



COLEÇÃO

**DESCONSTRUINDO PARADIGMAS**  
NOVOS OLHARES SOBRE VELHOS PROBLEMAS

MARIA CLARA DIAS (org.)



**Realização**

NIS - Núcleo de Inclusão Social

**Projeto**

Nós na Praça

**Coordenação**

Maria Clara Dias

**Equipe técnica**

Alexandre Costa

Carlos Henrique Veloso

Claudia Borges Paraizo

Fabio Oliveira

Gabriela Bertti da Rocha Pinto

Iacinete Pamplona da Cruz

Luciana Simas

Lumaira Silva

Maria Clara Dias

Maria Gilda Alves de Oliveira

Sabine de Almeida Azevedo

Suane Felipe Soares

**Revisão**

Arthur Navarro

**Diagramação e programação visual**

Carlos Henrique Veloso

**Capa**

Carlos Henrique Veloso e Maria Clara Dias

**Produção editorial**

Editora Pirlampo

## Desconstruindo paradigmas

Há mais de 25 séculos o mundo ocidental vem produzindo regras de organização da sociedade política baseado no paradigma do ser humano como racional e livre. Este modelo sempre foi claramente excludente, pois, sistematicamente, deixou de fora do núcleo da agenda política não apenas todos os seres não-humanos, como também os seres que intuitivamente designamos humanos, mas que não obedecem aos padrões consagrados de racionalidade e não podem, por razões as mais diversas, exercer sua liberdade.

O estigma da irracionalidade fez, por exemplo, com que vários grupos étnicos da nossa sociedade tivessem, durante algum tempo, seus direitos e interesses mais básicos negados. Por não serem considerados plenamente livres ou autônomos, crianças e adolescentes, têm tido seus direitos definidos e gerenciados por terceiros, o que acarreta, em muitos contextos, uma total negligência a seus interesses mais básicos e uma recusa de escuta por parte dos adultos. No cenário de debate público os principais atores têm sido sempre os detentores das regras do discurso oficial: indivíduos escolarizados, com poder econômico, brancos e, principalmente, do sexo masculino.

O debate oficial minimiza, quando não exclui totalmente ou deprecia, formas de expressão ditas não tão racionais como panelaço, *pixações*, intervenções artísticas, performances de rua, passeatas etc. Minimiza o efeito de uma fala espontânea e eloquente quando ela tem como base a vivência e não o saber acadêmico de seu porta voz. Como podemos construir uma sociedade, na qual todas as formas de ser e de se expressar sejam respeitadas, diante de tantas exclusões? Precisamos pensar um novo modelo que dê conta das demandas reais de todos os indivíduos.

O objetivo central desta coleção de cartilhas é ajudar a refletir sobre a sociedade, mediante a adoção de um novo paradigma,

inerente a uma perspectiva moral e política mais inclusiva. Uma concepção de justiça social e direitos básicos orientada para os funcionamentos básicos de cada indivíduo, entendido como um complexo de sistemas funcionais diversos. Buscamos uma nova ordenação das prioridades que não estabeleça hierarquias prévias, baseadas em atributos naturais, sociais ou econômicos injustificáveis sob o ponto de vista moral.

As prioridades que propomos são aquelas que correspondem aos elementos centrais para que cada indivíduo tenha a chance de viver uma vida plena ou realizada, seja ele racional e livre, humano ou não.

Para realizar esta tarefa as cartilhas estão divididas em três partes. A primeira, composta por cinco cartilhas, aponta para questões mais gerais, como a própria definição de direitos básicos e para as formas institucionais ou não de buscar a implementação dos mesmos e sua extensão aos diversos segmentos da sociedade. Algumas cartilhas apontam para uma reflexão mais crítica, enquanto outras, possuem um caráter mais informativo, servindo de guia, para que o leitor possa conhecer os serviços disponíveis e, desta forma, acessar seus direitos.

A segunda parte é composta por seis cartilhas, que destacam a especificidade de algumas demandas que devemos incluir na agenda política atual. Seus representantes guardam entre si a característica de terem sido sistematicamente desfavorecidos ou mesmo excluídos do debate público e de terem tido suas demandas determinadas externamente, sem o cuidado de escuta necessário à sua efetiva realização.

Por fim, fechando a coleção, apresentamos, à parte, uma cartilha que reúne informações sobre como vem sendo realizado o controle da pesquisa com seres humanos e animais não-humanos no Brasil.

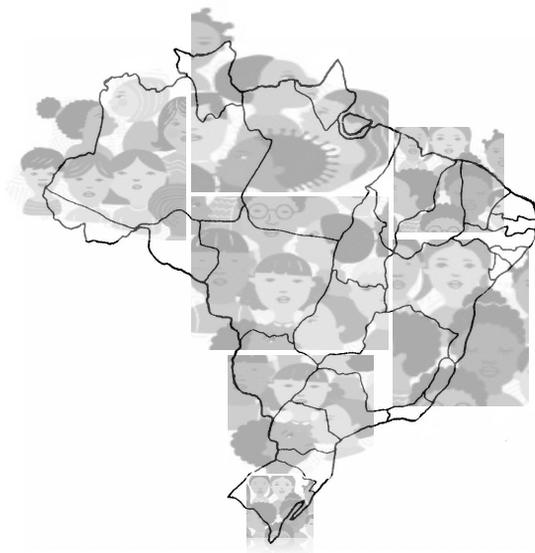


## **Etnia e Saúde**

MARIA GILDA ALVES DE OLIVEIRA

## Etnia e Saúde

Esta cartilha traz algumas breves informações sobre as relações entre etnia e saúde. Essas informações são breves porque esperamos despertar em você o desejo por um conhecimento um pouco mais profundo, produzido autonomamente.



Esperamos que cada informação aqui colocada o/a conduza à investigação sobre “onde”, “como”, “por que” e “o que decorre” dos fatos aos quais essas informações se referem. Nosso desejo é que, para além do saber acerca de determinadas informações, você possa refletir sobre as questões relacionadas à etnia e saúde.

**Começamos nossa conversa fazendo as seguintes indagações:**

Por que o risco de morrer por homicídio na população negra é 1,8% maior que na população branca?

Por que a extração cirúrgica dos ovários e/ou útero, chamada de histerectomia, entre as negras é de 15,8% enquanto entre as brancas é de 3,6%?

Se negros e brancos apresentam necessidades semelhantes quanto ao transplante de órgãos, por que os brancos constituem a maioria dos receptores de órgãos?

Por que 40,2% das mulheres brancas realizaram mamografia e 28,7% das mulheres negras realizaram o mesmo exame?

## Relação entre a etnia e a saúde

Tratar da relação entre **etnia e saúde**, tema de nossa cartilha, nos remete a dois aspectos: O primeiro deles refere-se ao modo como cada **grupo étnico concebe a saúde** e lida com os problemas a ela relacionados. O segundo aspecto diz respeito às **desigualdades existentes nas condições de saúde dos diferentes grupos étnicos**.

Ao tratarmos do primeiro aspecto estamos no campo da **cultura** e compreendemos a forma como os **grupos étnicos** entendem a **saúde** e lidam com os seus problemas como expressões da identidade cultural desses grupos.



Assim, há uma forma como os **Guarani**, por exemplo, entendem a saúde e seus cuidados, e que se encontra relacionada ao que é ser Guarani. Do mesmo modo, encontramos em **comunidades tradicionais quilombolas** práticas que evidenciam seu modo particular de lidar com a saúde.

Que tal pesquisar sobre as formas como estes e outros grupos étnicos lidam com a saúde?



## E quanto ao segundo aspecto?

Quando tratamos do segundo aspecto, ou seja, das **desigualdades nas condições de saúde** dos diferentes grupos étnicos, percebemos que a **etnia**, quando utilizada como **fator discriminatório**, influencia a saúde das pessoas. É claro que essa influência da etnia pode sofrer a ação de outros aspectos sociais, como o gênero e a condição socioeconômica, mas em muitos casos sua determinação é exclusiva. Então, **o racismo**, por si só, é **produtor de problemas de saúde**.

Assim, em uma sociedade racista, os **grupos historicamente inferiorizados**, em geral, gozam de **piores condições de saúde**. Isso pode acontecer por meio de segregação espacial desses grupos, que vivem, então, em locais de péssima qualidade de vida. Pode ainda acontecer por desrespeito à sua cultura e modo de vida, ou pela experiência pessoal e cotidiana de situações de preconceito e discriminação.

*Pense:*

Que problemas de saúde podem ocorrer em função do racismo?



Também no **acesso aos serviços e na atenção à saúde** esses grupos apresentam **desvantagem**. Isto significa que a discriminação própria do racismo não é produzida apenas nas relações pessoais, ela se faz presente também no espaço das instituições sociais. A isto chamamos de **racismo institucional**.

*Como será que se expressa este racismo institucional?*



## **Iniquidades em saúde**

Na sociedade brasileira, **negros e povos indígenas** têm sido **historicamente**, os grupos étnicos **inferiorizados e discriminados**. Esta discriminação tem produzido sobre esses grupos iniquidades em saúde, algumas apontadas nas questões do início de nossa cartilha. Frente às iniquidades, setores organizados desses grupos étnicos têm pressionado o **Estado** a tomar medidas que melhorem as condições de vida e saúde desses grupos.

Você imagina como é feita essa pressão? Você pode ter uma ideia consultando a cartilha de número 3 - **Cidadania, Movimentos e Participações Sociais**, dessa mesma coleção.

## **E o que se tem feito?**

Em resposta a essa pressão o governo tem buscado a **produção de dados** sobre a maioria dos grupos étnicos situados no território brasileiro. Fundamental para a produção desses dados é o **quesito cor**, que aparece em pesquisas como o censo e em alguns documentos, como os prontuários médicos, por exemplo.

Os dados sobre o quesito cor, relacionados a dados como escolaridade, saneamento, dentre outros, permitem a produção de informações sobre esses grupos. Por meio dessas informações conhecemos objetivamente suas situações de discriminação. Apropriando-se desse conhecimento setores organizados dos grupos inferiorizados lutam pela formulação de **Políticas de Equidade**.

As políticas de equidade são aquelas voltadas para a **promoção da justiça social** para grupos étnicos e outros vivendo sob o efeito de ações discriminatórias e/ou em condições adversas. Por meio delas são reconhecidas as necessidades especiais desses grupos, às quais deve ser oferecido tratamento diferenciado, de modo que, para esses grupos, seja promovido o direito à igualdade.

## Políticas de promoção da equidade

O cuidado com a saúde das populações indígenas e negra no sistema público de saúde do Brasil, o SUS, encontra-se previsto pelas políticas de promoção da equidade chamadas:

- **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**
- **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra.**

Por meio dessas políticas o sistema de saúde reconhece as **especificidades** das populações indígenas e da população negra e deve atuar de modo a promover-lhes a igualdade em saúde através da melhoria de seus indicadores.

Entre outros aspectos, isto passa pelo **reconhecimento da cultura** dos povos indígenas e das comunidades tradicionais quilombolas como elemento importante na produção de cuidados em saúde. Mas passa, fundamentalmente, pelo reconhecimento e **enfrentamento do racismo** na produção destes cuidados.

## **Endereços úteis**

**Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos - SEASDH - RJ**

**Subsecretaria de Direitos Humanos do Rio de Janeiro**

**Superintendência de Promoção da Igualdade Racial**

Praça Cristiano Ottoni, s/nº

Edifício Dom Pedro II - sala 650 - Centro - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 20221-250

**Conselho Estadual de Defesa dos Direitos Humanos do Rio de Janeiro - CEDDH - RJ**

Praça Cristiano Ottoni, s/nº

Edifício Dom Pedro II - sala 744 - Centro - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 20221-250

**Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro**

**Assessoria Técnica de Gestão Estratégica e Participativa**

Rua México, 128 - sala 507 A

Centro - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 20 031- 142

## Sobre o NIS

### Quem somos?

O NIS (Núcleo de Inclusão Social) é um projeto criado em 2009, vinculado à UFRJ - atualmente apoiado pelo Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva da UFRJ-UFF-UERJ-Fiocruz. Trabalha integrando pesquisa e extensão, com o objetivo de promover a criação de mecanismos de democratização do conhecimento e da cidadania, ampliando a reflexão sobre situações de vulnerabilidade, discriminação e exclusão social.

Participam de suas atividades alunos de graduação, mestrado e doutorado de diversas áreas e professores de áreas e instituições distintas. Entre suas principais realizações estão

1. Discussões dirigidas de livros e artigos;
2. Oferecimento de cursos de graduação, mestrado e doutorado sobre os temas da justiça, democracia participativa, direitos humanos, diversidade cultural e demais temas correlacionados à questão geral da inclusão social;
3. Oferecimento de minicursos (cursos intensivos de curta duração) que visam à capacitação de multiplicadores de saber;
4. Exibição e discussão de filmes;
5. Mostra de fotografias;
6. Elaboração de material didático tais como cartilhas e vídeos;
7. Realização de eventos educativos em escolas, praças e demais espaços públicos.

## Nós na Praça, o projeto



O projeto *Nós na Praça* foi criado pelo NIS, em 2012, visando especificamente à produção de material didático e a divulgação do mesmo em escolas, praças e outros espaços públicos.

**Sítio eletrônico do projeto:**

<http://nucleodeinclusaosocial.com>