



WORKSHOP

RACISMO E SAÚDE

Link do workshop:

<https://www.youtube.com/watch?v=74LkJgmstYU>

Palestrante:

Lúcia Xavier

Mediadora:

Angélica Basthi



INTRODUÇÃO

Foi realizado na tarde da última quinta-feira (05/06/21), o workshop Racismo e Saúde promovida pela Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA). O evento, transmitido via Zoom e pelo canal da instituição no YouTube, contou com a participação de Lúcia Xavier,

RESUMO

Na saúde, o racismo associado às demais violências estruturais limitam o acesso a serviços e tratamentos e impactam negativamente na saúde da população negra. A ABIA propõe este workshop Racismo e saúde para reafirmar a

APRESENTAÇÃO

A intersecção entre racismo e saúde é um dos determinantes mais fragilizantes da população negra quanto aos direitos e cuidados de prevenção e assistência no Brasil. As estratégias e as lutas pelo direito das pessoas pretas e pardas no país, como são identificados os negros



Coordenadora Geral de Criola, organização da sociedade civil que defende e promove os direitos das mulheres negras, e técnica da Gerência de Aids da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ).

importância da igualdade racial, do respeito à orientação sexual, do acesso à justiça e à equidade de gênero para a plena saúde física e mental dos grupos marginalizados e invisibilizados.

por aqui, são parte dos desafios históricos dos movimentos de luta racial.

Isso porque o Racismo - “condição que determina quem nasce e morre no Brasil, independente das características de gênero e outras particularidades”,

afirma Lúcia Xavier - é uma prática discriminatória muito bem enraizada nas estruturas políticas e sociais do Brasil. De forma que em todas as dimensões o nível de morbidade e mortalidade será marcado pela cor da pele, seja como for. A ação conjunta de violência e discriminação (Estado e sociedade) são catalisadores das práticas racistas que, entre outras coisas, geram:

- Discriminação;
- Invisibilidade;
- Violência;
- Segregação;
- Destruição cultural e histórica.

Influenciando também “a progressão de doenças, grande parte delas evitáveis, mas que não têm recebido a devida atenção das políticas públicas”, critica Xavier. Um dos exemplos mais emblemáticos, é a mortalidade e a violência obstétrica sofrida por grande parte das mulheres negras, antes, durante e depois do parto - por conta de má condições de higiene, falta de humanização no atendimento e animalização causada por seu gênero e raça, como se fossem pessoas dotadas de serem mais “resilientes e fortes para sentir dor”

O que é a saúde da população negra?

Segundo Lúcia Xavier, trata-se de um conceito criado pela população negra, para agrupar e destacar questões relacionadas aos próprios processos de saúde e doença. Três eixos balizam essa teoria, são eles:

- O racismo, que influencia direta e indiretamente as condições de vida e saúde - ou seja, atua como determinante e condicionante da saúde (determinação em saúde);
- A vulnerabilidade diferenciada a determinados agravos ou doenças;
- O aprendizado e a vivência das culturas e tradições afro-brasileiras, que trazem visões de mundo específicas e modos de agir à população negra que influenciam suas visões e práticas de saúde.

Esse conceito de saúde da população negra encontra espaço em outros três pontos importantes no Brasil: a política (Inclusão, antirracismo e Interseccionalidade), a ciência (Biologia, Medicina e Sociologia) e a cultura afro-brasileira (Enraizamento e Preservação cultural). Existe um histórico da construção e do avanço da saúde da população que impede o reconhecimento, às práticas e por conseguinte a

consolidação de equidade e integralidade às pessoas negras e sua saúde no país.

Alguns desses fatores ligam-se em pontos que se traduzem na luta pelos direitos e pela vida no período da escravidão - que ainda alicerça boa parte das práticas interraciais no Brasil; também pode-se destacar as lutas que influenciaram diferentes respostas do Estado brasileiro em relação à qualidade de vida e de saúde da população, ao longo dos tempos. E que contribuíram para a criação do Sistema Único de Saúde; e a luta pela criação e efetivação da **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**.

Sobre essa última parte, não se pode deixar de registrar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, agora lei, é parte constitutiva do **Estatuto da Igualdade Racial (Lei n. 12;288/2010)**. O intuito desse reconhecimento por uma política pública específica para pessoas pretas e pardas no SUS se deu a partir do marco (reconhecimento) do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde. Em suma, foi o passo inicial para apontar que a estrutura é baseada na raça, que informa gênero e classe social.

ESTRATÉGIAS

Segundo Lúcia Xavier, para se compreender a sociedade e entender que esse padrão atual não é bom para ninguém - ainda que muita gente se beneficie dele - “muita gente ainda vive mal, seja por conta da pobreza, da inequidade, da violência, do adoecimento e outros contextos de modos de viver que o padrão impõe para uma grande maioria”.

De tal forma, é preciso criar caminhos e reflexões que combatam esses pontos e desmobilizem as estruturas - que estavam aí antes da pandemia e pioraram ainda mais com a COVID-19. Alguns elementos são cruciais para isso, tais como:

- Denúncia sobre os efeitos do racismo na saúde da população negra;
- Construção de campo de conhecimento e de instrumentos de gestão;
- Reconhecimento e valorizando saberes tradicionais;
- Formação e qualificação do debate;
- Constituição de sujeitos políticos potentes para a participação;

- Articulação e constituição de alianças para a participação nas instâncias de controle social, trazendo para o centro dessa disputa o protagonismo de mulheres, religiosos, LGBTQI+;
- Mobilização social permanente;
- Reconhecimento do racismo institucional na Saúde;

- Reconhecimento do racismo como um determinante social em saúde;
- Criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN);
- Implementação da Política em todo o país (comitês técnicos, área técnicas, formação, incidência).

DESAFIOS

As estratégias precisam ser formuladas para que o desenvolvimento populacional das pessoas negras no Brasil possam ser valorizadas e positivadas, no tocante à saúde e as demais vulnerabilidades sociais. Diante delas, é preciso olhar os desafios e saber onde e como enfrentá-la. Desejosa de levantar reflexões sobre essas regras, a partir da produção de conhecimentos elaborados até aqui, Xavier elencou alguns quesitos:

- Desestruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) com as recentes medidas do governo federal que impede o financiamento e amplia a privatização;
- Erradicação das práticas discriminatórias e violentas

institucionalizadas no SUS;

- Fortalecimento e ampliação da participação e do controle social das políticas públicas, em especial a da Saúde;
- Produção e disseminação de informações com qualidade e atualizadas sobre a Saúde, considerando as determinações sociais, fundamentais para a melhoria da qualidade de vida, especialmente da população negra;
- Reconhecimento e valorização das práticas da saúde produzida pela população negra e povos indígenas como possibilidade de consolidação da equidade e integralidade em saúde.

DEBATE

PrEP para população negra

“Se não voltarmos a informar, não vai dar. Acho que não vai mudar esse cenário da PrEP estar mais direcionada para e em pessoas brancas. É preciso deixar claro que a PrEP não é apenas voltada para homens que fazem sexo com outros homens (HSH), mas também é utilizado por mulheres que sofrem violências sexuais e profissionais de saúde que se cortam com materiais perfuro cortantes.

Mas temos que considerar que, além de não haver mais investimento em ampliar a prevenção pela PrEP, para um público maior no contexto político que temos, também temos que considerar que há um grande conservadorismo na saúde. Tem muitos profissionais da saúde que acreditam estar fazendo um bem não ofertando PrEP e PEP também para essas populações. Pessoas que se levam por questões religiosas e outros pontos de vista.

Então é uma perspectiva que eu não vejo mudanças grandiosas daqui para frente. O que é um erro total, porque as pessoas têm direito a usufruírem daquilo que faz mais sentido para sua vida e estilo sexual”.

HIV/AIDS em pessoas negras

“Há uma concentração dos últimos índices de HIV/AIDS nessa população no Brasil. Isso ocorre, em muitos momentos, porque

quando se olha para aqueles números do Ministério da Saúde se esquece que por trás de cada número há uma pessoa, mas para além disso, há um condicionante que o vulnerabiliza para aquela situação ao ponto de infectar-se pelo HIV.

Se pensarmos em mulheres negras, pela questão da gravidez, isso é tão latente quanto diante do que já falamos e sabemos a partir da violência obstétrica e da falta de acolhimento, tratamento, acesso e prevenção nos postos de saúde e outras redes hospitalares em sua região. Se alguém tá no pré-natal, já utilizando o medicamento e pariu, ela para de tomar o medicamento e tem que voltar novamente para a fila de forma que possa refazer o ciclo de continuidade de seu tratamento. Isso é uma violação e recebemos muitas denúncias sobre isso.

E vejo, não sei se olho muito para o Rio de Janeiro, uma desmobilização do movimento social de AIDS. Não porque não tenha capacidade de lutar, mas porque precisa movimentar-se e lutar por outras frentes também: remédio, leitos, cuidar das condições agravadas pelas doenças oportunistas. Então não sobra tempo ou um único direcionamento para o que vemos agora.”

Produção da Ignorância

“Isso é um projeto que está aí e tem como objetivo justamente afastar o

conhecimento e as possibilidades de produção do conhecimento para a sociedade, especialmente para as pessoas negras. Uma vez ouvi Muniz Sodré (acadêmico e sociólogo) falar numa palestra sobre o fato das elites não se preocuparem mais com o ensino superior. Aquilo me bateu de uma forma que depois fiquei pensando ‘isso é verdade’.

E aí fica aquela pergunta: se as elites não se importam mais com as universidades, onde está a preocupação deles? Como enfrentar esse contexto? Será que agora o interesse desse conhecimento está posto e será nivelado pelas igrejas? Então o Brasil não está descolado dos fenômenos que vem acontecendo em outros países do mundo, pelo contrário. É preciso nos atentarmos a esses movimentos.

A forma de enfrentá-los não vai ser somente com a força, mas também com resiliência e inteligência”.

Raça e Ciência

“Há ainda muitos problemas dos estudos no campo da saúde nas universidades quando se trata de raça. Então quando se fala de raça, na teoria dizem ‘raça não existe, é uma criação científica’, mas desculpe eu vivo ela na prática e ela está me afetando. Então a raça existe sim. E na vida social é um drama político, que gera riqueza inclusive na saúde.

A escravidão era quase uma coisa arqueológica no campo científico. O dia que um negro disse que isso tudo era

balela, foi quando se instituíram as cotas para dizer ‘então tá, você vai estudar para dizer que não é negrófilo’. É o mesmo discurso que nos coloca no campo do não humano’. Até agora não vi a ciência falar em reparação, nem os que afirmavam a nossa desumanidade.

E sob o meu ponto de vista, as pesquisas raciais no Brasil precisam interagir com a sociedade, porque poucas vezes isso acontece. Não só no campo da denúncia, mas também das interações e das inovações. Veja Muniz Sodré: ele estuda a Grécia e é divino o que faz. Mas é preciso um processo político e social mais dinâmico para enfrentar os discursos postos como universais na questão racial.

LGBTQIA+ e Raça

“Enquanto não for importante, não gerar dinheiro e dinâmica de pensamento, será algo trabalhado como um problema, marginalizado. E no campo da saúde não é diferente. Eu venho do Serviço Social e se eu tiver que preencher uma anamnese com 40 perguntas, para querer saber se eu sou lésbica, se sou gay, travesti, negra, gorda, caramba eu estou ferrada! Porque se a minha humanização não é reconhecida, na medida que esses dados se apresentam, eles não admitem a diferença e não haverá a capacidade do diálogo. Então eu não vou ter direito ao acesso daquele serviço.

É uma preocupação, mas não é algo distante da questão da informação. Então a humanização tem que vir antes

dos números e dados. E também temos que falar do treinamento social e político que realizamos com pessoas LGBTQIA+ em questões de saúde e raça no Brasil. De forma que isso pudesse fortalecer nossa cidadania e direitos. Mas vivemos numa sociedade que não vê isso como algo fundamentado para nossa tradição democrática. E falo isso para LGBTQs, negros, mulheres e outros.

Nossas elites se preocupam mais em morar em Miami do que na Barra da Tijuca. Ela não se sente próxima de ninguém que seja de fora da Zona Sul, ou seja, zona norte e Baixada Fluminense, por exemplo. É um completo desconhecimento e ela está preocupada com outras coisas, olhando para a Europa e não para o país. Então, na dimensão programática, é feito um controle para separar e distanciar esses grupos e não para o acesso dos mesmos aos direitos.

Também me pergunto: como uma pessoa acessa a tecnologia de mudança de sexo, mas não acesso um cardiologista, um nutricionista? Seria importantíssimo

que tudo isso fosse equilibrado. Porque até a pessoa chegar na cirurgia, ela teve inúmeros outros serviços negados. Aliás, a população LGBT só tem acesso a um tipo de serviço: o de AIDS. Então não se pode aceitar esses serviços disponíveis como tecnologias apenas por nossas lutas, mas sim como um direito de todos. Uma escolha e possibilidade do sujeito discutir isso com seu médico, o que não é permitido. Nada contra essa ou outras tecnologias de mudança de sexo, mas não pode chegar em um e não poder outro”.

Mulheres Negras e racismo estrutural

“Tem coisas que demonstram a perversidade humana. Uma mulher negra viver o que vive, durante uma gestação e seu puerpério, atesta o que vive uma pessoa negra em comparação com a população em geral, principalmente as pessoas brancas. Isso diz muito sobre as estratégias e as dimensões estruturais racistas que evidenciam como não existe vergonha para essa ideologia de força existir e abraçar outras dimensões como de sexo, gênero e identidade.



ABIA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE AIDS