

## O DIREITO À SAÚDE: UMA ALTERNATIVA DE COMBATE AO RACISMO

Hayane Mateus Silva Gomes<sup>1</sup>, Otilia Aparecida Silva Souza<sup>2</sup>

### Resumo

Esse projeto se propõe a analisar como o Estatuto da Igualdade Racial é apreendido e utilizado pelos diversos segmentos que trabalham com a saúde pública e pela população afro-descendente que se utiliza dela nos municípios de Crato, Juazeiro do Norte e Barbalha no Ceará. O trabalho consistirá numa pesquisa realizada nas Secretarias Municipais de saúde e nos cursos de saúde de ensino superior destas cidades. O seu objetivo principal é procurar conhecer a forma como essas instituições trabalham as questões voltadas à saúde das pessoas negras e como esse grupo concebe o atendimento que lhe é destinado nos serviços públicos de saúde. Para isso, é importante perceber como a sociedade compreende os conceitos de saúde e doença para em seguida tratarmos das questões voltadas à saúde do afro- descendentes brasileiros. Assim será possível conhecer as varias possibilidades de aplicação do Estatuto, bem como identificar os obstáculos na sua execução.

**Palavras-Chave:** Estatuto da Igualdade Racial, Saúde, Racismo, Afro-descendentes.

## THE RIGHT TO HEALTH: AN ALTERNATIVE TO COMBAT RACISM

### Abstract

This project aims to analyze how the Statute of Racial Equality is perceived and used by many segments that work with public health and the public african descent who uses it in the municipalities of Crato, Juazeiro Barbalha and Ceará. The work will consist of a survey conducted in the Municipal health and health courses in higher education these cities. Your main objective is to seek to know how these institutions work to the health issues facing black people and how this group conceives care which is aimed at public health services. Therefore, it is important to understand how society understands the concepts of health and disease to then treat the issues facing health will african-descended Brazilians. So you can learn about the various possibilities of application of the Statute, as well as identify obstacles in implementation.

**Keywords:** Statute of Racial Equality, Health, Racism, Afro-descendants

### Introdução

O cenário do racismo brasileiro contemporâneo vem apresentando significantes transformações, sobretudo no que se refere ao atendimento público destinado as pessoas negras. Esse fato estimulou a realização de uma investigação, iniciada em meados de 2011, através do projeto “O Direito á saúde: uma alternativa de combate ao racismo” que tem por finalidade básica uma investigação, ou seja, uma análise de como o Estatuto é utilizado pelos diversos segmentos que trabalham com a saúde pública e pela população afro descendente que se utiliza dela nos municípios de Crato e Juazeiro do Norte no Ceará.

<sup>1</sup>Hayane Mateus Silva Gomes é graduanda do curso de Ciências Sociais e integrante do PIBIC/URCA.

<sup>2</sup>Otilia Aparecida Silva Souza é mestre em Sociologia e professora adjunta do Departamento de Ciências Sociais da URCA

Diante disso, o projeto consiste numa pesquisa nas secretarias municipais de saúde e em algumas unidades municipais de saúde.

Sendo assim, é importante considerar a localização desses centros de pesquisa. Uma vez que, nossa análise consiste em entender como as instituições de saúde pública desses municípios trabalham para garantir a pessoa negra a promoção, proteção e recuperação da sua saúde.

Dessa forma, em Crato nossas análises ocorreram no Centro de Especialidades, (Posto da Grota), localizado na Rua José Marrocos, 407- Centro porque abrange uma maior quantidade de especialistas em relação aos outros centros de saúde e no Centro de Hipertensão e Diabetes Teodorico Teles localizado na Avenida Teodorico Teles, por ser um centro onde trata de doenças com maior prevalência nos negros, portanto existe uma maior frequência de negros e idosos. O que é digno de nota é que esses postos estão bem centralizados em Crato, o que propicia teoricamente facilidade no acesso. Em Juazeiro do Norte, foi observado e analisado o Hospital e Maternidade São Lucas, devido estar se afirmando como referência em neonatologia e obstetrícia na região metropolitana do Cariri.

Inicialmente, o que foi observado a partir de uma análise bibliográfica e que posteriormente foi corroborado com a observação de campo é que o tratamento destinado a saúde da pessoa negra é desigual em relação ao direcionado às pessoas brancas. Assim, a desigualdade está relacionada a circunstância circunstancialidade histórica.

Gostaríamos de aludir para o fato de que, tratar de racismo, é quase um tabu. A situação aparece de forma estabilizada e naturalizada, como se as posições sociais desiguais fossem quase um desígnio da natureza. Estamos envoltos num país de uma “boa consciência”, que nega o preconceito ou o reconhece como mais brando. Afirma-se de modo genérico e sem questionamento uma certa harmonia racial e joga-se para o plano pessoal os possíveis conflitos. Essa é sem dúvida uma maneira problemática de lidar com o racismo, pois ora ele se torna inexistente, ora aparece na “roupa de outro alguém.”

Assim, nas unidades de saúde visitadas realizamos algumas entrevistas onde os pacientes afirmavam não ter preconceitos e os mesmos disseram conhecer outras pessoas que tinham, sim, sido vítimas de racismo. Logo, mostra-se que as pessoas não desconhecem a existência do preconceito: jogam-no, porém, para outras esferas, outros contextos ou pessoas afastadas. Com isso, não se nega que existe o racismo, mas a sua prática é sempre atribuída ao “outro”. Seja da parte de quem age de maneira preconceituosa, seja daquela de quem sofre com o preconceito. O difícil é admitir a discriminação e não o ato de discriminar. Além disso, o problema parece ser o de afirmar oficialmente o preconceito, e não o de reconhecê-lo na intimidade.

Tudo isso indica que estamos diante de um tipo particular de racismo, um racismo silencioso. Assim de acordo com Wiewiorka (2007) o racismo institucional é uma modalidade de racismo que mantém os negros em situação de inferioridade por mecanismos não percebidos ou declarados, assegurando a reprodução da discriminação dos negros na moradia, na escola, no mercado de trabalho.....

O problema não é mais a existência de doutrinas ou de ideologias que se valem mais ou menos explicitamente da ciência, não é nem mesmo o que pensam as pessoas ou qual é o conteúdo dos argumentos que utilizam ocasionalmente para justificar os seus atos racistas. É no funcionamento mesmo da sociedade, da qual o racismo constitui uma propriedade estrutural inscrita nos mecanismos rotineiros, assegurando a dominação e a inferiorização dos negros sem que ninguém tenha quase a necessidade de os teorizar ou de tentar justificá-los pela ciência. O racismo aparece assim como um sistema generalizado de discriminações que se alimentam ou se informam uns aos outros [...] (WIEVIORKA, 2007:30).

É, portanto, um tipo de racismo que se reproduz sem a presença de atores definidos e não prioriza o discurso, mas a prática, distanciando-se de outras modalidades de racismo que se respaldavam num discurso científico. Nesse sentido, o racismo institucional pode ser utilizado pelo governo como um elemento indispensável para avaliar a qualidade dos serviços de saúde e impulsionar a elaboração de programas que objetivem a correção das desigualdades raciais e a promoção da igualdade de oportunidades.

Nesse sentido, é preciso ressaltar que as Instituições de saúde comprometem sua atuação quando deixam de oferecer um serviço qualificado as pessoas em função da sua origem étnica. Esse não comprometimento é resultante do racismo institucional que assim, manifesta-se por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano, resultantes de ignorância, falta de atenção, preconceitos ou estereótipos

racistas aplicados a população afro-descendente. Em qualquer caso, sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios gerados pela ação das Instituições.

Portanto, para uma análise adequada das condições sociais e de saúde da população negra, é preciso ainda considerar a grave e insistente questão do racismo no país, persistente mesmo após uma série de conquistas, devido ao seu entranhamento na cultura brasileira. O racismo se afirma no dia - a - dia pela linguagem comum, se mantém e se alimenta pela tradição e pela cultura, influencia a vida, o funcionamento das instituições e também as relações entre os sujeitos; é condição histórica e traz consigo o preconceito e a discriminação, afetando a população negra em todas as esferas.

Vale ressaltar que, a revisão bibliográfica realizada desde o início da pesquisa ocorreu também em consonância com as visitas realizadas as unidades de saúde. Isso implica dizer que, ao mesmo tempo em que nos reuníamos para refletir acerca da temática em questão, também estávamos realizando observações nos Centros de Saúde, por considerar extremamente importante esse contato mais próximo com o objeto de estudo. Diante disso, foram feitas visitas às unidades e lá atentávamos para os discursos dos pacientes negros por considerarmos ser grande uma “chave de informação”. Estávamos atentos não apenas para o discurso das lideranças de saúde, mas também dos pacientes negros, uma vez que tentamos compreender como esses consideravam o atendimento que lhes era destinado.

Assim, realizamos entrevistas semi-estruturadas com coordenadores e pacientes afro-descendentes dessas unidades de saúde com a finalidade de compreender essa relação de conflito. Neste sentido, as entrevistas foram indispensáveis e possuindo um grande valor para a nossa pesquisa. Visto que, foi nesse momento que conseguimos ouvir dos afro-descendentes a trajetória de discriminação sofrida por eles ao longo das suas vidas. Frente a isso, podemos considerar sim que existe racismo nas unidades de saúde. E, dessa forma, podemos refletir um pouco a respeito do que toda a trajetória da pesquisa me proporcionou.

Como havia mencionado inicialmente a pesquisa se propôs a investigar como o Estatuto da Igualdade Racial é apreendido pelos profissionais da saúde e pela população afro-descendente usuárias dessas unidades em Crato e Juazeiro do Norte. Logo, o que podemos perceber foi o descumprimento ou negação da Lei pelos órgãos e profissionais da saúde, no que tange a saúde e o atendimento referente a população negra.

Assim, podemos salientar que há descumprimento da Lei, pois a sociedade brasileira não concebe, na prática, a ideia de que todos são iguais e continua manifestando atitudes racistas no atendimento aos negros. Esse fato pode ser comprovado não só nessa pesquisa, mas também através da fala do ex- ministro da saúde Agenor Álvares no II Seminário Nacional da Saúde da População Negra (Rio de Janeiro- 2006) quando o mesmo afirmou que há diferença entre o atendimento ofertado a pessoa negra e o ofertado a pessoa não negra. Com essa afirmação, o governo brasileiro admite que é destinado ao negro um tratamento desigual e propõe melhorias das condições de saúde dessa população (BOLETIM CRI, 2006). Dessa maneira, observamos através da pesquisa que não há um desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação para contribuir com a redução das vulnerabilidades da população negra nas unidades de saúde em Crato e Juazeiro do Norte.

Diante disso, o que foi realizado no período de um ano de pesquisa foi uma continuidade na realização de tarefas propostas e de cumprimento de planos de atividades de acordo com o cronograma estabelecido. Assim sendo, demos continuidade à revisão bibliográfica com um intuito de uma melhor compreensão a respeito do que os autores estão refletindo a partir desse cenário de racismo constituído na nossa sociedade, tendo em vista também suas reflexões sobre como surge o preconceito e de que maneira ele é propagado.

É necessário acentuar que, trabalhamos com diversos autores que foram fundamentais para a nossa compreensão sobre o conceito de identidade.

Para Tomaz Tadeu da Silva:

A identidade, tal como a diferença, é uma relação social. Isso significa que sua definição - discursiva e linguística - está sujeita a vetores de força, relações de poder. Elas não convivem harmoniosamente, lado a lado, em um campo sem hierarquias; elas são disputadas. (WOODWARD In: SILVA, 2007.p.30).

Esse autor nos ajuda a compreender que a afirmação da identidade e a anunciação da diferença traduzem o desejo dos diferentes grupos sociais de garantir o acesso privilegiado aos bens sociais. A identidade e diferença estão em conexão com relações de poder.

Assim, nesse trabalho o racismo é abordado como uma prática construída historicamente e acreditamos que o seu estudo deve estar relacionado à ideia de *identidade* e aos conceitos de *igualdade*, *diferença* e *desigualdade* porque entendemos que esses conceitos não devem ser trabalhados isoladamente.

Como sabemos, a presença da escravidão no processo de formação da sociedade brasileira faz surgir no país uma forma diferenciada de pensar as relações sociais que passam a ser determinadas a partir do critério da cor das pessoas. Assim, as concepções sobre igualdade de direitos passam a ser intimamente relacionadas ao lugar que as pessoas ocupam na sociedade, e o cumprimento da lei no que diz respeito a igualdade de todos é totalmente desconsiderado quando a questão envolve negros, já que estes dificilmente têm consciência dos direitos que lhe assistem.

Cabe assinalar que, os conceitos de identidade trabalhados pelos autores foram de grande valia para a pesquisa pois nos ajudaram a compreender como estava ocorrendo o processo de identidade dos afro-descendentes nas unidades de saúde. Por sua vez, esses demonstraram uma problemática na construção da identidade, pois certos negros procuravam uma aceitação social frente a outros sujeitos. Com isso, procuravam um certo “embranquecimento”, através de estratégias físicas (como por exemplo o alisamento e uso contínuo da “chapinha”, que permite os cabelos ficarem lisos mesmo que temporariamente, e até mesmo a coloração loira nos cabelos) ou através dos discursos, os quais propagaram os mais variados possíveis termos para se não auto-definirem como negros, mas com o discurso de embranquecer a pele. Logo podemos citar alguns exemplos utilizados pelos pacientes negros para se definirem nas unidades de saúde visitadas: bronzeada, café com leite, canela, marrom, morena bem-chegada, morena clara, morena escura, morenã, moreninha, pouco morena, castanha-quase-negra, queimada, baiano e trigueira. Nesse sentido, a incorporação de valores e comportamentos de certos negros faz com que não ocorra uma reafirmação da identidade negra e conseqüentemente afro-brasileira. Portanto para Lilia Moritz Schwarcz (2012, P.102):

Cores por aqui representam uma forma de linguagem privilegiada, que repercute cultural, econômica e socialmente. Definir a cor do outro ou a sua é mais do que um gesto aleatório; o ato vincula outros marcadores fundamentais para a conformação e o jogo de identidades.

Como se vê, esse processo de miscigenação e embranquecimento, aponta de que maneira a imagem de uma nação mestiça e branqueada foi se tornando um grande senso comum. A identificação racial é quase uma questão relacional no Brasil, varia de indivíduo para indivíduo, depende do lugar, do tempo e do próprio observador. Quanto mais claro aquele que pergunta, mais “escura” pode ser a resposta e vice-versa. O mesmo entrevistado alterará sua formulação tendo em mente a pessoa - a cor e a posição social e cultural - de quem faz a questão. As definições são volúveis assim como a subjetividade das situações. Portanto, a cor é quase um critério de denominação, variando de acordo com o local, a hora, e a circunstância.

Podemos atentar para outra peculiaridade perversa do racismo brasileiro: a cada momento um ato racista está sendo cometido, muito embora pouca gente se aperceba disso. Nas unidades de saúde pesquisadas a prática do racismo foi percebida de várias formas, seja pelo não cumprimento da Lei, por negligências, por falta de atenção e até mesmo por omissão de cuidados para com a pessoa negra. Assim, constatamos facilmente a presença do racismo Institucional através de entrevistas realizadas com alguns pacientes:

[...] a partir do momento que você entra as pessoas já olham pra você dos pés a cabeça, nos julgam pela nossa cor, pela nossa roupa. Aham que estão fazendo um favor, mas na verdade é um direito. Todos nós temos os mesmos direitos, por isso ninguém é melhor do que ninguém” (A. I. – 21 anos – Entrevista realizada em 28/07/2012).

[...] quando cheguei aqui no Posto, pela primeira vez muita gente olhou diferente pra mim porque sou negro e porque sou da Bahia. Quando sentei no banco senti que uma senhora se sentiu incomodada com a minha presença e se afastou. Depois tentei me comunicar com algum atendente, mas foi inútil. Era como se ninguém me visse, me senti tão mal com todos me olhando daquela maneira [...] (M. F. – 30 anos – 03/08/2012).

Ao decorrer da pesquisa observei que não é assegurado o mesmo nível, qualidade de atenção e perfil de saúde ao negro. Por isso, podemos dizer que os negros ocupam lugares desiguais na estrutura social e trazem consigo experiências também desiguais ao nascer, viver e morrer. Dessa forma, constatamos que as mulheres negras não tinham informações sobre diagnósticos de doenças hipertensivas na gestação, fato que deveria ter sido informado ao paciente negro, uma vez que, doenças de maior prevalência nos negros deveria ter uma atenção

especial da equipe de saúde, porém na prática não ocorre e dessa forma a presença do racismo na sociedade brasileira torna a vida do negro mais difícil em todos os aspectos e a falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre noções de igualdade, sobre os direitos e a saúde da pessoa negra contribui mais ainda para acentuar o problema.

Na pesquisa foi possível observar também que no hospital público especializado no atendimento às mulheres grávidas não existe nenhum cartaz ou qualquer informação sobre síndrome hipertensiva na gravidez, anemia falciforme ou doenças relacionadas às pessoas negras. O que é extremamente contraditório quando se trata de uma unidade que é referência em neonatologia e obstetrícia na região metropolitana do Cariri. Esse fato foi constatado no Hospital e Maternidade São Lucas. Um outro fato observado foi que, embora os dados de raça- cor sejam obrigatórios em vários setores da administração pública na prática não ocorre. Assim esse quesito introduz entre outros aspectos, o recorte racial em toda e qualquer pesquisa. Logo, em nenhuma unidade de saúde pesquisada a inclusão do quesito cor nos cadastros foi abordada.

Mediante esses fatos podemos concluir que, através de relações interpessoais, profissionais da saúde e pacientes afro-descendentes e da dimensão programática- institucional, foram evidenciados tratamentos desiguais entre brancos e negros, dificuldades dos profissionais da saúde em diagnosticar doenças acometidas aos negros e sobre o que é ou mesmo o que contêm o Estatuto da Igualdade Racial. Já no âmbito institucional, cabe acrescentar que há uma ausência de normas, práticas e comportamentos que estimulem a igualdade racial. Logo, foi diagnosticado a invisibilidade da diversidade e das desigualdades étnico-raciais.

Além disso, acredito ser importante elencar a respeito das dificuldades surgidas na pesquisa que exige muitos cuidados e muita cautela, uma vez que abordar “líderes da saúde” e pedir permissão para estar frequentando permanentemente as unidades de saúde e realizando entrevistas é no mínimo complexo devido ao grande receio dos mesmos. Em virtude disso, a inserção em campo por muitas vezes me pareceu um pouco tensa. Devido ao fato de estar em um campo minado por relações de conflitos. Assim podemos atentar para a questão de que por diversas vezes os profissionais da saúde não permitiram a gravação das entrevistas. Além disso, existiu uma certa dificuldade em marcar um horário para realizar as entrevistas com os gestores, pois os mesmos pareciam pouco interessados a respeito da temática, ou não sabiam falar sobre o assunto. Também convém falar que, era um pouco constrangedor estar com um caderninho de anotações em campo, pois não foi fácil ser discreta. Afirmando que não era possível ser discreta devido ao fato de que se engana o pesquisador quando pensa que apenas ele está observando. Visto que é um estranho no meio de iguais, é um pesquisador no meio de pacientes e profissionais da saúde.

Pensando assim, usei como estratégia o canal mais informal. Isso implica dizer que me aproximava dos pacientes como usuária daquelas unidades, ou seja, como uma paciente, dessa maneira consegui criar laços de amizade. Isso me possibilitou que os pacientes afrodescendentes confiassem em mim e com isso me relatassem as suas angústias, medos, suas expectativas a respeito dos gestores da saúde e principalmente sobre suas trajetórias de discriminações ao longo de suas vidas. E, em relação aos especialistas tentava me aproximar deles através da argumentação, ou seja, através da explicação sobre a importância da temática. No entanto, muitos profissionais demonstravam pouco interesse em ouvir e em até mesmo responder as entrevistas, pois marcavam o dia e hora para a realização das entrevistas e quando chegava o dia de realizá-las os mesmos não compareciam ou não davam justificativas, mas isso não me desestimulou, pois, insistentemente eu remarcaria outro dia até conseguir.

Convém ressaltar que, as entrevistas realizadas com os pacientes ocorreram na sua grande maioria dentro dos Centros de Saúde mas quando alguns pacientes se sentiam constrangidos ao falar no meio de outras pessoas e com um gravador ‘apontado’, era necessário entrevistar em outros locais, nas redondezas da unidade, em locais mais reservados. Entretanto, é importante falar que não vejo esses elementos como grandes dificuldades da pesquisa, mas como situações que me ajudaram muito a amadurecer como pesquisadora. Considerando, contudo, que eram situações presentes no decorrer do trabalho, mas que consegui lidar com muito cuidado e em nada interferiu negativamente no andamento das atividades.

Por fim, é necessário que o Estatuto da Igualdade Racial seja colocado em prática mas é também preciso que exista um projeto do governo envolvendo a sociedade, as instituições de saúde e a população afrodescendente com o objetivo de orientar os diversos segmentos sociais sobre o Estatuto de uma forma geral, e sobre as questões relacionadas às consequências do racismo.

## Referências

BOLETIM CRI. **Combate ao racismo institucional** - Saúde e comunicação para o desenvolvimento. Brasília, 2006.

D'ANGELO, Élcio. **Estatuto da Igualdade Racial- Comentado**. São Paulo: Edijur. 2010.

SILVA, Tomaz Tadeu da. (Org). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

WIEVIORKA, Michel. **O racismo, uma introdução**. São Paulo: Perspectiva, 2007.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Nem preto nem Branco, muito pelo contrário: cor e raça na sociabilidade brasileira**. São Paulo: Claro enigma, 2012.

