Parte II - Etnicidade e saúde

5. As aparências que enganam: reflexões sobre ‘raça’ e saúde no Brasil

Peter Fry

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

FRY, P. As aparências que enganam: reflexões sobre ‘raça’ e saúde no Brasil. In: MONTEIRO, S., and SANSONE, L., org. *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, pp. 121-135. ISBN: 978-85-7541-615-0. Available from: doi: [10.7476/9788575416150.0006](https://doi.org/10.7476/9788575416150.0006). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/dcc7q/epub/monteiro-9788575416150.epub>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

AS APARÊNCIAS QUE ENGANAM: REFLEXÕES SOBRE 'RAÇA' E SAÚDE NO BRASIL

Peter Fry¹

'Raças' são fenômenos sociais

É lugar-comum em círculos científicos que o conceito de raça pertence não ao reino da natureza, mas sim ao da sociedade. 'Raças' são, portanto, construções sociais.²

Um exemplo é suficiente. Tradicionalmente, nos Estados Unidos, se reconhecem três 'raças': brancos (*whites*), negros (*blacks*, *Afro-Americans*, *people of African descent*) e indígenas (*native Americans*). À 'raça negra' pertencem, teoricamente, todas as pessoas que possuem pelo menos um antepassado africano. Isso se chama a 'regra da gota única' — a gota em questão sendo de 'sangue'. Os brancos são aqueles cujos antepassados, supostamente, são todos brancos. A regra da gota única deriva, evidentemente, dos tempos do racismo pseudo-científico, que rezava que o 'sangue negro' (como se tal coisa pudesse existir) poluía.

O sistema se baseia no princípio da origem biológica, como frisou Oracy Nogueira (1985). Entre aqueles que são definidos e que se definem como negros, porém, há uma série de distinções baseadas em diferenças de aparência mais sutis, sobretudo de pigmentação e tipos de cabelo. Por muitos e muitos anos, um valor maior era dado aos brancos e mais claros. Estes últimos poderiam, se fugissem do meio social onde eram conhecidos, 'passar por

¹ Quero agradecer à Dra. Simone Monteiro pelo gentil convite para participar desta coletânea e aos comentários dos participantes, em particular ao Dr. José Carlos dos Anjos, cujo trabalho muito me fez pensar. À Dra. Yvonne Maggie, meus agradecimentos pelos comentários, pela amizade de sempre e pelo *copydesk*.

² Veja Maio & Santos (1996).

branco', mesmo correndo sempre o perigo da denúncia e da subsequente vergonha.

Fica evidente que as 'raças', como são definidas nos Estados Unidos, nada ou pouco têm a ver com a composição genética dos indivíduos. Pois mesmo se existissem, em algum tempo no passado, 'raças' negra e branca puras (o que os geneticistas veementemente negam), a grande maioria das pessoas definidas como 'negras' deveriam ter recebido cargas genéticas do mundo inteiro. Nos últimos anos, porém, surgiu um movimento ainda pequeno nos Estados Unidos reivindicando o reconhecimento das pessoas 'misturadas'. Mas essas reivindicações ainda não resultaram em mudanças nas categorias oficiais utilizadas no recenseamento e na distribuição de ações afirmativas. Aliás, a grande oposição aos defensores da mistura vem justamente daqueles que temem perder acesso aos bens da ação afirmativa!

No Brasil, onde se acredita que a nação originou-se das 'três raças' — 'negra', 'branca' e 'indígena' —, há também uma vaga noção de que o mundo pode ser dividido entre 'brancos' e 'pessoas de cor'. Mas o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) reconhece, historicamente, quatro categorias: 'pretos', 'pardos', 'brancos' e 'indígenas'. Teoricamente, os pretos seriam os mais escuros; os brancos, os mais claros; e os pardos, os intermediários. O sistema se baseia não nas origens biológicas dos indivíduos, mas nas aparências, ou 'marca', como definiu Oracy Nogueira (1985) — mesmo que as aparências impliquem, evidentemente, origem.

Brasil se torna birracial

Há um forte movimento no Brasil para impor uma taxonomia racial bipolar, semelhante à encontrada nos Estados Unidos (Fry, 2000). Durante muitos anos, esta reivindicação era mais forte entre os militantes dos movimentos negros. Mas, em anos recentes, tem sido adotada cada vez mais nos meios acadêmicos e, agora, pelo próprio governo federal. O Programa de Direitos Humanos, publicado pelo governo de Fernando Henrique Cardoso, em 1996,³ propõe "determinar ao IBGE a adoção do critério de se considerar os mulatos, os pardos e os pretos como integrantes do contingente da população negra". Isso ainda não aconteceu, pois até agora dois argumentos têm prevalecido: é necessário

³ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/publi_04/COLECAO/PRODH2.HTM>.

manter a mesma taxonomia dos anos anteriores para permitir a comparação ao longo do tempo; e o Brasil ainda não se vê como um país dividido em duas categorias raciais estanques.

Mas, mesmo que o IBGE não tenha mudado a sua 'taxonomia racial', o governo na prática tem mudado a sua, no sentido de fazer valer um Brasil birracial. Vejamos. A delegação oficial que representou o Brasil na III Conferência Mundial das Nações Unidas de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata levou a sugestão de que fossem adotadas cotas de 44% das vagas nas universidades para 'negros'. Concomitantemente com a Conferência, o Ministério da Reforma Agrária determinou, através da portaria MDA/Incra nº 202, de 04/09/2001,⁴ que, "no âmbito do MDA/Incra, seja realizada análise do percentual de servidores e servidoras negros e negras na estrutura institucional, e depois seja estabelecida cota de no mínimo 20% em 2001 de acesso dos mesmos aos cargos de direção, progressivamente até 30% em 2003". Ou seja, o Ministério da Reforma Agrária se transformou, através desta portaria, em uma instituição birracial.

Não tardou para que fatos semelhantes ocorressem em outros ministérios e, em dezembro de 2001, o presidente da República estendeu o mesmo princípio a todos os ministérios apesar da discordância do seu ministro de Educação, Paulo Renato Souza. Fenômeno semelhante ocorreu no estado do Rio de Janeiro, em novembro do mesmo ano, quando a Assembléia Legislativa aprovou, sem debate, uma lei que "institui cota de até 40% para as populações negra e parda no acesso à Universidade do Estado do Rio de Janeiro e à Universidade Estadual do Norte Fluminense".⁵ Para fins de entrada nas duas universidades fluminenses, portanto, os candidatos terão que se autoclassificar⁶ em uma das duas categorias 'raciais': 'negros e pardos',⁷ por um lado, e 'brancos', do outro.

⁴ Disponível em: <<http://www.pgr.mpf.gov.br/pfdc/gts/discriminacao/legislacao/legislacao/port202.pdf>>.

⁵ Lei nº 3.708, de 9 de novembro de 2001.

⁶ Como, nas discussões que seguiram à aprovação desta lei, os funcionários do governo concordaram que não havia qualquer critério objetivo para classificar a população em 'brancos', 'pardos' ou 'negros', optou-se pela autoclassificação. A Lei, porém, confere aos candidatos o direito de autodeterminar a sua cor, mas "sob pena da lei", o que implica que os autores da tal lei imaginam que de fato haja um critério também objetivo. Chamarão os velhos antropólogos com seus instrumentos de medição de cores de pele e formas de rosto?

⁷ O uso do termo 'negros e pardos' é curioso e interessante, porque combina um termo utilizado basicamente no IBGE (pardos) e um termo utilizado sobretudo pela militância negra (negro).

Mas este processo da birracialização do Brasil ocorre também em outras áreas, notadamente da saúde. Na ocasião do lançamento do Programa Nacional de Direitos Humanos, em 1996, foi instituído o Grupo de Trabalho Interministerial para Valorização da População Negra. Na área da saúde, este grupo foi bastante ativo, produzindo uma série de discursos e ações reveladores da sua maneira de pensar a 'questão racial' no Brasil.

Como o governo brasileiro pensa a relação entre saúde e 'raça'

O Grupo de Trabalho Interministerial para Valorização da População Negra⁸ reconhece dois tipos de doença que afetam a 'população negra': as "doenças geneticamente determinadas", com "berço hereditário, ancestral e étnico", e as doenças "derivadas de condições socioeconômicas e educacionais desfavoráveis, além da intensa pressão social". Referências também são feitas às "influências culturais", mas nenhum exemplo é dado. O primeiro tipo inclui a anemia falciforme, "por ser uma doença que incide predominantemente sobre afro-descendentes", a hipertensão arterial, o diabetes *mellitus* e uma forma de deficiência de enzima hepática, a glicose-6-fosfato desidrogenase, "incidentes sobre outros grupos raciais/étnicos, porém mais graves ou de tratamento mais difícil quando acometem pretos e pardos". O segundo tipo inclui "alcoolismo, toxicomania, desnutrição, mortalidade infantil elevada, abortos sépticos, anemia ferropriva, DST/Aids, doenças do trabalho e transtornos mentais". Também "o conjunto de condições fisiológicas que sofrem interferência das condições negativas anteriormente mencionadas, contribuindo para sua evolução para doenças: crescimento, gravidez, parto e envelhecimento".

O grupo chegou à conclusão de que "não há justificativa técnica para a criação de vários programas governamentais de saúde específicos para a população negra, como pretendiam algumas correntes do setor". A única exceção feita seria o Programa de Anemia Falciforme, por ser uma doença "incidente predominantemente sobre a população afro-descendente e já contar com sinalizadores estatísticos suficientes e convincentes para justificar sua prioridade como problema de saúde pública". O Programa de Anemia Falciforme (PAF) foi

⁸ Todas as informações sobre este grupo foram retiradas da seguinte página na Internet: <<http://www.planalto.gov.br/secom/colecao/racial2h.htm>>.

elaborado por especialistas com a finalidade de organizar e potencializar recursos disponíveis, efetivando um conjunto de atividades “visando o diagnóstico precoce, o aconselhamento genético [sic], a distribuição de medicamentos e o acompanhamento ambulatorial e hospitalar”.

Mesmo contrário à criação de um programa específico para a ‘população negra’, o grupo propôs o treinamento dos agentes de saúde “para entender que a população negra tem condicionantes étnicos específicos e agravantes sócio-econômico-culturais”, e também “conscientizando a população negra quanto à sua problemática, de modo a tomar as medidas preventivas e procurar os serviços de saúde no momento adequado, cobrando os seus direitos junto às autoridades sanitárias”.

Ao mesmo tempo, o grupo conseguiu incluir o quesito raça/cor (amarela, branca, indígena, parda e preta) nos formulários oficiais, nacionalmente padronizados, de Declaração de Nascidos Vivos e de Declaração de Óbitos, o que “permitirá a elaboração de estatísticas e análises, a partir de 1998, além de servir de base para a utilização desses quesitos nos demais documentos civis e militares de nossa população”. Além disso, o grupo atuou em prol de uma comunidade de “remanescentes de quilombo”, providenciando abastecimento de água na Comunidade Kalunga, no estado de Goiás, contratando, por meio da Secretaria de Saúde de Goiás, membros dessa comunidade como Agentes Comunitários de Saúde, “em benefício de seu próprio povo”. O grupo também promoveu palestras sobre a saúde da população negra em Ituiutaba, Minas Gerais; no Departamento de Genética da Universidade de Brasília, em Brasília; em Cabo Frio e no Encontro de Entidades Negras do Interior do Estado do Rio de Janeiro, no Rio de Janeiro; na Rádio USP, em São Paulo; em Recife e em Vitória, Espírito Santo.

As atividades futuras do grupo se resumem a um intenso proselitismo sobre a especificidade da saúde da ‘população negra’ no Brasil, e incluem a “agilização da implementação do Programa de Anemia Falciforme, em todo o território nacional; a edição da Cartilha de Saúde da População Negra, em linguagem popular que deve ser usada ‘em atividades de educação sanitária e debates com as comunidades’; a introdução do tema Saúde da População Negra na agenda das autoridades sanitárias nacionais, em âmbito federal, estadual e municipal; e o apoio a estudos, pesquisas e reuniões técnicas que visem debater, divulgar e trazer informações novas sobre o tema”.

Uma interpretação crítica

Os pronunciamentos do Grupo de Trabalho Interministerial para Valorização da População Negra revelam uma série de representações sobre 'raça'. Em primeiro lugar, vale examinar a importância atribuída à anemia falciforme como uma doença "de berço hereditário, ancestral e étnico". Mas a definição da anemia falciforme, como doença que "incide predominantemente sobre afro-descendentes", é reveladora de um modo de pensar bastante peculiar e curioso. Se todos concordam que as 'raças' pertencem ao mundo social e cultural, e não ao reino da natureza, como podem estar associadas a coisas realmente da natureza, como doenças geneticamente transmitidas? Este ponto foi exposto com todo cuidado por Melbourne Tapper, no seu livro *In the Blood: sickle cell anemia and the politics of race* (*No Sangue: anemia falciforme e a política racial*), onde argumenta que a "ciência médica e a antropologia utilizaram a anemia falciforme para reivindicar a distinção entre 'negros' e 'brancos' e para representar essa distinção como um produto de uma estruturação genética — um fato irrefutável" (Tapper, 1999:3).

O argumento é simples. A anemia falciforme é uma doença geneticamente transmitida. O gene responsável é recessivo. Se os dois genitores de um indivíduo possuem o gene, ele pode adoecer com a manifestação mais aguda da doença, sofrendo forte desconforto e perigo de vida. Se apenas um dos genitores possui o gene, a doença pode não causar qualquer problema. Mesmo se a origem dos genes responsáveis é africana (e há evidências de que há múltiplos lugares de origem), esses genes são distribuídos largamente na população do Novo Mundo devido às altas taxas de miscigenação. E como os genes responsáveis pela anemia falciforme não são acoplados aos genes responsáveis pela coloração da pele, traços faciais ou tipos de cabelo, segue que não podem ser restritos à população definida socialmente como 'negra' ou 'parda'.

O mesmo argumento se aplica aos olhos claros, que também dependem de gene recessivo. Embora mais comuns entre pessoas de pele clara, podem surgir em qualquer lugar do mundo. Ou seja, as 'aparências' não indicam a presença ou não dos genes. A clara associação, porém, feita discursivamente entre a 'raça negra' e a anemia falciforme tem o efeito pragmático de naturalizar aquilo que não é natural: a raça negra. Além disso, comenta Tapper, quando as políticas de "controle" ou "prevenção" da anemia falciforme surgem no bojo da militância negra, produz-se um outro efeito, o de apresentar os africanos-americanos como "um povo com a vontade e capacidade de agir por conta própria". Assim foi que "se transformou a subjetividade e agência africano-americanas em instrumentos de governo" (Tapper, 1999:96).

Com as devidas modificações, podemos interpretar os posicionamentos do Grupo Interministerial seguindo o mesmo argumento de Tapper, mas com uma importante variante. Se, nos Estados Unidos, o debate e as políticas em torno da anemia falciforme tiveram o efeito de associar a doença com o corpo negro, e, mais tarde, de produzir uma forma de governação através da “agência e subjetividade africano-americanas”, no Brasil, o Programa da Anemia Falciforme tem um outro importante efeito pragmático: o de contribuir para a constituição da ‘raça negra’ como algo real e natural, ou seja, a consolidação do Brasil como um país birracial. Assim, a interpretação da anemia falciforme como uma doença relacionada à raça permitiu que os militantes e simpatizantes tivessem um argumento científico, por assim dizer, para justificar a sua insistência de que o Brasil é, no fundo, um país de apenas duas raças: ‘negros e pardos’, de um lado, e ‘brancos’, do outro. As políticas nacionais de saúde, mais talvez que as ações afirmativas para as universidades e o funcionalismo público, podem ter o efeito pragmático de aproximar o Brasil a um sistema birracial.

Uma segunda característica dos pronunciamentos do grupo é a elisão efetuada entre ‘raça’ e ‘classe’, ao definir como doenças que afetam os negros aquelas “derivadas de condições socioeconômicas e educacionais desfavoráveis, além da intensa pressão social: alcoolismo, toxicomania, desnutrição, mortalidade infantil elevada, abortos sépticos, anemia ferropriva, DST/Aids, doenças do trabalho e transtornos mentais”, e doenças “cuja evolução agrava-se ou o tratamento é dificultado pelas condições negativas anteriormente citadas: hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, coronariopatias, insuficiência renal crônica, cânceres e miomas”. O grupo reconhece que essas doenças afetam “toda a sociedade”, mas prossegue afirmando que elas “se tornam mais graves na população negra, devido às carências econômicas, sociais e culturais a que está submetida”.

O significativo desta afirmação é que o único fator possível que poderia distinguir a ‘população negra’ dos outros seria a ‘cultura’, pois a pobreza não é monopólio de nenhuma ‘raça’. Mas o grupo não indica qualquer especificidade cultural da ‘população negra’, que poderia torná-la mais suscetível às doenças listadas. Por quê? Talvez não indique estas especificidades pelo fato de que não existam! Fala-se muito em ‘cultura negra’ atualmente, como se existisse uma categoria de brasileiros de cor negra que compartilhasse um modo de vida distinto do resto da população. Não é aqui o lugar de aprofundar esta discussão, mas convém notar alguns pontos importantes.

Primeiro, o que se define geralmente como ‘cultura negra’ no Brasil não é monopólio de gente escura. Candomblé é uma religião orgulhosamente universal, como bem notou Roger Bastide (1961). Dança e canta o samba quem qui-

ser (Vianna, 1995). Em segundo lugar, quem samba e participa do candomblé não deixa de exercer a sua 'cidadania cultural' de brasileiro, falando português, freqüentando as mesmas escolas, universidades, prisões e clínicas! Como bem demonstra Ralph Mesquita (2002), no seu fascinante trabalho sobre Aids e as religiões afro-brasileiras, por exemplo, os membros dos candomblés do Rio de Janeiro reagem à doença da mesmíssima forma que os cidadãos em geral, manifestando os mesmos preconceitos contra as 'bichas', ouvindo e compreendendo (ou não) as mensagens sobre as formas da sua transmissão, e adotando medidas preventivas (ou não) na mesma proporção que a população como um todo.

Se nem a pobreza nem a 'cultura' definem uma especificidade 'negra', como então continuar afirmando que 'a população negra' se torna mais vulnerável às doenças que vicejam na pobreza? Continua-se afirmando isso, argumento, porque o que está sendo expresso é uma crença. A afirmação e reafirmação dessa crença certamente a torna cada vez mais próxima à verdade, como é o destino das profecias que se cumprem por si sós.

Curiosamente, o fator que realmente distingue os mais escuros dos mais claros, ou seja, o preconceito e a discriminação, por um lado, e as representações sobre sexualidade, por outro, não aparece na lista dos fatores que poderiam tornar os 'negros' mais suscetíveis que os 'brancos' a determinados sofrimentos do corpo e da alma. César, um homem negro e soropositivo entrevistado por Ralph Mesquita, sugere que esteve mais suscetível à Aids porque se sentiu impelido a exercer uma sexualidade mais afoita, por assim dizer, por conta das representações e, portanto, expectativas que os seus parceiros tinham para com os homens negros. Também enxergou a sua sexualidade como um tipo de antídoto contra a baixa auto-estima. Cito as suas palavras eloqüentes:

Eu como negro e como homossexual, isso uma coisa meio esquizofrênica no nosso jeito de ser, de se amar muito e de se odiar muito, a coisa de ter uma auto-estima e um narcisismo muito forte. Eu sou muito narcisista, muito autocentrado e, ao mesmo tempo, pelo fato de ser negro tem essa coisa de autodesprezo, essa coisa meio estressante de ser negro no Brasil. A gente não sabe se vai ser aceito, se não vai ser aceito. Fica meio com medo de entrar nos lugares, de fazer certas coisas. A gente é discriminado todo o dia. A gente acorda de manhã cedo e já se discrimina olhando no espelho. É muito fácil você driblar o porteiro que não quer deixar você entrar no prédio pela entrada social. Isso é fácil. Mais difícil é aquela coisa mais naturalizada, do pré-conceito [sic] das pessoas de te julgarem pela sua aparência. Isso é horrível, isso é horrível realmente. Você não conseguir... Sua cor chegar antes de você. Isso é terrível realmente. Essa coisa é muito estressante. É stres-

sante você saber que todo dia tem que enfrentar isso e que não é só você. Que sua mãe vai enfrentar isso, seus irmãos vão enfrentar isso, se eu tivesse filho, eu sabia que meu filho ia enfrentar isso. Isso é a coisa pior que tem em relação ao racismo. Acho que essa coisa que negro tem mais tendência a ter hipertensão, eu acho que é muito por conta disso. Esse estresse cotidiano, a gente não tem como fugir disso. A gente acorda todo dia e sabe que isso é o pão de cada dia. Isso é uma coisa tremenda. (...) A coisa da Aids chega, sei lá, pra mim é mais um troço que não chegou a afundar, fazer adernar mais o meu navio não. Eu acho que essa questão tripla da coisa da Aids, da homossexualidade e do fato de ser negro, é um conjunto de coisas que... Eu não sei se realmente a Aids acaba sendo mesmo uma prioridade. A miséria que se coloca em relação ao negro, que o racismo submete a gente é uma coisa tão forte, que a Aids acaba se tornando uma coisa meio difusa, uma coisa meio tênue. (...) Eu acho que o negro se expõe mais sexualmente. O negro é mais promíscuo sexualmente. O sexo pode assumir uma forma de autovalorização. A coisa do pau grande, a coisa da pele, não sei mais o que, é uma coisa de autovalorização. Mas é uma faca de dois gumes. Ao mesmo tempo em que é uma forma de buscar uma auto-estima, também, como existe a coisa da baixa estima inerente, você também vai se expor porque a auto-estima também tá em baixa. Aí você se expõe porque você não está se valorizando como ser que tem que se manter intacto em relação à saúde. Você não se vê digno. (Mesquita, 2002:180)

O argumento de César sugere que é mais que plausível que a saúde dos negros possa sofrer por causa do preconceito e da discriminação, provocando depressão, estresse e tristeza, por um lado, e, por outro, possivelmente, atendimento deficiente em hospitais e clínicas. Mas essa relação, objetivamente verificável entre aparência e sofrimento, não é discutida, talvez porque não indique uma constituição, uma essência específica dos mais escuros, nem biológica nem culturalmente, mas, isto sim, uma relação complexa e contraditória entre os mais claros e os mais escuros. Segue, portanto, que a eliminação desse problema depende não necessariamente da celebração das diferenças raciais, mas certamente de ações desdobradas contra o preconceito e a discriminação.

Uma outra interpretação crítica

Se entendi bem o argumento de José Carlos dos Anjos (cf. artigo nesta coletânea), ele interpreta a ideologia brasileira da negação formal das diferenças

raciais como uma espécie de genocídio. Inspirado em Foucault, como Tapper, aliás, ele argumenta que as políticas de homogeneização racial no Brasil aco- pladas à “positividade de práticas como o incentivo à imigração de populações oriundas da Europa, outras de invisibilização de populações nacionais para as políticas públicas, como as de saúde, nomeadamente produziram as raças no Brasil pós-colonial. Nesse sentido, não se diria que os negros são vítimas da ausência de políticas de saúde consistentes, mas que o modo como (não) se montam as políticas de saúde é o constitutivo do ser do negro no Brasil”. Seguindo o mesmo raciocínio, ele vai argumentar que a (suposta) maior disseminação de Aids entre os negros “deve (...) ser equacionada a um sistema de correlações de força não projetado em sua integralidade, mas que funciona sob o pressuposto racista da seleção e proteção da raça branca contra as demais raças”.

Anjos revela seu pensamento através de uma comparação entre as diferentes maneiras com as quais se lidou com a relação entre ‘homossexuais’, ‘negros’ e Aids no Brasil. Segundo ele, o reconhecimento da relação entre Aids e homossexuais se deu mais cedo do que a relação entre Aids e a população negra, devido à acumulação de capital político dos ativistas homossexuais aliados a ONGs relativamente poderosas.

Anjos trata o conceito de ‘os homossexuais’ como uma categoria social pré-discursiva. Se tivesse permanecido fiel ao ‘nominalismo histórico’ foucaultiano, a sua análise da relação entre Aids, ‘homossexuais’ e ‘negros’ seria diferente. As categorias homossexual e, mais tarde, *gay* surgem no mundo ocidental no final do século XIX, tomando mais vulto no final do século XX (Weeks, 1981). No Brasil, a categoria apareceu mais recentemente, ainda numa sociedade que organizava os seus papéis de gênero em termos da polaridade feminino/masculino, até nas relações entre pessoas do mesmo sexo fisiológico. Assim, o que importava nas relações sexuais entre homens era menos o sexo dos parceiros (o que define o ‘homossexual’) e mais o papel ‘ativo’ ou ‘passivo’ tomado.

Dessa maneira, os do sexo masculino se dividiam entre ‘homens’ e ‘bichas’. Enquanto a ‘bicha’ se define como uma pessoa masculina que se comporta ‘femininamente’ com um homem, o homem é definido como uma pessoa do sexo masculino que se comporta ‘ativamente’ com as mulheres, e, se for com pouca regularidade, com homens efeminados, ou ‘bichas’ (Fry, 1982). O sentido do conceito ‘homossexual’ é muito diferente, pois descreve uma personagem que mantém relações sexuais com pessoas do mesmo sexo, independentemente do que aconteça entre eles.

Há fortes razões para argumentar que a relação entre Aids e homossexualidade estabeleceu-se no sentido de fortalecer a legitimidade da categoria

‘homossexual’, primeiro porque a Aids era tida como um ‘câncer gay’ que se transmitia muito facilmente através do sexo entre homens, mas também com as atenções especiais dadas aos ‘homossexuais’, portadores da doença.⁹ Ou seja, não foram os ‘homossexuais’ os primeiros a ganhar a atenção. Antes, pelo contrário, foi no combate à Aids que o ‘homossexual’ e o ‘gay’ se consolidaram como identidade sexual, cultural e política. (Os mais radicais diriam biológica também.) A posição do presidente do Grupo Gay da Bahia a este respeito é muito reveladora. Ele critica todos aqueles que adotaram o termo HSH (homens que mantêm relações sexuais com outros homens), por não legitimar a inclusão de todos aqueles que mantêm relações sexuais com parceiros do mesmo sexo na identidade de ‘homossexuais’ (Mott, 2002).¹⁰

Os ‘negros’ tampouco se constituem uma categoria pré-discursiva, e é razoável propor uma interpretação alternativa à de José Carlos dos Anjos para a suposta relação entre Aids e os negros no Brasil. Em primeiro lugar, não há qualquer evidência empírica que justifique a constatação de que os mais escuros são de fato mais vulneráveis ao HIV do que os mais claros, por serem negros e não pobres. Na ausência de dados empíricos que sinalizem essa direção, ainda não encontrei qualquer relação (epidemiológica), a não ser a do César enunciada anteriormente, e que não se encontra no *site* do Grupo de Trabalho Interministerial para Valorização da População Negra. Mesmo se fosse possível postular que os comportamentos sexuais e em relação a drogas injetáveis pudessem variar entre pessoas de classes distintas, é difícil imaginar por que deveriam variar entre pessoas por causa dos seus fenótipos diversos.

Proponho, portanto, que a suposta relação entre ‘negros’ e Aids demorou a ser formulada não pelo pouco capital político dos militantes negros, como argumenta Anjos, mas porque a tal relação não existe antes de ser nomeada. A relação entre ‘raça’ e HIV/Aids no Brasil seria, então, um pressuposto ideológico, revelando mais sobre o pensamento social dos intérpretes da so-

⁹ Regina Facchini (2002), na sua dissertação de mestrado sobre os movimentos gays em São Paulo nos anos 1990, mostra o crescimento do número de ONGs gays neste período.

¹⁰ “Em síntese”, ele escreve, “considero que HSH se trata de um conceito importado do primeiro mundo com o pretexto de se evitar a nefanda palavra ‘homossexual’, como reconhecimento da especificidade da cultura sexual brasileira (e latino-americana). O mito de uma sexualidade tropical, carnavalesca e selvagem, e da falta de identidade gay no Brasil ainda persiste no imaginário de muitos ‘brasilianistas’, estando tais premissas na base desta novidade classificatória. Apesar destas aparentes boas intenções, não há como negar que o uso do neologismo HSH é totalmente equivocado enquanto estratégia epidemiológica e postura política” (Mott, 2002).

cidade do que sobre o comportamento social e sexual dos 'negros'. Esse pressuposto ideológico revela, e fortalece, uma crença de que os 'negros' são tão diferentes dos 'brancos' — ou por razões culturais ou por razões biológicas mesmo —, de que são mais vulneráveis ao HIV/Aids do que os 'brancos'. Dessa forma, a relação proposta poderia ser interpretada como mais um passo dado no caminho da naturalização do modelo birracial no Brasil.

José Carlos dos Anjos argumenta que a racialização recente no Brasil se assemelha mais ao que Foucault chamou da guerra das raças do século XVI, do que a biorracionalização do século XX. Assim fazendo, procura legitimar a racialização desejada pelos militantes negros como algo mais palatável do que a biorracionalização propriamente dita. Não posso concordar. Em primeiro lugar, a racialização do Brasil não se efetua apenas, ou até predominantemente, pelo esforço dos militantes negros. A relação no Brasil entre 'raça' e 'doença' é protagonizada também por muitos atores dotados de grande 'capital político' (como alguns demógrafos, economistas, antropólogos, médicos e sociólogos de todas as cores), o governo federal e as agências financiadoras norte-americanas (como as Fundações Ford, Ashoka e Rockefeller), que, além de financiarem ações concretas — como parte desta coletânea, inclusive —, financiam também, em grande parte, as mais eloqüentes vozes da própria militância negra. É difícil não dar uma certa razão a Bourdieu & Wacquant (1998), quando argumentam que somos muitíssimo influenciados pelos modelos interpretativos, que caminham juntamente com as verbas que financiam indivíduos e projetos ligados à 'questão racial' no Brasil.¹¹

Mas também me pergunto se Anjos não está exagerando quando sugere que a ideologia brasileira da não-racialização acoplada ao preconceito de cor é uma espécie de genocídio. Genocídio só é possível quando se tem o *genus* a ser exterminado. Seguindo os passos analíticos de Michel Foucault, pode-se argumentar que a ideologia republicana do não-racismo — ou melhor, do aracismo — representa uma ideologia onde *todas* as raças deixam de existir. Afinal, para Gilberto Freyre (que Anjos cita neste contexto), a produção de uma 'metarraça' brasileira implicaria, teoricamente ao menos, o fim dos 'negros' e dos 'brancos' também.

¹¹ Algum tempo atrás argumentei que Bourdieu e Wacquant exageraram na sua análise (Fry, 2000). Mudei de idéia durante o seminário que originou esta coletânea, e quando descobri o quanto as agências norte-americanas investem na consolidação de uma identidade negra no Brasil.

As palavras 'raça' e 'racismo' aparecem três vezes na Constituição brasileira, cada uma delas no sentido de repudiar 'raça' como critério de distinção. O inciso IV, do artigo 3, reza que, entre os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, está a promoção do "bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação". O inciso VIII, do artigo 4, afirma que a República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelo "repúdio ao terrorismo e ao racismo". Finalmente, o inciso XLII, do artigo 5, define a prática do racismo como "crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei".

O fim do republicanismo francês?

É preciso reconhecer que a proposta de medidas específicas para a 'população negra' no Brasil não significa ir ao encontro de algo que existe, algo pré-discursivo. Antes, essas propostas efetivamente produzem aquilo que afirmam existir, primeiro discursivamente, e em seguida através das ações que este discurso engendra: a própria 'população negra' dotada de especificidades 'raciais' e 'culturais'. As boas intenções que podem inspirar estas propostas, além das possíveis vantagens que possam produzir para alguns indivíduos afortunadamente beneficiados pela 'discriminação positiva' (incluo, entre eles, os burocratas, políticos e intelectuais de plantão), terão, provavelmente, outras consequências: na melhor das hipóteses, uma sociedade dividida cada vez mais entre 'brancos' e 'negros'; e, na pior delas, uma crescente hostilidade entre ambos.

Em entrevista recente, o economista Ricardo Henriques afirmou que, no Brasil, "é preciso tratar desigualmente os desiguais":

Nosso desafio é romper com a matriz republicana francesa. Todos nós fomos culturalmente educados e a grande maioria estudou numa base dessa grande matriz francesa universalista, que acha que o imperativo da igualdade é a melhor matriz para fazer qualquer intervenção, tratando todos por iguais. Esta é a estratégia mais cínica de lidar com o problema. (Celestino & Menezes, 2002:17)

Deixando de lado por enquanto uma discussão sobre a distribuição do cinismo no país, o importante é notar que Ricardo Henriques é um dos poucos que, ao defender a ação afirmativa em forma de cotas, reconhece que a decisão de "tratar desigualmente os desiguais" representa uma ruptura radical com

a tradição constitucional e cultural brasileira. Ele, porém, se distingue de muitos que participam dessa discussão e que protagonizam apenas um ralo debate sobre diferenças estatísticas entre categorias também estatísticas, e o uso escancaradamente ideológico de conceitos como ‘cultura negra’, ‘população afro-descendente’, ‘doenças etno-raciais’ etc.

Agir no sentido de “tratar desigualmente os desiguais” implica abandonar o universalismo e o a-racismo da primeira constituição republicana e o anti-racismo da constituição de 1988 em favor de um particularismo que, em princípio, não tem fim. Aqueles que tanto alardeiam a importância de zelar pela diversidade cultural humana (muitos que propõem tratamento desigual para os desiguais são dessa persuasão ideológica) poderiam pensar duas vezes antes de esmagar um extraordinário artefato cultural, o republicanismo francês nas terras da Santa Cruz, em favor de um outro, o ‘republicanismo americano’, que se pretende universal mas que tem sido tão incrivelmente incapaz de eliminar (sequer reduzir) o racismo, talvez justamente porque reafirma a existência de ‘raças’ a cada passo.¹²

¹² A ‘guerra contra o terrorismo’ equivale, no palco internacional, à ‘guerra entre as raças’ no plano interno.

Referências bibliográficas

- BASTIDE, R. *O Candomblé da Bahia*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1961.
- BOURDIEU, P. & WACQUANT L. Les ruses de la raison impérialiste. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 121-122:109-118, 1998.
- CELESTINO, H. & MENEZES M. É preciso tratar desigualmente os desiguais. *O Globo*, 21 abr. 2002.
- FACCHINI, R. *Sopa de Letrinhas? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90: um estudo a partir da cidade de São Paulo*, 2002. Dissertação de Mestrado, Campinas: Universidade Estadual de Campinas.
- FRY, P. Da hierarquia à igualdade: a construção histórica da homossexualidade no Brasil. In: *Para Inglês Ver: identidade e política na cultura brasileira*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- FRY, P. Politics, nationality, and the meanings of "race" in Brazil. *Daedalus: Journal of the American Academy of Arts and Sciences*, 129:83-118, 2000.
- MAIO, M. C. & SANTOS R. V. (Orgs.) *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Centro Cultural Banco do Brasil, 1996.
- MESQUITA, R. *Viver e Morrer em Tempos de Aids: vida, morte e sexualidade em candomblés do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2002.
- MOTT, L. *HSH: um conceito equivocado e homofóbico que perpetua a conspiração do silêncio contra o "amor que não ousava dizer o nome"*. Disponível em: <www.ggb.org.br/gs_mott5.html>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2002.
- NOGUEIRA, O. Preconceito racial de marca e preconceito racial de origem. In: *Tanto Preto quanto Branco: estudos de relações raciais*. São Paulo: T. A. Queiroz, 1985.
- TAPPER, M. *In the Blood: sickle cell anemia and the politics of race*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1999.
- VIANNA, H. *O Mistério do Samba*. Rio de Janeiro: UFRJ/Jorge Zahar, 1995. (Coleção Antropologia Social).
- WEEKS, J. *Sex, Politics and Society: the regulation of sexuality since 1800*. London: Longman, 1981.