



COISAS NEGRAS NO QUARTO DE DESPEJO:

SANEANDO SUBJETIVIDADES, CORPOS E ESPAÇOS

O GENOCÍDIO
EM COR
CLASSE SOCIAL
E
ENDEREÇO

Estado mata Preto

Victor de Jesus

VICTOR DE JESUS

COISAS NEGRAS NO QUARTO DE DESPEJO:

Saneando subjetividades, corpos e espaços

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Planejamento Urbano e Regional da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Planejamento Urbano e Regional.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Julieta Nunes
Co-orientador: Prof^o. Dr^o. Denilson Oliveira

RIO DE JANEIRO
2017

CIP - Catalogação na Publicação

J58c Jesus, Victor de
Coisas negras no quarto de despejo: saneando
subjetividades, corpos e espaços / Victor de Jesus.
- Rio de Janeiro, 2017.
146 f.

Orientadora: Julieta Nunes.
Coorientador: Denilson Oliveira.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do
Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisa e
Planejamento Urbano e Regional, Programa de Pós
Graduação em Planejamento Urbano e Regional, 2017.

1. Racismo ambiental. 2. Saneamento - Brasil. 3.
Desigualdade Racial - Brasil. 4. Negros - Saúde e
higiene - Brasil. 5. Estigma racial. I. Nunes,
Julieta, orient. II. Oliveira, Denilson, coorient.
III. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática da UFRJ com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

VICTOR DE JESUS

COISAS NEGRAS NO QUARTO DE DESPEJO:

Saneando subjetividades, corpos e espaços

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Planejamento Urbano e Regional da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Planejamento Urbano e Regional.

Aprovado em 21 de fevereiro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Julieta Nunes
Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional – UFRJ

Prof^o. Dr^o. Denilson Araújo de Oliveira
Faculdade de Formação de Professores – UERJ

Prof^a. Dr^a Cecília Campello do Amaral Mello
Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional – UFRJ

Prof^o. Dr^a. Sonia Beatriz dos Santos
Faculdade de Educação – UERJ

Dedico à Maria José Justino da Silva e ao João Carlos de Paulo Freire por denegrirem um espaço marcado pela branquidade e pelo racismo estrutural, epistemológico e institucional. Às Marias e aos Joãos brasileiros que representam as mulheres negras e homens negros de um país marcado historicamente e cotidianamente pelos racismos e pelas desigualdades raciais. À Carolina Maria de Jesus, mulher negra de mesmo sobrenome, cuja história e literatura inspiram o título, a pesquisa e a vida. E em memória de Virgínia Leone Bicudo, sanitarista, socióloga e psicanalista negra, pioneira nos estudos raciais nas Ciências Sociais brasileira e primeira também psicanalista não médica no Brasil, cuja trajetória me inspira.

AGRADECIMENTOS

À Creusa de Jesus Felipe, sem a qual eu não existiria, gratidão pelo cuidado e pelos ensinamentos da vida, minha vida e minha diva.

À Kelly Regina dos Santos Silva, sem a qual este trabalho não existiria, gratidão pelas trocas, afetos, diálogos e alteridade, minha leitora extraordinária.

À Aline Santhiago e Nicole Reis com quem o processo de compreender-se enquanto negro foi mais acolhedor

Às mulheres do Coletivo Maria José Justino (Coletivo Zezé) – Ana Cristina dos Santos, Cecília Campello, Fernanda Santos, Kelly Regina dos Santos e Laís Souza – pelo acolhimento emocional e epistemológico.

Ao Tadeu Oliveira, do IBGE (RJ), sempre solícito, preciso e rápido nas demandas quantitativas da pesquisa. Sua ajuda foi essencial para desenhar esse quadro (uma tabela, vocês – geostatísticos – diriam). Gratidão.

À Naressa Rodrigues pelo apoio para ir, permanecer e voltar do Rio.

Às funcionárias do Restaurante Universitário da UFRJ e da limpeza no Ippur.

Ao CnPQ, pela concessão de bolsa de estudo.

Às pessoas queridas que participaram dos seus (vários) modos nesse processo de refletir, acolher e ressignificar os sentidos... Aline Rocha, Andreia Ramos, Bianca Dieile, Camila Castanho e família, Carol Ramos e família, Carolina Prata, Caroline Moreira Domingues e família, Charlene Bicalho, Cleyde Amorim, Daiana Maria, Elisabeth Machado, Família Bastos (de Itacibá), Flávio Dx, Gigi Almeida, Gilberto Lima Martins, Janaina Coelho, Janaina Wu, Janete Diniz, Kali Souza, Larissa Lacerda, Lívia Machado, Lucinea Venancio, Maicon Max, Maria José Salles, Mariana Foltz, Mirian Bendel, Natali Braga, Patricia Rufino, Paulo Bruno, Pedro Lima, Rose Cordeiro, Sônia Rodrigues, Tatiana Rosa, Thaianne Barbosa, Valéria Val, Watuze Cass e família, Wlamir Rodrigo.

Sou profundamente agradecido a todas as pessoas que dispuseram seus tempos, energias, orientação, amizade, encorajamento, oportunidades, confianças e afetos na minha construção e na construção deste trabalho. Obrigado a todas as pessoas, momentos, lugares e seres! Um universo conspirou a favor.

Além da luta pela sobrevivência em condições desumanas, sem estrutura, sem a efetiva preocupação dos poderes públicos e das classes dominantes, o negro tem que mostrar humanidade, diante de todas as manifestações de discriminação racial e racismos que afligem seu dia-a-dia.
Maria Nilza da Silva (2006, p. 107)

RESUMO

O objetivo desta dissertação consiste em compreender os processos de vulnerabilização em saneamento vividos pela população negra. Para este fim utilizou-se a pesquisa bibliográfica e documental, incluindo as bases de dados do Censo IBGE 2010 e DataSUS, para apreensão dos indicadores quantitativos de acesso e morbi-mortalidade por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado. Concluiu-se que há uma relação estreita entre saneamento e racismo que perpassam as dimensões habitacional-espacial, epidemiológica-demográfica, psicossocial e política. Isto é, na compreensão do racismo brasileiro, a análise das condições ambientais e urbanas acrescidas das discussões sobre colonialidade do poder e Estado permitem assegurar que o setor saneamento atua como relevante: i) critério racial da produção do espaço; ii) mecanismo de (bio)controle racial; iii) produtor de estigma; e iv) produtor de privilégio racial. Nesse contexto, a nível nacional (dados do Censo 2010), a população negra representa 62% da população sem rede de abastecimento de água, 59% da população sem rede de esgotamento sanitário, 79% da população sem acesso a banheiro e 69% da população sem acesso à coleta de resíduos sólidos. Esse quadro resulta numa alta taxa de morbi-mortalidade da população negra por doenças relacionadas à inadequação do saneamento o que gerou de 1996 até hoje mais de 1 milhão de mortes evitáveis, o que equivale à queda de 40 aviões por ano ou ainda a 15 mortes de pessoas negras por dia no Brasil. Desse modo, urge compreender e atuar sobre os mecanismos de poder de atualização do racismo e das desigualdades raciais, incluindo a dimensão ambiental e as questões de saúde da população negra brasileira de modo a coibir a ação eugenista e genocida do Estado e de seu Planejamento Urbano.

Palavras-chave: *Desigualdade racial. Estigma racial. Genocídio eugenista. Higienismo racial. Racismo ambiental. Saneamento Ambiental. Saúde da população negra.*

RESUMEN

El objetivo de esta disertación consiste en comprender los procesos de vulnerabilidad en saneamiento vividos por la población negra. Para este fin se utilizó la investigación bibliográfica y documental, incluyendo las bases de datos del Censo IBGE 2010 y DataSUS, para aprehensión de los indicadores cuantitativos de acceso y morbi-mortalidad por enfermedades relacionadas al saneamiento ambiental inadecuado. Se concluyó que hay una relación estrecha entre saneamiento y racismo que atraviesan las dimensiones habitacional-espacial, epidemiológica-demográfica, psicosocial y política. Esto es, en la comprensión del racismo brasileño, el análisis de las condiciones ambientales y urbanas más altas de las discusiones sobre colonialidad del poder y el Estado permiten asegurar que el sector saneamiento actúa como relevante: i) criterio racial de la producción del espacio; ii) mecanismo de (bio) control racial; iii) productor de estigma; y iv) productor de privilegio racial. En este contexto, a nivel nacional (datos del Censo 2010), la población negra representa el 62% de la población sin red de abastecimiento de agua, el 59% de la población sin red de agotamiento sanitario, el 79% de la población sin acceso al baño y el 69% de la población sin acceso a la recolección de residuos sólidos. Este cuadro resulta en una alta tasa de morbi-mortalidad de la población negra por enfermedades relacionadas con la inadecuación del saneamiento, lo que generó de 1996 hasta hoy más de un millón de muertes evitables, lo que equivale a la caída de 40 aviones por año o aún a 15 muertes de personas negras al día en Brasil. De este modo, urge comprender y actuar sobre los mecanismos de poder de actualización del racismo y de las desigualdades raciales, incluyendo la dimensión ambiental y las cuestiones de salud de la población negra brasileña para cohibir la acción eugenista y genocida del Estado y de su Planificación Urbana.

Palabras-claves: *Desigualdad racial. Estigma racial. Genocidio eugenista. Higienismo racial. Racismo ambiental. Saneamiento ambiental. Salud de la población negra.*

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	PODER DO RACISMO E RACISMO DO PODER: SANEAR, LIMPAR, EMBRANQUECER	22
2.1	A FACE AMBIENTAL DO RACISMO	29
2.2	A HIGIENIZAÇÃO RACIAL DO PLANEJAMENTO URBANO ESTATAL EUGENISTA	34
2.3	A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO RACISMO AMBIENTAL.....	46
3	NEGROS SANEADORES, MAS SANEADOS: SUBJETIVIDADES, CORPOREIDADES E INSALUBRIDADES	65
3.1	A MÃO DA LIMPEZA COMO SERVIÇO DE PRETO.....	66
3.2	OS CORPOS NEGROS NOS SEUS “DEVIDOS” LUGARES (SEM SANEAMENTO).....	69
3.3	A OBJETIFICAÇÃO E DEJETIFICAÇÃO NO CHEIRO DO RACISMO.....	82
3.4	A DESCARTABILIDADE NO/DO GENOCÍDIO EUGENISTA.....	104
4	NÃO PASSANDO EM BRANCO: DENEGRINDO AS CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
	REFERÊNCIAS.....	135

1 INTRODUÇÃO

Mas mesmo assim
Ainda guardo o direito
De algum antepassado da cor
Brigar sutilmente por respeito
Brigar bravamente por respeito
Brigar por justiça e por respeito
De algum antepassado da cor
Brigar, brigar, brigar
(ELZA SOARES, 2003)

Este ano, em março de 2017, já tendo sido aprovado no exame de defesa do mestrado, num almoço de final de semana qualquer, conversando com minha mãe sobre o passado dela, perguntei qual era a profissão do meu avô. Aos 29 anos de idade descobri que meu avô era motorista de caminhão de coleta de lixo. Fiquei me perguntando como passei quase 3 décadas de vida sem saber disso, e fiquei mais intrigado ainda como minha trajetória acadêmica e profissional dialogava com a história de vida do meu avô que nunca conheci. Recordei da minha graduação em saneamento ambiental, da minha graduação em Ciências Sociais também pensando o saneamento e dos meus empregos na área de educação sanitária e de diagnóstico e mobilização social em saneamento. Passei o dia inteiro pensando em como eu havia me tornado mestre com uma dissertação refletindo a relação entre saneamento e população negra, algo tão próximo do meu avô, ainda que eu nem soubesse disso.

Nesse processo mental e afetivo, refiz meu percurso de ingresso no mestrado, quando entrei disposto a estudar saneamento nas favelas; de tornar-se negro e de reconfiguração da pesquisa, quando a questão racial deixou de ser um item pequenino em um capítulo e, depois da banca de qualificação, tornou-se o motor da minha agenda de pesquisa. Rememorei o dia em que conheci Aline Santhiago, que dentre encontros, almoços e jantas no Restaurante Universitário despertou em mim a percepção de que negro é mais que uma cor de pele, é um olhar sobre as relações raciais e as realidades, possibilitando um mergulho e um encontro comigo. Um processo que implicava olhar pra trás e ressignificar certas vivências (do passado) e adentrar numa bibliografia e visão de mundo que reatualizasse o presente. Significava des-cobrir algumas cenas, des-velar alguns/algumas personagens e racializar muitos processos, como, por exemplo, o

de rever a bibliografia durante todo o curso do mestrado e me deparar com uma ausência de autoras e autores negros, bem como da própria discussão racial.

Ainda pensando na informação que acabava de receber, a imagem de um homem preto dirigindo um caminhão de coleta de lixo me vinha à cabeça. Sem rosto, porque não conseguia projetar um rosto que sequer conheci. Fiquei pensando nos estigmas e nas subjetividades em jogo desse homem que trabalhava com um serviço desprezado pela sociedade e estigmatizado como “serviço de preto” e como “serviço sujo”. Pensei em quantas vezes ouvi as pessoas “torcerem o nariz” ao passar um caminhão desses e chamá-los de fedidos. Ao mesmo tempo em que pensava isso, comecei a pensar no meu processo pessoal de tornar-se negro e de bancar uma dissertação que tratasse da temática racial em uma instituição de pesquisa marxista, cujos pressupostos fundamentais de classe não davam lugar à discussão racial (nem de gênero). Lembrei-me da tentativa de constrangimento a mudar de rumo, quando me fora dito que “saneamento básico não é uma boa variável pra medir as desigualdades raciais”. E, depois, os assédios morais quando ouvi que “isso o que você tá fazendo não é científico/acadêmico”, que “isso é vitimismo”, “você está apaixonado pela questão racial e não consegue se distanciar do objeto”, “daqui a pouco você vai propor eugenia às avessas”, “seu trabalho não é acadêmico-científico, parece um panfleto, um manifesto”, “o que você está fazendo não está no padrão de dissertação”, “aqui não é o lugar de falar disso”, “depois que você sair daqui você faz a crítica à instituição”, “o mundo não é preto e branco”, “nós acreditamos na luta de classes”, “você só reclama”, “sua escrita é triste”, “não vejo contribuição científica do seu trabalho”, “você está sendo arrogante e antipático”, “há erro metodológico na sua pesquisa”, e mais alguns olhares e ações que também diziam, à sua maneira, isso.

Mais que uma análise óbvia de levantar os dados quantitativos de acesso a saneamento segundo a variável cor/raça e de óbitos decorrentes disso, outra relação entre saneamento e população negra colocava-se como imperativo, o estigma do “preto sujo”, “negra fedida”, “nego imundo”. Em abril de 2017 outro fato veio endossar a importância dessa dimensão qualitativa, psicossocial, subjetiva e simbólica. Ao abrir o Facebook, me deparei com uma matéria da professora negra Camila Aparecida da Silva, chorando e discursando sobre uma pichação na porta do

banheiro feminino do Instituto Federal de São Paulo – Campus Avaré –, local onde ela trabalha, onde lia-se: “preta fedida”. Enquanto ela discursava eu me recordava desta pesquisa e de outros casos como esse, onde/quando os banheiros de faculdades e universidades historicamente brancas passavam a ingressar negras e negros e, concomitantemente, ataques simbólicos com a pichação de preto fedido. Uma fala particular dela me chamou a atenção: “vocês já imaginaram como se sentem as mulheres negras faxineiras que terão de limpar isso?” O vídeo durou 8 min, minhas lágrimas por quase meia hora num choro compulsivo e minha dor durante todo o restante do dia e nos que se seguiram.

Perplexo pela informação nova (a de que meu avô era motorista de caminhão de coleta de lixo) e pelas condições históricas que fazem com quem muitas famílias negras não discutam seu passado, não contem suas histórias e omitam sua negritude, com lágrimas revivi o desprezo e os ataques à minha pesquisa e aos possíveis ataques ao meu avô, quando ele fazia o seu trabalho e fiquei pensando numa sociedade que produz histórica e cotidianamente violências, desrespeitos e humilhações à população negra enquanto “paradoxalmente” produz silenciamentos e invisibilidades. Minha trajetória demarca o meu lugar, onde constitui a minha maneira de olhar o mundo, de afetar e ser afetado nele e o ponto de partida do pesquisador, que compreende que os “objetos” de pesquisa são socialmente construídos, que nossos “recortes” vêm de nossa forma de olhar o mundo, de nossa história pessoal, das nossas experiências e dos nossos locais de fala, construindo e moldando aquilo que nos toca, aquilo que nos (co)move.

Esse é um retrospecto necessário pois nos estudos de relações étnico-raciais não existe sujeito neutro, objetivo, imparcial. Não existe um dentro e um fora, onde quem se racializa está dentro e quem se considera racialmente neutro (“só há uma raça, a humana”) está fora. O fato de considerar-se neutro não lhe torna neutro na relação com o outro, e estar “fora” ou dentro não é uma escolha, embora refletir sobre e reconhecer isso seja. Todos estamos dentro, afinal, todos temos uma cor, uma raça no sentido social e político, todos nós nos relacionamos a partir de nossos locais racializados, consciente ou inconscientemente, seja na negritude ou negridade, na branquitude ou branquidade, no indianismo ou indigenismo, e tantos outros locais de fala possíveis que compõem os nossos posicionamentos políticos.

Pensar as relações étnico-raciais é sair da zona de conforto de uma axiomática da democracia racial, de tensionamento da branquidade e de afirmação da racialização das agendas de pesquisas, onde a dimensão racial torna-se uma linha e não um mero recorte de pesquisa; onde negras e negros tornam-se discentes e docentes pesquisadores, não meramente objetos de pesquisa; onde a pseudo neutralidade e objetividade branca sejam colocadas em questão, e não a subjetividade e parcialidade negras.

Desse modo, não se deve perder de vista a racialidade do *lócus* de produção da pesquisa e do saber, como revela o estudo sobre racismo acadêmico nas maiores universidades brasileiras realizado por José Jorge de Carvalho (2006) que mostra que, em 2005¹, 99,6% dos docentes das maiores universidades brasileiras eram brancos, enquanto apenas 0,4% eram negros e inexistia docentes indígenas, o que caracteriza uma segregação racial nas Universidades que o autor denomina de confinamento racial. O corpo discente também se aproxima disso, enquanto nas funções subalternizadas do mundo acadêmico, como faxineiras e vigilantes, por exemplo, o quadro se inverte.

Obviamente essa situação produz consequências. Nilma Gomes (2010) aponta uma imediata: a Academia enquanto espaço privilegiado de produção do saber científico, que ao constituir-se como espaço de confinamento racial da branquidade tornou a ciência e universidade produtoras e reprodutoras do racismo, da dominação e da discriminação. Marcelo Paixão ([2015?]), por sua vez, realça outro desdobramento desse “apartheid acadêmico”, também em diálogo com Nilma Gomes. De acordo com ele, a reflexão teórica e acadêmica sobre as relações raciais têm ocorrido sob a dominação simbólica de pensadores brancos que não questionam o seu lugar na produção da teoria social brasileira. Isto é, o pensamento hegemônico brasileiro tem sido conduzido por brancos pensando o outro, o negro como “objeto” de pesquisa.

Além disso, Nilma Gomes (2010) endossa o caráter político da pesquisa e o papel de pesquisadores negros na produção de conhecimento cujo objetivo é

¹ Obviamente, esse cenário mudou um pouco, com a luta do movimento e dos coletivos negros, bem como as políticas públicas afirmativas implementadas pelos governos de esquerda, Lula (2003-2011) e Dilma (2012-2016). Mas ainda são aquêm da promoção efetiva de igualdade racial.

visibilizar subjetividades, desigualdades, silenciamentos e omissões em relação a determinados grupos sociorraciais e suas vivências, abarcando a realidade social na dimensão socioeconômica, mas também nas dimensões políticas, culturais, subjetivas, simbólicas, da discriminação, do preconceito, da desigualdade racial, de gênero e de poder na vida dos sujeitos sociais. Afinal, “ele não é um porta-voz, mas um sujeito que explicita o seu pertencimento a um grupo histórica-mente excluído do lugar de produtor da ciência e que carrega esse mesmo grupo na sua voz, no seu corpo, na sua forma de ler, interpretar e produzir conhecimento.” (GOMES, 2010, p. 505).

A autora convoca, então, o(a) pesquisador(a) negro(a) capaz de lançar luz à própria vivência racial - não mais apenas pelo olhar do ‘outro’ intelectual branco pretensamente distanciado e neutro - e assim democratizar e pluralizar os espaços de poder e decisão no campo da pesquisa científica para romper com uma ciência e uma universidade produtora e reprodutora da dominação, discriminação e racismo, de uma sociedade e uma academia racializadas. Desse modo, o(a) pesquisador(a) negro(a) passa a se posicionar politicamente nesse campo imersos numa relação racial e de poder que constitui a academia, “um espaço privilegiado de produção do saber científico sob a égide da racionalidade ocidental moderna e que, ao mesmo tempo, é espaço de expressão da branquitude.” (GOMES, 2010, p. 511).

Enfim, um pesquisador engajado, politicamente posicionado e disposto a contestar as cômodas análises científicas ancoradas no mito da democracia racial, em “uma estrutura que alimenta a desconfiança a respeito da legitimidade do conhecimento produzido por sujeitos que historicamente foram considerados fora do lugar da razão” (GOMES, 2010, p. 503), o que geralmente produz um “incômodo provocado pelo seu discurso e pelo conteúdo deste.” (GOMES, 2010, p. 506).

Neste contexto ainda, outros autores ressaltam a importância de pesquisas que tratem do racismo e das desigualdades raciais no Brasil. Assim, longe de ser “apenas” uma demanda pessoal de pesquisa, os temas que perpassam esta dissertação dialogam com as demandas de atuação e de pesquisa de diversos movimentos sociais (como o movimento negro, movimento ambientalista, movimento sanitarista, dentre outros), bem como da própria academia.

Inúmeras(os) pesquisadoras(es) vêm evidenciado a relevância e urgência de uma agenda historicamente negligenciada em virtude da invisibilidade da cor, do racismo como tabu, do silenciamento sobre as desigualdades raciais e do enaltecimento da democracia racial. Este quadro tem corroborado para que a ciência, as instituições sociais, a sociedade e o Estado brasileiro continuem negligenciando a questão racial no país, o que demanda não apenas reconhecer a existência do racismo, mas compreendê-lo e “pensar nas especificidades dessa história brasileira que fez da desigualdade uma etiqueta internalizada e da discriminação um espaço não formalizado.” (SCHWARCZ, 2012, p. 36). Em diálogo a isso, afirma Santos (2012a, p. 28), torna-se imperativo “olhar as manifestações e expressões concretas e subjetivas do racismo no espaço urbano, o que é também, por outro lado, utilizar o espaço urbano como chave de compreensão do racismo.”

Para Moura (1988), os estudos, livros e pesquisas que visem refletir sobre a situação do negro brasileiro, embora por si só não rompam com a alienação no pensamento do brasileiro preconceituoso e racista, uma vez que demanda também uma *práxis* política, são relevantes porque ajudam a formar uma prática social de combate à segregação invisível e operante que vive a população negra no Brasil. Garcia (2009, p. 174), por sua vez, alerta que o enfrentamento da questão racial no Brasil não é tarefa fácil, inclusive no meio acadêmico, onde as teorias e práticas racistas são tratadas como não-problemas por um grupo, ainda majoritário, de pesquisadoras(es), apesar do cotidiano ser racista e desigual racialmente. Assim, coloca-se como imperativo, para a autora, a compreensão das relações raciais de forma a analisar a construção sociocultural do racismo e sua interface na dimensão das relações de poder, bem como a interseccionalidade entre raça, gênero e classe. Afinal, “o racismo tem capilaridades impossíveis de serem captadas sem um olhar específico sobre ele e sobre as modalidades de sua recriação silenciosa na sociedade brasileira.”

Ribeiro (2012) também aponta a exclusão da dimensão racial pelos intelectuais orgânicos e pelos gestores das políticas de governo, mesmo com a denuncia constante das iniquidades raciais feitas pelos movimentos negros. Enquanto que Soares Filho (2012) sublinha a ‘cultura do silêncio’ das informações estatísticas oficiais em não coletar e analisar os dados dos sistemas de informação, incluindo o de saúde, a partir do recorte analítico raça/cor, sob a premissa de que

não evidenciaria nenhuma desigualdade racial no país da democracia racial, caracterizando a discriminação institucional dessas instituições públicas que se omitem em superar as diferenças injustas e evitáveis que obstaculizam a equidade no acesso a serviços e inclusão da população negra nos processos de participação, particularmente no da prevenção à saúde e vulnerabilidades produzidas no processo saúde-doença. Nesse sentido, o autor realça a importância de conhecer os perfis de morbimortalidade da população negra.

Em consonância, Cunha (2012) destaca que em virtude da crença da ausência de racismo no Brasil, há uma resistência às pesquisas que tratem sobre as condições de marginalidade e vulnerabilidade vivenciada pela população negra. Aumentando, portanto, a relevância do recorte analítico étnico-racial nas pesquisas e políticas públicas, visando a incorporação, a análise, a exploração e a melhora desse recorte e das desigualdades raciais e do racismo, uma vez que a variável raça/cor tem influência nas diferenças de condições de nascer, viver, adoecer e morrer. Dessa maneira, a autora aponta desafios a serem enfrentados, dentre os quais se destacam: pesquisas que auxiliem no monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde e/ou programas voltadas à população negra; pesquisas sobre agravos, patologias ou causas de morbimortalidade com maior prevalência na população negra; e pesquisas sobre a infraestrutura básica de saneamento e seu impacto sobre a vida da população negra.

Barata (2009), ao discutir as desigualdades sociais em saúde, assinala a importância de estudos que visem não apenas compreender a distribuição da doença, mas sobretudo o seu processo de produção, enfocando os aspectos políticos, econômicos e sociais. A autora também aponta a necessidade do viés racial, que se constitui como importante determinante social, para compreender a produção de tais desigualdades, principalmente em 3 aspectos subavaliados nas pesquisas epidemiológicas, a saber:

o efeito da acumulação de desvantagens ao longo da trajetória de vida, os efeitos contextuais decorrentes da concentração de grupos étnicos minoritários em áreas residenciais pobres e deterioradas do ponto de vista urbano e os efeitos deletérios de viver em uma sociedade percebida como racista. (2009, p. 60)

Bastos e Faerstein (2012), por sua vez, apontam existir uma lacuna na literatura epidemiológica e de saúde pública no que diz respeito às especificidades sociais e culturais da discriminação, e chamam a atenção para a necessidade de investigações quantitativas (que mensurem) acerca da relação discriminação e saúde de modo a revelar “[...] como processos sociais, relações de poder e formas de organização da sociedade guardam íntima relação com padrões de saúde, doença e bem-estar.” (2012, p. 106). Os autores apontam os estudos sobre segregação residencial nas cidades e a relação entre mortalidade de grupos populacionais dominantes frente aos não hegemônicos como uma possibilidade nesse sentido.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída pelo Estatuto da Igualdade Racial, identifica algumas demandas no campo da saúde da população negra, tais como: o fomento de pesquisas sobre o quadro epidemiológico da população negra; ampliação e fortalecimento do controle social; abordagem, identificação e combate às formas de racismo institucional; identificação das necessidades de saúde da população negra das áreas urbanas e utilização disso como critério de planejamento e definição de prioridades (MS, 2013).

Além disso, Munanga (2014) ao escrever sobre “A questão da diversidade e da política de reconhecimento das diferenças”, texto em discute o racismo no Brasil e suas formas de combate, o autor aponta o papel fundamental de pesquisadoras(es) e estudiosas(os) em descrever e analisar o racismo a fim de melhor compreendê-lo e explica-lo para a sociedade. Já Fanon (2008), acrescenta que muitas histórias de pretos foram criadas pela literatura oficial e anedóticas, e mais do que reuni-las, acumular fatos e comportamentos ou ignorá-las, importa mostrar seu mecanismo e encontrar o seu sentido. E, Guimarães e Podkameni (2012) apontam a necessidade de tornar consciente os impactos do racismo nas relações sociais brasileiras, sobretudo na interface racismo e negação de direitos.

A questão urbana e o espaço também devem ser contemplados nas pesquisas, uma vez que a desigualdade racial ainda é um tabu nos estudos sobre favela e da questão urbana, apesar de ser imprescindível para a formulação de políticas urbanas na superação do racismo institucional e da segregação. Garcia (2009, 2012), mais uma vez, sugere que os estudos sobre relações raciais com

interface urbano/espacial se dediquem a pesquisar a imbricação entre raça-classe-gênero, na medida em que se verifica a negação social e política de mulheres e negros no processo de urbanização, ignorados como parte da cidade, sobretudo nos estudos urbanos, invisibilizando, subalternizando e marginalizando tais sujeitos e as desigualdades que vivem no espaço urbano.

Munanga (2006) assinala que a temática da segregação territorial quase não tem sido contemplada nos estudos das relações raciais e inter-étnicas no Brasil. Já Ronilk ([ca. 2006]) aponta para a pouca exploração da temática do negro nas cidades brasileiras, seja nos estudos da sociologia do negro, seja nos da sociologia urbana, apenas superficialmente, mas com outro recorte específico, poucos estudos antropológicos, mais preocupados com terreiros e escolas de samba. Produzindo, dessa maneira, um déficit teórico sobre a inscrição dos negros na cidade ao longo do tempo, situação que se verifica ainda hoje, apesar da produção de alguns trabalhos² nesse sentido.

Campos (2006, 2012), por sua vez, aponta uma quase inexistência de estudos que dialogam as questões espaciais aos problemas étnico-raciais e propõe uma agenda de pesquisa que dê conta do encadeamento entre: (a) expansão urbana, (b) processos de metropolização, (c) segregação socioespacial e questões étnico-raciais e (d) planejamento urbano, ou seja, da correlação entre questões étnico-raciais, segregação socioespacial e a produção da cidade. Enquanto que Santos (2012a, p. 26) trata da contradição entre a amplitude e multiplicidade de desdobramentos entre questões urbanas e racismo de um lado, e da escassez de oportunidades acadêmicas para que pesquisadoras(es) negras(os) desenvolvam pesquisas nesse sentido

que resulta da reprodução cotidiana do racismo acadêmico, enquanto sistema de controle dos meios de produção intelectual no sistema universitário brasileiro [...] [cujos] múltiplos mecanismos de impedimento, [...] vão desde o preterimento em processos seletivos (às pós-graduações, à

² É importante ressaltar importantes produções que estabelecem esse diálogo, tais como: Espaço urbano e Afrodescendência, de organização de Henrique Cunha Jr. e Maria Estela Rocha Ramos; Do quilombo à favela, de Andreilino Campos; Questões Urbanas e Racismo, de organização de Renato Emerson dos Santos; e Desigualdades raciais e segregação urbana em antigas capitais, de Antonia dos Santos Garcia. Há ainda importantes trabalhos em uma perspectiva mais histórica, que ajudam a compreender as dinâmicas e processos do negro na cidade, como: Negro na rua, de Marilene Rosa Nogueira da Silva; Em costas negras de Manolo Florentino; e as obras de Flávio Gomes e Sidney Chalhoub.

docência, às bolsas de pesquisa), à guetificação e desqualificação da temática em diferentes campos, entre outros.

Nesse contexto de vulnerabilidades e agendas de pesquisa, situa-se a exposição da população negra a condições precárias de saneamento básico. Santos (2013) aponta que uma das dimensões das desigualdades raciais reside no déficit de acesso ao saneamento básico pelas famílias negras, o que tem contribuindo para agravamento da saúde física e mental, a partir de um grave quadro de morbidade e mortalidade oriundos da precariedade das habitações destas famílias. Situação também apontada por Garcia (2009), que alerta para a importância da análise do acesso ao saneamento básico nos estudos de desigualdades raciais, de gênero e socioeconômicos em diálogo com os estudos sobre o espaço urbano.

Ademais, a Declaração e o Plano de Ação da Conferência de Durban (CONFERÊNCIA..., 2001), cujo tema era o racismo e da qual o Brasil não apenas é signatário como teve papel fundamental no evento internacional, coloca o saneamento como um dos indicadores de desigualdade raciais que deve tanto ser estudado nas pesquisas de caráter racial. E, ainda, recomenda que a população afrodescendente tenha prioridade nos programas de saneamento, como também sugere a Lei de Saneamento (BRASIL, 2007), quando afirma as populações tradicionais e as áreas de favela como prioritárias no acesso a saneamento. E, também, o Estatuto da Igualdade Racial (BRASIL, 2010), que ressalta o dever do poder público na promoção do direito ao saneamento, à saúde e à moradia (dentre outros direitos) para a população negra como forma de enfrentamento do racismo e das desigualdades raciais, sobretudo em favelas, cortiços, áreas urbanas subutilizadas, degradadas ou em processo de degradação, onde o poder público deve garantir a implementação de políticas públicas visando a reintegração à dinâmica urbana e promovendo melhorias ambientais e na qualidade de vida (BRASIL, 2010, art. 35).

Assim, esta dissertação busca compreender os processos de vulnerabilização em saneamento vivenciados pela população negra. Para este fim, pretendeu-se aqui compilar obras e autores que tem se dedicado ao assunto, enfocando as seguintes dimensões: (a) dimensão política do racismo no Estado Brasileiro que institucionaliza o racismo ambiental; (b) dimensão psicossocial de produção de um construto social estabelecido de estigmas raciais; (c) dimensão habitacional-

espacial de condições (de moradia, emprego e vida) subalternizadas para a população negra afinadas ao racismo ambiental; e (d) dimensão epidemiológica-demográfica tendo o racismo como determinante social das condições de saúde, vida e morte da população negra.

Para isso, o primeiro capítulo então, a partir da pesquisa bibliográfica, teoriza acerca do *racismo ambiental* como componente do *racismo institucional* forjado pela *colonialidade do poder* que, juntamente com o *racismo de Estado*, compõem o grupo de categorias importantes do presente estudo. Isto é, a partir da conceituação e compreensão do saneamento busca compreender como o planejamento urbano estatal brasileiro tem higienizado racialmente os espaços na oferta ou não da infraestrutura básica, como a de saneamento, gerando condições ambientais insalubres onde vivem a maior parcela da população negra.

O segundo capítulo, por sua vez, põe em debate a dimensão racial do saneamento básico e sua interface com o racismo ambiental problematizando a relação histórica entre população negra e saneamento básico. Além da pesquisa bibliográfica, este capítulo contempla também pesquisa documental, tendo como principais bases de dados o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o DataSUS Tabnet, sobretudo os dados do Censo 2010, do Plano Nacional de Saneamento Básico 2008, do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento 2013 e o Sistema de Informação sobre Morbidade e Mortalidade.

Enfim, esta dissertação trata sobre as relações entre saneamento e população negra. Mas não só isso. O texto é marcado por uma escrita política e afetiva, resultado de uma pesquisa, de uma ancestralidade e de um posicionamento político do pesquisador. É parte da minha história de vida, do meu olhar socialmente construído, do meu questionamento da função social da Universidade e da minha concepção política de que a pesquisa possui a função de buscar mundos melhores, a partir dos pressupostos científicos de problematização, pesquisa e análise das realidades e proposição para os problemas identificados. Esta pesquisa é então sobre dignidade, cidadania e enfrentamento ao racismo.

2 PODER DO RACISMO E RACISMO DO PODER: SANEAR, LIMPAR, EMBRANQUECER

O silêncio oculta o racismo brasileiro. Silêncio institucional e silêncio individual. Silêncio público e silêncio privado. Silêncio a que habituamos, convencidos, por vezes, da pretensa cordialidade nacional ou do elegante mito da “democracia racial”. Mito que sobrevive como representação idealizada de nossa sociedade, sinalizando com a construção de uma sociedade tolerante e inclusiva. Mito que exercita, no cotidiano, o engano e a mentira escondendo, de forma perversa e sutil, a enorme desigualdade racial do país. Infelizmente, o poder de ocultamento desse mito enraizou-se em nosso senso comum e, desavisados, negamos a desigualdade e o racismo. (HENRIQUES, 2003, p. 13)

Há vários modos de percorrer um caminho. Na medida em que a presente pesquisa se presta a compreender a relação entre saneamento e raça, o caminho teórico escolhido consistiu em primeiramente delimitar o que se entende por saneamento e sua relação com o racismo ambiental. Em seguida, apreender o papel do Estado na oferta de serviços básicos, como o de saneamento, a partir do planejamento urbano de políticas públicas de saneamento, por exemplo. Isto é, como o planejamento urbano brasileiro tem se embasado de concepções higienistas e eugenistas. E, enfim, uma vez identificado que há um caráter racista nas ações do Estado, depreender minimamente como o Estado institucionaliza e consolida o racismo. Este é o percurso deste capítulo.

Historicamente, o termo saneamento básico é associado ao abastecimento de água e o esgotamento sanitário. Ainda que em determinados momentos e lugares, sua noção tenha sido ampliada para abarcar áreas específicas, como o saneamento dos alimentos, da habitação, dos locais de trabalho, das escolas e de recreação, em piscinas, praias, lagos etc. (BRASIL, 1981; MOTA, 2006). Contudo, a noção de saneamento básico como sinônimo de água e esgoto se solidificou, sendo incorporados outros elementos para cunhar a noção de saneamento básico e saneamento ambiental.

Atualmente, compreende-se como saneamento básico, de acordo com a lei de saneamento (BRASIL, 2007), como o conjunto de serviços, infraestruturas e

instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas¹. Por saneamento ambiental, por sua vez, há várias interpretações, sendo acrescentados o controle da poluição atmosférica (DALTRO FILHO, 2004), a disciplina de ocupação e uso do solo (MOTA, 2006). De forma geral, no entanto, os autores convergem que o saneamento ambiental é um entendimento ampliado do contexto ambiental do saneamento básico, sendo assim, a definição clássica de saneamento ambiental o coloca como

o conjunto de ações socioeconômicas que têm por objetivo alcançar Salubridade Ambiental, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos, promoção da disciplina sanitária de uso do solo, drenagem urbana, controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializadas, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural. (FUNASA, 2007, p. 14).

Desse modo, a discussão relativa ao saneamento ambiental implica necessariamente na sua relação com a qualidade de vida e bem-estar, interferindo nos processos de saúde-doença, o que demanda a compreensão de outro conceito importante, o de salubridade ambiental, que, de acordo com o Manual de Saneamento,

é o estado de higidez em que vive a população urbana e rural, tanto no que se refere a sua capacidade de inibir, prevenir ou impedir a ocorrência de endemias ou epidemias veiculadas pelo meio ambiente, como no tocante ao seu potencial de promover o aperfeiçoamento de condições mesológicas favoráveis ao pleno gozo de saúde e bem-estar. (FUNASA, 2006, p. 14-15).

Essa relação entre saneamento e saúde é antiga, ainda que historicamente a relação inicialmente tenha tido contornos religiosos e fictícios². Nesse percurso, o

¹ O sistema público de abastecimento de água é composto por: manancial, captação, adução, estação de tratamento de água (ETA), reservação, rede de distribuição, estações elevatórias e ramal predial. O sistema público convencional de esgotamento sanitário compõe: ramal predial, coletor de esgoto, coletor tronco, interceptor, emissário poços de visita (PV), elevatória, estação de tratamento de esgoto (ETE) e disposição final. O sistema de resíduos sólidos envolve: acondicionamento, coleta e transporte dos resíduos sólidos; coleta seletiva ou compostagem ou incineração ou disposição final. O sistema de microdrenagem urbana abrange boca de lobo, sarjetas, poço de visita, tubos de ligação e conduto (FUNASA, 2007).

² Antes, as teorias dos miasmas explicavam que a transmissão de enfermidades eram causadas pelos odores fétidos exalados de pessoas e animais doentes, da matéria orgânica em putrefação nos solos e lençóis freáticos contaminados, de dejetos e emanações dos pântanos. Assim, ao impedir a propagação do odor acreditava-se prevenir/impedir epidemias, uma das formas eram a crença religiosa de acender incensos e mirras para purificar o ambiente. A teoria miasmática vigorou até o

saneamento emergiu como elemento conector entre as ações do homem às práticas sustentáveis requeridas pela natureza, de forma a tornar a relação homem-natureza mais saudável (BRASIL, 1981), deixando de ser uma associação religiosa e recebendo o olhar científico das instituições de ensino, o que lhe conferiu uma dimensão política e social e o associou à saúde, ao ambiente, à salubridade ambiental, à higiene ou ao equilíbrio ecológico (BORJA; MORAES, [2005?]), na medida em que suas ações são elementos básicos de prevenção das doenças e da saúde das comunidades (LEME, 1982).

Na medida em que a relação entre saneamento e saúde foi sendo estabelecida, o conceito de saúde também foi se solidificando, sendo o mais usual o relativo à Organização Mundial de Saúde oriundo da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946, que compreende saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade³” (OMS, 2014).

Apesar das críticas⁴, este conceito realça o caráter social da saúde, que abarca, por sua vez, diversos outros fatores determinante no processo de saúde-doença. Emerge daí também o entendimento da saúde como produto social da estruturação de uma sociedade que produz perfis epidemiológicos de saúde e doença a partir da reprodução social. Isto é, há uma politização na compreensão dos

século XIX, quando então foi confrontada pela teoria do contágio e pela teoria microbiana e as descobertas com utilização dos microscópios (MARTINS; MARTINS, acesso em 15 jan. 2017).

³ Esse conceito também baliza a noção da Constituição Federal de 1988 acerca da saúde e dele decorre o entendimento da saúde como “[...] direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988, art. 196). A CF 88 (art. 200), também institui que a colaboração na proteção ao meio ambiente e a participação na formulação e execução de políticas de saneamento constituem-se como competências do sistema único de saúde.

⁴ Apesar de se constituir como definição clássica de saúde, esse conceito tem sido criticado por alguns, como o caso de Dejours (1986). Segundo o autor, a noção de perfeito estado de bem-estar é vaga (pressupõe um estado estável, que após atingido, pudesse ser mantido) e, ademais, não existe. Mas, na verdade, se constitui enquanto um estado ideal, uma ficção, uma ilusão, um “estado” no qual procuramos nos aproximar. A noção de saúde passa pelo movimento, irregularidade, mudança, individualidade, ao invés de estável, regular, fixa, mutável e exterior como sugere a definição internacional. Assim, “a saúde para cada homem, mulher ou criança é ter meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social” (DEJOURS, 1986, p. 11). Caponi (1997, p. 299) acrescenta que o conceito de saúde é impraticável, utópico e subjetivo, além de possibilitar a legitimidade política de “estratégias de controle e exclusão daquilo que consideramos indesejado ou perigoso”.

processos de saúde propiciados por um quadro de injustiça social e desrespeito aos direitos humanos, gerando “[...] diferenças que são injustas porque estão associadas a características sociais que sistematicamente colocam alguns grupos em desvantagem com relação à oportunidade de ser e se manter sadio” (BARATA, 2009, p. 12), ainda que a universalidade, a integralidade, a equidade e o direito à informação se constituam enquanto princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS)⁵ (LUNA, 2016).

Na América Latina, essa discussão tem sido conduzida pela teoria da determinação social do processo saúde-doença, que consiste, basicamente, na análise dos principais determinantes do perfil da saúde e da doença a partir do capitalismo, buscando compreender como a acumulação de capital, poder, prestígio e bens materiais e seus processos de inclusão ou exclusão social impactam a saúde. Ou seja, como o modo de vida e as condições coletivas a que os grupos têm acesso, material e simbólico, são determinantes da saúde e da doença (BARATA, 2009).

A noção de determinante social da saúde⁶, baseada na justiça social aplicada à saúde coletiva, portanto, relaciona as diferenças sanitárias ao desfavorecimento social e às forças políticas, sociais e econômicas; além de colocar em pauta a equidade sanitária como objetivo a ser atingido mundialmente (OMS, 2008). De acordo com a OMS, o determinante social da saúde compreende o seguinte feixe de questões:

⁵ “O SUS se pauta em alguns princípios básicos, com destaque à “universalidade”, entendida como o acesso ao conjunto de ações e serviços de saúde a todas as pessoas, sem qualquer tipo de discriminação. Também temos: a “integralidade”, como consideração de todas as dimensões do processo saúde-doença, oferecendo prestação continuada do conjunto de ações e serviços visando a promoção, proteção, cura e reabilitação tanto de indivíduos quanto de coletividades; a “equidade”, que busca priorizar a oferta de ações e serviços aos segmentos da população que enfrentam maiores riscos de adoecimento e morte devido a questões de desigualdades sociais que implicam desvantagens de renda, bens e serviços; e o “direito à informação”, assegurando ao usuário a ciência sobre sua saúde, os riscos e os condicionantes que afetam a saúde coletiva. [...]” (LUNA, 2016, p. 359).

⁶ A partir da noção de justiça social, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou, em 2005, a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde. Seu objetivo é reafirmar a importância de diminuir as desigualdades sanitárias em uma geração (30 anos) atuando sobre os determinantes sociais da saúde e promover um movimento internacional para alcançar a equidade sanitária (OMS, 2014).

La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, un fenómeno «natural», sino el resultado de una nefasta combinación de políticas y programas sociales deficientes, arreglos económicos injustos y una mala gestión política. Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país. (2014, p. 1)

O espectro que envolve os determinantes das inequidades sociais em saúde, então, abrangem os seguintes componentes: psicossociais (autopercepção de ser discriminado), da produção social da enfermidade (base materialista-estruturalista de análise da doença a partir das condições de vida e trabalho precárias, e do capitalismo) e do ecossocial (que congrega social e meio ambiente e os estilos de vida coletivos, a doença a partir dos hábitos de vida). (ALVAREZ CASTAÑO, 2009).

É nesse contexto que estão inseridas a falta de saneamento básico, a habitação inadequada e/ou ausente e a urbanização desordenada, por exemplo, como determinantes do processo saúde-adoecimento⁷ no País, sendo, portanto, alvos de ação numa estratégia de promoção da saúde no SUS (BRASIL, 2010). Nesse escopo, as desigualdades relacionadas aos locais de moradia são vitais para a compreensão das condições de vida nos seus diferentes contextos espaciais e sociopolíticos, o que permite compreender também os impactos sobre a saúde decorrentes das desigualdades sociais, bem como das iniquidades, que

[...] são desigualdades injustas ou decorrentes de alguma forma de injustiça. A maioria das desigualdades sociais em saúde é injusta porque reflete a distribuição dos determinantes sociais da saúde na sociedade, remetendo, portanto, à distribuição desigual de poder e propriedade. (BARATA, 2009, p. 55).

Consequentemente, essa desigualdade se reflete em iniquidades nas condições sanitárias - isto é, no acometimento de doenças involuntárias, evitáveis, inaceitáveis e injustas de determinados segmentos sociais em contextos de

⁷ A Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) também aponta a violência, o desemprego, o subemprego, a dificuldade de acesso à educação, a fome e a qualidade do ar e da água ameaçada e deteriorada como exemplos desses determinantes, constituintes do escopo a ser revertido com a promoção da saúde (BRASIL, 2010).

desigualdades sociais e econômicas, envolvendo condições de trabalho e moradia precários, por exemplo, - em que os problemas tendem a ser maximizados tornando-os mais vulneráveis. (WHITEHEAD, 1991). Assim, a falta de acesso à moradia digna e ao saneamento básico é apontada como fator de iniquidade em saúde (CNDSS, acesso em 08 out. 2015), interferindo inclusive na variação da expectativa de vida entre países e dentro do país, por exemplo, uma criança pode viver mais ou menos por nascer em um país específico, e aumentar ou diminuir dependendo do lugar nesse país. Quanto menor a condição socioeconômica, pior a situação de saúde, o que inclui as diferenças sanitárias (OMS, 2008)⁸. Esse olhar da justiça social sobre a condição sanitária e as desigualdades sociais é exposto no seguinte parágrafo:

Las políticas sociales y económicas tienen efectos determinantes en las posibilidades de que un niño crezca y desarrolle todo su potencial, y tenga una vida próspera, o de que ésta se malogre. Cada vez hay una mayor convergencia entre los países pobres y los ricos con respecto al tipo de problemas de salud que hay que resolver. El desarrollo de una sociedad, ya sea rica o pobre, puede juzgarse por la calidad del estado de salud de la población, por cómo se distribuyen los problemas de salud a lo largo del espectro social y por el grado de protección de que gozan las personas afectadas por la enfermedad. (OMS, 2008, p. i).

Na prática, essa discussão teórica pode ser identificada na espacialidade das Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI)⁹, compreendidas como o conjunto de doenças infecto-parasitárias e intestinais de importância epidemiológica relacionadas ao saneamento. Costa et al. (2004) apontam que entre 1996 a 1999 aconteceram 17.719 óbitos por diarreias em menores de um ano, no Brasil, uma média de 14 óbitos/dia, situação agravada nas regiões Norte e Nordeste do Brasil; sobretudo em áreas pobres, onde se verifica o

⁸ As recomendações da Comissão são: 1) Melhorar as condições de vida, o que inclui entornos saudáveis para populações saudáveis, a partir de melhorias de saneamento e planejamento urbano; 2) Lutar contra a distribuição desigual de poder, dinheiro e recursos; 3) Medir a magnitude do problema, analisar e avaliar os efeitos das intervenções.

⁹ Compreende-se por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado, segundo Costa et al. (2004), enfermidades relacionadas à água, excreta e lixo, além do grupo de Doenças Infecto-Parasitárias (DIP) e de Doenças Infeciosas Intestinais (DII), classificadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A saber: 1) Doenças de transmissão feco-oral: diarréias, febres entéricas e hepatite A; 2) Doenças transmitidas por inseto vetor: dengue, febre amarela, leishmanioses (tegumentar e visceral), filariose linfática, malária e doença de chagas; 3) Doenças transmitidas através do contato com a água: esquistossomose e leptospirose; 4) Doenças relacionadas com a higiene: doença dos olhos, tracoma, conjuntivites, doenças da pele e micoses superficiais; 5) Geohelmintos e teníases: helmintíases e teníases.

quadro epidemiológico com a “prevalência” de doenças como cólera, dengue, esquistossomose e leptospirose, por exemplo (FUNASA, 2007)¹⁰.

As doenças infecto-parasitárias, vale destacar, constituem um indicador da transição epidemiológica, sendo a sua redução uma demarcação de melhora do acesso da população aos serviços básicos de saúde e saneamento, sobretudo as doenças intestinais como diarreia e gastroenterites, que possuem grande peso na mortalidade infantil em menores de 1 ano em virtude das condições de miséria e precárias condições sanitárias, como fome, desnutrição e falta de saneamento. (PORTO, 2004).

Assim sendo, o saneamento se constitui como importante instrumento de promoção da saúde¹¹ (FUNASA, 2006), entendida como “uma estratégia de articulação transversal capaz de criar mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade e os riscos à saúde da população, defendam a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas”, e embasada nas diretrizes de “[...] integralidade, equidade, responsabilidade sanitária, mobilização e participação social, intersetorialidade, informação, educação e comunicação e sustentabilidade [...]” (BRASIL, 2007).

É nesse cenário conceitual e legal que a relação entre saneamento e saúde se estabelece e onde o racismo emerge como determinante social da saúde. Isto é, a precariedade ou ausência dos serviços e infraestrutura de saneamento gera consequências à saúde e acomete predominantemente a população negra.

¹⁰De acordo com o Manual da Funasa (2007), são doenças relacionadas ao saneamento ambiental: Amebíase, Ancilostomíase, Ascaridíase, Cisticercose, Cólera, Dengue, Diarreia aguda, Enterobíase, Escabiose, Esquistossomose, Febre amarela, Febre tifoide e paratifoide, Filariose, Giardíase, Hepatite A e E, Hepatite infecciosa, Leptospirose, Malária, Pediculose, Poliomielite, Salmonelose, Teníase, Toxoplasmose, Tricuríase.

¹¹ Entende-se por prevenção de riscos ou danos as ações destinadas a antecipar os riscos, sob a ótica dos fatores de risco e atuação sobre os grupos de risco, visa reduzir intensidade ou remover riscos. Já por proteção da saúde considera os marcadores para defesa de sujeitos ou comunidades, a partir da imunização ou reforço da saúde. A promoção da saúde, por sua vez, é realizada a partir dos monitores de tendências e padrões dos ambientes ou produtos, sob o monitoramento e fomento do bem-estar e qualidade de vida; enquanto a precaução em saúde se faz por sensores de eventos e uso de sentinela considerando ambientes e cenários, contemplando a legislação e o controle (ALMEIDA-FILHO, 2013).

2.1 A FACE AMBIENTAL DO RACISMO

Historicamente as populações pobres, despossuídas e pertencentes a minorias étnicas têm sido alocadas próximas a instalações de esgoto e lixo e expostas a condições inadequadas de saneamento em virtude de políticas ambientais discriminatórias. Merece destaque o caráter racial desse processo, na medida em que alguns grupos étnicos estão mais sujeitos do que outros, revelando que “a desigualdade ambiental tem especificidade racial” (ACSELRAD, 2004b, p. 31), uma vez que as populações pobres e negras, “indígenas” e demais grupos étnico-raciais minoritários têm sido excluídos dos processos de participação política, além de estarem em desvantagem econômica, conforme lembra Cristiane Faustino, relatora nacional do direito humano ao meio ambiente da Plataforma Dhesca (LOPES, 2014).

É nesse contexto que significativa parcela da população negra vive em condições insalubres (nos seus domicílios e no entorno), onde está submetida à disposição inadequada e lançamento clandestino de resíduos tóxicos, privatização indevida de recursos hídricos, lançamento de esgoto e poluição do corpo hídrico, poluição atmosférica e vivência em lixões, áreas de enchentes, vazadouros de lixo e aterros de lixo químico. E, além dessa exposição à contaminação e doenças, verifica-se também casos de trabalhadores em condições insalubres de trabalho, onde não possuem acesso à água, tampouco às instalações sanitárias; bem como a disputa pelo uso da água e remoção de populações quilombolas para construção de barragens (ACSELRAD, 2004a; TOLENTINO; SOARES, 2004; RIBEIRO; PACHECO, 2013).

É nesse escopo ainda que estão inseridas as carências de saneamento ambiental tanto no meio urbano, quanto no meio rural, afetando a saúde e as vidas dos moradores de subúrbios e periferias urbanas, onde são destinados lixos químicos; moradores de favelas desprovidas de esgotamento sanitário; populações cujas moradias encontram-se em encostas perigosas ou em beiras de cursos d’água sujeitas a enchentes; grupos sem acesso à água potável; populações quilombolas e “indígenas” cujo abastecimento de água tem sido afetado pelo modelo de

desenvolvimento dominante da agroindústria brasileira (ACSELRAD; HERCULANO; PÁDUA, 2004).

Enfim, um cenário vivenciado por grande parcela da população negra brasileira que compreende um amplo espectro de problemas ambientais oriundos da negligência direta do Estado na oferta de infraestrutura sanitária, ou indireta na omissão do Estado diante de empresas poluidoras (por vezes, até penalizando comunidades e beneficiando os responsáveis pelas irregularidades ambientais). É nesse contexto que a luta por saneamento básico constitui uma realidade para inúmeras populações negras brasileiras¹², seja a população negra de favelas, periferias e subúrbios, sejam as comunidades negras tradicionais, como quilombolas, caiçaras, marisqueiras, pescadores, extrativistas, quebradeiras de coco, ribeirinhos, seringueiros, dentre outros (ACSELRAD, 2004a; DHESCA, 2010; RIBEIRO; PACHECO, 2013; MAPA..., acesso em 03 jan. 2017).

Essas vivências ambientais marcadas pela desigualdade racial estão situadas no escopo do racismo ambiental, termo cunhado por Benjamim Chavez, em 1978, durante os protestos contra o depósito de bifenil policlorados (PCBs), compostos altamente tóxicos, na Carolina do Norte (EUA) (ROBERTS; TOFFOLON-WEISS, 2004). De lá para cá, o conceito se expandiu, contemplando hoje “qualquer política, prática ou diretiva que afete ou prejudique, de formas diferentes, voluntária ou involuntariamente, a pessoas, grupos ou comunidades por motivos de raça ou cor”, impactando os lugares onde moram, trabalham ou têm o seu lazer e reforçadas por instituições governamentais, jurídicas, econômicas, políticas e militares (BULLARD, 2005). Assim, “o racismo ambiental não se refere apenas às ações que têm uma intenção racista, mas inclui também ações que têm um impacto racista, independente de sua intenção.” (ROBERTS; TOFFOLON-WEISS, 2004, p. 81).

¹² Merece destaque também a religiosidade afro-brasileira, que tem sido afetada em alguns lugares pelas problemáticas de saneamento e desigualdades ambientais, obstaculizando algumas práticas religiosas, já que o acúmulo de lixo e esgoto também tem comprometido nascentes de rios e matas, que constituem espaços litúrgicos, sobretudo do candomblé, onde são realizados alguns trabalhos dos praticantes dessas religiosidades.

Tais desigualdades e contradições sociais encontram-se expressas também na chamada injustiça ambiental¹³, que, inclusive, tem como fundamentos a injusta distribuição do saneamento, os incidentes de enchentes e deslizamentos em áreas onde população é responsabilizada pelas mazelas ambientais da cidade, sendo os fortes riscos ambientais enfrentados pelos grupos sociais possuem menor renda, quando a situação é notoriamente marcada pelas dinâmicas econômicas geradoras de exclusão territorial e social, periferização das grandes massas de trabalhadores e diminuição da qualidade de vida e da saúde desta parte da população, que tende a sofrer mais impactos ambientais devido à distribuição desigual dos riscos ambientais (MANIFESTO..., acesso em 31 jul. 2015).

A injustiça ambiental é característica marcante do modelo de desenvolvimento brasileiro, que impacta os locais de trabalho, moradia ou o ambiente onde circula a população trabalhadora urbana e rural e das populações tradicionais de extrativistas e pequenos produtores. Em suma,

Uma lógica que mantém grandes parcelas da população às margens das cidades e da cidadania, sem água potável, coleta adequada de lixo e tratamento de esgoto. Uma lógica que permite que grandes empresas lucrem com a imposição de riscos ambientais e sanitários aos grupos que, embora majoritários, por serem pobres, têm menor poder de se fazer ouvir na sociedade e, sobretudo, nas esferas do poder. (MANIFESTO..., acesso em 31 jul. 2015).

Acselrad, Herculano e Pádua (2004, p. 10) complementam esse entendimento de injustiça ambiental acrescentando que corresponde à

[...] condição de existência coletiva própria a sociedades desiguais onde operam mecanismos sociopolíticos que destinam a maior carga dos danos ambientais do desenvolvimento a grupos sociais de trabalhadores, populações de baixa renda, segmentos raciais discriminados, parcelas marginalizadas e mais vulneráveis da cidadania.

Portanto, verifica-se uma relação direta entre o que se compreende por injustiça ambiental e por racismo ambiental, ou seja, dessa dimensão racial da

¹³ Para a Rede Brasileira de Justiça ambiental, injustiça ambiental é “o mecanismo pelo qual sociedades desiguais, do ponto de vista econômico e social, destinam a maior carga dos danos ambientais do desenvolvimento às populações de baixa renda, aos grupos raciais discriminados, aos povos étnicos tradicionais, aos bairros operários, às populações marginalizadas e vulneráveis” (MANIFESTO..., acesso em 31 jul. 2015). Como se verifica, a variável principal de análise dos teóricos da (in)Justiça ambiental é a de classe, o fator econômico. No entanto, há teóricos, como Acselrad e Porto-Gonçalves que incluem o fator racial e a discussão relativa ao racismo ambiental. Apesar disso, ambas abordagens não são antagônicas, pelo contrário; sobretudo quando se percebe que a pobreza no Brasil tem cor.

problemática política e econômica envolvidas na luta pelo direito a uma vida digna em um ambiente saudável, sobretudo na realidade brasileira onde injustiça e discriminação constituem entraves à distribuição de poder e capital, agravadas pela política de omissão e negligência no atendimento das necessidades dessas populações (ACSELRAD; HERCULANO; PÁDUA, 2004).

Esse quando de (in)justiça ambiental e racismo ambiental, por sua vez, tem uma consequência direta nas condições de saúde dessas populações excluídas do desenvolvimento econômico, na medida em que estão inseridas em processos sociais com maiores causas de doenças e mortes e, portanto, mais vulneráveis às condições insalubres do processo de modernização da sociedade. Assim, a injustiça ambiental na saúde pública foca no entrelaçamento entre colonização, discriminação, pobreza, características ambientais e o quadro de morbi-mortalidade acirradas pelo processo de industrialização e urbanização e agravadas pelas más condições de saneamento e pelo aumento da produção de lixo e esgoto (PORTO, 2004).

Longe de se constituir enquanto fenômenos recentes, Porto-Gonçalves (2005) chama a atenção para a historicidade e o caráter colonial desse racismo ambiental¹⁴. De acordo com o autor, nosso atual modelo político-ambiental é originário da constituição do mundo moderno-colonial imposto sobretudo pelo polo hegemônico do poder. Isto é, desde/com o colonialismo instituído aqui, as relações de poder e ambientais também constituíram como parte da dinâmica assimétrica e contraditória do projeto civilizacional europeu do lado de cá do Atlântico. Assim, a dimensão colonial da modernidade contempla não apenas o extermínio, genocídio e etnocídio da população indígena, o que já seria muito, mas também incorpora as dimensões e relações ambientais em diálogo com o território. “O polo colonial é a natureza a ser dominada”, ou seja, o mundo moderno-colonial é constituído sob o imperativo de “dominação da natureza”, o que incluía os povos que viviam no dito “estado de natureza”, ditos sem história, sem escrita, sem Estado e inferiores a serem civilizados (PORTO-GONÇALVES, 2002).

¹⁴ O autor não utiliza a nomenclatura “racismo ambiental”, mas sim “geografia dos proveitos e rejeitos”, cujo pressuposto de colonialidade do poder permite relacionar à discussão relativa ao racismo ambiental.

É sob esse preceito que se assenta a clivagem racista, escravocrata e desigual da geografia dos proveitos e rejeitos, constitutiva da ordem mundial colonial. Assim, a metrópole colonial impõe-se como o polo ativo, moderno, cultural e hegemônico, enquanto a colônia configura-se como o polo passivo, atrasado, natural, a assimilar-se. Nessa mesma lógica assimétrica da moderno-colonialidade, à colônia cabia a extração e exploração de recursos a serem enviados para a metrópole conformando técnica, ambiente, território e raça como operadores das relações sociais e de poder (PORTO-GONÇALVES, 2002). Um processo discriminatório que é fomentado sutilmente pelo governo por meio do planejamento ambiental, imperando as condições de iniquidade ambiental em que vivem a população negra, sem condições igualitárias de justiça, sendo impactados por decisões não-científicas e não-democráticas, excluídos dos processos deliberativos de debate sobre políticas que impactam suas vidas (iniquidade de procedimentos); morando próximo às fontes de riscos e poluição ambientais (iniquidade geográfica); e trabalhando e tendo suas famílias vivendo em condições de vulnerabilidade (iniquidade social), conforme nos alerta Bullard (2004).

Nessa geografia dos rejeitos, de que trata Porto-Gonçalves (2002, 2005), encontram-se as “zonas de sacrifício”, os “paraísos de poluição”, os “bota-foras”, que são

certas localidades [que] destacam-se por serem objeto de uma concentração de práticas ambientalmente agressivas, atingindo populações de baixa renda. Os moradores dessas áreas convivem com a poluição industrial do ar e da água, depósitos de resíduos tóxicos, solos contaminados, ausência de abastecimento de água, baixos índices de arborização, riscos associados a enchentes, lixões e pedreiras. Nestes locais, além da presença de fontes de risco ambiental, verifica-se também uma tendência a sua escolha como sede da implantação de novos empreendimentos de alto potencial poluidor (ACSELRAD, 2004a, p. 12-13).

As denúncias dessas “zonas de sacrifício” têm apontado também para a segregação racial instituída pelo racismo ambiental, a partir desse planejamento ambiental marcado pelo “colonialismo tóxico interno”, que torna desproporcional a distribuição dos custos ambientais. Assim, a sociedade tem sido dividida entre os que sofrem os danos ambientais e os que podem escapar dele, em decorrência do controle político de certos grupos que institui um racismo ambiental de mercado e racismo ambiental planejado, em que “materiais fora do lugar são destinados a

grupos sociais “fora do lugar”, considerados racialmente impuros (ACSELRAD, 2004b). Por meio dessa dinâmica colonial,

Os rejeitos ou foram deixados nos locais onde as pessoas valem menos - nunca é demais lembrar o racismo subjacente ao sistema-mundo moderno-colonial- e os produtos foram e são levados limpos para os lugares e pessoas que podiam e podem gozar os proveitos, diz-se a qualidade de vida, desde que não se incluam os custos dos seus rejeitos nem se lembre aos bem-nascidos dessa mosca pousando em sua sopa, parodiando Raul Seixas, que é a injustiça ambiental em que se ancora seu modo de vida. (PORTO-GONÇALVES, 2005, p. 143-144).

Dito de outro modo, essas “áreas de sacrifício”, produzidas pelo racismo ambiental, é onde se destinam os resíduos, expondo a população negra a riscos em condições cujas tomadas de decisões ambientais e planejamento urbano não consideram tais populações, promovendo uma destruição ecológica e explorando a vulnerabilidade destas populações destituídas de direitos econômicos e políticos. Uma situação que é impregnada pelo *legado da escravidão* e pela resistência branca à justiça equitativa (BULLARD, 2004, 2005).

Como se verifica, então, o racismo é um importante fator de distribuição seletiva das pessoas no ambiente físico, no uso do solo, nos padrões habitacionais e no desenvolvimento de infraestrutura; de tal forma que ele tem sido determinante na explicação das condições das favelas do Brasil, por exemplo, e na oferta deficiente de infraestrutura em saneamento, saúde, segurança e transporte público à população negra residente. Dessa maneira, o racismo¹⁵ têm privilegiado brancos e explicado a iniquidade social, a exploração política, a segregação social e a falta de saúde e bem-estar da população negra brasileira (BULLARD, 2004).

2.2 A HIGIENIZAÇÃO RACIAL DO PLANEJAMENTO URBANO ESTATAL EUGENISTA

Verifica-se uma espacialização desfavorável da comunidade negra nas grandes metrópoles, habitando as regiões periféricas e sem infraestrutura básica,

¹⁵ Nesse sentido, a discussão da seção 2.3 (A institucionalização do racismo ambiental) explicita como o racismo foi institucionalizado no Estado e moldado as desigualdades raciais no Brasil e demais países colonizados.

como saneamento básico, postos médicos e escolas; por outro lado, é visível a ocupação da população branca nos espaços dotados de infraestrutura, revelando que a discriminação racial também se reverbera no não acesso a serviços públicos essenciais (BENTO, 2003). Isso decorre de um contexto marcado por inúmeras desvantagens estruturais envolvendo

[...] aspectos socioeconômicos, políticos e culturais na sociedade brasileira, que geram um acúmulo de condições sociais desfavoráveis em termos de acesso a bens materiais e culturais, ao trabalho, a educação e saúde a condições de habitação dignas, dentre outros; [...]. (SANTOS, 2013, p. 44).

Estas desigualdades, por sua vez, têm produzido formas distintas de vivenciar a cidade, sobretudo quando se analisa historicamente a contribuição da população negra na construção e funcionamento das cidades, mas, por outro lado, sendo incluído precariamente e perversamente nesses processos políticos, sociais, econômicos e culturais que perpassam as políticas e o planejamento urbanos (SILVA, 2006; CUNHA JR., 2007; GARCIA, 2009, 2012; CAMPOS, 2012).

Assim, a cidade se constitui enquanto espaço da diferença e do conflito, que carrega consigo a injustiça, onde alguns possuem o direito à cidade, isso quer dizer, à infraestrutura de esgoto, água, coleta de lixo e luz, qualidade de vida, atividade imobiliária formal, regulação do espaço e recebimento constante de investimento público, enquanto outros vivem as contradições do subdesenvolvimento, da “exclusão”¹⁶, da precariedade, da indiferença, do desprezo, da intolerância e da indignidade. Um cenário que se repete em todas as cidades do Brasil, a do apartheid à brasileira, da segregação étnico-racial e social do espaço e de intolerância à pobreza (FERREIRA, 2011).

Esta realidade pautada no racismo ambiental não se constitui como um processo recente e ao acaso, pelo contrário, configura-se enquanto processo histórico e planejado. O pressuposto básico desse urbanismo é a divisão racial do espaço, conduzido pelas elites brancas e pelo Estado, produtora e reprodutora das desigualdades raciais. É nesse sentido que Gonzalez aponta que a precariedade

¹⁶ Diversas(os) autoras(es) tratam como exclusão o processo de iniquidades vivenciadas pela população negra, no entanto, considero mais pertinente a consideração disso como uma inclusão perversa e precária, em face disso, respeitarei a nomeação utilizada pelas(os) autoras(es), mas utilizarei entre aspas para demarcar isso.

nas condições de higiene e saúde tem sido vivenciada historicamente pela população negra, uma vez que

o lugar natural do grupo branco dominante são moradias amplas, espaçosas, situadas nos mais belos recantos da cidade ou do campo e devidamente protegidas por diferentes tipos de policiamento: desde os antigos feitores, capitães do mato, capangas etc., até a polícia formalmente constituída. Desde a casa-grande e do sobrado, aos belos edifícios e residências atuais, o critério tem sido sempre o mesmo. Já o lugar natural do negro é o oposto, evidentemente: da senzala às favelas, cortiços, porões, invasões, alagados e conjuntos “habitacionais” (cujos modelos são os guetos dos países desenvolvidos) dos dias de hoje, o critério também tem sido simetricamente o mesmo: a divisão racial do espaço.

No caso do grupo dominado o que se constata são famílias inteiras amontoadas em cubículos, **cujas condições de higiene e saúde são precárias**. Além disso, aqui também se tem a presença policial; só que não é para proteger, mas para reprimir, violentar e amedrontar. É por aí que se entende que o outro lugar natural do negro seja as prisões e os hospícios (1982, p.15-16, grifo meu).

Garcia (2012) corrobora com esse pensamento ao assinalar que esta continuidade/permanência histórica da organização espacial da cidade é marcada pela lógica colonialista e escravista, onde brancos e negros ocupam lugares e condições desiguais desde a senzala e casa-grande aos mocambos e sobrados, onde a maior parcela da população negra vivenciou situações desfavoráveis de moradia e serviços públicos. Inclusive, oficialmente, enquanto planejamento urbano e política de Estado, em 1874, a Comissão de Melhoramentos da Cidade tinha o objetivo de eliminar os cortiços que proliferavam nas freguesias urbanas, ocupados pelos negros escravizados, considerados focos de epidemias e imoralidades (SILVA, 1988).

Esta relação entre discriminação racial e espaço na realidade brasileira tem sido apontada por diversas(os) autoras(es)¹⁷ no campo do Planejamento Urbano, indicando que historicamente tem havido uma acumulação histórica de investimentos e benefícios por ação de planejamento urbano nos espaços ocupados majoritariamente pela população branca. Dito de outro modo, o processo de estruturação do espaço e das cidades têm destinado à maior parcela da população negra, sobretudo após a abolição da escravatura¹⁸ e a transformação industrial e

¹⁷ Algumas/alguns chegam a apontar de que se trata de uma segregação espacial, como é o caso de Campos (2006), Rolnik ([ca. 2006]), Munanga (2006), Silva (2006) e Garcia (2009).

¹⁸ A Lei de Terras, por exemplo, fazia exigência de certidão de casamento e carta de recomendação que impediam os trabalhadores negros de terem a posse da terra (SANTOS, 2009).

urbana, as margens da cidade, a partir de uma política de “exclusão”¹⁹ e de expulsão, habitando locais precarizados pela ausência, pontualidade ou inefetividade de políticas públicas urbanas, tais como favelas, periferias, subúrbios, loteamentos irregulares, casas de cômodo e conglomerados de bairros pobres e negros. Espaços, inclusive, estigmatizados como “lugar’ do negro” e tidos como ‘feios, sujos e maltratados’ pela visão modernista de cidade e potenciais para a ação dos projetos urbanos higienizadores da “renovação urbana” (OLIVEIRA, 2004; CAMPOS, 2006; SILVA, 2006; CRUZ, 2007; CUNHA JR., 2007; GARCIA, 2009; ROLNIK, [ca. 2006]; SILVA, 2012; PERRY, 2012).

Esse caráter racial do planejamento urbano constituiu-se (e ainda se constitui) como variável importante nos projetos e processos urbanos, na medida em que o processo de urbanização brasileira engendrou mecanismos de produção e reprodução das desigualdades raciais e espaciais, que não se reduzem às desigualdades econômicas e sociais, a partir de uma distribuição espacial desigual dos serviços de consumo coletivos e de uma hierarquia social e racial na oferta deles, símbolos da modernidade urbana. Desse modo, em decorrência do racismo institucional²⁰, do mercado imobiliário e das ações do Estado, inscrito no espaço das cidades e das políticas públicas brasileiras, em particular as políticas urbanas, as desigualdades e segregação sócio-raciais tem sido perpetuadas e naturalizadas no mito da democracia racial (GARCIA, 2009).

É importante assinalar que o próprio urbanismo pré-modernista fora marcado pelo eugenismo, pela segregação e discriminação dos afrodescendentes nas cidades brasileiras. Pois, a partir das propostas higienistas/sanitaristas, um conjunto de códigos de posturas organizaram espacialmente as cidades brasileiras de meados do século XIX às primeiras décadas do XX²¹ provocando segregação, discriminação e preconceito, fomentadas pelo Estado e pelo mercado imobiliário.

¹⁹ Algumas análises sociológicas denominam “inclusão perversa” ou “inclusão precarizada”, para reafirmar o caráter proposital, planejado da exclusão.

²⁰ Este conceito será discutido no item seguinte, “A institucionalização do racismo ambiental”.

²¹ Paixão et al. (2010) lembra o caráter higienista que marcou a política da República no começo do século XX, quando o Rio de Janeiro sofria com problemas urbanos relativos ao saneamento. Contexto em que Oswaldo Cruz e Pereira Passos, de maneira autoritária e truculenta, instituíram ações modernizadoras da cidade e de controle da população negra e pobre sob o discurso de tornar o meio ambiente salubre. Cenário também que marca, por isso, a Revolta da Vacina.

Nesse interim, as concepções eugênicas serviram tanto aos higienistas do primeiro momento do pré-urbanismo (1850-1900), quanto aos sanitaristas do período seguinte (1900-1928), e em ambos os casos para realizar uma limpeza espacial e exercer um papel normativo nas cidades, onde à população negra coube a ocupação em cortiços, estalagens e moradias baratas (CAMPOS, 2006).

Nesse contexto, Chalhoub (1996) destaca a importância do saneamento enquanto discurso de salubridade para operar e politizar a ideologia racial desde os anos 1870 cujo objetivo era remover a população negra dos espaços centrais das cidades. O saneamento surge como categoria de poder para validar a eugenia, como aponta Campos (2006, p. 141),

A produção de conhecimento de cunho eugenista, quase sempre influenciou a concepção de cidade tanto do ponto de vista dos higienistas quanto dos sanitaristas. Ocultadas, em geral, pelo discurso da técnica, nem sempre tais ligações eram de fácil percepção.

A aliança entre ideias eugênicas e pensamento sanitarista de controle das epidemias públicas conferiu visibilidade ao saneamento básico, quando as campanhas higienistas/sanitaristas tinham apelo moral, confiando à população pobre e mestiça a responsabilidade pelas epidemias devido a seus costumes e hábitos precários e pouco higiênicos (SANTOS, 2009), considerados indesejáveis e consolidando a política de remoção/expulsão dos negros das regiões tidas como as melhores (SILVA, 2012).

Em virtude disso, Campos (2006) destaca a formação de uma aliança entre médicos higienistas, engenheiros sanitaristas, empresários (capital imobiliários e transportes) e políticos, que sob o discurso da doença e do saneamento (higienismo e sanitarismo) implementaram reformas urbanas calcadas na eugenia, produziram desigualdades raciais urbanas e exaltaram a disciplina urbanística em sua função modernizadora da nação e das cidades pós Proclamação da República ao mesmo tempo que desqualificavam os espaços ocupados por afrodescendentes. De acordo com o autor,

cabe ainda destacar que muito mais do que a questão da higiene/sanitarismo o que constituía o foco das intenções das elites do país era o projeto de construção de nação, situação ainda muito frágil no país até final do século XIX. Nessas discussões, que haviam começado por volta de 1820, os elementos que constituem a cultura afrocentrada estavam

largamente sendo rejeitados pelas elites intelectuais e políticas em favor da forma de viver adotadas por europeus (CAMPOS, 2006, p. 160)

Assim, em virtude de um meio urbano degenerador, a cidade tinha de ser civilizada e domesticada para tornar-se asséptica e racialmente higienizada, inclusive com apontamento explícito deste papel eugênico das ações urbanas de engenheiros, arquitetos e médicos higienistas na cidade, “ora manipulando explicitamente o vocabulário da raça, ora atualizando – em proposta de limpeza urbana e tratamento de morros e alagados, e definições de bairros nobres arianizados e bairros-jardins operários, de cordões verdes, parkways e parques urbanos” (CAMPOS, 2006, p. 142).

Apesar do discurso, há dúvidas se as políticas de erradicação de cortiços realmente tenha significado melhoria nas condições de moradia e salubridade da população pobre e negra do Rio de Janeiro. Tendo sido colocado em curso, na verdade, uma política de embranquecimento em nome das epidemias de febre amarela na década de 1850, uma vez que o combate aos cortiços e à febre amarela na verdade era uma ação do Estado, dos médicos higienistas e das políticas públicas, mergulhadas na ideologia racial, de tornar o ambiente salubre para os imigrantes que substituiriam a mão de obra negra. Isto é,

Ao lidar com o problema da febre amarela num momentos histórico particular, as autoridades de saúde pública dos governos do Segundo Reinado inventaram alguns dos fundamentos essenciais do chamado “ideal de embranquecimento” – ou seja, a configuração de uma ideologia racial pautada na expectativa de eliminação da herança africana presente na sociedade brasileira. Tal eliminação se produziria através da promoção da vinda de imigrantes, do incentivo à miscigenação num contexto demográfico alterado pela chegada massiva de brancos europeus, pela inércia, e também pela operação de mal confessadas políticas específicas de saúde pública. (CHALHOUB, 1996, p. 62).

Inclusive, vale apontar, que tal esforço contou com pressupostos de cientificidade, endossando a difusão dos postulados eugênicos e sua ótica desqualificadora da população negra. As contribuições da medicina legal e do direito elaborados por intelectuais da época como Nina Rodrigues, Sílvio Romero, Oliveira Vianna e Barata Ribeiro interferiram na maneira de pensar o urbano brasileiro. Além disso, o desejo de construir uma nação com valores “civilizados” europeus colocavam os negros no lugar do atraso e da incompatibilidade com a civilidade, o que obrigavam as cidades a afastarem os brancos da convivência dos negros e os

males eugênicos das favelas e cortiços que estes moravam, considerados como lugares de misérias morais e materiais (CAMPOS, 2006).

Esta visão modernista da cidade somada aos projetos urbanos higienizadores merecem atenção, na medida em que marcam o modelo de urbanização brasileira, cujas teorias urbanísticas e metodologias de estudo sobre o espaço urbano basearam-se nos modelos europeus e norte-americanos. Sob a vigência das reformas urbanas de caráter médico-eugênicas nas cidades, o urbanismo brasileiro de fins do século XIX e início do século XX, de inspiração francesa sobretudo, buscou sanear as cidades e o país a partir do padrão católico, monárquico e branco. Um urbanismo cujas remodelações urbanas dialogavam com o darwinismo social, ocasionando uma parceria entre elites e classe política que elaboravam políticas urbanas de exclusão de investimentos municipais nos territórios negros, para realizar as reformas urbanas que visavam a consolidação de uma cidade europeia idealizada, a partir de tais projetos de modernização. Assim, sob o comando do capital imobiliário e do Estado, negros e pobres foram removidos e expulsos das áreas centrais, tornando as cidades brancas e europeizadas (RAMOS, 2007; GARCIA, 2009; OLIVEIRA, 2004). Dessa maneira,

O século XIX assistiu, assim, ao desenvolvimento, no país, das ideias de saneamento e higienização das cidades, higienização que será entendida como material e moral. Estas ideias eram herdadas do pensamento europeu, mas encontraram no Brasil um terreno fértil. Buscava-se uma sociedade livre de desordem e dos desvios. (BOCK, 2009, p. 17).

De modo explícito é possível afirmar, então, que “a revitalização urbana é um projeto racial” (PERY, 2012, p. 170), em que os projetos de urbanização e renovação urbana incorporam e institucionalizam o racismo e sexismo da sociedade brasileiro produzindo efeitos materiais e discursivos, como por exemplo a produção de um discurso e de um plano urbano sobre a favela, predominantemente pobre e negra, que popularmente é tida como espaços urbanos caóticos e não higiênicos que demandam desesperadamente melhorias ou completa demolição. Assim, uma elite política branca, em nome do desenvolvimento econômico e estético, têm utilizado os programas de revitalização urbana para expulsar as populações negras para a periferia geográfica da cidade, liberando as localizações-chaves no centro urbano para a modernização urbana (PERRY, 2012). E, conseqüentemente, confinando a população negra em favelas, bairros populares, cortiços, alagados etc.,

e reservando aos brancos o privilégio das moradias em belos edifícios e residências hoje, onde outrora foi a casa grande e os sobrados, sob uma divisão racial do espaço em que as práticas do urbanismo atuam promovendo uma limpeza étnica (GARCIA, 2012).

A intensificação dessas remoções, a serviço dos modelos e projetos urbanos higienizadores, contribuiu com a periferação, agravada pela ausência de políticas de preço de transporte público, deslocando a população afrodescendente para lugares mais longes, os subúrbios, e com passagens a preços abusivos e interferindo nos laços sociais. Contexto em que o Estado foi responsável pelo aumento da favelização e segregação, uma vez que criou o zoneamento da atividade industrial sem qualquer provimento de políticas de habitação para comportar a população da área de favelas. Isso, evidencia o afastamento sistemático do Estado e de suas políticas de planejamento urbano frente à população negra (CAMPOS, 2006).

A emergência do planejamento modernista²², longe de romper, reafirma o estigma da segregação socioespacial e da discriminação dos afrodescendentes na sociedade e na cidade brasileira. Nesse ideário eugenista, qualquer indício de arquitetura lusitana, africana ou árabe era combatida. Aliás, no Plano de Melhoramento da Capital estava implícito que era necessário apagar os vestígios afro-brasileiros e reforçar o processo de europeização (CAMPOS, 2006). Os projetos urbanísticos de 'melhoramentos urbanos', então, por meio dos mecanismos de desqualificação, estigmatização e eliminação dos territórios negros buscavam "desafricanizar as cidades, isto é, desmontar estes territórios negros apagando os traços afro-brasileiros na cidade, [que] era fundamental para intensificar o poder das aparências europeias, trazendo uma nova imagem de cidade para a República" (RAMOS, 2007, p. 112).

Os discursos higienistas, cuja justificativa era a erradicação de doenças infectocontagiosas, e o discurso eugenista, cujo pressuposto era o melhoramento racial, dos séculos XIX e XX, respectivamente, serviram para retirar as populações pobres e negras das áreas centrais (CAMPOS, 2012). Campos (2006) e Rolnik, [ca.

²²O autor data este momento nos anos 20 do século XX, quando as reformas urbanas dão espaço às políticas de planejamento efetivas (CAMPOS, 2006).

2006] reforçam que esses planos de reorganização territorial estavam em sintonia com os pressupostos eugenistas e civilizatórios europeus.

Em nome do saneamento, então, as cidades removeram cortiços e favelas e construiu grandes avenidas e praças, e a partir do discurso da preocupação com a higiene e saúde, já que as ruas eram estreitas e sujas, promoveu uma série de reformas urbanas fundamentadas numa ideologia higienista, com destaque para a Revolta da Vacina (1904) e a reforma Pereira Passos (1902-1906), o Plano Agache, o Plano Doxiadis e o Plano de Habitação Popular, cuja lógica era a limpeza étnica não explícita e a transformação da cidade para as elites brancas. Dessa maneira, alterou-se a espacialização das classes sociais e das raças na cidade, a partir de planos assentados no urbanismo racionalista europeu e nas normas de higiene urbana norte-americana (CAMPOS, 2006; GARCIA, 2009).

Merece destaque, nesse contexto, a reforma urbanística e higiênica do Rio de Janeiro, implementada por Pereira Passos, em 1902, tendo Oswaldo Cruz como um dos seus colaboradores, que deu origem a uma importante revolta urbana, em 1904, cujo contexto era o precário serviço de abastecimento de água e esgotamento sanitário e as frequentes epidemias de febre amarela, varíola e peste bubônica, numa cidade onde a população negra aumentava cada vez mais devido às migrações de ex-escravizados. Na década de 30, o saneamento foi alvo de uma campanha nacional, encabeçada pelos médicos sanitaristas, sob o discurso de construção de uma nação viável (CARVALHO, 2014).

No primeiro governo Vargas (1930 a 1945), a ciência eugenista foi aliada do Estado na estratégia saneadora de aprimoramento racial dos brasileiros, quando progresso e ciência se articularam em tecnologias de poder e saber. Assim, políticas de Estado e saberes acadêmicos, cujos discursos eram a higiene pública e o saneamento, serviram para ancorar práticas eugênicas de promoção do melhoramento racial da nação. Não é demais lembrar que o enfoque era a população negra considerada anormal, degenerada e constituindo-se como obstáculo ao desenvolvimento e progresso da nação e associada a problemas criminais e péssimas condições de higiene e saúde, além de ser incompatível com o ideal de beleza e saúde esperado para a população brasileira (SILVA; FONSECA, 2012).

A elaboração de políticas de saúde e educação sanitária estava mergulhada nos preceitos de educação eugênica, comungados pelos intelectuais dispostos a atuarem nos programas do Governo Vargas e cujas referências estavam no Primeiro Congresso de Eugenia (1929) e na Comissão Brasileira de Eugenia (cujo presidente era o médico Renato Kehl). Esta Comissão, vale destacar, se manifestava favorável a um Estado que defendesse a multiplicação das boas linhagens, uma noção também difundida em marchinhas de carnaval, como “o teu cabelo não nega”, brincadeiras de infância e nas literaturas escolares, como o poema Irene no céu. Tais situações emolduram um processo histórico de violência simbólica sobre o corpo negro, com discursos de naturalização das hierarquias raciais, a partir de procedimentos e técnicas de poder (SILVA; FONSECA, 2012).

A ação regeneradora do Estado e a política de Vargas, apesar da adoção do discurso Freyriano da harmonia racial, na prática vigia o higienismo e a educação sanitária assentada na noção de raça e nos princípios eugênicos a eliminar os “indesejáveis”, “parasitas”, “embriagados” e “imorais”, enfim, negros e pobres tidos como corpos doentes que não constituíam o modelo ideal de cidadão, moderno, civilizado e branco. A eugenia no Brasil se aliou às tradições católicas e conservadoras das famílias brasileiras e defendia que os programas de saneamento seriam uma das ferramentas do Estado na ‘purificação’ da raça humana, noção defendida no Congresso de Eugenia e compartilhada pelo Estado Brasileiro nacionalista-desenvolvimentista, focando na construção de uma nação miscigenada e eugenizada (SILVA; FONSECA, 2012).

Em nome disso, aos poucos, as cidades passaram por “trabalhos de melhoramentos” que completaram o desalojamento das populações negras das áreas de interesse da classe dominante branca, a partir de uma “operação de limpeza implacável”, como afirma Rolnik ([ca. 2006]), que no Rio de Janeiro chegou a receber o nome de “era do bota-abaixo”, em virtude da série de demolição de territórios negros (quilombos, terreiros, áreas de capoeira, irmandades, cortiços, hotéis e pensões) em nome da reforma urbana, um processo drástico e violento. Esse processo, por sua vez, desencadeou uma nova série de programas na década de 60, desta vez para remoção de favelas sob atuação da Comissão para Erradicação de Favelas existente desde 1947. Nesse contexto o saneamento e o

higienismo emergem novamente como discursos legitimadores das remoções e as favelas associadas ao caos, à marginalidade e à falta de higiene permanecem sob os olhos atentos de uma elite e de um estado brancos. Em 1973, na Grande Rio, sob a vigência do autoritarismo e da centralização de poder da ditadura, o saldo era de 62 favelas removidas e 175.785 pessoas transferidas para conjuntos habitacionais populares, locais que ficaram conhecidos como refavelas ou “senzalões”. (ROLNIK, [ca. 2006]).

Kowarick (1993), por sua vez, aponta a relação entre saneamento, gentrificação e higienismo, ao mostrar que além das desapropriações, desfavelamentos e planos de urbanização, verifica-se uma ação tecnicista do poder público na reconfiguração espacial que favorece o mercado residencial ou serviços das camadas mais ricas, enquanto as camadas pobres são expulsas do território. A expulsão da camada mais pobre, vista como “limpeza”, valoriza o espaço e guarda um paradoxo, o de os investimentos em serviços ou infraestruturas, que deveriam melhorar a vida da população pobre, acaba por valorizar a área, que pela especulação imobiliária faz aumentar o preço dos terrenos. Assim, melhorias urbanas, como canalização de rios, oferta de abastecimento de água, esgotamento sanitário e outros serviços e obras por saneamento acabam por remodelar a ocupação (uso e tipo de imóveis) naquele espaço, expulsando os grupos pobres para áreas ainda mais distantes, em favelas, barracos, cortiços e casas precárias nas periferias. As remoções de favelas tinham o objetivo de remover o mal-estar que as populações pobres causavam nas populações ricas. A produção do espaço urbano é nitidamente marcada pela segregação que divide quem será beneficiário dos bens de consumo coletivos básicos dos que não serão. (KOWARICK, 1993).

Sobre esse aspecto, Porto (2004, p. 135) reforça que

Sem processos mais abrangentes de inclusão social, via redistribuição de renda, aumento na oferta de empregos e aumento do nível de escolaridade e qualificação da população, qualquer processo de modernização e saneamento de áreas carentes se transforma rapidamente em clientelismo político e, em médio prazo, de expulsão das massas excluídas pelo aumento dos gastos necessários para se manter um domicílio em área saneada e com tributos a pagar. Surgem então novas áreas favelizadas e sem infraestrutura urbana nas cidades, frequentemente em áreas de risco próximas às regiões industriais poluídas, aos depósitos de lixo ou às áreas sob risco de desabamento ou enchentes.

Merece parênteses ainda que esse processo, hoje chamado de gentrificação, também é denominado popularmente como expulsão branca. Processo que tem atingido historicamente as populações negras urbanas impactadas pelas políticas higienistas de urbanização que impõem uma nova ordem socioespacial dando forma à paisagem racial/racista da cidade (PERRY, 2012), que tem historicamente expulsado a população pobre e negra das áreas centrais para áreas não urbanizadas dos morros, mangues, subúrbios e loteamentos nas periferias, dentre outras (OLIVEIRA, 2004).

É interessante notar que tais projetos urbanos sejam conhecidos como processo de “limpeza” ao “remover” as populações negras do espaço e criar bairros “higiênicos” para abrigar a elite branca. É interessante notar ainda, nesse contexto, que a palavra “despejo” seja utilizada para referir-se a tais populações retiradas/removidas/deslocadas de suas comunidades negras durante os processos de urbanização, como as práticas e planos urbanos higienistas e eugenista de remoção de favelas antigos e atuais. Despejo, assim como lixos que são despejados. As palavras com aspas revelam muito os usos e discursos do saneamento enquanto critério racial da produção do espaço e privilégio racial. É sintomático e sugestivo também que tais conjuntos habitacionais tenham sido chamados de “senzalões”. O caráter racial está presente de diversos modos, inclusive nas linguagens dos processos urbanos.

Enfim, o higienismo solidificou-se como um movimento científico e político que buscava o desenvolvimento humano a partir da ideia de ‘raça’, na primeira metade do século XX, buscando explicar e sanar a condição de subdesenvolvimento do Brasil. Em face disso, um ‘projeto civilizador’ foi colocado em curso visando reverter a ideologia higienista, cuja base discursiva era a de degenerescência da população negra, que se tornava mais problemática com o intenso processo de urbanização da revolução de 1930, uma vez que a ‘raça negra’ representava um risco à saúde física e moral da população (SILVA; FONSECA, 2012).

2.3 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO RACISMO AMBIENTAL

O discurso e a prática eugênicas e higienistas enquanto política de Estado revelam uma interface entre racismo ambiental e política/poder, já que a divisão social (racial) do ambiente “[...] justificou o higienismo e outras modalidades de intervenção pelas quais se buscou assegurar a adequada reprodução da força de trabalho” (ACSELRAD, 2004b, p. 32). É nesse contexto que as políticas de saneamento são estabelecidas para os espaços à disposição de uma elite branca inserida em um Estado.

As políticas de saneamento do estado do Rio de Janeiro, por exemplo, são historicamente conduzidas de forma a contemplar as localidades onde residem as classes médias e altas da sociedade, sobretudo a zona sul da cidade. O Estado, formado pelas elites políticas e econômicas, via ingresso técnico-burocrático, através de políticas, planos e projetos, que conformam o chamado ‘planejamento urbano’, produziu infraestrutura no espaço urbano da cidade do Rio de Janeiro de forma a privilegiar as frações de classes dominantes, os interesses de capitais imobiliários e de incorporações, e os capitais produtores de equipamentos e serviços ligados à política e membros da classe política, em detrimento da população operária e de baixa renda. Prevaleceu uma lógica de investimentos na infraestrutura calcada na reprodução ampliada do capital, nas relações pessoais, no clientelismo, no corporativismo e na corrupção, e não na sobrevivência da força de trabalho (NAJAR, 1991; KLEIMAN, 1994; MARQUES, 2000). A partir de ‘critérios invisíveis’ o poder público historicamente têm privilegiado áreas mais ricas e mais brancas (GARCIA, 2009).

A explicação para isso, segundo Foucault, é que Estado, racismo e teorias eugenistas do século XIX (teorias da degenerescência, da hereditariedade do darwinismo social) assumem um discurso do poder em prol da eliminação, segregação e normalização da sociedade, mas em detrimento das sub-raças colonizadas (BERNARDES, 2013). Isto é, as concepções urbanas eugenistas e higienizadoras são parte do que ele denomina de racismo de estado. Segundo Foucault (2010), o racismo constitui-se enquanto dispositivo de Estado que garante o direito de morte nas sociedades normalizadoras que possuem o poder sobre a

vida. O funcionamento disso se dá pelo biopoder, que consiste justamente nesse poder do Estado de disciplinar o corpo e regulamentar a vida. A função homicida e racista do Estado ocorre na busca pela pureza da raça (pura e sã) que deve viver e na definição do outro (raça má, inferior e degenerada) que deve morrer, constituindo a guerra das raças em nome de um projeto político genocida pelo Estado.

Esta noção foucaultiana de racismo de estado dá pistas e ajuda a compreender a institucionalização do racismo de estado demarcada pelas teorias eugenistas e higienistas dos séculos XIX e XX. No entanto, anteriormente a esse período a realidade latino-americana já vivenciava um racismo institucionalizado, que remonta ao processo de colonização, e não apenas ao século XIX com a ascensão do Estado nazista conforme a análise de Foucault (2010). Apesar de considerar o neocolonialismo²³ em sua análise, o processo de colonialismo do século XV-XVI é inexistente na construção teórica do autor, e esta não é uma lacuna trivial quando se analisa a construção política, histórica, social e cultural dos países da América Latina. Nesse sentido, se faz necessário compreender um pouco mais os processos históricos brasileiros e dos países colonizados que estruturam o que Foucault nomeou de racismo de estado.

Torna-se imperativo então interpretar as relações e desigualdades raciais da sociedade brasileira a partir da reconstrução da perspectiva histórica da formação do Brasil e do pensamento social e político brasileiro, uma vez que as relações raciais coloniais perduram ainda hoje no imaginário social e nas práticas supostamente democráticas, demandando a necessidade de pensar Estado, democracia e etnicidade. Sobretudo no caso brasileiro onde o Estado foi forjado dentro dos pressupostos colonialistas hegemônicos gerando privilégios que só beneficiam quem historicamente está no poder: homens brancos cuja riqueza é fruto de expropriações históricas (CARNEIRO, 2003a; MOREIRA, 2003, SOUZA, 2016a), exigindo “que todas as formas de colonialismo e neocolonialismo devem ser proscritas, quer sejam de tipo territorial, econômico, político, cultural ou psicológico” (NASCIMENTO, 1978, p. 138).

²³ Dá-se o nome de *neocolonialismo* ao processo de dominação política, econômica e cultural estabelecido pelas potências capitalistas europeias após a 2ª Guerra Mundial, no final do século XIX e ao longo do século XX. Este poder econômico culminou com a intensificação da colonização da África e de dependência dos países da Ásia e da América Latina em relação aos países ricos.

Nesse sentido, alguns autores nos auxiliam a pensar o colonialismo e sua relação com o Estado e o racismo, situando o marco histórico do racismo na América Latina. A “colonização das Américas”, a partir de 1492, então, torna-se o momento de institucionalização da raça como elemento classificador e hierarquizador dos grupos do lado de cá do Atlântico, onde alguns se colocariam como humanos, civilizados, com cultura e outros teriam sua humanidade questionada, além de serem identificados como desalmados, bárbaros, selvagens, primitivos e infantis. Um debate, acerca da humanidade ou animalidade do outro, articulado pelas próprias instituições do estado, sob vigência do racismo estatal já no século XVI (QUIJANO, 2010; GROSFUGUEL, 2010, 2012; MALDONADO-TORRES, 2010; DUSSEL, 2010).

Para Quijano (2010), a classificação racial/étnica é uma imposição específica do capitalismo que impôs um padrão mundial de poder racista/etnicista que opera material e subjetivamente, no cotidiano e na sociedade. Essas relações racistas de poder originam na América (latina) a partir do processo de colonialismo, isto é, da estrutura de dominação/exploração entre metrópole e colônia. O colonialismo, no entanto, longe de ser um fato isolado e perdido na história e nas relações de poder estabelecidas outrora, configurou uma relação racista de poder denominada colonialidade, que consiste no processo mais recente, dos últimos 500 anos, profundo e duradouro, de uma intersubjetividade colonial do mundo e de poder racista operante dentro da perspectiva eurocêntrica de Estado-Nação (QUIJANO, 2010).

Vale ressaltar, como lembra Fanon (2008), que racismo e colonialismo não podem ser compreendidos de modo independentes, nem deslocados do entendimento de que são modos socialmente construídos de ver e viver no mundo, incluindo a formação dos sujeitos humanos, como a construção social dos negros como negros. Dito de outro modo, colonialismo refere-se à ‘situações coloniais’ pela administração colonial, enquanto colonialidade refere-se a ‘situações coloniais’ atuais. Assim, a colonialidade consiste na colonização jurídico-política, na estrutura política e econômica do poder, uma matriz de poder colonial que se mantém mesmo com o fim do colonialismo, moldando as zonas centrais referências do capitalismo

na atual economia-mundo que são sociedades predominantemente brancas/europeias/euro-americanas (GROSFOGUEL, 2010).

Em diálogo com isso, Dussel (2010) aponta inclusive que naquele momento fora instituída não apenas a colonialidade, mas também a modernidade. De acordo com o autor, a história indica o tempo e o lugar geopolítico de origem da modernidade, que não foi na Europa Iluminista, metropolitana, imperial, capitalista, sob essa visão intra-europeia, eurocêntrica, autocentrada e ideológica, centro da história mundial. Essa é uma miragem eurocentrista. A colonialidade e a modernidade têm origens simultâneas, que hoje constitui o sistema colonial globalizado e a ocultação do 'ser colonial', moldando o "Sistema-Mundo, colonialista, capitalista, eurocêntrico, moderno" e a "colonialidade do exercício do poder ocidental" (DUSSEL, 2010, p. 390, 391). Ou seja, colonialidade e modernidade são faces da mesma moeda. A modernidade constitui os padrões de longo prazo de racialização, dominação, dependência e exploração colonial que institui a colonialidade do poder, do saber e do ser (ser-colonizado). A ideia de raça organiza e classifica a população mundial no acesso a recursos, na divisão internacional do trabalho, no sistema mundial. (MALDONADO-TORRES, 2010; GROSFOGUEL, 2010). Portanto,

É aqui, na América, que os europeus inventarão o Novo Mundo onde ressuscitarão a escravidão que as lutas dos (então chamados) bárbaros contra o Império Romano haviam enterrado, assim como na América os europeus reinventarão o racismo moderno submetendo à desigualdade os diferentes - os índios e os negros. O Novo (?) Mundo nasce racista e escravocrata.

Não nos esqueçamos, ainda, que Portugal e Espanha foram os dois primeiros estados territoriais, forma geográfico-política por excelência da sociedade moderno-colonial, e foi por meio desses dois estados que o mundo moderno-colonial escravista e racista se constituiu (PORTO-GONÇALVES, 2002, p. 4).

Grosfoguel (2012, p. 90, tradução minha) é categórico ao afirmar que aqui emerge a primeira forma de discurso racista no "sistema-mundo capitalista/patriarcal/ocidentalocêntrico/cristanocêntrico/moderno/colonial", onde os "índigenas"²⁴ e "africanos", ora tratados como sub-humanos, ora como não-humanos, puderam ser escravizados, mortos ou maltratados sem constituir isso um pecado. Assim, a história do racismo, incluindo o racismo de cor, nas Américas não pode ser

²⁴Para Grosfoguel (2012), a categoria indígena, equivocada por ter sido dada por terem eles achado estar/descobrir a Índia, é a primeira identidade moderna, uma identidade racista e homogeneizadora.

compreendida fora do sistema imperialista/ocidentalocêntrico/cristanocêntrico/capitalista/patriarcal/racial/moderno/colonial (GROSFOGUEL, 2012). O autor sintetiza ao dizer que

[...] o que chegou às Américas foi uma enredada estrutura de poder mais ampla e mais vasta [...]. Às Américas chegou o homem heterossexual/branco/patriarcal/cristão/militar/capitalista/europeu, com as suas várias hierarquias globais enredadas e coexistentes no espaço e no tempo [...]. (GROSFOGUEL, 2010, p. 463).

É a partir desse contexto que novas identidades sociais da colonialidade (tais como índios, negros, brancos, amarelos, mestiços) e geoculturais do colonialismo (como, América, África, Ocidente, Europa e demais) são forjadas, em uma perspectiva eurocêntrica moldando o capitalismo colonial e moderno e as experiências, identidades e relações históricas da colonialidade e da distribuição geocultural do poder capitalista mundial. Além disso, instituiu também uma modernidade/racionalidade de naturalização do padrão de poder (colonialidade) e instituição de uma concepção de humanidade dividida entre superiores, racionais, civilizados e modernos de um lado, no caso a Europa (Europa Central e Inglaterra) e os europeus; e inferiores, irracionais, primitivos e tradicionais do outro, os demais, a Não-Europa. Sob o prisma da história única, a Europa era projetada como o modelo de evolução gradual e unilinear a ser alcançado (QUIJANO, 2010).

É importante não perder de vista que este eurocentrismo foi a base do racismo biológico²⁵, cultural e epistêmico que relacionava política e sociabilidade e evitava reconhecer a humanidade integral do outro. A modernidade, então, é intrinsecamente associada à experiência colonial, é a colonização do tempo pelo europeu, prevalecendo “a ideia de que as pessoas não conseguem sobreviver sem as conquistas teóricas ou culturais da Europa [que] é um dos mais importantes princípios da modernidade. Há séculos que está lógica é aplicada ao mundo colonial” (MALDONADO-TORRES, 2010, p. 403).

Mais especificamente sobre a realidade brasileira (o Estado, as instituições sociais e a sociedade brasileira) é importante destacar que o tema da cor e atributos

²⁵ Como se revelou nas teorias bioantropológicas da crimonologia (Lombroso) e da craniometria. A respeito disso, Schwarcz (2012) também lembra que sobre os pressupostos da Eugenia, em 1929, Roquete Pinto fez um prognóstico de que em 2012 seríamos um país sem negros e indígenas, e predominante branco (80% da população) mais mestiços (20% da população). A versão mais romântica delegou aos indígenas a figura dos modelos nacionais, ignorando a população negra.

externos e fenotípicos nos distinguem desde que o Brasil era Brazil na América Portuguesa e a noção de ‘degeneração’ era utilizada para designar os povos do ‘Novo Mundo’, definindo moralidades e devir dos povos. Apesar das teorias deterministas raciais datarem o século XVIII e o darwinismo racial o século XIX, o conceito de raça surge no século XVI, contexto em que o Brasil representou um ‘laboratório racial’ e onde raça nunca foi um termo neutro (SCHWARCZ, 2012).

Nesse sentido, a institucionalização do racismo no estado brasileira passa também pela colonização linguística e cultural no País, dentre outros países colonizados, e compõe um amplo repertório de subjetivação do racismo a partir da imposição de uma língua, de uma cultura, de um modo de vestir, de um modo de falar, de se comportar e até de sentir. Processo também de destruição da memória coletiva, da consciência histórica, da identidade e subjetividade das populações escravizadas e colonizadas, enfim, desumanizando, inferiorizando, abusando, desprezando e animalizando o outro, além de obrigar uma existência pautada no modo europeu²⁶ (CÉSAIRE, 1978; SANTOS, 1982; NOGUEIRA, 1985; FANON, 2008; MUNANGA, 2012).

Esse processo, vale destacar, emerge de um contexto marcado pela escravidão da população negra, quando a própria escravidão constituía-se enquanto instituição social, na medida em que, como enfatiza Fausto (2013, p. 62), “a escravidão foi uma instituição nacional. Penetrou toda a sociedade, condicionando seu modo de agir e de pensar.” Não se deve perder de vista, no entanto, o duplo caráter disso, uma vez que o sistema escravocrata e a colonização portuguesa foram alçados pelo eurocentrismo a instituições benignas, humanas e cristãs, enquanto, na verdade, exerciam a violência, a crueldade, o racismo e a espoliação, como assinala o autor.

É nesse repertório eurocêntrico que a dominação política, econômica e espiritual se desencadeia, utilizando os mecanismos de repressão direto (imposição pela força) e indireto (preconceitos raciais e estereótipos) (NASCIMENTO, 1978; MUNANGA, 2012), escondendo as tragédias, genocídios, submissões, explorações e segregação da maior parte do planeta advindas do projeto da civilização europeia;

²⁶ É importante destacar que houve processos de resistência a isso por parte da população negra, ou seja, não foi um processo passivo e submisso, mas conflituoso e ambivalente.

ocultando a espacialidade da colonialidade e modernidade, bem como a sua racialidade, uma vez que “a colonialidade faz referência à raça e, conseqüentemente, ao espaço e à experiência” (MALDONADO-TORRES, 2010, p. 421).

A partir da colonização, com a atuação do Estado Português, e, posteriormente, a formação do Estado Brasileiro, práticas discriminatórias racistas institucionalizaram-se na cultura e no cotidiano da sociedade escravagista brasileira. A Igreja Católica, sendo o catolicismo a religião oficial de Estado, foi fundamental nesse processo, legitimando religiosa-moralmente a escravidão, inclusive sendo proprietária de pessoas negras escravizadas e inculcando obediência na população escravizada. A instituição familiar, por sua vez, era sinônimo da aristocracia colonial branca, que junto com a instituição escolar, ajudou a disseminar valores racistas europeus de subalternização e estigmatização da população negra, excluindo a população negra escravizada da possibilidade de estudar (NASCIMENTO, 1978; FANON, 2008; FONSECA, 2012; FAUSTO, 2013; CARVALHO, 2014; SOUZA, 2016a, 2016b).

Esse enredo político, social e ideológico do racismo do Brasil Colônia e Brasil Império longe de findar, se reconfigura com a Abolição da escravatura (1888) e a Proclamação da República (1889), quando inauguraram o republicanismo e o trabalho livre assalariado no Brasil sem efetividade republicana de emancipação da população negra. Nesse momento, um complexo processo político e ideológico mantiveram o estigma e a subalternidade da população negra dentro do novo sistema²⁷ (NASCIMENTO, 1978; MOREIRA, 2003; SANTOS, 2009).

Merece destaque a contribuição da ciência nesse processo, que no século XIX exacerba-se em racismo científico, a partir de um conjunto de pesquisas legitimadoras das desigualdades morais, biológicas e de direitos a partir da hierarquização das raças. Muitos cientistas se prestaram a defender a ideia de que os negros faziam parte de uma ‘raça inferior’, na escala de evolução apenas acima dos macacos, o primeiro estágio da evolução humana. Estas “teorias pretensamente científicas”, desse modo, contribuíram para reforçar o preconceito racial no século

²⁷ Vale mencionar que além de não reparar a escravidão, o Estado ainda forjou mecanismos de controle dos corpos negros, como a Lei de Vadiagem e a Lei de Terras.

XIX, demonstrando a baixa inteligência e a instabilidade emocional dos negros a partir do tamanho e forma do crânio, do peso do cérebro e de outras medições, concluindo que essa raça estava destinada biologicamente à sujeição. Essa teoria científica teve forte adesão no Brasil, onde reafirmou a suposta inferioridade genética, moral e intelectual dos “africanos” e seus descendentes e fundamentando um racismo aberto no País até a República Velha, período quando fora defendida por pensadores brasileiros como Euclides da Cunha, Nina Rodrigues e Oliveira Viana (SANTOS, 2009; CARNEIRO, 2011; FONSECA, 2012; FAUSTO, 2013; SOUZA, 2016a, 2016b).

Ideologicamente, a inauguração do mito da democracia racial por Gilberto Freyre, na década de 1930, promoveu um silenciamento sobre as desigualdades raciais e o racismo no Brasil, sendo inclusive utilizado pelo Estado para vender a imagem de um País harmônico e democrático racialmente, mas de falseamento da realidade e manutenção e justificação dos privilégios, orquestrado pelas elites, pela religião e pelas ciências, mas a partir de um racismo cordial, dissimulado (NASCIMENTO, 1978; NOGUEIRA, 1985; SILVA, 1988; SANTOS, 2009; GUIMARÃES, 2013; WERNECK, 2003; SOUZA, 2016a, 2016b). Enfim, “o mito da democracia racial é uma forma brasileiríssima, bastante eficaz, de controle social” (SANTOS, 1982, p. 45). E, “se a ideologia racial brasileira, por exemplo, tem sido relativamente estável [...] é que a estrutura social brasileira, no que toca às relações entre brancos e não-brancos, tem permanecido quase inalterada” (NOGUEIRA, 1985, p. 24).

Este silenciamento, vale realçar, também ocorre a nível científico, a partir da utilização de referências e métodos forjados por pesquisadores(as) brancos(as) que separam social e racial nas análises sobre precariedade de vida (CUNHA JR., 2007). Sob a vigência do racismo epistêmico, tem se instaurado uma colonialidade do saber, uma colonização mental, uma cegueira da experiência social produzidas na zona do não-ser nos países colonizados, ignorando, então, a dimensão epistemológica dos processos de dominação/exploração nas relações de poder do colonialismo, incluindo a teoria crítica de esquerda, como o marxismo ²⁸

²⁸O autor se refere à esquerda dos países colonizados que adotam de maneira acrítica e exclusiva a teoria crítica produzida na geopolítica do conhecimento e corpo-política do conhecimento baseada na experiência histórico-social deles (dos países colonizadores), promovendo uma colonialidade do

(GROSFOGUEL, 2012). Assim, ciência e pesquisadores têm assumido uma pseudo-imparcialidade científica para negar uma práxis científica, para serem indiferentes à situação social do negro e aos problemas raciais e sociais da comunidade negra, negando-lhes o papel de sujeito dinâmico (MOURA, 1988).

Sobre esse aspecto ainda, Piza (2014) denuncia a branquidade²⁹ por trás dessa ciência pretensamente neutra. Segundo a autora, muitos(as) pesquisadores(as) brancos(as) têm produzido discursos brancos de neutralidade do olhar branco sobre a questão racial e o negro. Na verdade, um eu narrador que sequer pronunciava a sua cor e, ao buscar compreender o outro, negro, se coloca não como branco, mas como neutro, incolor, transparente, tal qual a sua pretensa objetividade, imparcialidade e cientificidade. A autora utiliza a metáfora de bater contra uma porta de vidro para denunciar essa pretensa 'invisibilidade', segundo ela

bater contra uma porta de vidro aparentemente inexistente é um impacto fortíssimo e, depois do susto e da dor, a surpresa de não ter percebido o contorno do vidro, a fechadura, os gonzos de metal que mantinham a porta de vidro. Isto resume, em parte, o descobrir-se racializado, quando tudo o que se fez, leu ou informou (e formou) atitudes e comportamentos diante das experiências sociais, públicas e principalmente privadas, não inclui explicitamente nem a mínima parcela da própria racialidade, diante da imensa racialidade atribuída ao outro. Tudo parece acessível, mas, na realidade, há uma fronteira invisível que se impõe entre o muito que se sabe sobre o outro e o quase nada que se sabe sobre si mesmo (PIZA, 2014, p. 61).

saber e uma colonização mental subordinada à esquerda ocidentalizada. A esquerda ocidentalizada acaba sendo cúmplice com o racismo colonial histórico e o silenciamento colonial (GROSFOGUEL, 2012).

²⁹ É importante acentuar que branquidade e branquitude constituem conceitos utilizados nos estudos raciais que enfocam o elemento branco na relação racial. Alguns autores utilizam branquidade e branquitude como sinônimos, outros diferenciam, outros utilizam outras categorias para tratar da mesma discussão. Para esta dissertação utilizei a definição de Piza, para quem Branquidade diz respeito à "percepção de uma suposta superioridade que se definirá, no decorrer da vida, como neutralidade racial e "esquecimento" do outro", isto é, à "hiperracialização de negros e neutralidade racial de brancos". "Assim, branquidade diz respeito a ser branco como uma identidade social e cultural não demarcada racialmente e voltada para os valores do seu grupo racial, geralmente associados a traços de racismo", enquanto branquitude seria o movimento de superação da branquidade, "é um movimento de reflexão a partir e para fora de nossa própria experiência enquanto brancos. É o questionamento consciente do preconceito e da discriminação que pode levar a uma ação política anti-racista." (PIZA, 2005). Para Frankenberg (2004), branquidade é o construto da identidade racial comumente não marcada, invisível e presumidamente hegemônica, ainda que os mesmos brancos que se apeguem à "irrealidade da raça", reconheçam os efeitos do racismo no mundo. Enquanto que Wray (2004) define branquidade como projeto político de poder institucionais, culturais, corporais e discursivos. Estes conceitos colocados não são excludentes.

Disso, uma consequência simbólica e subjetiva é imediata, ainda que inconsciente, trata-se da interferência na construção das identidades raciais de brancos e negros. Sobre esse aspecto, Piza (2005) ao tratar da dimensão cotidiana e de poder da branquidade afirma que

Para brancos, a branquidade incorpora traços de racismo, mesmo quando não consciente, não manifesto ou reprimido. Para negros apresenta-se como uma barreira para a construção de uma identidade racial positiva (a negritude), já que os modelos de humanidade positiva são brancos. (PIZA, 2005).

Ao mesmo tempo, no entanto, que isso acontecia, um outro componente ideológico assumia posições práticas pelo Estado, a eugenia. Compreendida como a necessidade de embranquecer a população, a eugenia tornou-se política de Estado com a imigração de brancos europeus para compor o processo industrial brasileiro em formação e instituída na Constituição de 34 como princípio da educação, visando a longo prazo zerar a população negra e indígena do País, que seria então predominantemente branca e com apenas uma pequena parcela de mestiços/mulatos, já “civilizados” e embranquecidos, aproximando do ideal de sociedade europeia visado (BRASIL, 1934; SANTOS, 1982; SANTOS, 2009; GUIMARÃES, 2013).

É importante acentuar que o mito da democracia racial e o embranquecimento não estão dissociados, na medida em que o elogio à mestiçagem, à morenidade e ao mestiço feitos por Freyre nada mais é do que o culto ao embranquecimento, à eugenia, e é nessa articulação que está assentado o disfarce do racismo à brasileira (NASCIMENTO, 1978; GONZALEZ, 1982; ROCHA, 2016). A respeito disso, Nascimento (1978) aponta duas políticas de embranquecimento da raça realizadas pelo estado brasileiro, a do estupro da mulher negra pelos senhores brancos³⁰ e a de imigração. Na primeira em decorrência caráter patriarcal da colonização portuguesa, a condição da mulher africana era vulnerável, a quem o senhor branco tinha o “direito” de explorar sexualmente, o que prevaleceu o “processo de mulatização” (mulatos, pardos e demais categorias), já que o pressuposto era de que a raça branca dominante prevaleceria e a raça negra desapareceria, e, assim, a

³⁰ Gilberto Freyre romantiza o estupro da mulher negra, que ele denomina de intercurso sexual, e até elogia, simbolizando o poder desbravador do português e a vontade de colonizar o solo brasileiro. As feministas negras, como Sueli Carneiro (1995), no entanto, denunciam e denominam de estupro colonial.

sociedade embranqueceria. Enquanto a segunda, a política de imigração, fora difundida no pós-abolição, que também visavam melhorar o sangue e a genética brasileira com imigrantes de raça ariana em detrimento da população negra, que deveria ser erradicada, inclusive com leis proibindo a entrada de imigrantes pretos no país.

Percebe-se então um arranjo onde o racismo e a branquidade perpassam as instituições sociais, políticas, econômicas e culturais, constituindo arranjos estruturais dos processos materiais e simbólicos de formação da sociedade e do Estado no Brasil. Acerca disso, Guimarães (2013) aponta a existência de um quadro político em que a dimensão e as relações de poder são configuradas racialmente desiguais, a partir de “um padrão de poder e de distinção hierárquica entre as raças – e, conseqüentemente, um sistema definidor de subalternidades” (2013, p. 55). Isto é, o Brasil é institucionalmente branco, ou seja, a estrutura de poder hoje está concentrada nas mãos da população branca e o Estado é ocupado (por) e serve a uma elite branca super-representada na esfera do poder (NASCIMENTO, 1978; BENTO, 2003, 2014a; MOREIRA, 2003; WERNECK, 2003; GARCIA, 2009, 2012; RIBEIRO, 2012; PIZA, 2014; SOUZA, 2016a).

É nessa trama histórica e política desenhada, em que Estado, instituições e sociedade se colocam e onde as relações raciais são estabelecidas que emerge a noção de racismo institucional, cujo conceito pode ser compreendido

como mecanismo estrutural que garante a exclusão seletiva dos grupos racialmente subordinados - negr@s, indígenas, cigan@s, para citar a realidade latino-americana e brasileira da diáspora africana - atuando como alavanca importante da exclusão diferenciada de diferentes sujeit@s nestes grupos. Trata-se da forma estratégica como o racismo garante a apropriação dos resultados positivos da produção de riquezas pelos segmentos raciais privilegiados na sociedade, ao mesmo tempo em que ajuda a manter a fragmentação da distribuição destes resultados no seu interior. (GELEDÉS, 2013, p. 17).

Ou seja, ele induz, mantém e condiciona a organização e ação do Estado, suas instituições e políticas públicas pautadas no racismo e produzindo e reproduzindo a hierarquia racial, gerando condutas excludentes tanto nas formas de governança, quanto de *accountability*, sendo institucional, mas também ideológico, ao legitimar e definir prioridades no cotidiano dentro e fora das instituições. Enfim, é a supressão ou precarização do direito e da democracia em virtude do racismo, que

cria barreiras para subordinação de grupos e indivíduos e produz vulnerabilidades (GELEDÉS, 2013). De forma sintética, então, tem-se que

O racismo institucional constitui-se na produção sistemática da segregação étnico-racial nos processos institucionais. [...] [que] sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios produzidos pela ação das instituições (MS, 2013, p. 16).

Assim, o racismo institucional emerge como um dos limitadores do acesso a direitos e serviços (GELEDÉS, 2013), e constitui-se historicamente enquanto política institucional brasileira uma vez que, como destacam Bastos e Faerstein (2012, p. 15), “a crença na existência de raças acompanhou, com frequência, políticas sociais que privilegiaram a segregação, a exclusão e a discriminação institucionalizada de determinados grupos.”

Ao discorrer acerca do racismo institucional³¹ e sua estruturação no Estado, Sales Jr. (2009, p. 54) assinala que o racismo institucional constitui-se nas relações raciais ‘cordiais’ das práticas de patrimonialismo e clientelismo nas instituições, isto é, na não racialização dos indivíduos “através de valores e práticas personalistas, privadas e informais que ocupam os espaços e aparelhos institucionais formais e públicos.” Mas, ainda assim, vigendo uma não neutralidade do aparelho estatal no que diz respeito às identidades raciais, pelo contrário, prevalecendo uma subjugação da população negra pela branca nas relações de poder. Sales Jr. (2009, p. 36) denomina a composição do Estado e suas instituições jurídicas, tendo como base o racismo, detentoras da ‘violência legítima’ do Estado moderno como Hegemonia Branca, detentora do poder, privilegiada da “velha ordem colonial” e, ao mesmo tempo, ocultadora das desigualdades raciais na “Ordem Republicana e Democrática” do “pós-colonial”. Desse modo, segundo o autor, há uma finalidade política nas relações raciais ‘cordiais’ instituídas pela Hegemonia Branca: manter as desigualdades e hierarquias raciais e estabilizar a tensão racial. Nesse sentido, Abdias do Nascimento lembra que

³¹ Embora racismo de Estado e racismo institucional não sejam sinônimos, é importante não perder de vista a historicidade política do racismo dentro do aparelho estatal, isto é, a constituição do racismo de estado permite compreender o exercício do racismo nesse mesmo estado, ou seja, o racismo institucional. Dito de outro modo, enquanto o racismo de Estado compõe a internalização e instituição do racismo dentro do Estado sob uma política e história específica, o racismo institucional compreende a ação e o exercício do racismo nas políticas forjadas por esse Estado, sendo portanto, racismo de Estado e racismo institucional complementares e componentes de uma mesma questão, racismo e poder.

Em adição aos órgãos do poder - o governo, as leis, o capital, as forças armadas, a polícia - as classes dominantes brancas têm à sua disposição poderosos implementos de controle social e cultural: o sistema educativo, as várias formas de comunicação de massas – a imprensa, o rádio, a televisão – a produção literária; todos esses instrumentos estão a serviço dos interesses das classes no poder [...]. (NASCIMENTO, 1978, p. 93-94).

Ancorados nos critérios ideológico-políticos e nas relações de poder instituídas pela ideologia e o ideal de branqueamento (MUNANGA, 2010),

A branquitude como sistema de poder fundado no contrato racial, da qual todos os brancos são beneficiários, embora nem todos sejam signatários, pode ser descrita no Brasil por formulações complexas ou pelas evidências empíricas, como no fato de que há absoluta prevalência da brancura em todas as instâncias de poder da sociedade: nos meios de comunicação, nas diretorias, gerências e chefias das empresas, nos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, nas hierarquias eclesiásticas, no corpo docente das universidades públicas ou privadas etc (CARNEIRO, 2011, p. 91).

Em diálogo com isso, no entanto, a maior parte da população negra segue sub-representada nos espaços decisórios e de poder e tem estado historicamente em condições desiguais sociais, econômicas e de poder, estabelecendo um quadro que alguns/algumas intelectuais denominam de “subcidadania”, “cidadania passiva”, “não-cidadãos”, “cidadãos em negativo”, “cidadãos de segunda categoria” ou “cidadãos de terceira classe”. Emoldurando um contexto de desigualdades, de injustiças e de negligenciamento de direitos e subalternização socioespacial e política desta população (NASCIMENTO, 1978; SODRÉ, 2003; MOREIRA, 2003; FARIAS et al., 2006; SILVA, 2006; GARCIA, 2009; SANTOS, 2009; CUNHA JR., 2010; CAMPOS, 2012; FONSECA, 2012; SCHWARCZ, 2012; FAUSTO, 2013; CARVALHO, 2014).

Em virtude disso, Carvalho (2014, p. 227) aponta a inexistência de uma República republicana ou democrática no Brasil, mas de um “Estado clientelista, corporativo, colonizado”, que demanda uma democratização do poder para poder. Ou, como afirma Moreira (2003), uma “topografia racial” em que um dos lados é “aquele constituído pelos Brasil dos brancos, no qual se localizam os recursos de poder, sem os quais a mudança sócio-racial não se viabiliza”, que nega o poder político e a constituição orgânica da população negra nos processos de tomada de decisões, hegemônicos pelos brancos, tais como agências governamentais, partidos políticos e fundações estrangeiras, cuja concepção de integração racial está assentada na conservadora construção eugenista de nação.

Posição compartilhada por Guimarães (2013, p. 197) que assinala que a não participação da população negra nos processos decisórios, não garantia de direitos significativos para a população negra e a não integração na sociedade com o exercício pleno da cidadania revela que ainda não se pode falar de um processo de “cidadanização”, ou melhor, de “afrocidadanização” no Brasil. Uma vez que racismo, cidadania e “barreiras invisíveis, silenciosas, dissimuladas e aparentemente impossíveis de ser transpostas” possuem relações imbricadas. Assim, “colocar claramente o debate sobre cidadania em termos de raça significa ir levantando os muitos véus de silenciamento, de invisibilidade, de discriminação e de preconceito que ainda recobrem as relações sociais e raciais do Brasil” (GUIMARÃES, 2013, p. 199). Pois, “[...] a luta política por equidade racial é uma luta por espaços de poder e por poder político, não podemos ignorar isso.” (RIBEIRO, 2012, p. 136).

Na esfera do poder, “[...] o racismo atua no sentido da fundamentação ética das relações assimétricas de poder entre o grupo beneficiário da discriminação e os prejudicados por estas práticas” (ROSSETTO; MONTOVANELE; PAIXÃO, 2010, p. 21). E, no que diz respeito ao poder, ao Estado e às instituições na (re)produção do racismo, é importante compreender que

O racismo, tal como operante na sociedade brasileira, baseado no critério das aparências físicas, tanto nasce no cotidiano das relações assimétricas de poder, na formação de mecanismos de prestígio social, no acesso às oportunidades de mobilidade social ascendente e de direitos sociais, como também verte das estruturas sociais localizadas no plano do aparelho do Estado (racismo institucional), das empresas do setor privado, das escolas, dos meios de comunicação, que legitimam as desvantagens estruturais que terão de ser vividas pelos que portam fenótipos diferentes do grupo hegemônico (ROSSETTO; MONTOVANELE; PAIXÃO, 2010, p. 22).

A partir disso, é possível compreender melhor os números que revelam as desigualdades raciais no Brasil nas diversas áreas do viver, uma vez que a opressão racial não pode ser compreendida dissociadamente da superexploração econômica, da quase imobilidade social da população negra na hierarquia social, da desclassificação social, da segregação espacial em vilas e favelas e do comparecimento desproporcional nos indicadores negativos negando-lhes políticas públicas promotoras do seu desenvolvimento social e econômico (MOREIRA, 2003).

Segundo os dados da Unicef (2014), em 2011, enquanto 1.042.753 adolescentes negros de 15 a 17 anos estavam fora da escola, 665.135 brancos se

encontram na mesma situação. Ao analisar outras variáveis da educação e os entraves para a universalização do ensino médio, o relatório conclui que “a discriminação racial é uma das principais barreiras que os adolescentes brasileiros enfrentam para ter garantido seu direito à educação. Do total de excluídos do ensino médio, a maioria é negra. A população negra também é a mais afetada pela repetência e pelo abandono” (UNICEF, 2014, p. 78).

A baixa escolaridade, por sua vez, gera más oportunidades de trabalho. Segundo os dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), a baixa escolaridade reforça um ciclo de ingresso em trabalhos com baixa remuneração, que muitas vezes começa na infância e perpetua por gerações, e que está vinculado às estratégias familiares de sobrevivência diante da “exclusão social”. (OIT, 2012). De acordo com o relatório do trabalho infantil no Brasil, em 2002, os domicílios chefiados por negras(os) tinham 12% maior de chances de terem crianças no trabalho infantil urbano. Ao cruzar a variável raça com o nível de rendimento da(o) chefe de família, o estudo concluiu que domicílios chefiados por negras(os) pobres tendem a aumentar ainda mais a probabilidade do trabalho infantil naquele lar (DI GIOVANNI, 2004). Paixão et al. (2010) ressaltam que 73,5% dos libertos da trabalho escravo na atualidade são negros, perpetuando as antigas práticas escravistas. São eles também os maiores beneficiários do Programa Bolsa Família.

Embora a população negra representasse, em 2003, 45% da população brasileira, era sobre-representada em aproximadamente 65% da população pobre e 70% da população em extrema pobreza. Enquanto a população branca, por sua vez, represente 54% da população total, mas somente 35% dos pobres e 30% dos extremamente pobres. Este cenário é o que Henriques (2003, p. 14) refere-se como sobre-representação da pobreza entre os negros também na distribuição etária, regional e estrutura de gênero da população e conclui que nascer negro no Brasil aumenta a probabilidade de crescer pobre. “A pobreza no Brasil tem cor. A pobreza no Brasil é negra”.

Esta situação é agravada quando a variável gênero é considerada na análise, na medida em que as famílias cujos domicílios são chefiados por mulheres negras apresentam maior vulnerabilidade social (IPEA, 2011). Ao analisar a classe destituída no Brasil, Santos (2016) identificou que 24,88% dos homens brancos,

37,33% das mulheres brancas, 43,56% dos homens não-brancos e 60,16% das mulheres não-brancas encontravam na condição de destituídos³². Por outro lado, na condição de não-destituídos, o quadro abarcava 75,12% dos homens brancos, 62,67% das mulheres brancas, 56,44% dos homens não-brancos e apenas 39,84% das mulheres não-brancas. Isto é, mulheres e homens negros, respectivamente nessa ordem, são os mais vulneráveis social e economicamente no acesso ao sistema social de produção e distribuição, apresentado as maiores desigualdades no trabalho, na escolaridade e na previdência social e sendo sobrerrepresentados nas condições de pobreza.

Acerca dessa realidade, os estudos da equipe de Marcelo Paixão, revelaram também que em 2005 o Índice de Desenvolvimento Humano³³ (IDH) da população negra brasileira era de 0,753, o que lhe daria a 95ª posição no ranking mundial, correspondente a países de desenvolvimento médio, enquanto o IDH da população branca brasileira era de 0,838, o que conferiria o 51º lugar no ranking mundial, equivalente ao padrão de países de alto desenvolvimento (IDH ..., 2008). A consequência disso, para Nascimento (1978, p.85), é a constituição de um quadro retroalimentador das desigualdades raciais que a população negra está submetida, em que

Se os negros vivem nas favelas porque não possuem meios para alugar ou comprar residência nas áreas habitáveis, por sua vez a falta de dinheiro resulta da discriminação no emprego. Se a falta de emprego é por causa de carência de preparo técnico e de instrução adequada, a falta desta aptidão se deve à ausência de recurso financeiro. Nesta teia o afro-brasileiro se vê tolhido de todos os lados, prisioneiro de um círculo vicioso de discriminação - no emprego, na escola - e trancadas as oportunidades que permitiriam a ele melhorar suas condições de vida, sua moradia inclusive.

Os dados acima somados à discussão do racismo ambiental e da institucionalização do racismo no Estado, incluindo seu planejamento urbano, ajudam a complexificar e compreender melhor o contexto em que se insere a discussão de saneamento e raça, bem como as relações ambientais e de poder. Isto é, as condições do racismo ambiental não estão descontextualizadas das condições

³² Destituídos são aqueles “excluídos do controle de ativos ou recursos econômicos” afetando suas relações sociais e vínculos pessoais com o sistema social de produção e distribuição (SANTOS, 2016, p. 530).

³³ O IDH é um índice usado pelas Nações Unidas para medir a qualidade de vida das populações, e leva em conta indicadores econômicos, de saúde e educação.

sociais, políticas, econômicas, culturais e psicológicas vivenciadas pela população negra na escala macro da sociedade brasileira.

Nesse sentido, Santos (2013, p. 44) ressalta que as desigualdades em saúde e de condições de habitações dignas vividas pela população negra emergem de um contexto de desvantagens estruturais envolvendo “[...] aspectos socioeconômicos, políticos e culturais na sociedade brasileira, que geram um acúmulo de condições sociais desfavoráveis em termos de acesso a bens materiais e culturais, ao trabalho, a educação e saúde a condições de habitação dignas, dentre outros; [...]” Posição também corroborada por Porto (2004), ao assinalar que esse quadro encontra-se, sobretudo, nas áreas urbanas de periferias e favelas.

Para Gould (2004), a segregação racial por classe e a geografia social do poder político produzem uma desordem ambiental estrutural e contínua para as populações pobres e negras desmobilizando e impedindo tais populações vulneráveis de repelirem ou remediarem as ameaças ambientais. Situação agravada pela falta de acesso a cuidados médicos, educação, moradia e nutrição adequadas. Bullard (2004) assinala que o racismo ambiental conforma uma paisagem econômica, política e ecológica, marcada sobretudo por arranjos de poder políticos desiguais.

Tais processos, não se deve perder de vista, são acarretados pela desigualdade de poder, já que os que mais sofrem têm menos poder de fazer mudanças pró meio ambiente e são os que mais convivem com a degradação ambiental. Assim, a segregação racial por classe produz uma “geografia social do poder político”, diretamente ligada à distribuição de riqueza, mas inversamente relacionada à distribuição do risco ambiental (GOULD, 2004, p. 74), em que ao não possuir poder político, as comunidades negras são desconsideradas nos processos decisórios de políticas urbanas que afetem seus espaços (ROBERTS; TOFFOLON-WEISS, 2004).

Acselrad (2004a, p. 15) também endossa a relevância da dimensão do poder em populações que embora majoritárias, “têm menos poder de se fazer ouvir na sociedade e, sobretudo, nas esferas do poder.” Dessa maneira, essa população impactada pela injustiça ambiental vivencia um processo marcado pela “[...] enorme

concentração de poder na apropriação dos recursos ambientais que caracteriza a história do país. Uma concentração de poder que tem se revelado a principal responsável pelo que os movimentos sociais vêm chamando de injustiça ambiental.” (ACSELRAD; HERCULANO; PÁDUA, 2004, p. 14). Afinal, não há

[...] como separar os problemas ambientais da forma como se distribui desigualmente o poder sobre os recursos políticos, materiais e simbólicos: forma simultâneas de opressão seriam responsáveis por injustiças ambientais decorrentes da natureza inseparável das opressões de classe, raça e gênero (ACSELRAD, 2004, p. 24).

A distância da população negra ao poder político faz com que tais comunidades não tenham poder de influenciar e resistir às decisões, tampouco de se deslocarem para áreas não poluídas. “Ou seja, os mais prejudicados tendem a ser os que menos influenciam, por meios diretos e indiretos, as decisões.” (ACSELRAD, 2004b, p. 31).

Isso significa dizer que as políticas públicas não têm sido elaboradas no sentido de priorizar as populações estruturalmente excluídas, tampouco de universalizar os direitos sociais básicos, pelo contrário, um insano silêncio diante de aspectos históricos, éticos, políticos socioeconômicos coloca-se como obstáculo para equacionar a desigualdade racial e construir um país de fato democrático, livre, economicamente eficiente e socialmente justo. Um fenômeno que, apesar de demonstrar-se natural e incontornável, é agenciado por um processo histórico específico e por instituições econômicas, sociais e políticas produtoras de mecanismos e incentivos de desigualdade para uns, e de direitos e oportunidades para outros (HENRIQUES, 2003). Nesse caso, “[...] a cor da pele pode ter um efeito que amplie ou reduza o acesso às oportunidades e direitos; que amplie ou reduza os níveis de exposição ao desalento, ao desamparo e à violência.” (ROSSETTO; MONTOVANELE; PAIXÃO, 2010, p. 24).

A vivência em condições socioambientais precarizadas somadas às desigualdades de poder nos processos decisórios são explicitados por Bullard (2004) e Gould (2004) como processos do escopo do racismo ambiental. Vale atentar que o racismo ambiental é uma forma de racismo institucional, uma vez que a omissão de políticas públicas favorece que no meio ambiente vigore determinantes da desigualdade social e racial (ACSELRAD, 2004b). Concepção similar a de Bullard

(2004, p. 43), para quem “o racismo ambiental é uma forma de discriminação institucionalizada”, ou seja, é resultado do racismo institucional que tem reforçado o colonialismo interno por meio de privilégios e vantagens de um grupo racial sobre o outro, resultando em iniquidades raciais, exploração política e enfrentamento dos piores problemas ambientais pelas comunidades negras.

É nesse contexto que a variável “raça/cor” se insere, sob a atuação do Estado, do planejamento urbano estatal e do racismo institucional, produzindo e reproduzindo estigmas, discriminação e desigualdades socioespaciais a partir do saneamento. Nesse sentido, não é demais lembrar que a classificação e hierarquia racial, instituídas pelo colonialismo, colonizaram instituições, cultura, políticas e sociedade brasileiras. Longe de evento histórico que ruiu com a instituição da República e/ou a abolição da escravatura, a colonialidade é fundamental para a compreensão de que a cidadania e democracia não é plena para a população negra (e indígena) brasileira. Situação balizada na hegemonia/supremacia branca (do poder), cujas condições de neutralidade e objetividade são convocadas para a manutenção dos seus privilégios raciais e ocupação dos lugares de poder. É nesse contexto-sentido que se institui o poder do racismo e o racismo do poder na produção e reprodução dos racismos e das desigualdades raciais brasileiras.

Enfim, verifica-se a institucionalização histórica do racismo pelo aparelho estatal, reverberando nas suas políticas públicas a produção de espaços urbanos com infraestrutura precária/ausente e condições ambientais e de moradia insalubres para grande parcela da população negra. A compreensão do Estado e do Planejamento Urbano estatal como (re)produtores de desigualdades raciais e do racismo é fundamental para compreender a relação entre saneamento e população negra, que segue no capítulo a seguir.

3 NEGROS SANEADORES, MAS SANEADOS: SUBJETIVIDADES, CORPOREIDADES E INSALUBRIDADES

Por séculos os brancos falaram praticamente sozinhos no Brasil, inclusive sobre o que é cultura e sobre o que é pertencimento. Os brancos falaram praticamente sozinhos até sobre o lugar do negro neste país. Agora, ainda bem, perdemos esse privilégio. E vamos ter que conversar. Mas o privilégio primeiro que perdemos quando as vozes negras começaram a ecoar mais longe é o da ilusão de que somos “limpinhos” porque não somos racistas. Não somos limpinhos. Porque não há como ser branco e ser limpinho num país em que os negros vivem pior e morrem primeiro. É isso que eu chamo de existir violentamente (BRUM, 2017).

No capítulo anterior busquei explicitar o caráter político e institucional do racismo no Estado, que se reverbera, dentre outras faces, nas condições ambientais insalubres do racismo ambiental vivenciado cotidianamente por grande parcela da população negra brasileira. Um racismo institucional, vale lembrar, historicamente produzido e reproduzido no planejamento urbano estatal assentado em concepções higienistas e eugenistas. É nesse contexto que se estabelece a discussão e a realidade do presente capítulo, que busca realçar a relação quantitativa da realidade de significativa parcela da população negra que vive na precariedade ou ausência de serviços e infraestrutura básica de saneamento. Além disso, a relação saneamento e raça transcende à quantificação de acesso a saneamento (se tem ou não tem acesso), abarcando outras relações simbólicas e cotidianas, inclusive determinando a vida ou morte, tendo o racismo como determinante social da saúde física, mental e social.

Em vista disso, a argumentação sustentada ao longo deste capítulo é de que o saneamento atua como: i) produtor de estigma; ii) produtor de privilégio racial; iii) critério racial da produção do espaço; e iv) mecanismo de (bio)controle racial. Compreendendo, obviamente, que o saneamento em si não é o problema central, mas a colonialidade e a branquidade do poder que perpassam as políticas públicas, as instituições, o estado e a sociedade brasileira. O saneamento então é uma categoria, uma lupa, que ajuda a compreender processos mais complexos e profundos que envolvem o racismo e as desigualdades raciais no Brasil.

3.1 A MÃO DA LIMPEZA COMO SERVIÇO DE PRETO

Historicamente, a execução dos serviços de saneamento tem sido feito pela mão de obra negra. A primeira relação entre saneamento e raça deste capítulo diz respeito à dimensão trabalhista da divisão racial do trabalho, cuja historicidade de produção das cidades brasileiras delegou à população negra escravizada a função do sistema de saneamento, isto é, o corpo negro era o próprio sistema de água, esgoto, drenagem e coleta de lixo.

A cidade dependia dos negros escravizados para limpar e remover a imundície, serviço também realizado por galés e africanos livres, forçados a trabalhar durante todo o dia, inclusive no calor do meio-dia. Assim, a limpeza pública realizada pelos “tigres” tinha as praças públicas como destino final para o despejo de lixo e excrementos. Após a polícia acabar com essa prática anti-higiênica, os barris fedorentos de lixo e excremento passaram a ser carregados sobre as cabeças dos “tigres”, todas as noite após às 22h, às praias, onde formava-se longas filas de negros escravizados caminhando pelas ruas da cidade para essa finalidade (KARASCH, 2000). Assim, o lançamento de em terrenos baldios ou nas praias e rios acontecia “no final de cada dia, [quando] os escravos apelidados de ‘tigres’ saíam dos sobrados em uma romaria malcheirosa pelas ruas, com barris lotados de excrementos. Alcançavam rios e praias mais distantes para despejar seus barris.” (FARIAS et al. 2006, p. 21).

Além dos tigres negros, a cidade dependia também dos libambos³⁶, “escravos prisioneiros que saíam às ruas acorrentados e que ficavam responsáveis pelo abastecimento de água das repartições públicas e hospitais.” (FARIAS et al., 2006, p. 72). Karasch (2000, p. 176) acrescenta que os trabalhos forçados no libambo d’água era uma punição geralmente destinada aos negros escravizados fugitivos, que passava, então, a carregar barris de água para instituições públicas e de caridade da cidade. A autora diz que “em 1829, cada um dos três libambos, compostos de dez negros, entregava ao hospital militar trezentos barris de água por dia.” Eles também eram responsáveis pela limpeza das ruas e remoção de lixo e excrementos dos prédios do governo.

³⁶ A palavra libambo se refere à “pesada corrente de ferro descrita como capaz de confinar uma centena de pessoas e com meia polegada de espessura.” (CONRAD, 1985, p. 48).

Outra atividade exercida pela população negra merece atenção, a construção de obras de drenagem. Karasch (2000, p. 274) aponta que a maior parte das obras públicas eram executadas pelos negros escravizados, que construíam e pavimentam ruas, docas e canais, além de aterrarem pântanos, dentre outros melhoramentos urbanos do período. A autora afirma que

Um dos trabalhos mais difíceis desse tipo era a construção de estradas que, em alguns casos, compreendia a drenagem de pântanos e a preparação de um leito elevado, precisando de bandos de escravos para mover a terra. Em larga medida, a cidade obtinha sua mão-de-obra para carregar terra e pôr pedras dos presos acorrentados, cativos alugados e africanos livres. Os escravos alugados eram aparentemente pavimentadores especializados, enquanto outros grupos forneciam a mão-de-obra simples para a remoção de terra e preparação do leito da estrada (KARASCH, 2000, p. 274-275).

Gonzalez (1982) aponta que a urbanização do país delegou ao negro a função de serviços domésticos, limpeza urbana e mão de obra na construção civil, dentre outros sem qualificação. Relembrando que as mesmas ocupações ligadas ao saneamento ocupados pelas pessoas negras escravizadas, mantiveram-se como trabalhos de negro na pós abolição e na urbanização das cidades.

Na escala doméstica e privada, os negros escravizados domésticos também eram responsáveis pelos serviços de saneamento, a quem cabiam as funções de buscar água nos chafarizes todas as manhãs, no nascer do sol, quando formavam uma legião de pessoas negras escravizadas e iam para os chafarizes buscar água para as casas dos senhores brancos, uma vez que não havia rede de abastecimento de água. Além disso, também eram incumbidos de transportar os dejetos para jogá-los nos rios (FARIAS et al. 2006; ROLNIK, [ca. 2006]).

É desse contexto que a figura contemporânea da mulher negra como empregada doméstica responsável pelo saneamento do lar emerge, sobretudo no pós abolição, quando muitas delas tornam-se as mantenedoras das famílias negras, já que elas eram aproveitadas para o trabalho doméstico, diferente dos homens negros que perderam seus postos de trabalho para os imigrantes brancos. Desde a escravidão, o trabalho doméstico tem sido a principal função ocupada por mulheres negras, reproduzindo uma trajetória de “exclusão” e racismo, e submetidas a um trabalho com precária regularização trabalhista (SILVA, 2006), constituído tal

imagem [a da empregada doméstica] um paradigma da condição de marginalização da mulher negra³⁷ (CARNEIRO, 2003a).

A esse respeito, ao cantar *Mão da Limpeza*, Gilberto Gil (1984) aponta e denuncia essa realidade quando diz que

Mesmo depois de abolida a escravidão / Negra é a mão / De quem faz a
limpeza / Lavando a roupa encardida, esfregando o chão / Negra é a mão /
É a mão da pureza
Negra é a vida consumida ao pé do fogão / Negra é a mão / Nos
preparando a mesa
Limpando as manchas do mundo com água e sabão / Negra é a mão / De
imaculada nobreza

As condições de trabalho insalubres também são uma realidade para as crianças negras, como revela o estudo sobre trabalho infantil de Di Giovanni (2004), que identificou que muitos meninos e meninas estão sujeitos a condições sanitárias precárias, como, por exemplo, o trabalho no lixo nas cidades, com alta insalubridade, periculosidade, penosidade e degradação. A variável racial influencia também no aumento da possibilidade da criança no meio urbano estar veiculada ao trabalho infantil onde chefes da família sejam negras(os) e cujos serviços sejam de de capataz de obra, operador de britadeira, limpador, catador de material reciclável, empregada doméstica, agentes de coleta de lixo e trabalhadores braçais da limpeza, ou seja, atividades ligadas ao saneamento (seja no serviço, seja na infraestrutura de saneamento da cidade).

E, se antes as pessoas negras escravizadas (tigres negros e libambos) constituíam-se enquanto o próprio sistema de saneamento básico, com a transformação das cidades, a mão de obra delas serão utilizadas para calçar as cidades, construir os sistemas de água e esgoto das cidades. Com a urbanização das cidades, os novos projetos urbanos foram aos poucos instituindo sistemas mais modernos de saneamento, nas áreas ricas e brancas, e a mão de obra negra ainda

³⁷ O trabalho doméstico, vale lembrar, tem uma nítida demarcação de gênero e de raça, sendo historicamente vinculado à história mundial de escravidão, do colonialismo e de outras formas de servidão. Tal trabalho é socialmente marcado pela invisibilidade, subvalorização e situações de precariedade e informalidade; e, constitui-se como uma atividade exercida predominantemente pelas mulheres negras, 61,7%, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2009 (OIT, 2012). Garcia (2009, 2012) acrescenta o caráter diminuto e precário do “quartinho de empregada” na arquitetura e na sociedade pós-abolição, bem como a cristalização das mulheres negras na baixa hierarquia social e na divisão racial e sexual do trabalho. Sem perder de vista as carências de serviços públicos que elas e suas famílias são submetidas nos bairros populares e/ou favelas que vivem.

hoje possui relevância nos sistemas de saneamento básico das cidades do País, sobretudo nas funções com trabalho braçal, sob a lógica escravocrata ainda da divisão racial do trabalho. Assim, o trabalho dos garis, dos leituristas/entregadores de contas de água e esgoto, dos operadores das estações de tratamento de água e esgoto, dos funcionários das empresas que colocam as tubulações de água, esgoto e drenagem pluvial nas ruas, dos funcionários dos serviços de aterro e lixões e dos funcionários do serviço limpa-fossa constituem-se predominantemente como “serviços de preto”, enquanto os engenheiros, projetistas, químicos das estações de tratamento, biólogos e demais funções técnicas, de gestão e de poder são desenvolvidas predominantemente por brancos.

É nesse sentido que recentemente uma polêmica surgiu, quando estudantes de escolas particulares e cristãs³⁸, em bairros ditos “nobres”, cujo público é majoritariamente branco, se “fantasiaram” das profissões que não desejariam para as suas vidas, no recreio temático ou trotes (dos alunos do 3º ano do ensino médio) intitulados como “se nada der certo”. Nessa brincadeira, dentre outras fantasias surgiram, com certa recorrência, a figura da empregada doméstica e do gari como as profissões de quem não deu certo na vida.

3.2 OS CORPOS NEGROS NOS SEUS “DEVIDOS” LUGARES (SEM SANEAMENTO)

De forma geral, apesar de trabalharem com saneamento do lar ou da cidade, essa parcela da população negra convive com alguma precariedade/ausência de saneamento nos seus locais de moradia, estabelecendo a contradição de negros saneadores, mas saneados do direito de acesso à infraestrutura básica. Longe de ser um fato histórico findado no período colonial, a colonialidade do cotidiano ainda explicita a desigualdade racial no acesso a saneamento.

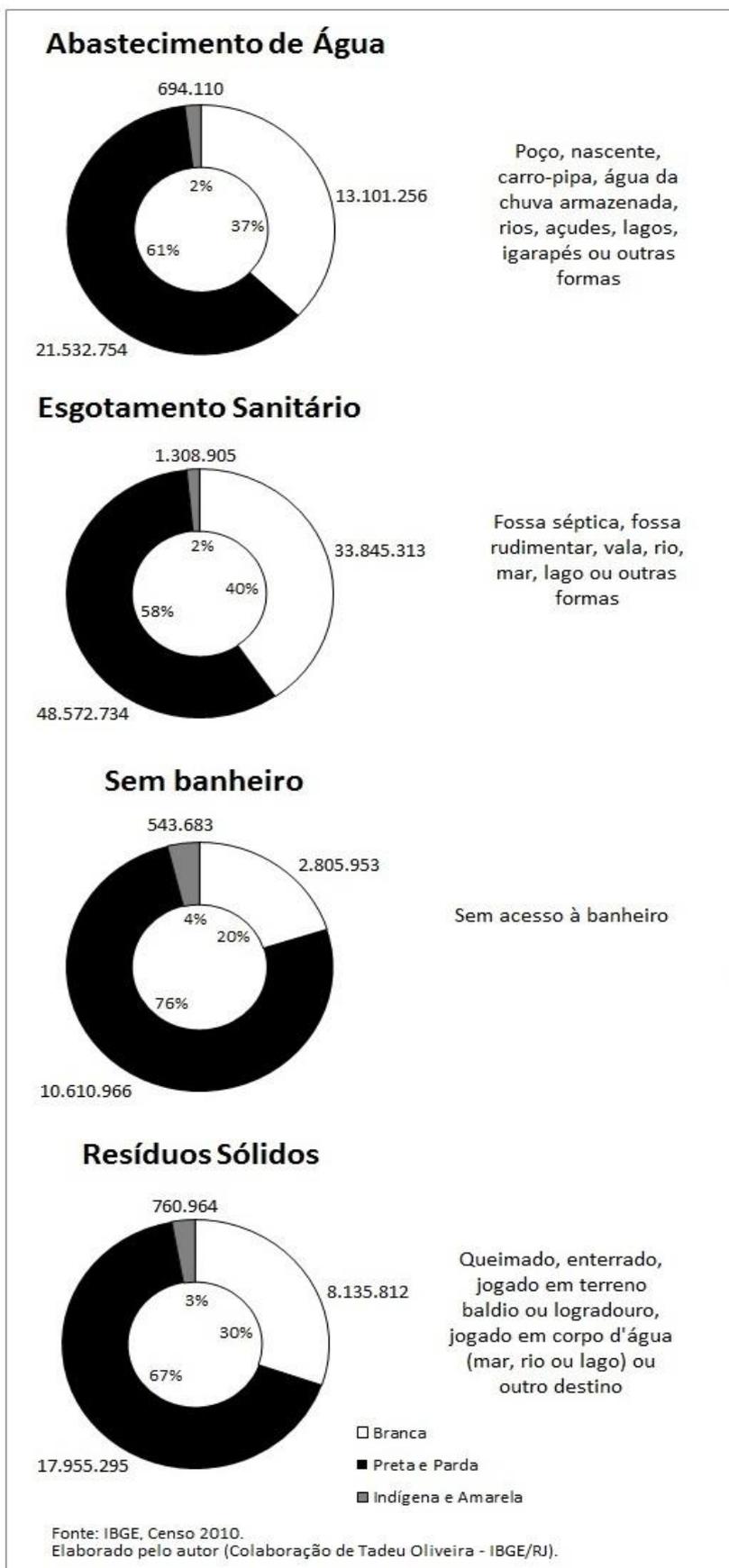
³⁸ Alguns colégios são Colégio Marista Champagnat (Bento Gonçalves, RS), Colégio Metodista (Lins, SP) e Colégio Sagrado Coração de Jesus (Belo Horizonte, MG). Outros colégios não cristãos também compõem a lista, como o Marízia Maior (Salvador, BA), cujo projeto pedagógico se diz ser humanista e contribuir para o “crescimento integral” dos estudantes.

De acordo com os dados de cobertura do acesso a saneamento no Brasil, em 2010, 51% da população com abastecimento de água é branca e 49% é negra, mesma porcentagem para a cobertura no acesso à coleta de lixo. Um quadro de baixa diferença percentual (insignificativa a nível estatístico). Enquanto que no acesso à cobertura de esgotamento sanitário a discrepância torna-se perceptível, na medida em que da população com acesso ao serviço 56% é branca e 44% é negra.

Estes dados de população com acesso, no entanto, ocultam a real dimensão do problema, na medida em que ao analisar a população sem acesso a saneamento, os dados evidenciam o abismo racial na oferta de políticas públicas de saneamento, revelando uma linha proporcional entre precarização do serviço prestado e enegrecimento da população (não) atendida, isto é, quanto mais branco, maior a cobertura do serviço pela rede geral e serviços regulares da prefeitura/estado; quanto mais negro, menor é a cobertura dos serviços governamentais e maior são as outras formas de obtenção de água e destinação do esgoto e do lixo, formas estas mais precárias e com maior risco de adoecimento.

Assim, no cenário brasileiro revelado pelo Censo 2010, verifica-se que da população sem cobertura do abastecimento de água 62% é negra, apenas 38% é branca; da população sem acesso à coleta dos resíduos, 69% é negra, apenas 31% é branca; e da população sem cobertura do esgotamento sanitário 59% é negra, 41% é branca; ainda no que diz respeito à população sem banheiro, 79% é negra, apenas 21% é branca. Desse modo, fica evidente a sobrerrepresentação da população negra nas condições ambientais e de moradia insalubres, conforme Infográfico abaixo (Ver Infográfico 1 - Perfil Racial da Inadequação em Saneamento Básico, Brasil, 2010).

Infográfico 1 - Perfil Racial da Inadequação em Saneamento Básico, Brasil, 2010.



O primeiro ponto a ser observado nesse cenário consiste na escolha metodológica do recorte. A análise da variável racial a partir de quem tem o acesso ao serviço de saneamento não se constitui como a melhor forma de mensuração da desigualdade racial em saneamento, na medida em que mascara a realidade no nível da desigualdade. Isso fica evidente quando ao invés de analisar quem tem saneamento, passamos a analisar quem não tem saneamento. Isto é, a análise da não cobertura do serviço explicita o racismo ambiental no que tange o (não) acesso a saneamento.

Uma segunda consideração que se mostra necessária diz respeito também à dimensão metodológica, e de certo modo epistemológica. Apesar do valor percentual comunicar melhor a relação, não se deve perder de vista o valor absoluto dessas desigualdades. Isto é, não se subestimar o valor quantitativo, na ordem dos milhões, de brasileiros sem saneamento. Sobretudo, não perder de vista que são pessoas. Na prática, isto significa dizer que no Brasil, em 2010, havia 21.532.754 pessoas negras cujo abastecimento de água ocorre por poço, nascente, carro-pipa, armazenamento da água da chuva, rios, açudes, lagos, igarapés ou outras formas. Havia 17.955.295 pessoas negras que queimam, enterram ou jogam seu lixo em terreno baldio, logradouro, rio, lago ou mar, ou ainda outras formas de destino. Havia 48.572.734 pessoas negras cujos esgotos são destinados em fossa séptica, fossa rudimentar, vala, rio, mar, lago ou outras formas; ou ainda, 10.610.966 pessoas negras sob a condição alarmante e precária de não ter sequer banheiro no domicílio.

Outro ponto que merece atenção diz respeito ao impacto à saúde e ao cotidiano dessa população, já que o acesso de abastecimento de água pela rede geral implica numa garantia maior de receber quantitativa e qualitativamente água em melhores condições, na medida em que a água que chega em casa passa por um tratamento, ainda que mínimo (como em cidades de pequeno porte), mas garantindo a potabilidade da água e a reservação. Por outro lado, as outras formas constituem muitos riscos, seja no armazenamento da água, seja na regularidade do serviço, seja na qualidade da água a ser consumida. Além disso, demanda tempo e energia para coletar e acondicionar a água, sobretudo quando a água está fora da propriedade, como é o caso de mais de 5 milhões de brasileiras(os) negras(os).

Quanto às formas alternativas de destino do lixo, não é demais lembrar que constituem formas com maior potencial de atração de vetores transmissores de doenças, tais como moscas, baratas, ratos e mosquitos, por exemplo. Além de afetarem também o aspecto visual, causarem poluição atmosférica (no caso da queima) e hídrica e do solo, além do convívio com o lixo afetar psicologicamente as pessoas que vivem em tais condições. Há atração também de urubus, que apesar de não ser responsável pela transmissão de uma doença específica, ele por vezes fura sacos e espalha lixo em busca de alimentos, o que atrai os vetores de doenças.

No que diz respeito à destinação irregular dos excrementos, por sua vez, os riscos sanitários advindos disso podem ser agravados quando há contaminação do lençol freático ou de corpos d'água que sejam utilizados para coletar a água de consumo humano, recreação, sedentação de animais e irrigação de lavoura, podendo causar doenças de contaminação feco-oral ou doenças de pele. Além dos incômodos de conviver próximo ao esgoto.

Sobre esse cenário, que constitui o cotidiano e as vivências de muitas famílias negras, Garcia (2009) destaca, ao tratar da distribuição espacial dos bens de consumo coletivo, que mesmo em bairros populares de maioria negra, a população branca presente aí desfruta de maiores vantagens, ainda que em condições iguais de classe, resultando num acesso maior a serviços/obras de saneamento a esta parcela branca da população, repetindo um padrão que acontece na população da cidade de forma geral. Isto é, “a distância social entre negros e brancos, mesmo quando há proximidade espacial, revela a singularidade da segregação urbana brasileira e seus antagonismos de classe e de raça que a fundamentam.” (GARCIA, 209, p. 439). Situação também verificada por Oliveira (2004) ao estudar a Favela do Morro do Estado, em Niterói, onde a população branca se localiza mais perto do asfalto e mais próximo da cidade. A título de exemplo dessa desigualdade, Garcia (2009) lembra que ao mesmo tempo que a falta d'água se apresenta como um dos maiores problemas enfrentados pela população negra, em virtude da distribuição não ser diária e por parte dos domicílios não possuírem reservatórios, nas “áreas ‘nobres’ e bairros de supremacia branca” as calçadas são ‘varridas’ com água.

Acerca disso, segundo o retrato de desigualdades de raça e gênero (IPEA, 2006), há uma relação direta entre domicílios chefiados por negras(os) e

inadequabilidade nas condições habitacionais, que se materializam nas moradias localizadas em assentos subnormais e também na precariedade/inexistência dos serviços de esgotamento sanitário, abastecimento de água e coleta de lixo. O relatório aponta ainda que em condições de pobreza, brancos possuem maior acesso a saneamento do que os domicílios chefiados por negros, assumindo que “as desigualdades raciais se mantêm, independentemente da situação de pobreza do domicílio.” (IPEA, 2006, p. 50). No relatório de 2011, esse apontamento é reforçado quando diz que “estes dados evidenciam que a questão do provimento de serviços sanitários básicos não se resume à situação de pobreza, tendo em vista que os piores indicadores se apresentam entre a população negra” (IPEA, 2011, p. 31).

É importante assinalar que essas desigualdades raciais nos serviços de saneamento básico, que moldam o racismo ambiental, são ainda maiores quando deixamos de comparar população negra e população branca e passamos a analisar os valores absolutos de não acesso entre população branca e população não-branca, isto é, entre população branca e os demais perfis raciais: pretos, pardos, “indígenas” e “orientais”.

Ainda sobre a relação entre saneamento e população negra, vale mencionar que a situação não é diferente dentro do sistema penitenciário, onde a população negra representa mais de 60%³⁹ da população carcerária (BRASIL, 2015). A situação de saneamento desta população, segundo os inúmeros relatórios de visitas, é ainda mais dramática, tendo em muitos casos que o detento beber água da privada; conviver entre fezes, urina, restos de alimentos (e o odor dessa mistura), mofo, moscas e mosquitos; além do convívio com doenças infectocontagiosas. As condições de superlotação das celas corroboram para precarizar as condições de habitabilidade, como a ventilação e o aumento da sujeira e insalubridade. (CDHM, 2006; CEDH-PB, 2014; SOUZA, 2017).

³⁹ Em 2012, o total da população negra carcerária foi estimada em 292.242 negros, o que equivale a uma taxa 292 negros encarcerados/100 mil habitantes, enquanto que para a população branca esse taxa cai para 191 brancos encarcerados. A esse quadro desproporcional com nítido viés racial, a literatura científica e os movimentos/coletivos negros denominam de seletividade do sistema penal (BRASIL, 2015).

Essas péssimas condições de salubridade e higiene do sistema penitenciário brasileiro, onde as pessoas são tratadas de forma desumana, se enquadra no hall de torturas, maus-tratos, desumanização e impunidade do sistema da justiça criminal brasileira e levou o Brasil ser denunciado à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), da Organização dos Estados Americanos (OEA) (ANISTIA INTERNACIONAL, 2014). A título de curiosidade, Farias et al. (2006) apontam como as prisões do período escravista, voltadas para os negros, eram úmidas, insalubres e inabitáveis, local de infestação de doenças contagiosas e de morte em decorrência delas, revelando mais uma vez a atualidade e historicidade da colonialidade do poder.

Santos (2013) assinala que apesar do saneamento constituir-se como um direito (sanitário) básico, as famílias negras têm sido negligenciadas no acesso a uma infraestrutura de habitação apropriada de forma geral, que inclui o saneamento básico. Assim, o contexto de desigualdade racial que esses indivíduos negros e suas famílias estão expostos inclui desde a infraestrutura precária à inexistência dos serviços de saneamento básico, afinal a desigualdade por si só desencadeia privações sociais, lembra a autora.

Para Abdias do Nascimento (1978), as condições de moradia insalubres⁴⁰ da população negra são uma prova da discriminação racial brasileira, onde as populações vive em condições de moradia imundas, abaixo das necessidades mínimas de higiene e conforto humano, infestados por germes e mosquitos de águas poluídas paradas, como os que se apresentam no filme Orfeu Negro e nas narrativas de Carolina Maria de Jesus.

Aliás, merece atenção a obra e vida de Carolina Maria de Jesus, mulher, negra, pobre, catadora de lixo e semianalfabeta que escreve sua obra autobiográfica nomeada Quarto de Despejo, seu Diário de Favelada de 15 de julho de 1955 a 1º de janeiro de 1960. A autora narra a sua vivência enquanto mulher negra e mãe de 3 filhos na Favela de Canindé, catando papéis para alimentar os filhos e narrando os diversos fatos cotidianos de sua vida, algumas que remetem ao saneamento. É importante não perder de vista que para além dos números, que são expressivos e

⁴⁰ No final da década de 70 quando escreve, Nascimento (1978) fazia uma crítica direta às condições dos mocambos nordestinos e dos porões e favelas de Rio e São Paulo.

significativos, esta realidade, em números apresentada e por autoras(es) discutida, opera e mobiliza cotidianos, inclusive discursado em poéticas elaboradas por negras(os) de favelas e periferias⁴¹.

No que diz respeito às condições sanitárias de moradia nas favelas, do primeiro ao último dia narrado, Jesus (1960) começa e termina o seu diário com a mesma tarefa: “carregar água”; atividade que ao longo da descrição do cotidiano de Carolina, essa atividade aparece quase diariamente, sendo um hábito quase que biológico, como abrir e fechar os olhos, bater o coração e respirar. Dia após dia, Carolina mostra as dificuldades nas recorrentes idas para a obtenção da água para consumo, seja no ato físico de carregar a água, na ida à lagoa para lavar suas roupas, no pagamento para uso da água, na dependência do carro de água da Prefeitura e de favores para usar a torneira, nas fofocas enquanto esperava a sua vez, nos riscos à saúde desse ato – quando alguém defecava na torneira – e no acordar cedo (antes das 4h da madrugada, exceto domingos quando “as favelas recolhem água mais tarde”) (JESUS, 1960, p. 27) e enfrentar longas filas de latas para espera da sua vez na coleta da água, que nem sempre dava para todos. Nessas dificuldades, quantas não foram as vezes que Carolina e seus filhos foram dormir sem tomar um banho.

Nesse aspecto Carolina, que levava a sua filha Vera – de apenas 2 anos e sonhava ser grã-fina – pelas ruas da cidade e que também leva Maria no nome, se assemelha à Maria da música “Lata D’Água”, conhecida na voz da cantora Marlene que diz:

Lata d’água na cabeça, Lá vai Maria, Lá vai Maria. Sobe o morro e não se cansa, pela mão leva a criança, lá vai Maria. Maria, lava a roupa lá no alto,

⁴¹ Nesse sentido, iniciando por Carolina, trago narrativas, a partir da poesia literária e musical, para elucidar como viver sem saneamento afeta a vida dessa população negra de periferia. Esta é uma tentativa de trazer relatos, cotidianos e subjetividades para a discussão acerca do saneamento a partir de sua produção cultural (d)e resistência. Ao tratar das territorialidades do hip hop como desvelador das tensões raciais na produção e reprodução dos espaços urbanos, Oliveira (2012) aponta a importância da produção cultural ‘negra’ das ‘periferias sociais’ em explicitar o “lugar de fala” de atores e espaços estigmatizados. Assim, os contextos raciais, econômicos, políticos, sociais e culturais refletem na produção cultural como estratégia na reivindicação como sujeitos de direitos e da história e na denúncia das relações desiguais de poder. Por isso, o funk, o rap, o samba e a literatura marginal são utilizadas aqui como subsídios de compreensão do pensamento, vivências e narrativas dos moradores de favela e periferias, culturas periféricas e marginalizadas que cantam e poetizam suas realidades, gritos de luta e resistência, de posicionamento crítico e de tomada de consciência da realidade.

lutando pelo pão de cada dia. Sonhando com a vida, sonhando com a vida do asfalto que acaba onde o morro principia (ANTONIO; J. JÚNIOR, 1952)

Se a água para consumo se constitui uma dificuldade para Carolina e tantas outras Marias; a água da chuva não era recebida com alegria, pois era a água da lama, ou melhor, dos pés descalços na lama; a água que infiltrava pelos buracos nas madeiras do barracão imundo, envelhecido, de tábuas negras e podres igual à vida de Carolina (JESUS, 1960, p. 167), barraco cujo telhado quase sempre não resiste às chuvas, como canta MC Pingo do Rap (2010), em Barraco no morro, quando fala que “lá no morro o barraco na chuva descia”, o drama de Carolina prolonga a narrativa

está chovendo. Fiquei quase louca com as goteiras nas camas, porque o telhado é coberto com papelões e os papelões já apodreceram. As águas estão aumentando e invadindo os quintais dos favelados. Deixei o leito às 4 horas, liguei o rádio e fui carregar água. Que suplício entrar na água de manhã. E eu que sou frienta! Mas a vida é assim mesmo. Os homens estão saindo para o trabalho. Levam as meias e sapatos nas mãos. As mães prendem as crianças em casa. Elas ficam ansiosas para ir brincar na água. As pessoas de espírito jocoso dizem que a favela é a cidade náutica. Outros dizem que é a Veneza Paulista (JESUS, 1960, p. 144).

A água do rio, utilizada para lavar as roupas, também é um agravante nesse contexto, pois devido ao despejo de efluentes sanitários passa a ser um meio de veiculação de doenças como a doença anêmica do caramujo, como relata Carolina. Essa é a mesma água que recebe os lixos vindos de outras localidades e as comidas podres dos supermercados, dentre outras coisas. E, por conta disso, conferia o odor da favela, cujo único perfume a exalar é o cheiro de lama podre, excrementos e pinga, nas palavras da autora. Situação que leva Carolina a explicar: “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. 58). Além disso, o convívio com ratos, urubus (que ela chama de corvos), pulgas e pernilongos também fazem parte do cotidiano de quem sobrevive nesses locais, que os obrigam a queimar uma folha de jornal e passar pelas paredes do barraco (JESUS, 1960, p. 31).

Nesse enredo de condições insalubres de moradia/habitação, Carolina sempre reclama que não pode dar aos filhos “uma casa decente para residir”, (JESUS, 1960, p. 22), reclamação endossada e cantada por Eliseth Cardoso quando diz “Ai, barracão, pendurado no morro e pedindo socorro à cidade a seus pés. Ai,

barracão, tua voz eu escuto, não te esqueço um minuto porque sei que tu és. Barracão de zinco, tradição do meu país, barracão de zinco, pobretão infeliz” (ANTONIO; MAGALHÃES, 1953). Situação percebida também por Cidinho e Doca ([1994 ou 1995]) quando cantaram que “enquanto os ricos moram numa casa grande e bela, o pobre é humilhado, esculachado na favela”.

Apesar disso, Carolina nutre-se do sonho da casa de alvenaria, como quando o filho José Carlos ao amparar a tristeza da mãe de morar na favela diz: “Não fique triste mamãe! Nossa Senhora Aparecida há de ter dó da senhora. Quando eu crescer eu compro uma casa de tijolos para a senhora.” (JESUS, 1960, p. 18). Enquanto espera, a única certeza é que a “verdadeira casa própria” é a sepultura (JESUS, 1960, p. 35), e a casa de alvenaria apenas um sonho, como o dia em que ela sonha com uma moradia habitável, assim “sonhei que eu residia numa casa residível, tinha banheiro, cozinha, copa e até quarto de criada” (JESUS, 1960, p. 40).

Nesse contexto de dificuldades estruturais, que incluem a precariedade em saneamento, a luta por sobrevivência, o estigma e insultos por ser catadora de lixo e a fome, Carolina também cita a tuberculose como moléstia contagiosa daquele lugar, além dos vermes, que nos seus filhos saem pela boca. Nesse cenário, ela sempre nos faz lembrar de quão atribulada é a vida que leva, o que a leva a estar sempre em falta com os filhos e consigo mesma, pois mesmo quando está cansada e indisposta, com vontade de deitar, ela tem de se levantar cedo pra trabalhar e conseguir o dinheiro pra comer naquele dia, afinal “o pobre não repousa. Não tem o privilégio de gozar descanso” (JESUS, 1960, p. 14). Em outra passagem Carolina revela o que é viver entregue à própria sorte, ou no caso dela e dos demais, ao azar, como ilustra quando fala das pessoas que acabaram de chegar para morar na favela após a chuva

Percebi que chegaram novas pessoas para a favela. Estão maltrapilhas e as faces desnutridas. Improvisaram um barracão. Condoí-me de ver tantas agruras reservadas aos proletários. Fitei a nova companheira de infortúnio. Ela olhava a favela, suas lamas e suas crianças paupérrimas. Foi o olhar mais triste que eu já presenciei. Talvez ela não mais tem ilusão. Entregou sua vida aos cuidados da vida. (JESUS, 1960, p. 47).

Como se conhecesse e compartilhasse a história de Carolina, Bezerra da Silva, em *Vida de Operário*, canta as dores da vida de quem insiste em viver

Aí meu irmão quando eu cheguei da obra Só tinha o lugar do barraco, a chuva levou embora tudo, malandragem. Quando o destino me pisa o barraco desliza sou quase um defunto e se escapo e não corro me expulsam do morro pra outro conjunto. Pego o trem de madrugada em cada parada não tem solução, meu verdadeiro endereço é rua do avesso lá na construção. O operário Brasileiro é mesmo agulha que costura e fica nua, trabalha de janeiro à janeiro, passa fome e mora na rua. [...] Nem dá pra esquentar a cama atleta sem fama, sou banda sem nome, eu sou apenas mais um que não tenho nenhum. Meu salário é de fome, o trem me pega na esquina e em cada marmitta a comida só mingua. Já não tenho pro café e só provo filé quando mastigo a língua (SHOW; ROMILDO; ALBERTO, 1988).

Entre sonhos e esperança, Carolina depara-se com a realidade, “o meu sonho era andar bem limpinha, usar roupas de alto preço, residir numa casa confortável, mas não é possível. [...] O desgosto que tenho é residir em favela”, “o pior cortiço que existe”, local aonde vivem os “projetos de gente humana”, “o chiqueiro de São Paulo”, onde “quase todos lutam com dificuldades para viver”, as úlceras de São Paulo (JESUS, 1960, p. 23, 24, 35, 36, 84). E para confortar-se às adversidades ela tem um plano, pensa: “Faz de conta que eu estou sonhando” (JESUS, 1960, p. 30), e como depois de todo sonho, no caso pesadelo, a gente acorda e se dá conta que aquilo não é realidade.

O destino de ser pobre e viver marginalmente numa sociedade é acionado por Carolina, utilizando os urubus, lixos e rios como metáfora da sua realidade, ao dizer

Nós somos pobres, viemos para as margens do rio. As margens do rio são os lugares do lixo e dos marginais. Gente da favela é considerada marginal. Não mais se vê os corvos voando às margens do rio, perto dos lixos. Os homens desempregados substituíram os corvos (JESUS, 1960, p. 55).

É nesse lugar de miséria e com sentimento de nojo que se estabelece o diálogo entre Carolina e uma moradora que vira pela primeira vez, ao ser perguntada por Carolina se morava ali a moradora responde:

Estou. Mas faz de conta que não estou, porque eu tenho muito nojo daqui. Isto aqui é lugar para os porcos. Mas se pusessem os porcos aqui, haviam de protestar e fazer greve. Eu sempre ouvi falar na favela, mas não pensava que era um lugar tão asqueroso assim. Só mesmo Deus para ter dó de nós. (JESUS, 1960, p. 49).

E desses lugares que queremos nos esquecer, e dos lugares que gostaríamos de não apenas nos recordamos, como também habitar, Carolina tem a consciência de ser o lixo de uma sociedade e estar no quarto de despejo não lhe traz boas consequências, como mostram suas conversas com Deus e seus

recorrentes pensamentos suicidas. É nesse cenário que a autora estabelece a diferença espacial marcada pelo saneamento, que se constituiu enquanto símbolo de distinção racial do espaço, como exemplifica a passagem a seguir

Às oito e meia da noite eu já estava na favela respirando o odor dos excrementos que mescla com o barro podre. **Quando estou na cidade tenho a impressão que estou na sala de visita** com seus lustres de cristais, seus tapetes de veludos almofadas de cetim. **E quando estou na favela tenho a impressão que sou um objeto fora de uso, digno de estar num quarto de despejo.** [...] Estou no quarto de despejo, e o que está no quarto de despejo ou queima-se ou joga-se no lixo (JESUS, 1960, p. 37, 38, grifo meu).

Nesse contexto, Carolina fala também de um Estado que se omite, desapropria e expulsa os favelados do seu terreno, além de contribuir com a sua vulnerabilidade, como é o caso do despejo de lixo nas favelas, ou ainda o caso da doença do caramujo, em que o órgão de Saúde entra na favela para dizer dos riscos de uso da água, mas nenhuma ação alternativa é tomada, apenas a de mandar os favelados fazerem mictórios, persistindo o problema da deficiência de água.

Nessa mesma época também escreve Kowarick (1993), cujos relatos das histórias de vida⁴² levantados se assemelham aos de Carolina. O autor também relata as condições precárias de vida, sem serviços de água, esgoto, limpeza e energia, as condições de trabalho e serviços braçais, onde as mulheres estavam mais ocupadas com atividades de limpeza e higiene dos trabalhos domésticos, enquanto os homens ocupavam dentre outras atividades, a de serviços de reparação e manutenção, limpeza e carga. Tarefas com esgotamento gradual da força e sujeitas a acidentes ou doenças. O autor também relata famílias que precisam catar objetos/comida no lixo, sujeitos a condições ambientais e de vida precárias e dependentes dos lixões para sobreviverem e mobiliarem suas casas.

Santos (2013) nos alerta que essa interface ambiental e racial tem relegado a vivência em um meio ambiente degradado à população negra brasileira, cujo cotidiano inclui uma série de privações, como a de acesso ao saneamento básico, que tem se constituído enquanto um dos marcadores de exclusão e marginalização

⁴² Inclusive, ao fazer uma análise histórica do percurso de algumas famílias, o autor contraditoriamente privilegia uma análise marxista histórica-dialética, mas como suas bases são europeias, ele não toca no passado escravocrata das famílias. É interessante perceber que no registro fotográfico do livro do autor, toda a população favelada é negra, apesar da questão racial não ser discutida (em virtude do seu viés marxista de classe).

das famílias negras pobres na sociedade brasileira, violando inclusive o direito à saúde e agravando assim o quadro agudo de desigualdades, disparidades e discriminações por fatores raciais, de gênero e de classe, que marcam a história e o cotidiano destas populações. Afinal, conforme aponta Campos (2006), embora no planejamento urbano brasileiro não tenha existido políticas explicitamente segregacionistas de cunho racial, é perceptível suas implicações nas condições de saúde pública, risco ambiental e até mesmo na segurança pública.

Paixão (2004) também aponta que a desigualdade racial no acesso a serviços de saneamento é um dos componentes da relação entre justiça ambiental e o problema racial brasileiro, que não tem sido reconhecido pelos setores (seja de esquerda, seja de direita) da sociedade, a despeito de todos os dados oficiais e empíricos disponíveis. Corroborando com isso, Campos (2012) acrescenta que as condições precarizadas de habitação é a maior expressão material da segregação racial na relação pobreza e população negra, compondo a segregação socioespacial e questões étnico-raciais no escopo da produção da cidade.

A vivência em locais sem saneamento não é apenas uma narrativa isolada de uma favelada negra da década de 30. Os relatos de Carolina de Jesus são atuais para uma grande população negra que não possuem, ou possuem de forma precária, acesso aos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta dos resíduos sólidos dos respectivos domicílios. Uma prova dessa atualidade está retratada na produção cultural mais recente, como Casa de Papelão, do Criolo (2014), que dicotomiza os prédios glamorosos de São Paulo e as condições de vida dos moradores da casa de papelão, sem água, sem dinheiro e com poluição. É nesse contexto também que se insere a crítica das vivências do MC Rincon Sapiência (2017), em Ostentação à pobreza, quando ele traz as narrativas da população negra com saneamento precário, dentre outras desigualdades sociais que marcam a pobreza brasileira.

Sem endereço, quintal de lama / Os inimigo tão de campana / As visita são ratazana / [...] /
Pobreza, pobreza / Um certo dia vi ela / Quando passei na viela / Cruzando pela favela / Pobreza, pobreza / É conviver com a nojeira / Morar em área de risco e dormir ao som da goteira / [...] / Caraio [...] / Pegando água do poço / [...] / Falta água porque não choveu / [...]

Uma análise racial que não é descolada da análise de classe, já que, como ele canta, “O quilombo ainda existe / Saiba que ele não morreu / [...] / Quem vive na extrema pobreza / Tem em comum o escuro na cor”. O MC complexifica o olhar, de quem vive nessa situação, correlacionando fome, terra, habitação, renda, saneamento e educação.

Barracão, tijolo vermelho / As parede não têm reboque / Vítimas de uma exclusão / Desde cedo o drama começa / [...] / Tá nascendo nova classe média / Muitos tão na velha classe merda / Correria, correria / Renda 3 reais o dia / Ilusão querer ser doutor / Esperança de ser Abadía / Com novas perspectivas / Grana por aqui é diva / Mas não tá tudo firmeza / Porque a pobreza continua viva /

*Já ouviu falar em pobreza? / Pobreza, ela não morreu / Pode pá, ela não morreu / Já ouviu falar em pobreza? / Pobreza, ela não morreu / Pode pá, ela não morreu / (Pobreza, pobreza, pobreza, pobreza!)

Educação é negada / Jogaram as sementes / A terra foi regada / Brotaram os indigentes / Pra resolver geladeira vazia tão enchendo o pente / A fome consome um prato com rango bem no ninho de serpente / [...] / Andando a pé porque não tem carro / Sem energia, casa de taipa / Melhor estilo João-de-Barro / Oito da noite já tá o breu / O candeeiro já acendeu / [...] / Pedindo pra Deus, fazendo louvor / [...] / Vivendo de favor / Na terra que é seca não tem flor / Na zona do sofredor, pobreza desfila sem pudor / Vivona

(Quando você fala de terra, você fala de riqueza e esta riqueza é disputada. Disputada pelos grandes latifúndios, disputada pelos fazendeiros, disputada por muitos)

É em decorrência disso que Carolina Maria de Jesus (1960) nos atenta olhar as favelas como quarto de despejo, aonde jogam os “lixos da sociedade”, no caso, os negros favelados a que se refere, enquanto os brancos ricos vivem na sala de estar. Carolina de Jesus ao denominar a favela como o quarto de despejo sintetizou todo o processo eugenista e espacial que marcou/marca o higienismo dos projetos urbanos gentrificadores de uma sociedade que elege alguns para retirar-lhes a humanidade e trata-los como “o lixo da sociedade”, uma subjetividade que perpassa toda a narrativa da autora e que se relaciona aos estigmas raciais desde o Brasil Colônia.

3.3 A OBJETIFICAÇÃO E DEJETIFICAÇÃO NO CHEIRO DO RACISMO

Esta noção de que algumas pessoas são o lixo da sociedade e que vivem no quarto de despejo, apontada por Carolina de Jesus (1960), realça outra relação

entre saneamento e raça, a de estigmas raciais e subjetividades. Algumas autoras, como Gonzalez (1982), Carone (2014), Piza (2014) e Bento (2014a, 2014b), têm destacado a dimensão subjetiva e simbólica do racismo, realçando seu substrato psicológico e ideológico a partir da compreensão que a reprodução do racismo é potencializada pelo reforço mútuo entre dimensão subjetiva das relações raciais e dimensão concreta e objetiva, isto é, o racismo brasileiro é de caráter estrutural, objetivo e subjetivo.

Nesse sentido, Grosfoguel (2010) lembra que isso é historicamente localizado, na medida em que a colonialidade do poder demanda a consideração com maior seriedade das estratégias ideológico-simbólicas como processos estruturantes das relações centro-periferia no sistema-mundo capitalista, bem como da cultura colonial/racista do mundo colonial/moderno e dos processos de acumulação capitalista e do sistema interestatal. O autor acrescenta ainda que apesar de não constituir-se como a única forma de racismo, o racismo de cor marca a hierarquia étnico-racial em muitas regiões do mundo, conferindo à “racialização” uma marca nos corpos que define a fronteira entre superiores e inferiores (GROSFOGUEL, 2012).

Durante o colonialismo, o discurso justificativo de que as pessoas negras eram “coisas”, serviu para justificar o escravismo criminoso, como denomina Cunha Jr. (2007). Este processo colonizatório instituiu o etnocentrismo e a diferenciação entre as raças, demarcando a inferiorização dos negros, que eram referidos como seres sem alma, como coisas e afins. É nesse contexto que se insere a figura do africano⁴³, que se torna coisa, produto, mercadoria a ser explorada aos olhos do europeu branco, a partir de uma coisificação do negro na sociedade escravagista, que é suficientemente conhecido na historicidade das Américas (CARNEIRO, 2003a).

⁴³ Vale destacar que negro é uma construção europeia, já que a população africana não se reconhecia enquanto tal.

Não é demais lembrar que o contexto econômico e social quando ocorreu a importação⁴⁴ de pessoas negras visava apenas a exploração econômica da sua força de trabalho, sob a acusação justificativa de que a população negra em condição de escravidão era subumana ou inumana (NASCIMENTO, 1978). Enfim, um processo de condições históricas em que o europeu, além da exploração econômica, se predispôs “[...] a desfigurar completamente a personalidade moral do negro e suas aptidões intelectuais. Negro torna-se, então, sinônimo de ser primitivo, inferior, dotado de uma mentalidade pré-lógica.” (MUNANGA, 2012, p. 24).

E, ainda hoje se verifica a atualidade da discriminação racial cotidiana e da categoria social raça enquanto explicativa de processos de exclusão social (dimensões materiais, políticos, relacionais e subjetivas), ainda que não tenha valor científico-genético ancorada nesse estigma do sistema escravocrata de que a pessoa negra é um objeto de uso, um instrumento de trabalho (FERREIRA; CAMARGO, 2013).

É de fundamental compreensão o significado de estigma e seu entendimento enquanto construto social produtor de subjetividades. Para Goffman⁴⁵ (2013, p. 13, 149, 42, 12, 61) o estigma é uma “referência a um atributo profundamente depreciativo” e “duradouro” em virtude de normas não cumpridas que a partir da relação social cotidiana impõe-se a partir de uma linguagem de relações que moldam uma carreira moral⁴⁶. Isto é, o estigma é uma informação cotidiana instituída pelos “modelos de socialização” e pela interação social que consiste na imputação

⁴⁴ Apesar da agressividade que o termo denota, não podemos nos esquecer de que a população a ser escravizada era tratada como mercadoria, objeto, coisa, ainda que tenha sido sequestrada e coagidas ao trabalho escravo.

⁴⁵ É importante pontuar que Goffman tem uma abordagem biologizante de estigma, demarcando o seu lugar como “normal”, como ele mesmo chama, em oposição ao da pessoa estigmatizada, que seria a patológica, a partir de uma teoria que o autor denomina de “patologia da interação”. Ao longo do texto o autor utiliza palavras problemáticas como “defeito” (p. 27), “contaminação”, “pessoas de sua espécie” (p. 42), “defeito moral contagioso” (p. 44) para referir-se às pessoas estigmatizadas ou ao estigma. O autor também ancora-se numa realidade estadunidenses para propor uma teoria universal que não se aplica em sua totalidade à realidade latino-americana, por exemplo. Além disso, o autor simplifica e binariza as pessoas estigmatizadas em benévolas e “malévolas” (aborrecedores), chegando a falar na existência de um “mundo de heróis e vilões de sua própria espécie” (p. 37). Nesse sentido, apesar do autor ajudar na compreensão do estigma, sua teoria possui limites que devem ser considerados.

⁴⁶ O autor opõe símbolos de estigma a símbolos de prestígio, ou seja, estigma e prestígio constituem polos opostos (GOFFMAN, 2013, p. 53).

de uma identidade social virtual⁴⁷ às pessoas a partir de categorias e atributos, desqualificando-as e reduzindo-as a “pessoa estragada e diminuída” e até a “uma espécie menos desejável” na medida em que “baseando-nos nessas preconceções, nós as transformamos em expectativas normativas, em exigências apresentadas de modo rigoroso.” Assim, o estigma além de pressupor um status moral de uma pessoa estranha (desconhecida), nem sempre os atributos indesejáveis imputados por ele são colocados em questão e ainda são utilizados diariamente nos discursos por meio de metáforas e representações, sem questionamento do significado original, reafirmando a partir de estereótipos as “expectativas normativas em relação à conduta e ao caráter”.

A instituição do estigma pressupõe um padrão normativo que se coloca como uma série de requisitos e valores a serem alcançados, diferenciando o eu do outro e desqualificando quem não preenche tais características. Dessa forma, o estigma supõe ao indivíduo o seu lugar na vida cotidiana, que ele deve conhecer e permanecer, bem como faz com que aqueles que não preencham os requisitos se sintam indignos, incompletos, inferiores e indesejáveis (GOFFMAN, 2013, p. 139). O autor nos alerta para os “devidos lugares” sociais que o estigma reserva aos estigmatizados.

Nessa mesma linha seguem Elias e Scotson (2000, p. 19), para quem o estigma significa autovalorizar o próprio grupo à custa da desvalorização de outra pessoa/grupo, considerada de status inferior e de menor valor a partir de estereótipos e de relações de poder. Assim, estabelece-se o que os autores chamam de sociodinâmica da estigmatização em que por um lado o grupo outsider passa a ser representado pelas características “ruins” de sua “pior” porção, enquanto os estabelecidos produzem sua autoimagem a partir da minoria de seus “melhores” membros. Isto é, a degradação estereotipada da imagem dos outsiders se dá com a idealização da imagem dos estabelecidos. A estigmatização, então, deve ser compreendida como social e não individual uma vez que o alvo não é a qualidade individual como pessoa, mas o grupo, o coletivo a que pertence, considerado diferente e inferior.

⁴⁷ Virtual porque se opõe à identidade social real (GOFFMAN, 2013).

Esse caráter coletivo do estigma revela uma importante dimensão, a do poder, que é explicitada quando Elias e Scotson (2000, p. 23) colocam que “um grupo só pode estigmatizar outro com eficácia quando está bem instalado em posições de poder das quais o grupo estigmatizado é excluído”. Desse modo, os processos de estigmatização conformam relações de poder e status uma vez que o estigma atua como valoração humana das “pessoas de menor valor humano”, estigmatizando-as como alguém que carece de “virtude humana superior”, característica auto atribuída aos grupos dominantes. O estigma trata-se, então, de uma relação de poder em que os grupos que assumem a posição dominante (estabelecidos) projetam sua autoimagem como poderosos e humanamente superior em detrimento da imagem moldada por elas para o grupo estigmatizado (outsiders), a de humanamente inferiores, “pessoas de estirpe inferior” (ELIAS; SCOTSON, 2000, p. 21).

Enfim, o estigma social, portanto, é fundamental para a instituição e manutenção das relações de poder e status (“menos agradável”, “menos dignos”). A estigmatização atende à função de exclusão de um grupo pelo outro das chances de poder e status pelo bloqueio a determinadas informações e decisões, pela imagem degradada e estereotipada que é subjetivada pelo controle dos afetos e das emoções e pela opressão e humilhação advindas desses processos (ELIAS; SCOTSON, 2000).

Por sua vez, a relação entre estigma e raça é muito próxima, além de histórica e atual. Para Goffman (2013), o caráter racial do estigma está no que ele chama de “pessoas tribalmente estigmatizadas” para referir-se aos grupos étnicos, raciais e religiosos, cuja singularidade consiste no seu caráter coletivo, sendo a família a unidade básica de organização, diferente das outras formações de grupos estigmatizados⁴⁸ cujo foco é individual. O autor sugere ainda, que este tipo de estigmatização “tem funcionado, aparentemente, como um meio de afastar essas minorias de diversas vias de competição” (GOFFMAN, 2013, p. 150).

⁴⁸ O autor refere-se: a) à estigmatização daqueles que têm maus antecedentes morais; b) à estigmatização de membros de certos grupos raciais, religiosos ou étnicos; e c) à estigmatização daqueles que têm desfigurações físicas.

Elias e Scotson (2000) também afirmam que as relações raciais entre brancos e negros encontram-se contempladas por essa noção de estigma, de estabelecidos e outsiders. A exclusão e estigmatização realizadas pelos grupos dominantes (no poder e no espaço) servem tanto para preservar a identidade e a suposta superioridade dos dominadores, quanto para manter o outro grupo no lugar social desejado, uma vez que o estigma de inferiores é internalizado e eles passam a se sentir como tal. Esta estratégia de manutenção do poder reside justamente em

afixar o rótulo de “valor humano inferior” a outro grupo [e] é uma das armas usadas pelos grupos superiores nas disputas de poder, como meio de manter sua superioridade social. Nessa situação, o estigma social imposto pelo grupo mais poderoso ao menos poderoso costuma penetrar na auto-imagem deste último e, com isso, enfraquece-lo e desarmá-lo. (ELIAS; SCOTSON, 2000, p. 24).

Os autores prosseguem afirmando que ainda que abolida a escravatura, o “preconceito social” faz manter as barreiras emocionais erguidas pelo sentimento de virtude superior dos descendentes dos senhores de negros escravizados e pelo sentimento de valor humano inferior, de humilhação, opressão e desonra grupal dos descendentes de negros escravizados. Elias e Scotson (2000, p. 27) assumem também que o estigma e o poder não estão atrelados apenas à posse material, mas também aos processos simbólicos e subjetivos que envolvem a identidade, que perpassam o controle dos afetos a partir de uma barreira afetiva e emocional que institui o carisma grupal do grupo estabelecido (e sua superioridade social – valor humano superior) e a desonra grupal do grupo outsider (e sua inferioridade social – valor humano inferior). Assim, enquanto o carisma grupal institui o orgulho, o mérito e o status aos brancos; a desonra grupal institui um estado anômico aos negros sob o estigma de “indignos de confiança”, “indisciplinados” e “desordeiros”.

A estigmatização, então, prescinde dessa “fantasia coletiva criada pelo grupo estabelecido” para justificar a aversão e fundamentar a privação de valor e sentido aos outsiders. Além disso, é importante não perder de vista que essa estigmatização se materializa quando a cor da pele, por exemplo, torna-se o marcador objetivo de depreciação. Nesse sentido, o estigma social que seus membros atribuem ao grupo dos outsiders transforma-se, em sua imaginação, num estigma material – é coisificado. Surge como uma coisa objetiva, implantada nos outsiders pela natureza ou pelos deuses. Dessa maneira, o grupo estigmatizador é eximido de qualquer

responsabilidade: não fomos nós, implica essa fantasia, que estigmatizamos essas pessoas e sim as forças que criaram o mundo – elas é que colocaram um sinal para marca-las como inferiores ou ruins. A referência à cor diferente da pele e às outras características inatas ou biológicas dos grupos que são ou foram tratados como inferiores por grupos estabelecidos têm a mesma função objetivadora que a referência ao estigma azul imaginário dos burakumin⁴⁹ (ELIAS; SCOTSON, 2000).

É nesse contexto teórico-vivencial que Sales Jr. (2009, p. 54) relaciona estigma e racismo institucional, e define o conceito de estigmatização racial. Para ele, o racismo institucional pressupõe a estigmatização enquanto micro-técnica cordial do corpo, “(re)produzindo, distribuindo e consumindo suas marcas, odores, cores, texturas, gostos, fluxos, gestos, gozos etc.” A cor da pele assume um lugar significativo central que “conecta, organiza e totaliza todos os demais elementos” das relações raciais, em que negro significa um corpo racial e também um status racial. Isto é, “o ‘corpo negro’, conforme um regime semiótico racista é o próprio lugar da exclusão” (SALES JR., 2009, p. 55). Assim, o autor define que,

A **estigmatização racial** é o exercício de uma vigilância difusa e ciosa da hierarquia e dominação raciais, provocando intensidades de dor, nem sempre corpóreas, mas que repercutem no corpo, mutilando-o, esfolando-o, fragmentando-o, codificando-o, semiotizando-o, não apenas simbolicamente ou imaginariamente. Afeta o corpo com marcas mais sociais do que corporais, mas que repercutem no corpo como estigmas. O **estigma** é uma demarcação corporal de uma relação social de desigualdade, resultante de uma reificação dos processos de dominação/hierarquização. A estigmatização é uma máquina expressiva provida de uma força ilocutória [contextual] e que, conforme regras ou convenções sociais, determina atos de linguagem tais como a ofensa e a ridicularização, exemplos de um conjunto variável de formas eficazes de produzir e distribuir papéis, obrigações e vínculos sociais, ‘estigmas’ que marcam e demarcam os corpos. [...] A estigmatização pelo não-dito (piadas, injúrias, trocadilhos, provérbios, ironias...) é resultante de uma ‘espiritualização da crueldade’ – ‘racismo espiritual’⁵⁰. Marca-se e demarca-se o corpo sem o uso direto da violência física, através do açoite da injúria ou da impressão a fogo pela piada (SALES JR., 2009, p. 55-56, grifo meu).

⁴⁹ Os burakumin constituem uma minoria étnica japonesa que são estigmatizados pelos japoneses. A antiga denominação dada pelos japoneses a esse grupo era de “eta” que significa “repletos de imundície”, ainda utilizada hoje, mas de forma sigilosa. Esse grupo é tratado como sub-humanos pelos japoneses, e internalizado pelos burakumin que acreditam ser ruins, sujos e não-humanos. De acordo com as tradições japonesas, esse grupo carrega um sinal físico azulado no corpo, mais especificamente debaixo das axilas (ELIAS; SCOTSON, 2000, p. 29, 30, 31, 35).

⁵⁰ O autor define racismo espiritual como a situação em que “a tragédia racial torna-se comédia ou humorismo” (SALES JR., 2009, p. 127-128).

Desse modo, dentre as demarcações produzidas pelo estigma racial, uma específica será o foco de análise na sua relação com o saneamento, a de que alguns corpos não são particularmente limpos. É desse modo que uma condição anômica é referida aos outsiders, estigmatizados na condição de imundície, “sujos e quase inumanos”, “mal lavados”, ao mesmo tempo em que os estabelecidos “orgulham-se de ser mais limpos, nos sentidos literal e figurado”. Uma sujeira que se torna intrínseca ao grupo estigmatizado, já que “o mau cheiro das denominações grupais depreciativas, [...] aderiria a eles, mesmo quando ninguém as usava em sua presença” (ELIAS; SCOTSON, 2000, p. 29, 148).

Este processo é nomeado por Elias e Scotson como controle dos afetos, na medida em que “[...] atribui-se ao grupo outsider um cheiro repugnante; a proximidade corporal com seus membros é experimentada como desagradável, o contato direto, mesmo passageiro, como indigno e sujo” (ELIAS; SCOTSON, 2000, p. 211). Esta lógica afetiva fundamenta um sentimento de que o contato com os outsiders contamina (pela anomia e sujeira) os estabelecidos, tornando então o contato mais íntimo com os outsiders como “desagradável”, sob o “medo de poluição” ou de uma “infecção anômica” (p. 26). Por sua vez, os outsiders “[...] vivenciam afetivamente sua inferioridade de poder como um sinal de inferioridade humana” (ELIAS; SCOTSON, 2000, p. 28).

É sobre essa dimensão psicológica, subjetiva e simbólica, que o saneamento aparece desde o Brasil Colônia como produtor de um estigma racial, a da(o) preta(o) suja(o), fedida(o) e imunda(o), inserida nos processos de socialização e associada à de “lixo humano” e “indesejável”. Ou seja, o saneamento emerge como elemento discursivo e sensorial (imagético e olfativo) moldando subjetividades e imaginário social sobre o negro. Um misto de significantes e significados depreciativos e excrementais, demarcando um repertório linguístico, mas também social, cultural e político nas relações coloniais e da colonialidade do poder.

A construção de que a população negra escravizada era suja existe desde o século XVI, forjado pelas elites brancas (ZANLORENZI, 1998 apud GARCIA, 2009, p. 285), a partir de uma construção europeia de que o negro representa a sujeira, já que “quando se é sujo, se é negro – tanto faz que isso se refira à sujeira física ou à sujeira moral” (FANON, 2008, p. 160). Uma construção que mascarava a própria

condição produzida pelos europeus, na medida em que o próprio tráfico escravista era devastador e desumano (CONRAD, 1985), amontoando a população negra recém-chegada em depósitos “entre os animais mais imundos” (GRAHAM, 1824 apud CONRAD, 1985, p. 57).

Merece nota que ainda nesse período, a água (um componente do saneamento) assume o símbolo da limpeza e da brancura⁵¹, tanto como elemento religioso, quanto elemento artístico e representativo. Durante a monarquia brasileira esse caráter simbólico e subjetivo eugenista⁵² fora reforçado tanto na imagem de um Brasil tropical, com elementos das tradicionais monarquias europeias, “indígenas”, poucos negros e muitas frutas coloridas; quanto na imagem naturalista do Brasil como a junção de 3 rios, um rio grande e caudaloso representando a população branca, outro um pouco menor representando os “indígenas” e outro ainda menor representando a população negra. A mensagem era a de um rio branco e contínuo que ia incluindo os demais, promovendo uma ‘depuração’, tornando as águas mais ‘límpidas’ e ‘puras’ (SCHWARCZ, 2012).

Deve-se ressaltar ainda a dimensão religiosa na produção do estigma racial que tem saneamento e raça como construto discursivo e social. Nascimento (1978) chama atenção para o discurso cristão não apenas legitimador da escravização, mas também da possibilidade de tornar-se branco a partir da conversão da população negra, utilizando, inclusive, a água como metáfora desse processo de tornar-se limpo, tornar-se branco. Como relata o autor,

Segundo a oratória de [jesuíta, Padre Antônio] Vieira⁵³, as águas do batismo cristão possuíam as diversas virtudes justificativas do escravizamento do africano e, mais ainda, tinham o poder mágico de erradicar sua própria raça - um *desgraçado* limpo e branco! O racismo óbvio implícito e explícito no conceito dessas águas místicas que tornariam o africano num branco-europeu, estado considerado pela igreja como limpo e patentemente superior ao negro-africano, imediatamente destrói certas alegações de que

⁵¹A água como símbolo da brancura a limpar corpos negros também aparece em Macunaíma, de Mario de Andrade, em 1928 (SCHWARCZ, 2012).

⁵² Não se deve esquecer da obra “A Redenção de Cam”, uma exaltação à eugenia brasileira.

⁵³Vale apontar que no Brasil, o maior expoente católico da desumanização e animalização da pessoa negra escravizada foi o padre Antônio Vieira, com sermões que alienava os “africanos” de sua existência e de sua situação histórica, convencendo-os a trabalhar de maneira penitente e graciosa, romantizando a brutal escravidão em algo bom e gratificante em nome do amor e bondade de Deus (FONSECA, 2012).

o cristianismo e, especificamente, o catolicismo, eram inocentes neste assunto do racismo (NASCIMENTO, 1978, p. 53, grifo do autor)

E, se a água para os cristianismo significava a limpeza de tornar-se branco, para as religiões de matriz afro-brasileira, a água era uma conexão com a natureza e o sagrado, sendo utilizada tanto nos rituais religiosos (banhos, garrafadas e rituais em cachoeiras e ambientes com águas naturais, por exemplo), quanto na representação e simbologia dos Orixás, sendo um dos 4 elementos naturais a dividir os deuses da Natureza⁵⁴ (tanto de água doce como de água salgada).

Ainda assim, negros africanos e seus descendentes não estavam blindados do estigma racial instituído pela colonialidade do poder. É nesse contexto que Fanon retrata a sua autopercepção em meio à colonização francesa. “‘Preto sujo!’ Ou simplesmente: ‘olhe, um preto!’ Cheguei ao mundo pretendendo descobrir um sentido nas coisas, minha alma cheia do desejo de estar na origem do mundo, e eis que me descubro objeto em meio a outros objetos” (FANON, 2008, p. 103). Longe de acabar com a abolição da escravatura, esse quadro fora reforçado com as teorias eugenistas do século XIX, quando suas concepções de saúde e beleza e seu padrão de sociedade moderna, civilizada e branca, a construção de imaginário se manteve estigmatizando os corpos negros como sujos, agora fundamentados “cientificamente” pelas revistas médicas eugenistas (SILVA; FONSECA, 2012).

Assim, o corpo negro enquanto categoria imaginária e simbólica é construído como sujo, esta característica indissociável da cor que carrega consigo, que o afasta dos requisitos mínimos da ‘brancura’, que nem repetidos banhos podem limpar da marca que carrega⁵⁵, a cor negra (NOGUEIRA, 1998). Também nesse sentido, ao comentar uma pesquisa, de 1997, sobre mercado consumidor afro-brasileiro que revelou que a principal necessidade de consumo era produtos de higiene, sendo o item de primeira necessidade o sabonete, Werneck (2003, p. 44) relatou uma vivência que é individual e coletiva, segundo ela

⁵⁴ *Oxumaré*, orixá da chuva. *Oxum*, orixá feminino dos rios. *Iemanjá*, orixá feminino dos mares e limpeza. *Naná*, orixá feminino dona da chuva e da lama. *Obá*, orixá feminino do Rio Oba. Dona das águas. *Olokun*, orixá divindade do mar. *Olossá*, orixá feminino dos lagos e lagoas.

⁵⁵ A autora relata o caso de uma cliente negra que namora com um estrangeiro, na recusa da sua negritude, Maíra suava muito antes dos encontros com ele, se achava mal cheirosa e tomava muitos banhos, num ritual interminável de higiene pessoal que tentava no fundo limpar a sua cor. (NOGUEIRA, 1998, p. 133).

O resultado faz gritar em meus ouvidos os incansáveis xingamentos que ouvi e que muitos, todos que são negros, ouviram e ouvem das mais diversas formas: da negra fedorenta, do negro sujo, das referências cotidianas às “catingas de negro” que o pensamento mágico deposita esperanças em que talvez um sabonete especial venha a afastar.

Um estigma que vem desde a infância como relata Carneiro (2011, p. 76) ao exemplificar sobre o racismo na educação infantil, ela diz: “Outra menina negra conta que as crianças xingam-na de ‘preta que não toma banho’ e acrescenta: ‘Só porque eu sou preta elas falam que não tomo banho. Ficam me xingando de preta cor de carvão. Ela me xingou de preta fedida. Eu contei à professora e ela não fez nada.’” Sampaio (2012) também narra um caso cujo final é marcado pelo grito de “preto fede” dirigido a um vendedor negro que não tinha troco suficiente para a cerveja do consumidor branco.

Longe de ser sutil, velado e inusual, este estigma racial aparece na sociedade com certa frequência e de modo explícito. Um exemplo disso se refere à representação social que insere a personagem Adelaide do programa Zorra Total, da Rede Globo de Televisão. A personagem é interpretada por um ator branco que utiliza blackface, além de um nariz fictício alargado, uma dentadura sem dentes, com uma peruca exageradamente cheia de grampos e roupas e joias em excesso. A personagem tem um marido alcóolatra, um linguajar caricato e com erros de português grotescos, além de ser sutilmente representada como “interesseira”, já que esmola dinheiro no metrô, mas tem tablete e uma máquina de débito para caso alguém queira ajuda-la.

A representação imagética da personagem por si só é problemática em muitos sentidos, mas me atarei aos conflitos vividos na ordem do saneamento, higiene e estigma racial. Em um dos episódios Adelaide pede ajuda às passageiras do metrô (sempre mulheres do padrão estético branco – e ricas) para comprar limão pra tirar o odor debaixo do “sovaco” das filhas. Em outro episódio, Adelaide pede dinheiro para comprar veneno para matar uma ratazana, que por habitar tanto tempo na casa da família, ganhou até nome de estimação. A Adelaide diz que tira umas “aranhazinhas” do cabelo, já no cabelo da filha sai umas ratazanas de vez em quando. Em vários episódios, Adelaide diz sofrer de enchente, mas com um discurso reverso e irônico, a personagem sempre termina as esquetes chamando a outra

personagem branca (rica e bem vestida) de nojenta e se auto afirmando, mais uma vez ironicamente, como “a cara da riqueza”.

A respeito disso, Dagoberto José Fonseca (2012, p. 117) afirma que as piadas racistas constituem bens simbólicos de reprodução do pensamento hegemônico da brancura, do ‘ideal branco’, onde o negro aparece como um ser passível de riso e de ridicularização, cuja cor e o corpo são alvos de violentos discursos mascarados de histórias inocentes, passatempo lúdico, descompromissado. Enfim, moldam um(a) “cor/po (in)visível e risível”, de um ser destituído da sua humanidade, identidade e subjetividade.

Essa construção do negro sujo e imundo também está contida no humor brasileiro racista, cuja piada é “quando preto não caga na entrada, caga na saída, e quando não caga na entrada nem na saída deixa um bilhetezinho dizendo: ‘cago depois’” (FONSECA, 2012, p. 95). Fonseca (2012, p. 98) aponta ainda que “muitas são as piadas que enfatizam que os ‘pretos’ fazem sempre algo de errado, contrário à lógica e aos interesses hegemônicos. [...] [E] afirma que os negros erram, sujam a sociedade [...]”. Merece adendo a observação da utilização do verbo cagar dentro de uma análise semiótica, mesmo que cagar seja utilizado como metáfora para se referir a alguém que faz tudo errado, é sintomático que o verbo utilizado para se referir aos negros seja o cagar, dentro desse repertório racista e higienista.

Esse imaginário em que “o negro porta uma sujeira inevitável” (FONSECA, 2012, p. 96) é combatido por Gilberto Gil (1984) quando escreve que essa construção mentirosa do negro que suja na entrada ou na saída é uma invenção dos brancos, que mascara a realidade inversa, já que negra é a mão da limpeza quando diz que

o branco inventou que o negro / Quando não suja na entrada / Vai sujar na
saída, ê / Imagina só / Vai sujar na saída, ê / Imagina só / Que mentira
danada, ê
Na verdade a mão escrava / Passava a vida limpando / O que o branco
sujava, ê / Imagina só / O que o branco sujava, ê / Imagina só / O que o
negro penava, ê
[...]
Na verdade a mão escrava / Passava a vida limpando / O que o branco
sujava, ê / Imagina só / O que o branco sujava, ê / Imagina só / Eta branco
sujão

Sales Jr. (2009, p. 128) afirma que o insulto racial visa a (re)marcar o lugar (identitário) do insultado, bem como a distância social entre ele e o agressor, evocando o estigma, que desvaloriza e ataca a integridade social do transgressor, humilhando e provocando danos morais. Além de acusar (função evocatória), o insulto se efetiva em ordens. Assim, o enunciado “negro sujo!” é também um vocativo de “fique no seu lugar!”. É nesse contexto que Sales Jr. (2009, p. 130), ao elucidar os tipos de insulto racial, assinala a acusação de sujeira conferida à população negra, tais como: “fedida”, “merda”, “podre”, “fedorenta”, “nojenta”, “suja” e “porqueira”.

E, para além das piadas (como se não bastasse), este estigma se reforça e emerge com muita violência em vários outros exemplos do dia-a-dia, quando o objetivo é desmoralizar alguma pessoa ou um coletivo negro. Nesse sentido, é revelador o exemplo que Rocha (2016) nos traz, ao relatar o caso de Lídia, filha de um pai branco com uma mãe negra. E passou a vida ouvindo o pai contar piadas de ‘coisas de preto’, como ele mesmo afirmava, cujo repertório tipificador incluía desde comentários sobre o cabelo e a pele da filha e o uso exagerado do adjetivo ‘preto’ para qualificar uma má educação, um mau cheiro, um mau português, um mau comportamento, que recebiam a designação de ‘coisas de preto’, rótulo que a filha negra fugiu buscando a melhor educação, o cheiro bom, uma fala correta, um comportamento exemplar e não querendo ser negra. Para o pai de Lídia, a falta de higiene é ‘coisa de preto’.

Ao entrevistar uma professora branca, Eliane Cavalleiro (1998) identificou o argumento de que a causa do racismo estava no cheiro dos negros, associando-os à sujeira e ao odor. Ainda que reconheça o cheiro no branco, a entrevistada o coloca no nível do aceitável, diferente do cheiro associado ao negro, definido como desagradável. O discurso da entrevistada, dirigida a uma pesquisadora negra sem qualquer constrangimento, essencializa e coletiviza o ser negro a partir de um estereótipo racista, conforme verifica-se abaixo:

(...) porque o preconceito de raça, se você pensar bem, geralmente é em matéria de cheiro. Uma pessoa que é negra, a pele, a melanina faz com que o cheiro fique mais forte. Hoje em dia, esse preconceito de cheiro já melhorou muito com os produtos modernos das nossas indústrias – os desodorantes, as minâncoras da vida (pomadas). Estes tipos de anti-transpirantes fazem com que não exista o cheiro. Não havendo o cheiro,

não existe o porquê de o branco não conversar com o preto e vice-versa. Tem gente que melhorou e muito. Por que, o que é o preconceito? Preconceito é por causa da sujeira. O cheiro ruim gera sujeira. É exatamente por causa do cheiro. É o cheiro que fez com que aparecesse esse preconceito. Já me falaram que se vão os brancos à África, os negros é que não aceitam aqueles brancos. Porque o cheiro do branco não combina com o cheiro deles. Quer dizer que existe uma questão de cheiro. Quer dizer que o cheiro do branco para eles é que é mais forte. O nosso cheiro de branco é que não é aceito lá. Porque apareceu o preconceito do preto com o branco? Foi por causa dessa substância da pele, que faz com que o cheiro fique mais forte e tudo... Mas melhorou muito devido aos nossos produtos industriais, que amenizaram aquele cheiro. Uma pessoa pode abraçar sossegada que não vai pegar o cheiro da outra porque os desodorantes, os produtos estão muito bem feitos. Então, a pessoa não tem tanto (cheiro). [...] (CAVALLEIRO, 1998, p. 101-102).

Recentemente outros casos foram noticiados na grande mídia ao tratarem do racismo brasileiro, mais especificamente sobre esse estigma racial. No dia 24 de maio de 2017 repercutiu na internet o caso Nelma Baldassi, que se trata de uma mulher branca de Curitiba, que ao referir-se sobre o atentado de Manchester, escreveu um post no *Facebook* onde se lia: “Só lamento que tenha sido em Manchester e não na Bahia. Seria lindo ver aquela gente nojenta e escurinha da Bahia explodindo. Kkkkkkkkkkkk”. Há vários outros exemplos famosos e recentes que revelam a atualidade desse estigma, tais como os ataques racistas nas redes sociais onde apareceram: “Nego sujo, eu tomo banho já não sei tu [sic]”, “se tomasse banho direito não ficaria encardida” e “cheguei em casa fedendo a preto”. Outra ação recorrente diz respeito às pichações em banheiros (é sintomático que as pichações sejam em banheiros, geralmente) de universidades (sobretudo quando há implementação de ações afirmativas) dizendo: “saia daqui seu preto fedido”, “aqui não é lugar para negra fedida”, dentre outras.

Outras vezes, o estigma racial aparece de forma oculta por meio de adjetivações como “lixos humanos” e/ou “indesejáveis”. Ao expor a prática do Sistema Único de Saúde (SUS), Luna (2016) coletou na entrevista de uma assistente social que vivência o SUS uma definição de como os médicos (brancos) consideram os usuários do sistema, que segundo ela são tratados como “lixo humano”. Não é demais lembrar que 70% dos usuários do SUS são negros, isto é, que o tal lixo humano tem uma cor. A condição de lixo humano indesejável é apontada por Nascimento (1978, p. 65), quando discute os negros libertos, os “africanos livres”, e afirma que

Depois de sete anos de trabalho, o velho, o doente, o aleijado e o mutilado-aqueles que sobreviveram aos horrores da escravidão e não podiam continuar mantendo satisfatória capacidade produtiva eram atirados à rua, à própria sorte, qual lixo humano indesejável; estes eram chamados de "africanos livres". Não passava, a liberdade sob tais condições, de pura e simples forma de legalizado assassinio coletivo. As classes dirigentes e autoridades públicas praticavam a libertação dos escravos idosos, dos inválidos e dos enfermos incuráveis, sem lhes conceder qualquer recurso, apoio, ou meio de subsistência.

Acerca dessa condição de "indesejáveis", Perry (2012) adjetiva e exemplifica o sentimento de uma comunidade separada de outra por uma avenida, onde a comunidade negra e pobre desprovida de direitos reivindica saneamento e outros direitos básicos, que sobram no outro bairro branco, de classe média. A dimensão racial e espacial, no escopo de estigmatização da população negra, tratada como lixo, que apareceu nas narrativas de Carolina de Jesus (1960), aparece num trecho do boletim comunitário da Gamboa de Baixo (BA), onde lê-se:

Moradores, nós precisamos continuar mobilizados e alertas às ações violentas e arbitrarias que estão sendo tomadas pelo prefeito e pelo governo do estado. [...] Quando eles anunciaram a limpeza, antes das eleições, não era só lixo que eles queriam remover do centro da cidade, mas também os negros, as pessoas pobres, os indigentes, os ambulantes, os meninos de rua e tudo o que eles acham que polui a cidade. Nós não vamos deixar que eles nos tratem como lixo. Nós somos trabalhadores e nós temos direitos. (BOLETIM ..., 1997 apud PERRY, 2012, p. 198-200).

Esta citação é extremamente reveladora e sintética da relação entre saneamento e população negra, bem como os processos urbanos que envolvem planejamento urbano estatal, direitos básicos negligenciados, higienismo racial e racismo ambiental. Disso podemos analisar também as extensões desse estigma racial, quando trabalhos e espaços também são tipificados como fedidos, sujos, imundos, indesejáveis, lixos na proporção em que são ocupados por pessoas negras. Emerge daqui a estigmatização dos serviços de saneamento como "serviço de preto". Verifica-se desse modo, como o (serviço de) saneamento foi/é fundamental no estabelecimento de status na divisão racial do trabalho e na estigmatização racial.

Já no Brasil Colônia, o trabalho de carregar água, lixo e dejetos, apesar de ser o mais comum, era o mais estigmatizado, com grande participação masculina, mas também com a participação das mulheres, sobretudo nas famílias pequenas. Este trabalho já era considerado "repugnante" e, dentre os serviços de

carregamento, “o de status mais baixo”, sendo realizada pelo “único escravo da família ou ao de menor status ou valor”, como aponta Karasch (2000, p. 266),

O serviço de carregamento mais comum e claramente o de status mais baixo era o de água e dejetos. Uma vez que a maior parte da água potável tinha de vir de fora das casas – de fontes, poços, rios e riachos –, cada família mandava seus escravos em busca de suprimento diário de água, ou alugava outros para busca-la. Antes da chegada da corte portuguesa, as escravas supriam os lares; mas com o crescimento da demanda por água na cidade, até mesmo os brancos pobres já tinham entrado no negócio por volta de 1819. Porém, eram uma minoria, pois o ofício era dominado por homens africanos, que podiam carregar sobre suas cabeças barris com quinze ou dezesseis galões de água, ou puxar um grande tonel sobre uma carroça. Mas as escravas continuaram a buscar água para famílias pequenas.

A repugnante tarefa de carregar o lixo e os dejetos da casa para as praças e praias era geralmente destinada ao único escravo da família ou ao de menor status ou valor. Todas as noites, depois das dez horas, os escravos conhecidos popularmente como ‘tigres’ levavam tubos ou barris de excremento e lixo sobre a cabeça pelas ruas do Rio. Os prisioneiros realizavam esse serviço para as instituições públicas.

Karasch (2000, p. 288) acrescenta que havia uma hierarquia dentre as pessoas negras escravizadas para exercerem o trabalho doméstico, em que no extremo inferior “estavam aqueles designados para as tarefas mais subalternas, como limpar, carregar água, servir à mesa, auxiliar na cozinha e despejar lixo”, realizados pelos africanos recém-chegados, crianças ou escravos idosos e enfermos, funções consideradas menos especializadas e atribuídas àqueles que não tivessem relação especial com seu senhor. E, mesmo constituindo um serviço essencial à cidade, prevalecia o estigma racial da atividade,

Assim sendo, temos o negro carregador de lixo e excremento, que ocupava o lugar mais baixo, sendo portanto considerando o mais vil dos serviços, destinados a prisioneiros ou negros boçais. Esse tipo de carregador era imprescindível na cidade que não possuía um sistema de esgotos que suportasse o seu crescimento (SILVA, 1988, p. 121).

Passou a vigorar uma ideologia escravagista de menosprezo ao trabalho⁵⁶, qualificando tais serviços como “coisa de escravo”, tais como as atividades ligadas ao saneamento básico, como as atividades de calçamento das ruas e o carregamento de lixo, excrementos (serviços dos tigres negros) e de água (SILVA, 1988). E, mesmo com a política eugenista da imigração europeia, os trabalhos antes

⁵⁶ As transformações urbanas na cidade do Rio de Janeiro do Brasil Império foram em sua maioria produzidas com a mão de obra negra escravizada. Desde o asfaltamento até o despacho do esgoto (tigres negros) eram realizados pelas mãos das pessoas negras escravizadas, como mostram as obras de Debret (1834-1839), em Viagem Pitoresca e Histórica ao Brasil, de Rugendas (1835), em Viagem Pitoresca através do Brasil, e de Guillobel (1814).

feitos pelos negros sob condições escravistas continuaram estigmatizados como “trabalhos sujos, mal elaborados e tecnicamente inferiores”, enquanto o trabalhador branco europeu passou a ser símbolo do trabalhador - já os negros eram associados a vagabundos nas novas relações trabalhistas edificadas no Brasil República (FONSECA, 2012, p. 97). E, ainda hoje, a população negra ocupa a maior parcela dos trabalhos domésticos e dos trabalhos sujos e pesados, sobretudo as mulheres nas funções de faxineiras e empregadas domésticas, um trabalho mal pago, precarizado e tido como trabalho de sub-humanos (SOUZA, 2016a, p. 81).

Este estigma se estende também aos locais habitados por maioria negra e às suas respectivas condições de saúde e higiene. A respeito disso, Conrad (1985) levantou nos relatos sobre os navios tumbeiros as seguintes descrições: cheiro intolerável, cheiro insuportável, odor tão desagradável. De acordo com o autor, a insalubridade perpassava todos os lugares percorridos pelos negros, desde as condições de alojamento nos portos africanos de embarque aos depósitos e ruas de venda em terras brasileiras, onde comiam, dormiam e realizavam suas necessidades fisiológicas, e que somada às quantidades insuficientes de água (quente e deteriorada) e comida (estragadas) propiciavam um estado cruelmente deplorável, prevalecendo um cheiro intolerável. É importante destacar que o Valongo (lojas e armazéns para alojá-los) como receptor dos negros escravizados surge a partir da decisão do Marquês de Lavradio de separar “essa espécie de gente” das “pessoas decentes”, para que estas ficassem longe do mau cheiro e do espetáculo terrível que aqueles propiciavam (CONRAD, 1985, p. 58-59).

Nessa linha, Porto-Gonçalves e Silva (2011, p. 340) pontuam que decorre dessa concepção estigmatizatória a localização das favelas em terrenos irregulares, íngremes, alagados, áreas/morros cujas casas estão sujeitas a desabarem com fortes chuvas ou, com frequência, sobre antigos lixões, enfim, em “lugares desvalorizados e, por isso, ocupados por gente que a sociedade atribui a mesma valorização.” Em convergência a isso, Campos (2012, p. 66) também aponta a lógica dominante que historicamente tem considerado os espaços ocupados por negros, como cortiços e favelas, como “depósito de entulho humano”, o que tem possibilitado políticas de remoção/despejo de moradores, ainda que discursos

indiretos de insalubridade/higiene e alto risco ambiental sejam acionados para a promoção da 'limpeza' higienista.

Nesse contexto, Chalhoub (1996) nos mostra como os cortiços⁵⁷ e, posteriormente, as favelas foram estigmatizados como locais infecciosos, sujos, imundo, de habitação de ratoneiros livres (referência aos negros como ratos) e insalubres pelos jornais e políticos da época. Inclusive, vale lembrar, que a destruição da Cabeça de Porco, que marca o fim da era dos cortiços e o início das favelas cariocas, foi retratado na Revista Ilustrada com a cabeça de um porco lacrimejando pela ação roedora de uma barata cascuda e repugnante. Uma representação clássica dos cortiços como um perigo às condições higiênicas da cidade, considerados 'asilos permanentes de infecções deletérias de saúde pública' e 'focos de enfermidades' (CHALHOUB, 1996, p. 31, 32).

Chalhoub (1996) aponta também como a ação do Estado somado aos estigmas serviram e contribuíram para inibir o exercício da cidadania e quando não para validar o genocídio desses cidadãos, quando a população negra era nomeada de "classes pobres e viciosas", "classes perigosas". Estigmas atribuídos à população negra no pós-abolição de 1888, quando os políticos, a partir de pressupostos racistas, passaram a correlacionar o perigo de vadiagem aos indivíduos egressos do cativeiro, isto é, correlacionando trabalho, ociosidade e criminalidade à população negra recém liberta na discussão dos efeitos da Abolição. A noção de classes perigosas, no entanto, não se relacionavam "apenas" à suposta natureza criminosa da população negra liberta, mas também ao perigo de contágio a partir do surgimento da ideologia da higiene. Assim, os hábitos de moradia e as próprias habitações coletivas eram acusadas de serem focos de irradiação de epidemias, colocando a salubridade pública e as condições higiênicas das habitações coletivas na ordem do dia.

Desse modo, Chalhoub (1996) assinala que "cortiço" e "classes perigosas" correspondem a "conceitos altamente estigmatizados" referentes aos hábitos do mesmo conjunto de pessoas, e conclui que "enfim, 'cortiço' foi o termo que as autoridades sanitárias passaram a utilizar quando desejavam estigmatizar em

⁵⁷ Habitações coletivas urbanas que abrigavam negros escravizados, libertos e livres no período monárquico e no início da República (CHALHOUB, 1996).

definitivo determinada habitação coletiva”, considerada de condições higiênicas precárias em lugares insalubres. No entanto, longe de buscar melhorar as condições de vida das classes populares, os discursos dos higienistas serviram aos grupos empresariais para remover as populações tidas como “classes perigosas” e fomentar o capital imobiliário pelas novas oportunidades de investimentos abertas com a expansão e transformação do espaço urbano higienizado. Nesse cenário saneamento e racismo tornam-se mais evidentes, já que

Uma das medidas necessárias seria a melhoria das condições de salubridade pública, com ênfase no combate a doenças que, como a febre amarela, ameaçavam principalmente os imigrantes. Nesse sentido, a moderna prática da “gestão científica” da cidade escolhia cuidadosamente seus beneficiários – isto é, tomava suas decisões políticas – e entendia que o saneamento e as transformações urbanas não precisavam ter grandes compromissos com a melhoria das condições de vida de uma massa enorme de pessoas – os negros, esses suspeitos preferenciais, meros por excelência das “classes perigosas”. (CHALHOUB, 1996, p. 58).

É nessa trama que se insere o “Regulamento dos Estalajadeiros”, de 1853, elaborado pela Secretaria de Polícia e analisado pela Comissão de Posturas da Câmara. Estalajadeiro era qualquer agenciador locatário de imóveis (estalagem, hospedaria, cortiço ou hotel), que segundo as condições de saneamento e higiene “eram obrigados a conservar suas casas no ‘melhor asseio possível’, conduzindo ‘o lixo, as águas sujas, e outras matérias imundas’ para os locais onde era permitido o despejo. Ficava proibido o depósito de lixo e ‘matérias fecais’ em covas feitas no quintal, ou em qualquer outra parte da casa” (CHALHOUB, 1996, p. 30).

Desse modo, é perceptível a higiene como ideologia⁵⁸ nas transformações urbanas, validando a ação ‘saneadora’ de médicos, como o caso de Barata Ribeiro, médico higienista que assumiu a prefeitura da Capital em 1892, e engenheiros, sobretudo após 1889, quando “civilização” e “ordem” eram também sinônimos de “limpeza”, contexto em que as condições de higiene pública definem os graus de civilização de um povo (nessa lógica, demarcar corpos e espaços como sujos atendia a escala de evolução racial) (CHALHOUB, 1996).

⁵⁸ Higiene como ideologia diz respeito ao “conjunto de princípios que, estando destinados a conduzir o país ao ‘verdadeiro’, à ‘civilização’, implicam a despolitização da realidade histórica, a legitimização apriorística das decisões quanto às políticas públicas a serem aplicadas no meio urbano.” (CHALHOUB, 1996, p. 35).

Segundo este ideário difundido por meio do combate às moradias populares, desde o início do século XX e permanecendo até os dias atuais, da ineficiência para a inserção no mercado de trabalho, do desinteresse pelas questões educacionais, do abandono das famílias pelos homens, da falta de adequação à modernidade urbana, das condições indignas de moradia e por outras tantas formas de desqualificação social, tem-se a impressão de que existe de forma continuada no tempo e no espaço uma “desorganização” estrutural e profunda desse segmento social em suas práticas cotidianas e na forma como pensa o espaço onde vive e a cidade de maneira geral (CAMPOS, 2006). Quanto a isso, é ilustrativa e representativa, dentre as entrevistas coletadas por Kowarick (1993, p. 151), a fala higienista de um morador ao comentar o controle de ocupação dos terrenos no processo de formação de favelas na época, que afirma que “se deixar, isso aqui fica um lixo, um ajuntamento de sujeira e marginal, sem jeito de família morar.”

Ao mesmo tempo em que instituiu estigmas raciais, o Estado, através das classes políticas, era a principal instituição responsável pelas iniquidades sociais, pelas desigualdades, pela segregação socioespacial no sistema urbano e pelo fomento do preconceito no País. Isto é, um Estado que controla e fomenta uma realidade marcada pela carência de serviços de infraestrutura, transporte, habitação, educação, lazer e tantas outras; pela não materialização do “direito à cidade” para os afrodescendentes; pelo planejamento urbano ineficiente no atendimento às necessidades de vida de segmentos da população. Tendo como principal consequência o distanciamento da promoção de justiça social e maior qualidade de vida para esta parcela da população brasileira (CAMPOS, 2006) e, expondo a população negra a viver em “ambientes físicos indesejáveis” em virtude do seu racismo ambiental (BULLARD, 2004, p. 55).

Enfim, um processo que se retroalimenta de populações estigmatizadas que moram em locais estigmatizados, reforçando o estigma que lhe é atribuído socialmente e naturalizando suas condições social e territorial, como corpos em seus devidos lugares, já que

como um dos segmentos populacionais mais pobres da sociedade brasileira, a população negra habita, em sua maioria, as periferias distantes e pobres das cidades, o que aumenta as dificuldades baseadas nas desigualdades sociais e raciais. Os negros têm seu valor diminuído por causa da presença em territórios desqualificados pela segregação espacial

umentando as dificuldades causadas pelas desigualdades raciais e pelo racismo que interferem profundamente nas relações de sociabilidade. (SILVA, 2012, p. 132).

Nesse cenário, Silva (2006) aponta uma importante relação entre estigma, espaço, infraestrutura e cidadania. Segundo a autora,

O ser humano tem seu valor ligado ao lugar em que está. E se esse lugar é estigmatizado, as pessoas estão submetidas a constantes violências, discriminação e estigma, além de serem desprovidas de infraestrutura básicas e não lhes serem oferecidas condições para o exercício da cidadania (SILVA, 2006, p. 56).

Um repertório de humilhação racial e destituição das subjetividade e poder desta população, como por exemplo, quando o urubu, animal cuja representação social é a de um animal que vive entre o lixo, é acionando para humilhar pessoas negras, destituindo a humanidade e animalizando os negros, tal como lembra Fonseca (2012) a piada de que “negro parado é vagabundo, andando é ladrão, voando é urubu”. Em decorrência dessas associações, inclusive, culminou a transformação do animal como símbolo, num ato de ressignificação, da torcida negra do Flamengo, como resgata a história do time

Na década de 60, as torcidas rivais, como forma de provocação, chamavam os torcedores do Flamengo de "urubus". Logicamente, os torcedores rubro-negros se sentiam ofendidos, afinal, era uma forma de ridicularizar uma torcida popular, formada em sua maioria por afrodescendentes e pessoas de baixa renda (FLAMENGO, acesso em 14 jan. 2017).

É interessante notar também que as valas e fossas com fezes sejam chamadas de valas negras, fossas negras, que dialoga com a representação social que constrói o negro como sinônimo de imundo, sujo, que o veicula aos excrementos, à merda. Palavras, expressões e estratégias discursivas de sanear subjetividades, corpos e espaços, tal qual o uso de denegrir como uma forma equivalente de sujar (o nome, a reputação, a imagem de alguém). De modo mais taxativo é possível inferir que

O racismo inflige (1) maus-tratos e violações; (2) privações de direitos e exclusão; (3) degradação e ofensa; ameaçando, tanto a integridade física ou social, quanto a dignidade da pessoa humana. Algumas das formas de desprezo social só demonstram seu caráter racial em taxas ou indicadores estatísticos, não sendo este visível nos casos individuais. (SALES JR., 2009, p. 146).

Tais processos estão ancorados no que Gonçalves Filho (2009) denomina de condição de “cidadãos de segunda classe”, produzida por um processo cíclico de vulnerabilização política e subjetiva, de humilhação política, isto é, o processo de negação ao direito de fala e escuta, fazendo com que histórias não sejam contadas e pessoas sejam invisibilizadas. E, assim, subalterniza pessoas a partir de

processos e mecanismos [de violências pessoais, sociais e institucionais], estruturas e forças postas pelos homens, postos entre os homens, conscientes e inconscientes, políticos e econômicos, e que tornam o homem indiferente ao outro homem, frio, soberbo (GONÇALVES FILHO, 2009, p. 223).

Estes processos produzem indiferença e conformismo, mostram-se impessoais, espontâneos, naturais, mecânicos e automáticos, mas escondem insensibilidade, dominação de classes, apoio das instituições e poder. A humilhação social mascara a realidade concreta da dominação, além de marcar toda gente que sofre tal humilhação por meio de lembranças traumáticas, não esquecidas, tampouco assimiladas por essa

gente excluída do direito à cidade, gente que na divisão moderna do trabalho foi empurrada para o lado das atividades, sobretudo braçais, e afastada do poder sobre o trabalho e sobre os rumos de sua classe – homens e mulheres impedidos do governo das instituições e da cidade: são faxineiros e serventes, auxiliares, enfermeiros, caixas e bilheteiros, são operadores de máquina, peritos em consertos simples, pedreiros, vigias, porteiros, garis e lixeiros. Nas creches ou escolas, nas universidades ou nos hospitais, em cinemas e teatros, fábricas e escritórios, em espaços sociais ou mais diversos, gente ali acostumada a ingressar como gente subalterna (GONÇALVES FILHO, 2009, p. 221).

Enfim, o enunciado “negro sujo!” imputa ao ‘corpo negro’ um atributo e sentido, ainda que sem qualquer alteração corporal, em que as formas e intensidades de discriminação passam também pela associação entre a tonalidade da pele e os odores. Desse modo, o estigma, sem qualquer alteração corporal, transforma os corpos a partir dos atributos imputados, o que confere à estigmatização seu caráter enquanto técnica política do corpo, pelo poder de marcar e demarcar os corpos, tendo a pele como a profundidade atingida. A estigmatização pode, então, dilacerar, rasgar e violentar a superfície da pele, do corpo e das subjetividades, ou, ainda, produzir “‘cicatriz’, ‘memória’, ‘insígnia’, ‘marca’”. Em virtude desse processo de individuação dos corpos, “o ‘corpo negro’ é, assim, experimentado como um corpo mutilado, dilacerado, estigmatizado, expropriado, reificado em objetos parciais, mesmo na fase pós-escravista: é um modo minoritário

de apropriar-se de si, do próprio corpo, do próprio do corpo” (SALES JR., 2009, p. 56).

3.4 A DESCARTABILIDADE NO/DO GENOCÍDIO EUGENISTA

O corpo negro como construção social atingido pelo estigma racial, que fere sua subjetividade e despolitiza seu corpo, se relaciona a outra dimensão-consequência do estigma racial, a de que alguns corpos são desprezíveis e cujas mortes são minimizadas, naturalizadas e até desejadas. A estigmatização racial de que algumas subjetividades, corpos e espaços são sujos, imundos, fedidos e indesejáveis atende à manutenção da colonialidade do poder, instituindo quais corpos são importantes e merecem viver, e quais corpos são descartáveis e merecem morrer para que a limpeza seja promovida.

É nesse sentido que Elias e Scotson (2000, p. 207), ao tratarem das relações raciais no período escravocrata norte-americano, assinalam o caráter indiferente e desumano do estigma, quando a morte de uma pessoa negra era naturalizada na medida em que “os brancos não consideravam os negros como seres humanos no mesmo sentido que os consideravam a si próprios”. Goffman (2013, p. 15, 27) também identificou essa dimensão-função ao ressaltar que o estigma retira a humanidade da pessoa, que ao ser tratada como desumanas têm suas condições de vida afetadas e, assim, “acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida. [...] como se ela fosse uma ‘não pessoa’ e não existisse.” Uma “gente invisível”, estigmatizada e marginalizada por diversas violências, e cujas condições de vida e morte são invisibilizadas, como aponta Gonçalves Filho (2009).

Acerca disso, Bento (2014) explicita o caráter genocida propiciado pela estigmatização do negro. Segundo a autora, a exclusão moral adota a desvalorização do outro como pessoa e, em última análise, como ser humano. Isso

ocorre a partir da estigmatização⁵⁹ do negro e das violências que este sofre, contexto em que a exclusão moral se coloca desde a forma branda como a discriminação até formas acentuadas como o genocídio. Por outro lado, tal exclusão moral conta também com a omissão diante da violência exercida e do silêncio por parte do grupo que pratica a violência racial e dela se beneficia concreta ou simbolicamente.

Nesse cenário é pertinente se ater ao que Gould (2004) nos chama a atenção, o fato do racismo ambiental e dos riscos ambientais correlatos estarem diretamente relacionados à saúde pública e ao tema da justiça ambiental, cuja distribuição espacial desigual de poder político se soma à tendência econômica de distribuição desigual dos riscos ambientais e de saúde pública, produzindo consequências ecológicas e sanitárias negativas.

Desse modo, a variável raça é fundamental para “compreender o modo como as relações raciais produzem desigualdades sociais em saúde” (BARATA, 2009, p. 59), constituindo-se como “um importante determinante dos processos de reprodução social, condicionando as possibilidades de acesso aos bens e serviços, modelando a dimensão dos processos sociais e estabelecendo os limites para a repartição do poder” (BARATA, 2009, p. 60). É nesse contexto que se inserem as desigualdades raciais⁶⁰, uma vez que

[...] a discriminação praticada contra determinados grupos étnicos é um meio de expressar e institucionalizar relações sociais de dominação e repressão. É um fenômeno sancionado socialmente, justificado pela ideologia e expresso em relações pessoais e institucionais, visando ao privilégio dos grupos dominantes às custas da exclusão e dominação dos outros (BARATA, 2009, p. 56).

Assim, os estudos relativos às desigualdades sociais em saúde têm em seu escopo a maior desvantagem social a que está submetida a população negra, incluindo as condições de pobreza, o baixo índice de desenvolvimento humano, o acesso a saneamento básico, educação e postos de trabalho (BARATA, 2009; BASTOS, FAERSTEIN, 2012). Um quadro de desvantagens que inclui ainda

⁵⁹ Importa assinalar que tais construções de estereótipos negativos sobre o negro, são formuladas por processos psicossociais de exclusão moral, que serve como discurso legitimador de julgar com mais dureza aqueles que estão fora do universo moral hegemônico (branco) e justificam também “[...] o utilitarismo, a exploração, o descaso, a desumanidade com que são tratados” (BENTO, 2014, p. 30).

⁶⁰ A autora utiliza “desigualdades étnicas” (BARATA, 2009, p. 55).

“discriminação econômica, segregação espacial, exclusão social, destituição do poder político e desvalorização cultural” (BARATA, 2009, p. 66).

Em virtude disso, a população negra está mais vulnerável a problemas e comportamentos de saúde ligados a transtornos mentais, hipertensão arterial, baixo peso e prematuridade, doenças cardíacas, diabetes e obesidade, abuso de álcool e drogas e tabagismo (BARATA, 2009; BASTOS, FAERSTEIN, 2012). Além disso, os efeitos da discriminação, incluindo o nível institucional, também abarcam

diferentes mecanismos que envolvem a segregação residencial e ocupacional, com aumento da probabilidade de viver em bairros sem acesso a condições mínimas de vida saudável; aumento do risco de exposições a contaminantes ambientais; acumulação das sensações de medo e raiva; aumento dos comportamentos insalubres como o consumo de álcool, drogas e tabaco; diagnósticos e tratamentos tardios ocasionados pela menor possibilidade de acesso aos serviços, agravada pela discriminação institucional (BARATA, 2009, p. 67).

Esse quadro epidemiológico da saúde da população negra tem sido historicamente marcado pela violência policial, extermínio de crianças e ausência de políticas sociais na garantia dos direitos básicos de cidadania, chamado pelos movimentos negros de práticas genocidas do povo negro no Brasil, já que são “populações consideradas descartáveis” (CARNEIRO, 2003a, p. 53), filhas do holocausto via tráfico transatlântico (MOREIRA, 2003).

Um contexto marcado pela super-representação em condições de pobreza e indigência, além do negligenciamento no direito a serviços prestados adequadamente, as chances de sobrevivência e a uma vida digna, na medida em que os corpos e povos negros vivem sendo devastados pela pobreza e por doenças evitáveis, quando nascer e morrer tornam-se “direitos que variam de acordo com a coloração da pele” (WERNECK, 2003, p. 46). Sobretudo, “no caso da população negra, [para quem] o meio ambiente que exclui e nega o direito natural de pertencimento, determina condições especiais de vulnerabilidade” (LOPES, 2005, p. 9), com destaque para o saneamento que historicamente tem sido uma importante tecnologia racista a deixar morrer e fazer morrer corpos negros.

Karasch (2000) afirma que a morte⁶¹ dizia muito sobre a vida de ser escravo, a título de exemplo, 2.800 escravos foram enterrados anualmente entre 1841 e 1849, de acordo com a autora, que aponta ainda que essa é uma estimativa mínima, já que muitas mortes não eram registradas na paróquia ou Santa Casa. Sob a lógica escravagista, a população negra era produto com prazo de validade, afinal, como lembra Fausto (2013), em 1872, a expectativa de vida de um homem negro escravizado era de 18,3 anos, quase 10 anos de diferença entre a da média da população, de 27,4 anos. Submetidos ao trabalho mais árduo, que era a mineração no leito de rios e nas galerias subterrâneas, eles também tiveram de lidar com doenças como disenteria, malária, infecções pulmonares e mortes por acidentes, o que levou a vida útil de uma pessoa negra escravizada na mineração a sete-doze anos.

Conrad (1985) endossa o coro de denúncia das condições de vida desumanas que ceifou a vida de muitos negros escravizados vindos ao Brasil, em uma sociedade baseada na injustiça, opressão e força física, e, sobretudo, no direito do senhor branco decidir sobre a vida e morte dos negros escravizados e com alta mortalidade contínua dessa parcela da população. As mortes começam na captura e submissão dos africanos ao processo de escravização, estendiam-se nos porões dos navios e continuavam após a viagem ao Brasil, no chamado período de aclimação. Ou seja, a morte dos negros escravizados ocorria já em África, antes mesmo de chegarem a um porto costeiro, e os óbitos estendiam-se desde os barracões costeiros ou prisões escravistas, antes de serem carregados a bordo dos navios, até a chegada ao Brasil, durante a venda e quarentena. Em todo esse processo, muitas mortes decorreram de doenças adquiridas pela comida, água e espaço deficitários que afetavam as condições de higiene e saneamento, propiciando doenças como a cólera, responsável pelo grande número de óbitos no mar nas embarcações durante o transatlântico ou logo após sua chegada no Brasil.

⁶¹ A autora sugere que talvez em virtude disso, as tradições religiosas de afro-brasileira tenham uma preocupação com a morte, reverenciando inclusive os espíritos dos mortos, sobretudo os pretos velhos e Omolu, juiz da morte, guardião dos túmulos e Deus da morte. (KARASCH, 2000). Há outras entidades que também dialogam com a discussão de saneamento e raça, trata-se de *Obaluaiyê*, orixá das doenças epidérmicas e pragas, orixá da cura. Além de *Naná*, orixá feminino da morte, *Egungun*, Ancestral cultuado após a morte em Casas separadas dos Orixás e *Omolú*, senhor das doenças, dos mortos e regente dos cemitérios.

Em diálogo com isso, Klein (1987) estima que de 1 a 2 milhões de africanos tenham perdidos suas vidas na travessia forçada do tráfico atlântico, se tornando o “produto” africano de maior exportação. A crueldade e a falta de cuidados no alojamento e alimentação dos africanos nas embarcações produziram uma alta taxa de mortalidade e de incidência de doenças a bordo, sobretudo pelas condições de saneamento das embarcações, seja nas instalações sanitárias rudimentares e na higiene, seja nas condições da água de consumo. A precariedade de saneamento foi responsável pela maior causa de morte durante as viagens, sendo a disenteria responsável por epidemias de mortalidade, segundo o autor.

Silva (1988, p. 59) traz como marca dessa sociedade escravista, “a falta de cuidado, o descaso pelo grande número de mortes que cada viagem proporcionava, enfim pelos horrores que o tráfico impunha ao africano”. Em virtude da lógica lucrativa, as condições do tráfico eram péssimas, onde proliferavam sujeira e mortes, inclusive com a existência de cemitérios para “africanos” recém-chegados, como os mantidos no distrito do Valongo, um dos “depósitos de escravos”. Assim, além do tráfico, a mortalidade por epidemias contribuiu decisivamente para o decréscimo da população escrava na cidade.

Desse modo, a mortalidade por doenças ligadas às condições precárias de saneamento e higiene marcou a historiografia do tráfico atlântico e dos navios negreiros, que eram superlotados e insalubres (CHALHOUB, 1996, p. 67). E, em virtude disso, também ficaram conhecidos como tumbeiros, referindo-se às inúmeras mortes ocorridas ao longo da travessia do atlântico em condições insalubres, que não se restringia aos tumbeiros, como também às condições de quarentena em que aqui ficavam, quando o índice de mortalidade também era altíssimo, o que demandou um ‘Cemitérios dos pretos novos’ próximo ao mercado de pessoas escravizadas do Valongo. (FARIAS et al. 2006).

As doenças e mortes eram comuns no mercado devido às péssimas condições do tráfico e de sujeira dos próprios locais, em virtude do descaso e ganância dos comerciantes, sendo a população negra escravizada as vítimas potenciais das epidemias, acrescidas das más condições de vida, alimentação inadequada e habitações e higiene precárias, mesmo nos armazéns, cortiços e

quartinhos urbanos, que constituíam senzalas urbanas insalubres com proliferação de mosquitos, sujeiras e doenças epidêmicas (SILVA, 1988).

Após o processo de venda, a população negra ainda travava uma verdadeira luta contra as frequentes doenças oriundas das más condições de vida, da alimentação inadequada e das habitações precárias. Situação esta que contribuiu para uma das marcas da escravidão, a baixa expectativa de vida da população negra (SILVA, 1988), quando

o tratamento descuidado e os abusos de que eram vítimas, provocaram uma alta taxa de mortalidade infantil entre a população escrava. No Rio de Janeiro, cidade onde teoricamente os escravos desfrutavam melhor tratamento do que em qualquer outra parte do país, a mortalidade infantil se elevava a uma taxa de 88%. (NASCIMENTO, 1978, p. 58).

As condições de saneamento também influenciaram o quadro demográfico da população africana já em solo brasileiro, sobretudo a taxa de mortalidade e a expectativa de vida, que era de 23 anos para a população negra escravizada, marcada por uma alta taxa de mortalidade infantil que ceifou 1/3 das vidas das crianças antes de completarem 1 ano e um pouco menos da metade das crianças com até 5 anos de idade (KLEIN, 1987). Karasch (2000, p. 156) também assinala a alta mortalidade infantil das crianças negras, sobretudo para crianças com menos de 1 ano, quase a metade não chegava aos 10 anos de idade, inclusive quando abandonadas na roda da Casa dos Expostos, “um ambiente muitas vezes apinhado e anti-higiênico” onde os senhores abandonavam as crianças para evitar custos de tratamento ou enterro. As crianças desmamadas e os idosos eram os principais impactados, já que a alimentação deficitária lhes colocavam em condições de maior vulnerabilidade, fomentando o comum quadro de óbito por diarreia em crianças.

As moradias das pessoas negras escravizadas eram as piores da cidade e, assim, era muito mais provável que morressem por doenças contagiosas do que seus donos, devidos às más condições de vida e trabalho e às habitações que frequentemente encontravam-se em regiões perigosas e insalubres, como encostas de morros, pântanos e favelas. As pessoas negras escravizadas que tinham de morar com seus senhores brancos não escapavam disso, tendo de habitar porões escuros e úmidos ou minúsculos cubículos, muitas vezes infestados por ratos e

insetos, que resultavam em moléstias fatais e doenças respiratórias (KARASCH, 2000).

A falta de drenagem e esgotamento sanitário agravou a situação já precarizada desta parcela da população. Casas sem latrinas ou banheiros, ruas com excrementos animais e humanos, lixos, animais e escravizados mortos e sujeira atracavam as ruas da cidade grande. Muitos negros escravizados contraíram doenças em virtude de morarem e trabalharem em locais onde proliferava mosquitos transmissores de malária, como pântanos, áreas de alagamento das chuvas, áreas de despejo de lixo e dejetos, depósitos, cemitérios, hospitais e prisões. Inclusive, ao trabalharem nos projetos de aterro do século XIX, muitos se expuseram a tais doenças para eliminar os pântanos do Rio colonial, por exemplo (KARASCH, 2000).

A mesma contaminação de alimentos e da água que foi responsável pela morte de “africanos” ainda nos tumbeiros, matando grande parte da tripulação negra dos navios e do mercado, também contribuiu para o quadro de epidemias que assolavam as cidades negras. As principais doenças eram infectoparasitárias, como tuberculose, disenteria, varíola, tétano e malária, agravadas pelas péssimas condições de vida, de moradia, alimentação e trabalho. A lista de doenças da população negra urbana incluía também febres intermitentes e perniciosas, como a febre amarela, favorecidas pelas alimentação precárias e habitações improvisadas em áreas pantanosas de proliferação de mosquitos (FARIAS et al. 2006). A morte por tétano tem como possível causa, apontada por Karasch⁶² (2000), o fato dos negros escravizados andarem descalços com ferimentos no pé e perfurações na pele expostos à imundície da cidade e dos trabalhos braçais cujos ferimentos eram prováveis. As febres oriundas da malária, tifo⁶³, febre amarela e febre tifoide também compõem o ranking das 10 causas de mortes do período. A filariose tornou-se mais controlada com a melhora de aterros e drenagem de pântanos.

As doenças do aparelho digestivo eram a segunda causa de morte da população negra nas cidades, em virtude da falta de saneamento e higiene, sem

⁶² A autora analisa dados de doenças e mortes dos negros escravizados assistidos na Santa Casa, relativos ao período de 1833 a 1849.

⁶³ Conhecido também como “febre da prisão”, favorecida pela aglomeração de gente utilizando a mesma roupa sem lavar por longos períodos nas “prisões imundas” (KARASCH, 2000, p. 225).

rede de esgoto ou de água tratada. Diarreia, gastroenterite, hepatite e enterite ceifaram a vida de milhares de cativos, com destaque para a cólera. Doenças por vermes também foram fatais para a população negra com alimentação precária, a reprodução do ciclo de reprodução da ancilostomíase quase sempre terminava com a morte do hospedeiro negro (FARIAS et al. 2006). A disenteria bacilar, por exemplo, era uma das doenças mais velozes e fatais, levando a óbito em 3 ou 4 dias, enquanto a disenteria amebiana era mais recorrente, com maior probabilidade de sobrevivência. A disenteria somada à varíola foram responsáveis pela morte de metade de uma carga de escravos, seja em alto-mar, seja no desembarque, contribuindo para dizimar o mercado de escravos (KARASCH, 2000).

A quantidade de pessoas negras escravizadas que morriam de diarreia era parte da realidade do século XIX, cujas causas mais prováveis antes de 1850 eram vermes e parasitas. Segundo Karasch (2000, p. 239), “o que de fato debilitava e matava os escravos, especialmente as crianças, não era o verme por si, mas a combinação de desnutrição e vermes (e talvez parasitas da malária), da qual a anemia e diarreia eram amiúde os únicos sintomas.” O saneamento inexistente somado ao hábito de brincar em ruas cheias de fezes e de colocar terra na boca, propiciaram que muitas crianças fossem infectadas por bicho do pé, lombrigas, oxiurose e ancilostomose. Tais condições propiciavam que muitas outras perturbações gastrointestinais, além de vermes e parasitas, provocassem diarreia e contribuíssem para piorar as condições de saúde da população negra escravizada. A hepatite, por exemplo, que também ocorre em ambientes com condições sanitárias deficientes, era muito comum nessa população negra (KARASCH, 2000).

As epidemias foram um problema crônico das cidades negras. Eripsela, raquitismo, bexiga, escorbuto, furúnculos, vírus venéreo, sarna, elefantíase, febre amarela, cólera morbo, varíola, bichos de pé (SILVA, 1988), tifo, hanseníase, sarampo, gripe, varíola, coqueluche, escarlatina, verme de ‘bicho-de-pé’, pneumonia e doenças de pele e nos ossos também estavam no quadro epidemiológico da época, matando, cegando ou impactando a vida/saúde da população negra de diversas formas (FARIAS et al. 2006).

Karasch (2000) lembra que os negros escravizados fugitivos condenados à prisão⁶⁴ também ficavam submetidos a condições imundas. Tais condições de sujeira e insalubridade, como a má qualidade da água, por exemplo, os tornavam sujeitos a tifo, varíola, febres intermitentes (malária), disenteria e escorbuto, que somadas às feridas das chibatas como punição, à alimentação e vestuário precários e poucos cuidados médicos propiciavam a penetração de parasitas, vermes, esporos e bacilos. Assim, tais doenças contemplavam as denominadas “doenças da prisão”. E “os mesmos prisioneiros que sofriam de disenteria e tifo eram os que carregavam água e comida para instituições e hospitais públicos. Outros contraíam moléstias como malária ou filariose ao trabalhar na limpeza dos pântanos [...]” (KARASCH, 2000, p. 184).

Karasch (2000) aponta que muitos negros escravizados agonizantes e mortos eram jogados foras nas ruas e praças, pelos seus senhores brancos, em locais de despejo de lixo. O relato que autora traz é de um estrangeiro que ao visitar a cidade em 1814 questiona ao ver tantos escravos mortos nas ruas e obtém como resposta

Que quando doentes e considerados sem recuperação, eles eram rejeitados por seus senhores, para evitar as despesas de um funeral, e jogados porta afora, quando suas vidas miseráveis eram logo levadas a um miserável fim. Quando qualquer desses cadáveres é encontrado (o que ocorre constantemente), um solado é posto sobre ele com uma caixa, e o corpo não é removido do local até que uma quantia suficiente seja deixada pelos passantes para custear as despesas decorrentes do enterro (KARASCH, 2000, p. 190).

Quando estavam prestes a morrer ou sem outro atendimento barato, os negros escravizados que ficavam muito doentes por problemas gastrointestinais eram enviados ao hospital da Santa Casa de Misericórdia, local onde disseminava muitas doenças e tinha “alguns dos ‘piores cheiros’ da cidade” (KARASCH, 2000, p. 194). Merece atenção também o Hospital dos Lázaros, segundo hospital que mais tratava os negros escravizados, especializado em lepra e filariose.

Os problemas de saúde de uma cidade do século XIX apinhada de gente, que se baseava em escravos em vez de em melhorias tecnológicas, eram muitos: hospitais e prisões que disseminavam moléstias contagiosas; fábricas insalubres que processavam alimentos e produtos animais contaminados; sepultamentos em massa; inexistência de sistemas de esgoto e pluviais; dependência da mão de obra humana para todo o saneamento; e, finalmente, os sempre presentes pântanos, que geravam mosquitos transmissores de febres. (KARASCH, 2000, p. 196).

⁶⁴ Masmorras, calabouços e Casas de Correção.

Nesse contexto, merece atenção também a febre amarela. A eleição da febre amarela como prioridade de combate ignorou doenças tão ou mais graves como a tuberculose, mais hostis à população negra. Assim,

A intervenção dos higienistas nas políticas públicas parecia obedecer ao mal confessado objetivo de tornar o ambiente urbano salubre para um determinado setor da população. Tratava-se de combater as doenças hostis à população branca, e esperar que a miscigenação – promovida num quadro demográfico modificado pela imigração europeia – e as moléstias reconhecidamente graves entre os negros lograssem o embranquecimento da população, eliminando gradualmente a herança africana da sociedade brasileira (CHALHOUB, 1996, p. 9).

Ou seja, o combate à febre amarela tinha componentes políticos e ideológicos associados à instituição da escravidão, inclusive com responsabilização do tráfico africano pela importação do veneno da febre amarela e, conseqüentemente, pela epidemia de 1850, sendo sugerido por Chalhoub (1996, p. 73) que a febre amarela pode ter sido responsável pela extinção do tráfico africano, já que uma complexa relação explicava a relação entre febre amarela e tráfico negreiro, pois

Audouard defendia a tese de que o germe da febre amarela originava-se nos navios negreiros. As condições vigentes no transporte dos africanos escravizados – amontoados em porões imundos, mal alimentados, impossibilitados até mesmo de subir ao convés para satisfazer suas necessidades físicas, e assim por diante – eram consideradas responsáveis pelo surgimento do veneno da febre amarela. Os dejetos e líquidos humanos produzidos nessas circunstâncias entranhavam-se nas madeiras apodrecidas dos cascos dos navios e, sob o calor inclemente dos trópicos, desencadeavam um processo químicos desconhecido, e gerador do veneno. Numa observação posterior, aparentemente incidental, Audouard acrescentava que toda a situação se tornava ainda mais nefanda e arriscada porque os materiais humanos em putrefação nos tumbeiros eram provenientes – como ele dizia – “da raça Negra” (CHALHOUB, 1996, p. 75).

Assim, a população africana era considerada excelente portadora e transmissora da febre amarela. E, se por um lado em 1850 a superabundância de mão de obra negra e a resistência dos negros à febre amarela fizeram com a doença não tivesse sido remediada mais energicamente. Em 1870, a febre amarela tornou-se um problema de saúde pública do Império por vitimar sobretudo os imigrantes, que ainda não adaptados às condições sanitárias precárias das cidades portuárias e aos pântanos imundos e às matérias em decomposição por toda a parte sucumbiam à moléstia (CHALHOUB, 1996).

No entanto, Karasch (2000, p. 196) aponta que os negros escravizados⁶⁵ eram os maiores impactados pelo estado lastimável da saúde pública, uma vez que suas roupas, alimentação e condições de habitação eram as piores, além de serem responsáveis por carregar dejetos, limpar as ruas e aterrar os pântanos, e, ainda assim sepultados como animais, conforme afirma a autora. As condições de saneamento somadas aos baixos padrões socioeconômicos, à nutrição deficiente, ao forte estresse e ao excesso de trabalho propiciaram para o quadro de mortalidade por essas doenças nessa população.

Um quadro natural até meados do século XIX, com alta oferta de pessoas negras, de reposição rápida e garantida, podendo ser explorados ao máximo até a morte. Essa situação só mudará a partir de 1850, quando o comércio negreiro é realmente proibido, aumentando o valor da pessoa escravizada e obrigando os senhores a cuidarem, de algum modo, da saúde e condições de vida das pessoas negras em condições de escravidão (FARIAS et al. 2006).

Algumas décadas mais tarde, essa situação somada às teorias eugenistas e à construção de uma identidade nacional, produzirá um importante personagem, símbolo nacional, que sintetiza racismo, doença e saneamento. Monteiro Lobato, conhecido literário brasileiro, e racista, como lembra Abdias do Nascimento (1978), criou o famoso personagem Jeca Tatu, no livro *Urupês*, que representava o caboclo brasileiro, apático, preguiçoso, alcoólatra, pobre, ignorante, atrasado e indigente. Esse personagem, de 1918, representava um homem sujo e avesso aos hábitos de higiene urbanos, que contrai o amarelão (ancilostomíase); na edição *Jeca Tatu: vida e costumes*, de 1919, a figura de Jeca é animalizada, com o rosto e corpo (pés e mãos superdimensionados) que lembram um gorila.

Apesar da obra e do personagem serem utilizados posteriormente para veiculação de programas de saneamento, o personagem fora criado com outra finalidade. Não é um mero detalhe que Monteiro Lobato tenha sido um admirador da

⁶⁵ É interessante pontuar o etnoconhecimento dessa população, que na utilização de ervas medicinais, buscavam combater essas doenças, a saber: doenças de pele (aroeira), tuberculose (mal-me-quer), dor de barriga (alumã, crista de galo, umburana, boldo, goiaba branca, araçá, capim caboclo, vassourinha, carqueja e erva cidreira), verminose (mastruz, melão de são caetano, hortelã, erva-de-santa-maria, batata-de-purga, losma, semente de abóbora, semente de melancia e semente de mamão) e diarreia (purga do campo, erva-macaé e macela) (BELIZÁRIO; SILVA, 2012; OLIVEIRA; MENINI NETO, 2012; NETO et al., 2014).

Sociedade Eugênica de São Paulo, criada em 1918, a primeira da América Latina. Lobato enxergava a eugenia como o antídoto para os males da sociedade brasileira, representadas por Jeca Tatu e suas associações entre raça, gênero e nação. A eugenia na América Latina originou políticas públicas de higienização do espaço urbano, tendo prevalecido no Brasil uma vertente “científica” que contemplou as condições de saúde e de saneamento como balizadores dessa eugenia. Aos poucos, Monteiro Lobato torna recuperável (leia-se: tratável) a condição de sujo, doente e preguiçoso da mestiçagem do Jeca Tatu por das ações de saneamento e vermífugos, quando o saneamento emerge como retórica política (MISKOLCI, 2006).

Do final do século XX ao início do século XXI, organizou-se uma agenda voltada para a Saúde da População Negra brasileira, mobilizada sobretudo pelos movimentos negros brasileiros, denunciando as injustiças e iniquidades em saúde nessa parcela da população brasileira, ocasionadas pela omissão do Estado. Resultou disso a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, focando a equidade racial em saúde (BRASIL; TRAD, 2012).

No entanto, o saneamento básico ainda constitui um importante determinante social no quadro epidemiológico que estabelece o genocídio eugenista da população negra. Ainda hoje, a variável raça/cor em análise conjunta com as condições socioeconômicas da população, incluindo as condições do domicílio, tem determinado condições desiguais de viver, adoecer e morrer, prevalecendo uma porcentagem maior de óbitos de crianças negras por doenças evitáveis, por exemplo (CUNHA, 2012). O acesso aos serviços de saneamento básico tem sido, aponta Paixão (2004), um determinante sobre a vida das populações negras. Tal como Fernanda Lopes (2004, p. 55), ao definir as condições desiguais ao nascer, viver e morrer, segundo a autora

no caso da população negra, o meio ambiente que exclui e nega o direito natural de pertencimento determina condições especiais de vulnerabilidade. Além da inserção social desqualificada, desvalorizada (vulnerabilidade social) e da invisibilidade de suas necessidades reais nas ações e programas de assistência, promoção de saúde e prevenção de doenças (vulnerabilidade programática), mulheres e homens negros vivem em um constante estado defensivo. Essa necessidade infundável de integrar-se e, ao mesmo tempo, proteger-se dos efeitos adversos da integração, pode provocar comportamentos inadequados, doenças psíquicas, psicossociais e físicas (vulnerabilidade individual).

Esta posição também é compartilhada por Santos (2013), que destaca que as desigualdades raciais no acesso a saneamento têm efeitos diretos sobre as condições de vida e saúde das famílias negras, expondo-as a situações de vulnerabilidade (individual, social e programática) e comprometendo a saúde física e mental, com quadros graves de morbidade e mortalidade advindos disso. Constatação também sinalizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que aponta em seu Relatório de desigualdades raciais que

A existência de desigualdades no acesso ao saneamento básico entre domicílios chefiados por brancos e por negros e entre aqueles chefiados por homens e por mulheres expressa, portanto, uma situação social na qual determinados grupos encontram-se em situação de pior qualidade de vida e de maior vulnerabilidade a uma série de doenças (IPEA, 2006, p. 50).

As condições precárias e o “racismo silencioso e não declarado”⁶⁶ que vivem a população negra e pobre moldam um quadro de condições de vida estruturados em “injustos processos sociais, culturais e econômicos presentes na história do País” (BRASIL, 2013, p. 5), onde prevalece doenças crônicas e infecciosas, altos índices de violência urbana, altas taxas de mortalidade materna e infantil e uma situação de “indignidade das condições de vida da população negra”, desprovidas de bens e serviços públicos e marcadas pela exclusão social.

Desse modo, o baixo nível de renda, tanto individual quanto domiciliar, espacializa a população negra em áreas cujo “entorno seja deficiente, desgastante e produtor de doença” (BRASIL, 2013, p. 13), marcado por “características indesejáveis de habitação”, ou seja, pela inadequação/inexistência dos serviços de saneamento básico e energia elétrica, alta densidade populacional e construção de habitações com materiais precários.

As doenças de saneamento frente à população negra pode ser melhor compreendida frente ao próprio SUS. Luna (2016), ao discutir a precariedade da saúde pública, problematiza como a debilidade dos serviços públicos constitui-se como uma forma de segregação e classificação da sociedade, valorizando uns em detrimento de outro, a partir da lógica de operação das instituições. Embora a autora enfoque a análise de classe, e não a de raça/cor, a discussão que ela empreende

⁶⁶ Vale destacar a complexidade, como já exposto, desse “silêncio” e dessa “omissão”, em que o racismo, inclusive institucional, como o tratado, se revela muito evidentemente nos indicadores de desigualdade.

facilmente nos conduz à noção de racismo institucional em saúde. A dimensão entre saúde e poder a que a população pobre e negra está submetida nas condições de desigualdade é apontada por Luna (2016, p. 379) quando afirma que

[...] o esquecimento da ralé enquanto classe é reproduzido pelas falhas dessas instituições como “esquecimento” da pessoa. Nesses termos, o “SUS real”, ao se distanciar do “SUS constitucional”, reitera a desigualdade que retira da ralé o controle e o poder sobre sua própria vida.

É nesse cenário também que estão inseridas as denominadas ‘doenças de pobre’, doenças esquecidas por todos nós, mas que matam significativamente a parcela mais pobre da população, doenças inesperadas de atingirem a classe média e alta, e, por isso, doenças “negligenciadas”, “esquecidas” e ainda persistentes e mal combatidas, doenças da pobreza que estão ligadas ao saneamento, à boa alimentação ou acesso à informação, produzindo a maior privação que um ser humano pode ter: a privação da própria saúde (LUNA, 2016).

Isso se deve ao fato das políticas públicas não considerarem as condições de existência dessa parcela da população desprovidas de habitações saneadas, dentre outras demandas e medidas preventivas em saúde e higiene, que uma outra parcela da população têm tido acesso. Assim, historicamente, a desigualdade na promoção da vida tem significado a morte para esse grupo historicamente negligenciado dos cuidados em saúde e da qualidade de vida. Um quadro perverso que só torna-se visível quando existe o risco de tais doenças contaminarem pessoas de outros grupos/classes, momento em que ganha visibilidade da mídia e comoção da sociedade e autoridades, que disponibilizam programas eficazes de prevenção e tratamento (LUNA, 2016).

A autora aponta ainda o negligenciamento, por parte desses médicos, das demandas sociais e psicológicas do paciente. Isto é, verifica-se com isso uma “noção animalizada sobre a vida e a saúde”, quando o paciente é visto meramente como um corpo que médicos e enfermeiras são pagos para tratar (LUNA, 2016, p. 367), fato que fica explícito no exemplo trazido por Luna (2016, p. 369-370) quando diz que “em outra ocasião, uma mulher reclama com Aline de seu marido ter sido operado sem ninguém ter lhe explicado o motivo.” A análise da autora é ainda mais reveladora, segunda ela isso ocorre porque

[...] são pessoas que estão sujeitas às decisões das classes dominantes em todas as dimensões e simplesmente pessoas que, para morrer, do mesmo modo que quando vivas, não precisam ser justificadas. O que está implícito na omissão da informação é, portanto, a falta de necessidade de explicar a morte de alguém cuja vida é insignificante diante dos olhos de toda a sociedade.

Embora a categoria de análise da autora seja a de classe, é notório o caráter racial desse cenário com médicos predominantemente brancos e pacientes predominantemente negros. Isso é confirmado pela autora quando ela identifica que o perfil de pacientes que mais sofrem mau atendimento e que são discriminados no atendimento são homens tatuados moradores de favela, geralmente baleados, tratados como o tipo de pessoa “mais inferior e degradante”, além de alcoólatras reincidentes e mulheres ligadas à prostituição ou associadas à vulgaridade, que são chamadas de ‘aquela nigrinha’ (LUNA, 2016, p. 371). Vale lembrar que, de acordo com os dados do Ipea (2006), em 2003, 76% do atendimento público no SUS⁶⁷ foi dirigido à população negra, enquanto para a população branca o atendimento foi de 54%. Já no sistema privado, a cobertura dos planos privados de saúde alcançou 33,2% da população branca e apenas 14,7% dos negros.

Nesse panorama, a análise do Ministério da Saúde (MS, 2012) é taxativa ao afirmar que a cor do recém nascido é uma importante variável na análise de situação de saúde, já que pode evidenciar desigualdades na atenção durante a gestão/parto e também nas condições sociodemográficas. A relação entre pobreza e doenças infecciosas é realçada também pelo relatório do Ministério da Saúde (MS, 2014, p. 229), que afirma que “a pobreza cria condições que favorecem a propagação de doenças infecciosas e impede o acesso adequado à prevenção e aos cuidados.”

Além disso, o MS (2014) destaca que tal quadro epidemiológico está diretamente ligado ao processo de urbanização, às condições de vida e de trabalho da população e acesso aos serviços e tecnologias de saúde, que favorecem as doenças ligadas ao saneamento ambiental inadequado, também denominadas doenças transmissíveis (DTs), “doenças de transmissão/veiculação hídrica e alimentar”, “doenças transmitidas por vetores”, “doenças infecto-contagiosas”,

⁶⁷Os dados do relatório de 2011 indicam que a população negra representa 67% do atendimento do SUS, enquanto a população branca representa 47,2%, mas como percebe, os números “não fecham estatisticamente”, já que ultrapassam 100%. Por isso, utilizou-se o relatório anterior como referência.

“doenças e agravos referentes à pobreza”, “doenças transmissíveis relacionadas à pobreza” ou, ainda, “doenças negligenciadas” (MS, 2012).

O acumulado de óbitos da população negra no Brasil por estas doenças relacionadas ao saneamento⁶⁸ entre 1996 e 2014 é de 97.897 pessoas⁶⁹ o que equivale à queda de 710 aviões Boeing 737-700⁷⁰, morrendo por doenças evitáveis, que remontam ao Brasil Colônia do século XXI. Ou seja, é como se 40 aviões caíssem anualmente com uma tripulação negra a bordo, o Estado como piloto, as instituições como co-piloto e sociedade como comissários de bordo. Este valor equivale a quase ¼ de outro número alarmante do genocídio eugenista, o número de jovens negros mortos anualmente no Brasil⁷¹, o que revela a magnitude das mortes por saneamento na discussão sobre o genocídio da população negra. São 15 pessoas negras mortas/dia, ou, dito de outra forma, 1 pessoa negra morre a cada 1h e meia por falta de saneamento no Brasil. É importante ressaltar que 50% de cada Boeing dessa tripulação rumo à morte tem seus assentos ocupados por bebês de até 1 ano de idade (13,34%, equivale a 687 bebês negros/ano) e idosos negros (acima de 60 anos, somando 36%, equivale a 1.865 idosos negros/ano).

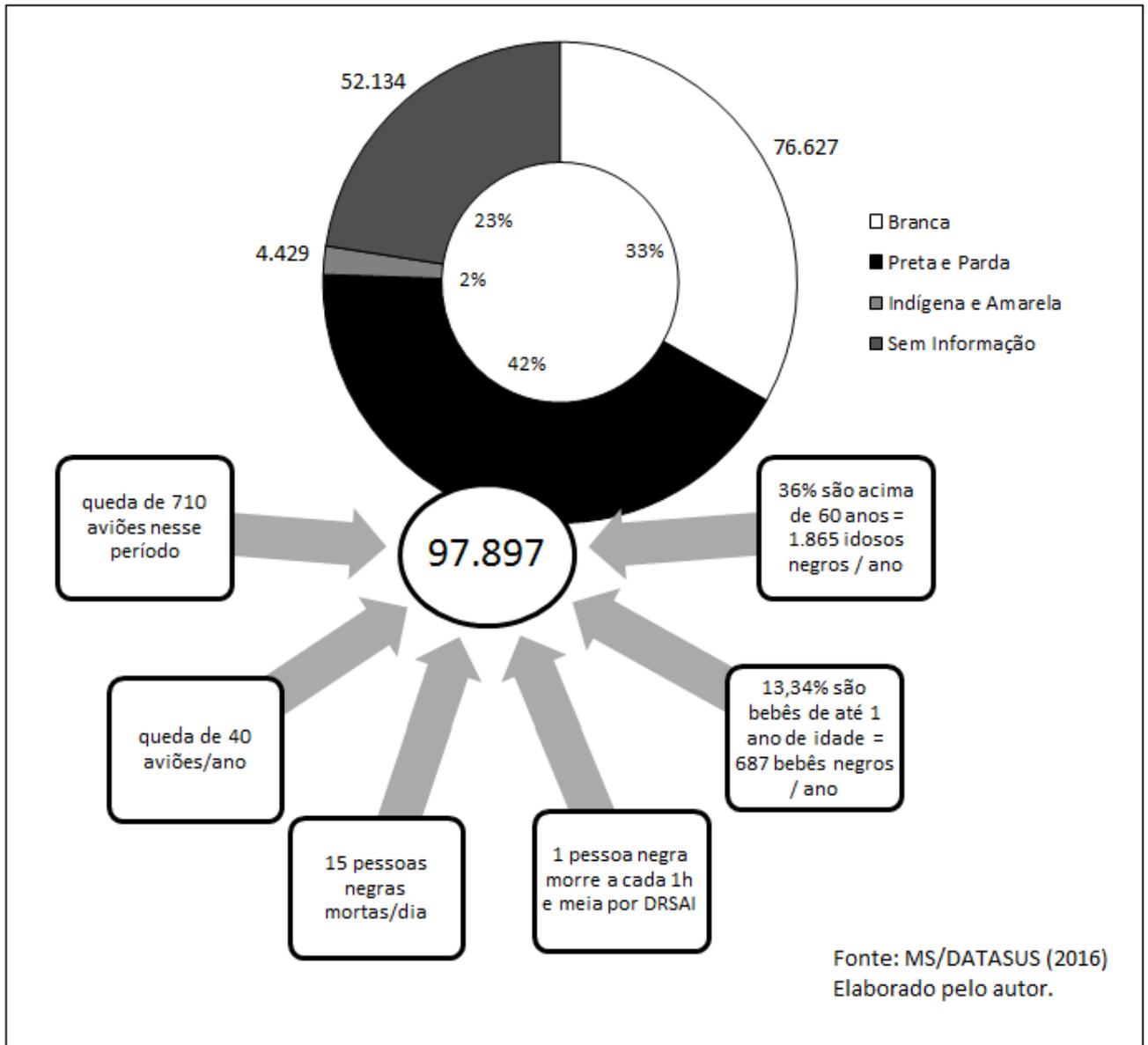
Infográfico 2 - Perfil Racial de Mortalidade por DRSAl, Brasil, 1996 a 2014.

⁶⁸ Estão consideradas aqui tanto as doenças diretamente relacionadas à falta de saneamento, quantos as doenças agravadas por não ter saneamento adequado para a higiene pessoal. Isto é, além das doenças de transmissão feco-oral e por contaminação da água, estão consideradas as doenças causadas por vetores associados à falta de saneamento e condições ambientais insalubres. Assim, as doenças consideradas são: Colera, Febres tifoide e paratifoide, Amebíase, Diarreia e gastroenterite orig infec presu, Tuberc respirat c/conf bacteriol e histolog, Tuberc vias respirat s/conf bacter histol., Febres transm p/mordedura de rato, Leptospirose, Hanseníase, Dengue, Febre hemorrágica dev virus do dengue, Febre amarela, Hepatite aguda A, Malaria p/Plasmodium falciparum, Malaria p/Plasmodium vivax, Malaria p/Plasmodium malariae, Outr form malaria conf p/exames parasitolog, Malaria NE, Leishmaniose, Esquistossomose, Filariose, Ancilostomíase, Ascaridíase, Estrongiloidíase, Tricuriase, Oxiuriase, Outr helmintíases intestinais NCOP, Parasitose intestinal NE, Outr helmintíases, Sequelas de tuberc e Sequelas de hanseníase.

⁶⁹ Considerando subnotificações das mortes e do preenchimento da categoria racial, certamente esse número é superior a 1 milhão de óbitos por doenças do saneamento, nesse período de análise.

⁷⁰ Modelo utilizado pela companhia Gol, com capacidade de 138 passageiros.

⁷¹ De acordo com o Mapa do Encarceramento (BRASIL, 2015), aproximadamente 23.100 jovens negros (15 a 29 anos) são mortos anualmente no Brasil, uma média de 1 jovem negro assassinado a cada 23 min, o que representa 77% dos homicídios de jovens brasileiros.



Ao analisar, então, apenas os percentuais comparativos de brancos e negros, devemos destacar também que a mortalidade em decorrência da morbidade por saneamento, independente da dimensão racial, revela as desigualdades e contradições de um país marcado pela injustiça, inclusive no acesso a saúde e nos determinantes sociais dela. Mas, quando a variável cor/raça é colocada sob análise, verifica-se a precariedade e o valor de algumas vidas, isto é, há um perfil racial de quem morre, tornando este quadro ainda mais revelador e injusto.

É importante destacar que a previsão é de que a realidade da população negra seja ainda pior no que se refere ao acometimento de doenças e evolução até o óbito de doenças relacionadas ao saneamento, uma vez que muitos casos são

subnotificados e que 23% (valor significativo a nível estatístico) dos casos que se enquadram na categoria 'sem informação' podem ter sido negligenciados pelo racismo institucional. Ainda assim, os números são expressivos, além do fato de que o público majoritário do SUS é negro. Merece nota a consideração de que o número de pessoas negras que adoecem por não ter saneamento é ainda maior, apenas de janeiro de 2008 a outubro de 2016, quase 2 milhões de negros foram internados por doenças de saneamento (MS/DataSUS, 2016), considerando apenas os dados oficiais, e descartando as subnotificações, casos sem preenchimento da categoria raça/cor e casos não-oficiais.

A esse respeito, Paixão et al. (2010) lembra que para além de uma discussão epidemiológica, tais indicadores têm impacto direto sobre fatores econômicos e sociais, na medida em que o adoecer torna-se um impeditivo para constituir o mercado de trabalho e/ou fazer atividades habituais. A nível de indicador, o MS (2014) também mensura o impacto do adoecimento ou óbito, que afeta não apenas a família, mas também a economia (gastos com saúde, despesas pelos dias não trabalhado) e a sociedade, como sinalizam os indicadores de anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALY) e seus componentes de mortalidade precoce (YLL) e incapacidade (YLD), cujos valores são altos e estão relacionados à habitação digna e às condições de saneamento.

A perspectiva de reversão desse cenário, no entanto, não é das melhores, já que os Planos Municipais de Saneamento Básico (PMSB), responsáveis pelo diagnóstico, elaboração, execução, monitoramento e avaliação de políticas de saneamento nos municípios, além de não contarem com um recorte racial e a participação de movimento negro nas suas fases, não tem sido sequer elaborado, situação que é agravada pela inexistência de mecanismos de controle social nas políticas desse setor. Em 2012, apenas 10% dos municípios brasileiros tinham elaborado seus Planos de Saneamento Básico, segundo os dados do IBGE (2012).

Esse quadro evidencia o papel do saneamento, do racismo ambiental e do estigma racial no genocídio eugenista brasileiro. Afinal, a desumanização do negro, a desvalorização étnico-cultural e a rejeição social oriundos da escravidão colonial constituem obstáculos fundamentais para o exercício da cidadania para a população negra, além de criar condições propícias para um "genocídio silencioso, gradual e

lento” (FERREIRA; CAMARGO, 2013, p. 181), que produzem experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer da população negra no Brasil (LOPES, 2005).

Sueli Carneiro (2011, p. 85) também é enfática quanto aos processos genocidas, segundo ela: “Sobrevivemos à escravidão, temos sobrevivido à exclusão, sobreviveremos aos periódicos genocídios. [...]. Viveremos!” A autora segue expondo a face necrófila que envolve a negritude, seja nas mortes dos jovens negros, seja nas mortes evitáveis de negros e negras ocasionadas pela omissão do Estado. E, acrescenta que quando não mata, “mantém a maioria de nossa população em condições de indigência material e cultural, refém do paternalismo e do assistencialismo” (CARNEIRO, 2011, p. 93).

O racismo, em diálogo com a ideologia eugenista, é o balizador da política de extermínio brasileiro que permite ao Estado Brasileiro decidir quem deve morrer e quem deve viver. Importa, portanto, não perder de vista o papel do Estado no estabelecimento desse quadro, isto é, a contribuição do Estado e do racismo nesse contexto de genocídio eugenista. Foucault (2010), a partir do que denomina biopolítica/biopoder, e Mbembe (2003), a partir do que nomeia Necropolítica, denunciam⁷² o racismo como fator a definir quais corpos são matáveis e/ou quais corpos são deixados morrer. Isto é, fazer morrer e deixar morrer é um dos papéis do Estado para a promoção de uma limpeza étnico-racial e para a definição do caráter político e Estatal da morte.

A emergência do biopoder inseriu o racismo como mecanismo fundamental do poder dos Estados modernos, delegando ao racismo a função de: 1) fragmentar e hierarquizar um contínuo biológico a que se dirige o biopoder; e 2) consentir que algumas mortes são desejáveis. Assim, o racismo estabelece o corte entre o que deve viver e o que deve morrer, inclusive com populações dentro do próprio território, transformando a morte de alguns em segurança, pureza e bem-estar pra outros. Desse modo, “[...] o racismo é indispensável como condição para poder tirar a vida de alguém, para poder tirar a vida dos outros. A função assassina do Estado só pode ser assegurada, desde que o Estado funcione no modo de biopoder, pelo racismo” (FOUCAULT, 2010, p. 215).

⁷² Apesar de estabelecerem diferentes mecanismos de poder que rege a vida e a morte, os autores se atentam mais ao extermínio e genocídio em situações de guerra.

Nesse esquema analítico de Foucault, o exercício do direito de matar, seja a partir da tecnologia disciplinar do corpo, seja a partir da tecnologia regulamentadora da vida, passa pelo racismo, que atua não apenas de forma direta, do assassinato direto, mas também pelo assassinato indireto, ou seja, expondo à morte, multiplicando o risco de morte ou estabelecendo a morte política, a expulsão, a rejeição etc. Um racismo que vai se desenvolver primo com a colonização e promover o genocídio colonizador (FOUCAULT, 2010), que Césaire (1978) recorda que o nazismo foi a barbárie suprema, mas muito antes dela, os próprios europeus realizaram e se calaram diante da barbárie cotidiana nas colônias.

É para este fim que a colônia, no imaginário político europeu, é apresentada como um lugar selvagem, atrasado, bárbaro. Assim, as formações sociais e políticas da Europa Ocidental puderam desenvolver o controle dos corpos, as regulamentações médicas, o darwinismo social, a eugenia e as teorias médico-legais sobre herança, degenerescência e raça. Em síntese, o projeto colonial institui o direito de matar negros e indígenas sem qualquer regra legal ou institucional, como também a invisibilização de algumas mortes e o imaginário de que elas são necessárias (MBEMBE, 2003).

É nesse contexto que se introduz uma medicina, no fim do século XVIII, cuja função maior é de higiene pública, com a finalidade de dar conta da reprodução, da natalidade, da morbidade e tudo o mais que subtraísse forças, diminuísse tempo, afetasse a produtividade e causasse custos/prejuízos econômicos na produção. A medicina torna-se, no século XIX, uma importante técnica política de intervenção, com efeitos de poder próprios, disciplinando e regulamentando, a partir do seu saber-poder e em diálogo com higiene, corpo e população. É nesse quadro também que a cidade torna-se o centro de atenção dessa biopolítica e dessa política higienista, buscando atuar sobre os meios (geográficos, climático, hidrográficos) de forma a restringir os focos possíveis de epidemias. É na cidade também, segundo o autor, que atuam tanto os mecanismos disciplinares, quanto os mecanismos regulamentadores⁷³ (FOUCAULT, 2010).

⁷³Embora o autor afirme que agora o poder é menos o direito de fazer morrer (tecnologia disciplinar do corpo) e cada vez mais o direito de intervir para fazer viver (tecnologia regulamentadora da vida),

Vale ressaltar que a biopolítica na face da medicina social, da medicina urbana e da higiene pública não está descontextualizada do capitalismo e (neo)liberalismo. Ou seja, a biopolítica e o seu controle social dos corpos são parte do capitalismo e das dinâmicas econômicas, políticas, sexuais, de segurança e de saúde. Contexto inclusive que emerge o poder agenciado pelo médico (e o poder do saber médico, da medicina) que regem o urbanismo sanitarista, englobando políticas de saneamento, planejamento espacial e ações higienizadoras (FARHI NETO, 2008). Na verdade, se omitindo e negando que a “inclusão, a integração e a construção da cidadania passam pelo caminho da universalização das políticas sociais básicas, por políticas estruturais”, por políticas de educação, saúde, moradia, saneamento básico, segurança alimentar e segurança pública. (SANTOS, 2003, p. 112).

Enfim, a concepção de corpos descartáveis e de todo o processo histórico e político é cantado por Elza Soares (2003) quando diz que a “A carne mais barata do mercado é a carne negra”. E complementada por Ellen Oléria (GOG, 2009) que canta que “A carne mais marcada pelo Estado é a negra”. Compreender o saneamento, o racismo ambiental e o higienismo racial é fundamental nesse contexto, sobretudo numa realidade marcada pelos diversos modos de matar do Estado e sua política de genocídio eugenista.

4 NÃO PASSANDO EM BRANCO: DENEGRINDO AS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não me peça que eu lhe faça
 Uma canção como se deve
 Correta, branca, suave
 Muito limpa, muito leve
 Sons, palavras, são navalhas
 E eu não posso cantar como convém
 Sem querer ferir ninguém
 (BELCHIOR, 1976)

A noção simplificadora de racismo como mau trato (agressão, humilhação ou proibição ao espaço público) à pessoa negra, que para algumas pessoas seria “apenas” uma “falta de educação”, tem invisibilizado a dimensão institucional e política do racismo brasileiro, quando ele passa a se constituir enquanto elemento vital na negação de direitos que moldam as desigualdades raciais. Um **racismo blasè** marcado sobretudo pela indiferença, insensibilidade e inércia, que nega, invisibiliza, naturaliza, estigmatiza, silencia e oculta as desigualdades raciais que o cotidiano na cidade insiste em explicitar. Um racismo que se ancora no consentimento sem sentimento, na convivência conivente e conveniente, no silêncio ensurdecido e na invisibilidade escancarada que contrastam com uma realidade marcada por inúmeros processos produtores e reprodutores do racismo e das desigualdades raciais, que não são nada mais que os mecanismos de manutenção do privilégio e da colonialidade do poder branco.

Nesse sentido, esta dissertação buscou complexificar essa compreensão de racismo, sendo mais uma produção que vem a contribuir com a retirada do véu do silêncio acadêmico sobre esta temática, enegrecendo o nosso olhar embranquecido de apreender a realidade, na medida em que as nossas usuais lentes brancas têm nos cegado diante de cotidianos históricos de desigualdades raciais ao tratar regularidades como esporádicos, históricos como pontuais, fenômenos coletivos como individuais. Assim, discuti ao longo dos capítulos o racismo como tecnologia de poder que produz rotinas institucionais marcadas pelos estigmas raciais e sociais que resultam em uma seleção sobre quem tem e quem não tem acesso ao saneamento, ao direito à cidade, à saúde, à vida e à dignidade, a partir de um planejamento urbano e ambiental orientado pelo higienismo racial, a sanear (leia-se: embranquecer) subjetividades, corpos e espaços.

Sob essa premissa, buscou-se compreender a relação entre saneamento básico e raça/cor, que vai além da oferta de serviços básicos à população negra, perpassando múltiplas e complexas dimensões que podem ser sintetizadas em: a) habitacional-espacial que está relacionada à falta de infraestrutura e acesso a saneamento nos domicílios e espaços resididos por maioria negra; b) epidemiológica-demográfica, decorrente da precariedade em saneamento e que fomenta um genocídio eugenista, em que o racismo ambiental se estabelece como determinante social das condições de saúde, vida e morte da população negra ; c) psicossocial, que produz estigmas raciais de preta(o) suja(o), imunda(o) e fedida(o), que se estende aos locais de moradia da população negra e aos serviços subalternizados que ocupam; e d) política, na medida que o negligenciamento do Estado na oferta de serviços e políticas públicas básicas acirram as desigualdades raciais, vigora o racismo institucional e institui o genocídio eugenista como política de violência do Estado. Assim, o saneamento constitui enquanto importante variável e tecnologia para explicitar o viés racista do poder, na medida em que atua como critério racial da produção do espaço, tecnologia de privilégio racial, estigma racial e mecanismo de (bio)controle racial.

Longe de uma coincidência ou um acaso, historicamente a população negra tem sido negligenciada no acesso a políticas urbanas do Estado e convivido com os diferentes mecanismos gentrificadores e eugenistas de produção do espaço para uma elite branca. Assim, a vivência da maior parcela da população negra em espaços de moradia e trabalho insalubres com condições de saneamento precárias, ou até mesmo ausente, compõe a relação mais direta entre racismo ambiental, planejamento urbano estatal e saneamento. A esse respeito verificou-se que há uma relação diretamente proporcional entre ser negro e não ter acesso a saneamento e, por consequência, adoecer e morrer de doenças infecto-parasitárias decorrentes da inadequação do saneamento.

Diante disso, não é demais lembrar que desde os navios tumbeiros, a população negra tem sofrido com as condições ambientais insalubres, que impactam diretamente sua qualidade de vida e conformam um padrão historicamente consolidado de morbi-mortalidade por doenças ligadas à inadequação em saneamento. Quer dizer, o atual quadro de desigualdade em saneamento é nada

mais do que uma atualização do Brasil Colônia, uma comprovação da vigência da colonialidade do poder, uma explicitação do racismo institucional que estrutura a produção material e simbólica das cidades brasileiras e, ainda, expõe o racismo ambiental como determinante social da saúde da população negra. É nessa conjuntura histórica também que os serviços subalternizados do setor saneamento têm sido relegados a “serviço de preto”, sendo a mão de obra negra utilizada para produzir e sanear as cidades desde o período colonial.

Nessa perspectiva encontra-se o paradoxo de negros saneadores, mas sem saneamento que marca a história do colonialismo brasileiro, desde os navios tumbeiros, até os dias atuais, reafirmando a colonialidade do racismo ambiental e conferindo ao saneamento o poder/status de privilégio e não de direito básico. Neste caso, um privilégio racial em que ser branco significa aumentar a chance de possuir maior oferta de obras e serviços “públicos” de saneamento e ter menor probabilidade, portanto, de morrer em decorrência disso. Diante disso, o saneamento básico dentro de uma histórica e perversa geografia de rejeitos e proveitos constituiu-se como uma espécie de dispositivo político de definição de quem é “*matável*”, produzindo um quadro que culmina com o genocídio eugenista.

Dito de outro modo, é possível afirmar que a política eugenista e higienista do Estado Brasileiro ainda resiste, controlando os corpos (físicos, sociais e simbólicos) e interferindo nas condições de vida e morte das populações negras. Sua sofisticação é tamanha que saem dos mecanismos usuais de matar negros, como a polícia militar e as armas, e incorporam também o planejamento urbano, os urbanistas, engenheiros (ambientais, sanitaristas e civis) e médicos. Nada diferente daquele saneamento que outrora emergiu como tecnologia e discurso nos projetos urbanísticos higienistas, assentados nas teorias eugenistas europeias para embranquecer, civilizar e “melhorar” os espaços centrais das cidades e espaços requisitados pela especulação imobiliária.

É importante frisar que não é a falta de saneamento que produz tal cenário, mas o racismo nas suas múltiplas dimensões, que institui e naturaliza que algumas parcelas da população podem viver sem saneamento (e outras infraestruturas básicas). É dele a tarefa de apagar o rosto, a cor, o nome, a voz e o local de moradia e transformar pessoas negras em meros números, dados, estatísticas que

sequer aparecem na grande mídia, sem qualquer visibilidade e comoção. É ele a ancoragem para os processos de desumanização e objetificação dos corpos negros.

É nesse contexto que o saneamento ajuda a compreender também a dimensão subjetiva e simbólica do racismo e da colonialidade do poder, produzindo os estigmas raciais da(o) “preta(o) ou nega(o) imunda(o), fedida(o), suja(o)”, de “seres indesejáveis” estendidos aos seus respectivos locais de moradia e ocupações de trabalho e tidos como “seus devidos lugares indesejáveis, imundos, sujos e fedidos”. Em face disso, revela-se a colonização dos corpos e dos sentidos, na medida em que tais estigmas raciais instituem uma sensorialidade e corporeidade racista, aos negros o lugar simbólico e social de sujo, imundo, fedido e nojento; e aos brancos, o lugar do limpo, cheiroso, clean, higiênico e desejado.

Essa colonização dos corpos e dos sentidos revela, na verdade, a ambivalência das desigualdades e injustiças advindos da colonialidade do poder, que objetifica e mercantiliza os corpos negros, ao mesmo tempo em que institui valores aos corpos, de um lado, os corpos brancos cujo valor é inestimável; de outro, os corpos negros, cujos corpos são considerados passivos e passíveis de serem embranquecidos e subalternizados. Ao internalizarmos isso, produzimos, conseqüentemente, uma indiferença diante das mortes da população negra, tratada como descartável; mas, também, um conforto e uma liberação da responsabilidade dos brancos nesse processo.

Esta estigmatização racial, por sua vez, não pode ser compreendida dissociada da análise de poder, já que a população branca oculta seu racismo, sua responsabilidade e seus privilégios através do estabelecimento de si enquanto padrão, mas que em um processo reverso (e parte do jogo de poder), assume sua dívida a partir dos estigmas raciais. Isto é, na medida em que brancos nomeiam o outro como sujo, na verdade, revelam a sujeira que eles portam, o seu racismo recalçado. Ao instituir a sujeira no negro, os brancos tentam se convencer (e convencer aos demais) que não possuem privilégios e responsabilidades diante dos processos que produzem o racismo. Instituir a imundície no negro, então, é negar a si mesmo a sua podridão racista, é despolitizar e desistoricizar a brancura do poder.

É consequência disso, a destituição política de grande parcela da população negra que vive em condições precárias e onde os estigmas raciais e mecanismos de poder sejam mais atuantes, uma vez que em tais circunstâncias prevalecem humilhações políticas e opressões que criam condições propícias para atingir a autocompreensão desses indivíduos enquanto pessoas de direitos. Ou seja, uma conjuntura que dificulta que se reconheçam enquanto cidadãos e cidadãos negros, portadores de direitos, sujeitos políticos da realidade vivenciada. Enfim, enquanto as populações negras têm a suas subjetividades políticas atacadas, subrepresentadas nas esferas de poder e reclamando por direitos básicos, cidadania e dignidade; a população branca segue fortalecendo seu lugar simbólico, sobrerrepresentada nos espaços de poder e mantenedora de seus privilégios raciais.

A análise dessas dimensões que envolvem saneamento, raça/cor e colonialidade do poder revelam um quadro de espoliação racial. Se espoliar significa apropriar injustamente ou violentamente aquilo que pertence a outro, verifica-se a vigência de um processo de **espoliação racial**, de destituição material e simbólica das condições de existência da vida e da identidade negra. Isto é, um processo de racismo institucional que nega e/ou dificulta o exercício da cidadania, a humanidade, a dignidade, a identidade e o acesso aos direitos, impactando negativamente a saúde (física, mental e/ou social) da população negra e seus modos de vida e destituindo-a de si por sua condição racial.

Nesse sentido, o não acesso a um serviço e direito tão básico e a precariedade da vida desse cenário; a mão de obra dos serviços subalternizados e estigmatizados do saneamento; a humilhação do estigma racial e o rebaixamento da sua condição humana ao status de esgoto, fossa negra, vala negra e lixo descartável de uma sociedade; bem como a afetação da saúde oriunda da falta de saneamento (e de outros processos que envolvem as desigualdades e o racismo) promovem, enfim, um quadro de espoliação racial.

O papel do planejamento urbano estatal é fundamental para o estabelecimento desse quadro, tanto a nível material, quanto a nível simbólico. Se de um lado ele tem historicamente produzido o higienismo racial e a gentrificação sob pressupostos eugenistas e produtores de racismo ambiental; de outro, ele naturaliza esse quadro, já que a produção do espaço também é uma disputa pela

produção de subjetividades, sentidos e corpos no imaginário social da cidade que estabelece os “devidos lugares” de cada um no espaço e na sociedade.

É importante não perder de vista que os processos de negação da cidadania e da democracia, fomentados por esse planejamento urbano, mas não só por ele, produzem sujeitos políticos incluídos precariamente nas dinâmicas da cidade, com precarizações nas relações trabalhistas e na vida. Estabelece, então, um paradoxo. Apesar das políticas públicas e dos planejadores urbanos (do executivo e os da academia) seguirem negligenciando o caráter racial, a população cujos direitos têm sido historicamente negados tem uma cor e a vida cotidiana urbana segue colonizada e instituindo essa condição de expropriação material-política e subjetiva-simbólica, de destituição das condições de vida e de poder e das condições de constituição de si, de ser negro.

Fica evidente, assim, a relação que se estabelece entre branquidade, poder e colonialidade. A mesma colonialidade do poder que produz estigmas raciais e estabelece condições de espoliação racial é a que destina os brancos aos espaços de poder, seja dentro do Estado elaborando políticas urbanas, seja dentro da Universidade elaborando análises e teorias sobre os processos e políticas urbanas. Planejar o espaço e falar sobre ele são poderes historicamente delegados à população branca, que se silencia sobre as relações entre espaço e raça, contribuindo para a produção e reprodução das desigualdades raciais.

Desse modo, é de extrema relevância o recorte analítico étnico-racial no ensino, pesquisa e extensão das instituições de ensino superior, para que os futuros profissionais que pensem (campo teórico da academia/ciência) ou elaborem políticas urbanas (legislativo e executivo) possuam uma formação que abarque as desigualdades raciais em interdisciplinaridade com os diferentes cursos (de graduação e pós-graduação) e áreas do saber, em conformidade com a Lei 10.639, de ensino da história e cultura africana e afro-brasileira. Isso contribuirá para que possam lidar com a questão racial que perpassa o planejamento das cidades e a justiça social do acesso à cidade.

O ensino, a extensão e a pesquisa possuem abertura para fomentar pesquisas incorporando a variável raça/cor visando a assinalar os grupos

vulneráveis no processo saúde-doença, nas iniquidades no acesso a serviços públicos, nas desigualdades raciais dos indicadores em saúde e socioeconômicos, ainda como nas esferas culturais, políticas e psicossociais. Ainda sobre pesquisa, é importante que as bases de dados incorporem a variável cor/raça e possibilitem o cruzamento de dados, uma vez que o acesso a esses dados têm sido frágil, como é o caso da base completa do DATASUS, do Aglomerados Subnormais e do IBGE, que demandam um aprimoramento nesse sentido.

A superação do racismo institucional também demanda o ingresso de mais estudantes negras(os) no ensino superior, de forma a admiti-las(os) no espaço acadêmico enquanto discente, docente e agente portador de discurso legítimo e relevante. É vital que negras(os) ocupem os espaços físicos, políticos e simbólicos, que não se cumpre apenas com oportunidade e meritocracia, mas com um conjunto de políticas públicas e ações afirmativas, inclusive na pós-graduação, para que possamos formar negras(os) doutora(es) para serem professora(es) universitárias(os).

É importante também que nesse enfrentamento do racismo institucional, o racismo epistemológico seja combatido, o que demanda a utilização de intelectuais negras(os) na bibliografia dos cursos, uma vez que uma das formas de perpetuação do racismo tem sido a recusa ao diálogo intelectual com essas(es) autoras(es) negras(os). Isto implica também em enegrecer e descolonizar o pensamento e nossas referências bibliográficas, estreitando o diálogo com a produção africana e latino-americana.

Em consonância a isso, é necessário que as políticas públicas incorporem a variável raça como indicador de desigualdade e que sejam integradas quando visem a reversão desse quadro de injustiça, sobretudo nas situações de não acesso de serviços públicos e condições favoráveis nas áreas de habitação, saúde, meio ambiente, assistência social, trabalho e demais. Nesse sentido, é fundamental que os atuais Planos Municipais de Saneamento Básico e demais políticas do setor de saneamento convoquem os coletivos e movimentos negros de atuação local para os processos deliberativos e participativos de controle social destas políticas públicas, aprimorando também os mecanismos de comunicação e divulgação da população em geral.

É importante que as demais políticas garantam a identificação das necessidades da população negra como critério de planejamento e definição de prioridades, a utilização das informações epidemiológicas para definir a prioridade e tomadas de decisão de políticas públicas, o fortalecimento do controle social de coletivos e movimentos sociais de cultura afro-brasileira, bem como a garantia e ampliação do acesso da população negra (urbana, do campo e das florestas) aos serviços básicos do estado. E, assim, combater o racismo institucional, alcançar a equidade em saúde e promover a igualdade racial.

Além da participação da população negra nesse processo, a inclusão da variável “raça/cor” nos estudos de diagnóstico da situação de saneamento e saúde ajudarão a focar áreas prioritárias e reduzir as desigualdades raciais existentes. O quesito cor/raça constitui como mais uma variável de extrema relevância para a análise e compreensão da realidade brasileira, de forma a complexificar o olhar sobre as relações de poder, de onde originam as desigualdades e injustiças brasileiras.

O racismo institucional é um dos operadores das políticas públicas brasileiras. E o primeiro passo de enfrentamento a isso é falar sobre e visibilizar essa realidade. Assim, a desagregação dos dados sociais, políticos e econômicos e espaciais a partir da variável étnico-racial é de extrema relevância e urgência na compreensão e atuação sobre o racismo institucional e suas desigualdades raciais. Do DataSus aos dados do Censo, passando pelos dados da PNAD e da Segurança Pública e da Educação, por exemplo, urge a recolha da informação oficial e sistemática com base na origem étnico-racial e a disponibilização pública desses dados, para que pesquisadoras(es) possam se apropriar e analisar as variáveis.

É de extrema relevância pensar a saúde e a doença não apenas pelo caráter biológico e médico, mas também os processos políticos, sociais e culturais do adoecer e morrer produzidos pelas desigualdades dos modos de vida. No que concerne a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra é importante que as histórias familiares da população negra frente aos processos de saúde-doença sejam ouvidas como parte da efetivação do PNSIPN. E, ainda que as doenças ligadas ao saneamento básico não sejam citadas no hall de doenças sob atenção da PNSIPN, é imprescindível que as políticas urbanas e de saúde deem

maior visibilidade ao saneamento básico da população negra, que tem contribuído com o genocídio desta população. A compreensão disso e a participação política dos movimentos negros e entidades afins nos processos deliberativos e decisórios das políticas de saneamento, urbanas e de saúde é uma condição urgente para reversão desse quadro de iniquidades e desigualdades raciais.

Compreender o racismo brasileiro e seus mecanismos de produção e reprodução das desigualdades raciais é central para a reversão do projeto de poder colonial que perdura por 5 (cinco) séculos de desumanização, invisibilização, estigmatização e subalternização que marcam a atual política eugenista e o planejamento urbano estatal racista. A colonização em suas múltiplas faces perdura até hoje e é preciso assumir o nosso inconsciente coletivo que têm marginalizado o negro nos velhos lugares-comuns (geográfico e simbólico-imaginário) do período colonial. Desse modo, a luta por uma cidade e sociedade mais justa passa também por uma educação antirracista, por políticas para o incremento do capital material e simbólico da população negra e de acesso aos espaços de poder.

Lutar contra o racismo demanda então o combate ao conjunto de crenças que estão nas pessoas e nas instituições. Por isso, essa luta impõe um árduo trabalho que abarque subjetividades, cultura, política, economia, ciência e educação. Nesse sentido, urge também a necessidade de descolonização das políticas públicas, das universidades (ensino, pesquisa e extensão), dos currículos (escolares e acadêmicos), das agendas (partidárias e de governo), da cultura, do estado, das instituições, das subjetividades, dos corpos e dos espaços. Para que finalmente possamos democratizar as políticas públicas urbanas e o acesso às cidades, marcadas historicamente pelas concepções eugenistas e higienistas.

Enfim, é preciso compreender que não estamos blindados a esse racismo que se verifica historicamente nas cidades, na medida em que somos atravessados cotidianamente por ele e pelas desigualdades raciais advindas dele. Isso nos convoca a refletir sobre o racismo que há em cada um(a) de nós e sobre a inexistência de sujeitos neutros e imparciais nas relações raciais, afinal não existe sujeito fora das relações cotidianas de poder. É preciso, então, superar a colonialidade entranhada em nossas subjetividades e corpos, que muitas vezes seguem estigmatizando e naturalizando que determinados lugares (sociais,

inclusive) e coisas sejam de negros. Por isso, este texto não termina aqui, que ele possa reverberar em você, produzindo novos olhares e novas práticas frente ao racismo e às desigualdades raciais e assim possamos, quem sabe, sonhar com um Brasil de fato justo, igualitário e democrático!

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, Henri. De “botas-foras” e “zonas de sacrifício” – um panorama dos conflitos ambientais no Estado do Rio de Janeiro. In: ACSLERAD, Henri (org.). **Conflito social e meio ambiente no Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004a. p. 7-18.

ACSELRAD, Henri. Justiça ambiental – ação coletiva e estratégias argumentativas. In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; Pádua, José Augusto. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004b. p. 23-39.

ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; PÁDUA, José Augusto. A justiça ambiental e a dinâmica das lutas socioambientais no Brasil – uma introdução. In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; Pádua, José Augusto. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 9-20.

ALVAREZ CASTAÑO, LS. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. **Rev. Gerenc Polit Salud**, Bogotá, 2009, 8(17), p. 69-79.

ANISTIA INTERNACIONAL. **Tortura e maus-tratos no Brasil**: desumanização e impunidade no sistema da Justiça Criminal. 2014. Disponível em: <<https://anistia.org.br/wp-content/uploads/2014/09/Br-Nos-tratam-como-animais-Tortura-e-legado-da-ditadura-militar.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2017.

ANTONIO, Luís; J. JÚNIOR. Lata D'Água. Intérprete: Marlene. S. l.: s. n., 1952. (3min 4s).

ANTONIO, Luís; MAGALHÃES, Oldemar. Barracão. Intérprete: Eliseth Cardoso. S. l.: s. n., 1953. (6min 59s).

BARATA, Rita Barradas. **Como e porque as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

BASTOS, João Luiz; FAERSTEIN, Eduardo. **Discriminação e saúde**: perspectivas e métodos. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

BELIZÁRIO, Talita Lucas; SILVA, Lauana Araújo. Abordagem etnobotânica no tratamento de parasitoses em comércios de fitoterápicos e numa comunidade rural em Uberlândia - MG. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v.8, n.15; p. 1730-1739, 2012.

BENTO, Maria Aparecida Silva. A cor do silêncio. In: Ashoka Empreendedores Sociais e Takano Cidadania (org.). **Racismos Contemporâneos**. Rio de Janeiro: TakanoEd., 2003. p. 99-110.

BENTO, Maria Aparecida Silva. Branqueamento e branquitude no Brasil. In: CARONE, Iray. BENTO, Maria Aparecida Silva. (Org.) **Psicologia social do**

racismo: Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014a. p. 25-57.

BENTO, Maria Aparecida Silva. Branquitude – O lado oculto do discurso sobre o negro. In: CARONE, Iray. BENTO, Maria Aparecida Silva. (Org.) **Psicologia social do racismo:** Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014b. p. 147-162.

BERNARDES, Célia Regina Ody. **Racismo de Estado:** Uma Reflexão da Crítica da Razão Governamental de Michel Foucault. Curitiba: Juruá, 2013.

BORJA, Patrícia Campos; MORAES, Luiz Roberto Santos. **Saneamento como um Direito Social.** [2005?]. Disponível em: <<http://www.semasa.sp.gov.br/admin/biblioteca/docs/pdf/35Assem125.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2015.

BRASIL, Sandra Assis; TRAD, Leny Alves Bomfim. O movimento negro na construção da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e sua relação com o estado brasileiro. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Org.). **Saúde da População Negra.** Brasília: ABPN, 2012. p. 70-97.

BRASIL. **Constituição Federal.** Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1934.

BRASIL. **Constituição Federal.** Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Fundação Serviços De Saúde Pública. **Manual de saneamento.** 2. ed. rev. e atualizada. Rio de Janeiro: Fundação SESP, 1981.

BRASIL. Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei no 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 05 jan. 2007a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm>. Acesso em: 01 maio 2014.

BRASIL. Lei n. 12.288, de 20 de julho de 2010. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 21 jul. 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12288.htm>. Acesso em: 01 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Secretaria Nacional de Juventude. **Mapa do encarceramento: os jovens do Brasil**. Brasília: Presidência da República, 2015.

BRUM, Eliane. De uma branca para outra - O turbante e o conceito de existir violentamente. **El País** [online], 20 fev. 2017. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2017/02/20/opinion/1487597060_574691.html>. Acesso em: 08 abr. 2017.

BULLARD, Robert. Enfrentando o racismo ambiental no século XXI. In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; Pádua, José Augusto. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 41-68.

BULLARD, Robert. Ética e racismo ambiental. **Revista Eco 21**, ano XV, n. 98, jan./2005.

CAMPOS, Andrelino de O. **O planejamento urbano e a “invisibilidade” dos afrodescendentes**: discriminação étnico-racial, intervenção estatal e segregação socioespacial na cidade do Rio de Janeiro. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia (PPGG) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito para obtenção do grau de Doutor em Geografia. Rio de Janeiro, 2006.

CAMPOS, Andrelino de Oliveira. As questões étnico-raciais no contexto da segregação socioespacial na produção do espaço urbano brasileiro: Algumas considerações teórico-metodológicas. In: SANTOS, Renato Emerson dos (Org.). **Questões urbanas e racismo**. Brasília: ABPN, 2012a. p. 68-103.

CAMPOS, Andrelino. **Do Quilombo à Favela**: a produção do “espaço criminalizado” no Rio de Janeiro. 5. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012b.

CAPONI, Sandra. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. **História, Ciências, Saúde**. Manguinhos, vol.IV, n. 2, p. 287-307, jul.-out. 1997.

CARNEIRO, Sueli. Gênero Raça e Ascensão Social. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 544-552, jan. 1995.

CARNEIRO, Sueli. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero. In: Ashoka Empreendedores Sociais e Takano Cidadania (org.). **Racismos Contemporâneos**. Rio de Janeiro: TakanoEd., 2003a. p. 49-58.

CARNEIRO, Sueli. Ideologia tortuosa. In: Ashoka Empreendedores Sociais e Takano Cidadania (org.). **Racismos Contemporâneos**. Rio de Janeiro: TakanoEd., 2003b. p. 117-122.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CARONE, Iray. Breve histórico de uma pesquisa psicossocial sobre a questão racial brasileira. In: CARONE, Iray. BENTO, Maria Aparecida Silva. (Org.) **Psicologia**

social do racismo: Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. p. 13-23.

CARVALHO, José Jorge de. O confinamento racial do mundo acadêmico brasileiro. **Revista USP**, São Paulo, n.68, p. 88-103, dez./fev. 2005-2006.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil:** o longo caminho. 18. ed. atual. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

CAVALLEIRO, Eliane dos Santos. **Do silêncio do lar ao silêncio escolar:** Racismo, preconceito e discriminação na educação infantil. 1998. 240f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo.

CDHM. Comissão de Direitos Humanos e Minorias. **Relatório da Situação do Sistema Prisional Brasileiro.** Brasília: Câmara Dos Deputados, 2006.

CEDH-PB. Conselho Estadual de Direitos Humanos do Estado da Paraíba. **Relatório de visita realizada na Penitenciária Modelo Desembargador Flóscolo da Nóbrega – Presídio do Róger.** Paraíba: MPF, 2014.

CÉSAIRE, Aimé. **Discurso sobre o colonialismo.** Lisboa, Portugal: Sá da Costa Editora, 1978.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril:** cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CIDINHO; DOCA. Rap da Felicidade. Rio de Janeiro: Produção independente,[1994 ou 1995]. (2min 10s).

CNDSS. Comissão Nacional de Determinantes Sociais em Saúde. **Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença.** Disponível em: <<http://www.determinantes.fiocruz.br/iniquidades.htm>>. Acesso em: 08 out. 2015.

CONFERÊNCIA MUNDIAL CONTRA O RACISMO, DISCRIMINAÇÃO RACIAL, XENOFOBIA E INTOLERÂNCIA CORRELATA, 1, 2001, Durban. Declaração e Plano de Ação. Brasil: Fundação Cultural Palmares, 2001.

CONRAD, Robert Edgar. **Tumbeiros:** O tráfico de escravos para o Brasil. São Paulo: Brasiliense, 1985.

COSTA, André Monteiro et alli. Impactos na saúde e no Sistema Único de Saúde decorrentes de agravos relacionados a um saneamento ambiental inadequado. In: BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Caderno de pesquisa de engenharia de saúde pública.** Brasília: Funasa, 2004. p. 5-26.

CRIOLO. Casa de papelão. In: Convoque seu Buda. São Paulo: Oloko Records, c2014. Digital. Faixa 4 (4min 59 s).

CRUZ, Alline Torres Dias da. **Suburbanização e racismo no Rio de Janeiro:** uma leitura de Madureira e Dona Clara no contexto pós-emancipação (1901-1920). 2007.

Dissertação (Mestrado em Planejamento Urbano e Regional) - Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

CUNHA JR., Henrique. Afrodescendência e espaço urbano. In: CUNHA JUNIOR, Henrique; RAMOS, Maria Estela Rocha (Org.). **Espaço urbano e afrodescendência**: estudos da espacialidade negra urbana para o debate das políticas públicas. Fortaleza: Edições UFC, 2007. p. 62-87.

CUNHA JUNIOR, Henrique. **Tecnologia africana na formação brasileira**. Rio de Janeiro: CeaP, 2010.

CUNHA, Estela Maria Garcia de Pinho da. Recorte étnico-racial: caminhos trilhados e novos desafios. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Org.). **Saúde da População Negra**. Brasília: ABPN, 2012. p.37-48.

DALTRO FILHO, José. **Saneamento ambiental**: doença, saúde e o saneamento da água. Universidade Federal de Sergipe. Fundação Oviêdo Teixeira. Aracaju: Editora UFS, 2004.

DEJOURS, Christophe. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, vol. 14, n. 54, p. 7-11, abr./jun. 1986.

DHESCA (Brasil). Plataforma Brasileira de Direitos Humanos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais. **Relatório da missão à Petrolina e região do Rio São Francisco (PE)**: Violações de Direitos Humanos de Comunidades Quilombolas e Ribeirinhas, Povos Indígenas e famílias assentadas de reforma agrária às margens do rio São Francisco. Relatoria do direito humano à terra, território e alimentação. Brasília, Recife: Plataforma Dhesca Brasil, 2010.

DI GIOVANNI, Geraldo. **Aspectos qualitativos do trabalho infantil no Brasil**. Brasília: OIT, 2004.

DUSSEL, Enrique. Meditações Anticartesianas sobre a origem do antidiscurso filosófico da modernidade. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula (Org.). **Epistemologias do Sul**. 1. ed. 2. reimpr. São Paulo: Cortez, 2010. p. 341-395.

ELIAS, Norbert; SCOTSON, John L. **Os Estabelecidos e os Outsiders**: Sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: EDUFBA, 2008.

FARHI NETO, Leon. Biopolítica como tecnologia de poder. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, Florianópolis, v. 5, p. 47-65, jan./jul., 2008.

FARIAS, Juliana Barreto; GOMES, Flávio dos Santos; SOARES, Carlos Eugênio Líbano; MOREIRA, Carlos Eduardo de Araújo. **Cidades Negras**: Africanos, crioulos e espaços urbanos no Brasil escravista do século XIX. São Paulo: Alameda, 2006.

FAUSTO, Boris. **História do Brasil**. 14. ed. atual.e ampl. São Paulo: Edusp, 2013.

FERREIRA, João Sette Whitaker. **São Paulo**: cidade da intolerância, ou o urbanismo “à brasileira”. *Estudos Avançados*, v.25, n.71, p. 73-87, 2011.

FERREIRA, Ricardo Franklin; CAMARGO, Amilton Carlos. Preconceito, exclusão e identidade do afrodescendente. In: CARVALHO, Isalena Santos; FERREIRA, Ricardo Franklin (Org.). **Processos de exclusão na sociedade contemporânea**. São Luis: EDUFMA, 2013. p. 173-197.

FLAMENGO. Clube de Regatas do Flamengo. **Mascote**. Disponível em: <<http://www.flamengo.com.br/site/conteudo/detalhe/15/mascote>>. Acesso em: 14 jan. 2017.

FONSECA, Dagoberto José. **Você conhece aquela?** A piada, o riso e o racismo à brasileira. São Paulo: Selo Negro, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). 2. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

FRANKENBERG, Ruth. A miragem de uma branquidade não-marcada. In: WARE, Vron. (Org.). **Branquidade**: Identidade branca e multiculturalismo. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. p. 307-338.

FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de saneamento**. 3. ed. rev. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2006.

GARCIA, Antonia dos Santos. **Desigualdades raciais e segregação urbana em antigas capitais**: Salvador, cidade D’Oxum e Rio de Janeiro, cidade de Ogum. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

GARCIA, Antonia dos Santos. Mulher Negra e o direito à cidade: Relações raciais e de gênero. In: SANTOS, Renato Emerson dos (Org.). **Questões urbanas e racismo**. Brasília: ABPN, 2012. p. 134-163.

GELEDÉS. Instituto da Mulher Negra. **Guia de enfrentamento do racismo institucional**. 2013. Disponível em: <<http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Guia-de-enfrentamento-ao-racismo-institucional.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2015.

GIL, Gilberto. Mão da Limpeza. Intérprete: Gilberto Gil. In: **Raça Humana**. Rio de Janeiro: Warner Music Brasil, 1984. 1 LP (Lado A e B). Faixa 6 (3min 27s)

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

GOG. Carta à Mãe África. Intérprete: Ellen Oléria e GOG. S. l.: s. n., 2009. (5min 42s). DVD.

GOMES, Nilma Lino. Intelectuais negros e produção do conhecimento: algumas reflexões sobre a realidade brasileira. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula (Org.). **Epistemologias do Sul**. 1. ed. 2. reimpr. São Paulo: Cortez, 2010. p. 492-516.

GONÇALVES FILHO, José Moura. Problemas de método em Psicologia Social: algumas notas sobre a humilhação política e o pesquisador participante. In: BOCK, Ana M. Bahia (org.). **Psicologia e o compromisso social**. 2. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2009. p. 193-239.

GONZALEZ, Lélia. O Movimento Negro na Última Década. In: GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. **Lugar de negro**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982. p. 9-66.

GOULD, Kenneth A. Classe social, justiça ambiental e conflito político. In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; Pádua, José Augusto. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 69-80.

GRAHAM, Maria. Journal of a Voyage to Brazil, and Residence There During Part of the Years 1821, 1822, 1823 (Londres, 1824), p. 105-107.

GROSGOUEL, Ramón. El concepto de «racismo» en Michel Foucault y Frantz Fanon: ¿teorizar desde la zona del ser o desde la zona del no-ser? **Tabula Rasa**, Bogotá (Colombia), n. 16, p. 79-102, enero/jun. 2012.

GROSGOUEL, Ramón. Para descolonizar os estudos de economia política e os estudos pós-coloniais: transmodernidade, pensamento de fronteira e colonialidade global. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula (Org.). **Epistemologias do Sul**. 1. ed. 2. reimpr. São Paulo: Cortez, 2010. p. 455-491.

GUIMARÃES, Marco Antonio Chagas; PODKAMENI, Angela Baraf. Racismo: um mal-estar psíquico. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Org.). **Saúde da População Negra**. Brasília: ABPN, 2012. p. 211-224.

GUIMARÃES, Reinaldo da Silva. **Afrocidadanização: ações afirmativas e trajetórias de vida no Rio de Janeiro**. São Paulo: Selo Negro, 2013.

HENRIQUES, Ricardo. Silêncio – o canto da desigualdade racial. In: Ashoka Empreendedores Sociais e Takano Cidadania (org.). **Racismos Contemporâneos**. Rio de Janeiro: Takano Ed., 2003. p. 13-17.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Municípios Brasileiros - 2011**. Pesquisa de Informações Básicas Municipais. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

IDH de negros no Brasil fica 44 posições abaixo do de brancos. **Estadão**, São Paulo, 10 nov. 2008. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,idh-de-negros-no-brasil-fica-44-posicoes-abaixo-do-de-brancos,275242>>. Acesso em: 17 jan. 2017.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Retrato das desigualdades de gênero e raça**. 2. ed. Brasília: Ipea, 2006.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Retrato das desigualdades de gênero e raça**. 4. ed. Brasília: Ipea, 2011.

JESUS, Carolina Maria de. **Quarto de despejo** – Diário de uma favelada. São Paulo: Contrastes e confrontos, 1960.

KARASCH, Mary C. **A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

KLEIMAN, Mauro. **De Getúlio a Lacerda**: um “rio de obras” transforma a cidade do Rio de Janeiro. As obras públicas de infraestrutura urbana na construção do “novo Rio” no período 1938-1965. 1994. 2 vol. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo.

KLEIN, Herbert S. Vida, morte e família nas sociedades escravocratas afro-americanas. In: **A Escravidão Africana**: América Latina e Caribe. São Paulo: Brasiliense, 1987. p. 157-181.

KOWARICK, Lucio. **A espoliação urbana**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

LEME, Franciliano Paes. **Engenharia do Saneamento Ambiental**. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos, 1982.

LOPES, Fernanda. Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: tópicos em saúde da população negra no Brasil. In: FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. **Saúde da população negra no Brasil**: contribuições para a promoção da equidade. Brasília: Funasa, 2005. p. 9-48.

LOPES, Sheryda. Injustiça – entendendo o racismo ambiental. **O Estado**, Fortaleza, 5 jun. 2014. Disponível em: <<http://www.oestadoce.com.br/cadernos/oev/injustica-entendendo-o-racismo-ambiental>>. Acesso em: 10 dez. 2016.

LUNA, Lara. Fazer viver e deixar morrer: a má-fé da saúde pública no Brasil. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira**. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2016. p. 353-379.

MALDONADO-TORRES, Nelson. A topologia do ser e a geopolítica do conhecimento. Modernidade, império e colonialidade. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula (Org.). **Epistemologias do Sul**. 1. ed. 2. reimpr. São Paulo: Cortez, 2010. p. 396-443.

MANIFESTO de lançamento da Rede Brasileira de Justiça Ambiental. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/destaques/item/8077-manifesto-de-lan%C3%A7amento-da-rede-brasileira-de-justi%C3%A7a-ambiental>>. Acesso em: 31 jul. 2015.

MAPA de conflitos envolvendo injustiça ambiental e saúde no Brasil. Disponível em: <<http://www.conflitoambiental.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 03 jan. 2017.

MARQUES, Eduardo Cesar. **Estado e redes sociais**: permeabilidade e coesão nas políticas urbanas no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Revan, 2000.

MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira; MARTINS, Roberto de Andrade. **Infecção e higiene antes da teoria microbiana**: a história dos miasmas - A teoria errada que salvou milhões de vidas. Disponível em: < <http://www.ghc.usp.br/server/pdf/ram-Miasmas-Sci-Am.PDF>>. Acesso em: 15 jan. 2017.

MBEMBE, Achille. Necropolitics. **Public Culture**, USA, v. 15, n. 1, p.11-40, 2003.

MC PINGO DO RAP. Barraco no morro. Rio de Janeiro: Produção independente, c2010. Digital (2min 30s).

MC RINCON SAPIÊNCIA. Ostentação à Pobreza. Intérprete: Rincon Sapiência. São Paulo: Boia Fria Produções, 2017. (4min 14 s)

MISKOLCI, Richard. A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 231-233, Jan. 2006 .

MOREIRA, Diva. Reflexões sobre mudança sócio-racial no Brasil. In: Ashoka Empreendedores Sociais e Takano Cidadania (org.). **Racismos Contemporâneos**. Rio de Janeiro: TakanoEd., 2003. p. 63-92.

MOTA, Suetônio. **Introdução à engenharia ambiental**. 4. ed. rev. Rio de Janeiro: ABES, 2006.

MOURA, Clóvis. **Sociologia do Negro Brasileiro**. São Paulo: Editora Ática, 1988.

MS. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2011**: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.

MS. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política para o SUS. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

MS. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2013**: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MS. Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS). **Doenças e Agravos de Notificação**. Período: 2008-2016. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 30 dez. 2016.

MS. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Morbidade hospitalar do SUS**. Período: 2008-2016. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 30 dez. 2016.

MS. Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM (SIM/SUS). **Mortalidade – Brasil**. Período: 1996-2014. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 30 dez. 2016.

MUNANGA, Kabengele. Mestiçagem como símbolo da identidade brasileira. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula (Org.). **Epistemologias do Sul**. 1. ed. 2. reimpr. São Paulo: Cortez, 2010. p. 444-491.

MUNANGA, Kabengele. **Negritude**: usos e sentidos. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2012.

MUNANGA, Kabengele. Prefácio. In: CARONE, Iray. BENTO, Maria Aparecida Silva. (Org.) **Psicologia social do racismo**: Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. p. 9-11.

MUNANGA, Kabenlege. Prefácio. In: SILVA, Maria Nilza. **Nem para todos é a cidade**: segregação urbana e racial em São Paulo. 1. ed. Brasília: Fundação Cultural Palmares, 2006. p. XI-XII.

MUNANGA, Kabengele. A questão da diversidade e da política de reconhecimento das diferenças. **Crítica e Sociedade**: revista de cultura política. Dossiê: Relações Raciais e Diversidade Cultural, v. 4, n.1, p. 34-45, jul. 2014.

NAJAR, Alberto Lopes. **Políticas públicas no Brasil**: Estado de bem-estar social ou Estado de segurança nacional? Uma discussão sobre as políticas de saneamento para áreas urbanas entre 1970/1984. 1991. Dissertação (Mestrado em Planejamento Urbano e Regional) - Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

NASCIMENTO, Abdias do. **O genocídio do negro brasileiro**: processo de um racismo mascarado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

NETO, F.R.G.; ALMEIDA, G.S.S.A.; JESUS, N.G.; FONSECA, M.R. Estudo Etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela Comunidade do Sisal no município de Catu, Bahia, Brasil. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.16, n.4, p.856-865, 2014.

NOGUEIRA, Izildinha Baptista. **Significações do corpo negro**. Tese apresentada do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (PSA) da Universidade de São Paulo, como requisito para obtenção do grau de Doutora em Psicologia Escolar. São Paulo, 1998.

NOGUEIRA, Oracy. **Tanto preto quanto branco**: estudo de relações raciais. São Paulo: T. A. Queiroz, 1985.

OIT. Organização Internacional do Trabalho/Brasil. **Cartilha sobre trabalhador(a) doméstico(a)**: conceitos, direitos, deveres e informações sobre a relação de trabalho. Brasília: OIT, 2012.

OLIVEIRA, Denílson Araújo de. Territorialidades do hip-hop: desvelando tensões raciais na reprodução dos espaços urbanos. In: SANTOS, Renato Emerson dos (Org.). **Questões urbanas e racismo**. Brasília: ABPN, 2012. p. 244-275.

OLIVEIRA, E.R.; MENINI NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte - MG. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.14, n.2, p.311-320, 2012.

OLIVEIRA, Ney dos Santos. Desigualdade racial e social: a alocação dos negros na favela Morro do Estado, em Niterói (RJ). In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; Pádua, José Augusto. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 303-315.

OMS. Organización Mundial de la Salud. **Documentos básicos**. 48. ed. Genebra, Suíça: OMS, 2014.

PAIXÃO, Marcelo. **Antropofagia e Racismo**: uma crítica ao modelo brasileiro de relações raciais. [2015?]. Disponível em: <<http://flacso.org.br/files/2015/10/ANTROPOFAGIA-E-RACISMO-MARCELO-PAIX%C3%83O.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2016.

PAIXÃO, Marcelo. O verde e o negro: a justiça ambiental e a questão racial no Brasil. In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; Pádua, José Augusto. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 159-168.

PAIXÃO, Marcelo; ROSSETTO, Irene; MONTOVANELE, Fabiana; CARVANO, Luiz M. (Org.). **Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil (2009-2010)**: Constituição Cidadã, seguridade social e seus efeitos sobre as assimetrias de cor ou raça. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2010.

PERRY, Keisha-Khan Y. Espaço urbano e memória coletiva: O conhecimento de mulheres negras em lutas políticas. In: SANTOS, Renato Emerson dos (Org.). **Questões urbanas e racismo**. Brasília: ABPN, 2012. p. 164-215.

PIZA, Edith. Porta de vidro: entrada para a branquitude. In: CARONE, Iray. BENTO, Maria Aparecida Silva. (Org.) **Psicologia social do racismo**: Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. p. 59-90.

PIZA, Edith. Adolescência e racismo: uma breve reflexão. In: SIMPOSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 1., 2005, São Paulo. **Proceedings online...** Disponível em: <<http://www.proceedings.scielo.br> >. Acesso em: 24 abr. 2017.

PORTO, Marcelo Firpo de Souza. Saúde pública e (in)justiça ambiental no Brasil. In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; Pádua, José Augusto. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 119-140.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter. Água não se nega a Ninguém (A necessidade de ouvir outras vozes) In: PARREIRA, Clélia; ALIMONDA, Héctor (Org.). **Políticas públicas ambientais latino-americanas**. Brasília: FLACSO/Brasil, 2005. p. 115-144.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter. O latifúndio genético e a r-existência indígena-campesina. **GEOgraphia**, vol. 4, n. 8, 2002.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter; SILVA, Rodrigo Torquato da. Da Lógica do Favor à Lógica do Pavor: um ensaio sobre a Geografia da violência na cidade do Rio de Janeiro. **Polis** - Revista de la Universidad Bolivariana, v. 10, n. 28, p. 323-356, 2011.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder e classificação social. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula (Org.). **Epistemologias do Sul**. 1. ed. 2. reimpr. São Paulo: Cortez, 2010. p. 84-130.

RAMOS, Maria Estela Rocha. Origens da segregação espacial da população afrodescendente em cidades brasileiras. In: CUNHA JUNIOR, Henrique; RAMOS, Maria Estela Rocha (Org.). **Espaço urbano e afrodescendência: estudos da espacialidade negra urbana para o debate das políticas públicas**. Fortaleza: Edições UFC, 2007. p. 97-120.

RIBEIRO, Denize de Almeida. Ubuntu: O direito Humano e a Saúde da População Negra. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Org.). **Saúde da População Negra**. Brasília: ABPN, 2012. p. 121-141.

RIBEIRO, Tereza; PACHECO, Tania. **Mapa de conflitos causados por Racismo Ambiental no Brasil**. 2013. Disponível em: <<http://www.cppnac.org.br/wp-content/uploads/2013/11/Mapa-do-Racismo-Ambiental-no-Brasil.pdf>>. Acesso em: 07 jan 2017.

ROBERTS, J. Timmons; TOFFOLON-WEISS, Melissa. Concepções e polêmicas em torno da justice ambiental nos Estados Unidos. In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; Pádua, José Augusto. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 81-95.

ROCHA, Emerson. Cor e dor moral: sobre o racismo na ralé. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira**. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2016. p. 409-444.

ROLNIK, Raquel. **Territórios negros nas cidades brasileiras (etnicidade e cidade em São Paulo e no Rio de Janeiro)**. [ca. 2006]. (Versão atualizada do texto publicado na revista Estudos Afro-Asiáticos, n. 17, em 1989). Disponível em: <<https://raquelrolnik.files.wordpress.com/>>. Acesso em: 14 set. 2016.

ROSSETTO, Irene; MONTOVANELE, Fabiana; PAIXÃO, Marcelo. Introdução. In: PAIXÃO, Marcelo; ROSSETTO, Irene; MONTOVANELE, Fabiana; CARVANO, Luiz M. (Org.). **Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil (2009-2010): Constituição Cidadã, seguridade social e seus efeitos sobre as assimetrias de cor ou raça**. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2010. p. 15-27.

SALES JUNIOR, Ronaldo Laurentino de. **Raça e Justiça**: o mito da democracia racial e o racismo institucional no fluxo de justiça. Recife: Editora Massangana, 2009.

SAMPAIO, Adriana Soares. Ecos do silêncio: algumas reflexões sobre uma vivência de racismo. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Org.). **Saúde da População Negra**. Brasília: ABPN, 2012. p. 245-254.

SANTOS, Gevanilda. **Relações raciais e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2009.

SANTOS, Joel Rufino dos. **O que é racismo**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1982.

SANTOS, José Alcides Figueiredo. Posições de classe destituídas no Brasil. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira**. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2016. p. 529-545.

SANTOS, Normando Batista. As políticas públicas e a questão racial. In: Ashoka Empreendedores Sociais e Takano Cidadania (org.). **Racismos Contemporâneos**. Rio de Janeiro: TakanoEd., 2003. p. 111-116.

SANTOS, Renato Emerson dos. Apresentação. In: SANTOS, Renato Emerson dos (Org.). **Questões urbanas e racismo**. Brasília: ABPN, 2012a. p. 26-35.

SANTOS, Renato Emerson dos. Sobre espacialidades das relações raciais: raça, racialidade e racismo no espaço urbano. In: SANTOS, Renato Emerson dos (Org.). **Questões urbanas e racismo**. Brasília: ABPN, 2012b. p. 36-67.

SANTOS, Sônia Beatriz dos. Famílias Negras, Desigualdades, Saúde e Saneamento Básico no Brasil. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 41-53, 2013.

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

SHOW, Edson; ROMILDO; ALBERTO, Ney. Vida de operário. Intérprete: Bezerra da Silva. In: *Violência gera violência*. São Paulo: Sony BGM. 1988. 1 LP. Faixa 3 (3min 3s).

SILVA, Eliana Gesteira da; FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho. A construção da raça nacional: estratégias eugênicas em torno do corpo da mulher. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Org.). **Saúde da População Negra**. Brasília: ABPN, 2012. p. 225-244.

SILVA, Marcus Vinicius de Oliveira. Psicologia, subjetividade e relações raciais no Brasil. In: BOCK, Ana M. Bahia (org.). **Psicologia e o compromisso social**. 2. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2009. p. 93-110.

SILVA, Maria Nilza. **Nem para todos é a cidade**: segregação urbana e racial em São Paulo. 1. ed. Brasília: Fundação Cultural Palmares, 2006.

SILVA, Maria Nilza. População negra: segregação e invisibilidade em Londrina. In: SANTOS, Renato Emerson dos (Org.). **Questões urbanas e racismo**. Brasília: ABPN, 2012. p. 104-133.

SILVA, Marilene Rosa Nogueira da. **Negro na rua: a nova face da escravidão**. São Paulo: Editora Hucitec, 1988.

SOARES FILHO, Adauto Martins. O recorte étnico-racial nos Sistemas de Informações em Saúde do Brasil: potencialidades para a tomada de decisão. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (Org.). **Saúde da População Negra**. Brasília: ABPN, 2012. p.49-69.

SODRÉ, Muniz. Prefácio. In: Ashoka Empreendedores Sociais e Takano Cidadania (org.). **Racismos Contemporâneos**. Rio de Janeiro: TakanoEd., 2003. p. 19-20.

SOUZA, Felipe. Presídios palcos de chacinas têm internos bebendo água de privada, sinal de celular e ameaças de decapitação. **BBC Brasil**, 11 jan. 2017. Disponível em: <<http://www.bbc.com/portuguese/brasil-38581392>>. Acesso em: 14 jan. 2017.

SOUZA, Jessé. **A radiografia do golpe: entenda como e por que você foi enganado**. Rio de Janeiro: LeYa, 2016a.

SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira**. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2016b.

TOLENTINO, Joana; SOARES, José Luiz de O. Companhia Mercantil e Industrial Ingá: “A bomba de Itaguaí”. In: ACSLERAD, Henri (org.). **Conflito social e meio ambiente no Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 192-221.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **10 desafios do ensino médio no Brasil: para garantir o direito de aprender de adolescentes de 15 a 17 anos**. 1. ed. Brasília, DF: UNICEF, 2014.

WERNECK, Jurema. A era da inocência acabou, já foi tarde. In: Ashoka Empreendedores Sociais e Takano Cidadania (org.). **Racismos Contemporâneos**. Rio de Janeiro: TakanoEd., 2003. p. 39-48.

WHITEHEAD, Margaret. The concepts and principles of equity and health. **Oxford University Press**, Great Britain, v. 6, n. 3, p. 217-228, 1991.

WRAY, Matt. Pondo a “ralé branca” no centro: implicações para as pesquisas futuras. In: WARE, Vron. (Org.). **Branquidade: Identidade branca e multiculturalismo**. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. p. 339-361.