogos Socioambientais*, [S. l.], v. 6, n. 17, p. 22–23, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufabc.edu.br/index.php/dialogossocioambientais/article/view/928>. Acesso em: 1 fev. 2026.

Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE). **Favela é cidade: dossiê sobre desigualdades nas favelas brasileiras**. Rio de Janeiro: IBASE, 2022. Disponível em: https://ibase.br/wp-content/uploads/2022/09/miolo_ibase_DRC_web.pdf. Acesso em: 10 fev. 2026.

Instituto Pólis. **Racismo ambiental e injustiça climática: o papel das cidades no enfrentamento às mudanças do clima e no combate às desigualdades socioterritoriais**. Rio de Janeiro: Instituto Pólis, 2025. Disponível em:



https://polis.org.br/wp-content/uploads/2025/11/polis_racismo_ambiental_injustica_climatica_15_nov_dossie_lancamento.pdf. Acesso em: 10 fev. 2026.

JESUS, Carolina Maria de. **Quarto de despejo: diário de uma favelada**. 1. ed. São Paulo: Francisco Alves, 1960.

JESUS, Victor de. **Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental**. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 2, e180519, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/XXXXXXXXX>. Acesso em: 12 jan. 2026.

JESUS, Victor de. **Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental**. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 2, e180519, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/YkZxK6cJrJd4C9x8Qw6kJdP/>. Acesso em: 12 jan. 2026.

Justiça climática. In: JACOBI, Pedro Roberto et al. (edits.). **Diálogos Socioambientais: Racismo Ambiental**, v. 6, n. 7, jul. 2023.
PACHECO, Tânia. **O racismo ambiental por Tânia Pacheco**. 2021. Disponível em: <https://www.facebook.com/sescpompeia/videos/o-racismo-ambiental-por-t%C3%A2nia-pacheco/754606065215386/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

PEREIRA, Diego; AMPARO, Thiago de Souza. **Raça, clima e direito: um debate sobre justiça climática**. *Diálogos Socioambientais*, [S. l.], v. 6, n. 17, p. 10–12, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufabc.edu.br/index.php/dialogossocioambientais/article/view/924>. Acesso em: 20 jan. 2026.

SANCHES, Ana; BELMONT, Mariana. Racismo Ambiental como uma violência colonial: Um enfrentamento urgente e coletivo! In: JACOBI, Pedro Roberto et al. (edits.). **Diálogos Socioambientais: Racismo Ambiental**, v. 6, n. 7, jul. 2023.

SANTOS, Josiane; SILVA, Everton; SILVA, Mylena. **Racismo ambiental e Desigualdades estruturais no contexto da crise do capital**. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/37789> . Acesso em: 10 Jun de 2024.

SANTOS; JESUS, 2022. (In)consequências da inadequação em saneamento na vida-morte da população negra brasileira. In: JACOBI, Pedro Roberto et al. (edits.). **Diálogos Socioambientais: Racismo Ambiental**, v. 6, n. 7, jul. 2023.