



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Yuri Eller Verzola

**Por uma Bioética Antirracista:**  
análise da literatura bioética brasileira e estadunidense sobre racismo

Florianópolis  
2021

Yuri Eller Verzola

**Por uma Bioética Antirracista:**

análise da literatura bioética brasileira e estadunidense sobre racismo

Dissertação submetida ao Programa de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de mestre em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Fernando Hellmann, Dr.

Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Maria Fernanda Vásquez, Dr<sup>a</sup>.

Florianópolis

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Verzola, Yuri Eller

Por uma Bioética Antirracista : análise da literatura bioética brasileira e estadunidense sobre racismo / Yuri Eller Verzola ; orientador, Fernando Hellmann, coorientadora, María Fernanda Vásquez, 2021.

81 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Saúde Coletiva. 2. Bioética. 3. Racismo. 4. Direitos humanos. 5. Ética em pesquisa. I. Hellmann, Fernando. II. Vásquez, María Fernanda. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. IV. Título.

Yuri Eller Verzola

**Por uma Bioética Antirracista: análise da literatura bioética brasileira e estadunidense sobre racismo**

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof<sup>ª</sup>. Fabiola Stolf Brzozowski, Dr<sup>ª</sup>.  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup>. Mirelle Finkler, Dr<sup>ª</sup>.  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup>. Marta Verdi, Dr<sup>ª</sup>.  
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título mestre em Saúde Coletiva.

---

Prof<sup>ª</sup>. Marta Verdi, Dr<sup>ª</sup>.  
Coordenadora do Programa

---

Prof. Fernando Hellmann, Dr.  
Orientador

Florianópolis, 2021

Dedico este trabalho aos povos em luto.

## AGRADECIMENTOS

Às trabalhadoras e trabalhadores brasileiros, principalmente os do Sistema Único de Saúde e demais serviços de saúde, que salvaram milhões de vidas nesta pandemia. Deixo o meu agradecimento e o desejo de que seu trabalho seja devidamente respeitado e valorizado.

Aos ex-presidentes do Brasil, Dilma Rousseff e Luiz Inácio Lula da Silva pelos belos exemplos de ação política, diplomacia e de governo. Não há governo impassível de crítica, mas vivi minha graduação na UFSC durante os seus mandatos e foi uma experiência universitária muito rica e essencial a minha formação.

À minha mãe, Soraia, meu pai, Vlademir e meu irmão, Thiago, que sempre me apoiaram, me compreenderam e me incentivaram a estudar. Não há palavras suficientes para expressar minha gratidão e meu amor à minha família. À minha sogra, Sirley, por todo carinho e acolhimento, principalmente durante esta pandemia.

Às amigays de toda uma vida, Maria Cândida, Israel, Carito, Ramon, Vanessa, Mariana, por todas as trocas intelectuais, afetivas e gastronômicas. Um beijo especial a Maria, por ler e dar seus pitacos no meu trabalho. Às amigas psicológicas e gestálticas, por todo incentivo, beijos especiais para Luiza, Juliana, Maísa, Iara, Neca, Karol, Akira, Sarah.

Aos amigos do PPGSC, que compartilharam comigo o trauma chamado “eleições de 2018”, construíram um congresso tão bonito em 2019 e compartilharam o asfalto nos protestos. Um salve afetoso para Vilson, Lorena, Schey, Fernanda, Jeff, Lilian e Nanni.

A minha co-orientadora, Maria Fernanda Vasquez, por todo o ensinamento sobre metodologias e ferramentas de pesquisa e pelo exemplo de pesquisadora que és. Ao meu orientador, Fernando Hellmann, por todo apoio, compreensão e incentivo.

À Débora, minha psicoterapeuta, por todo acolhimento, paciência, compreensão e trocas intelectuais sobre meu trabalho. Sem nosso trabalho psicoterapêutico, esta escrita não sairia.

Um muito obrigado do fundo do coração à representação discente, pelo companheirismo real oficial. Ana, Marina Jacobs, Marina Paim, Bruna, Davi, Luis e Carla. Os aprendizados que tive com vocês me transformaram radicalmente.

Agradeço imensamente a amizade bioética de Luana e Mariana, que desenvolveram discussões riquíssimas comigo e deram todo apoio nesse trabalho. Agradeço aos demais colegas do Nupebisc – Núcleo de pesquisa e extensão em bioética e saúde coletiva – por todas as trocas, especialmente à professora Mirelle Finkler, por um ótimo estágio de docência e à professora Marta Verdi, por aulas tão incríveis e por carregar esse programa nas costas

durante esse tempo tão desafiador. Também agradeço a Maria Júlia por seu excelente trabalho como secretária do programa.

As membras titulares da banca, Fabiola Stolf Brzozowski e Mirelle Finkler, por aceitarem o convite de avaliar e contribuir com o aperfeiçoamento deste trabalho. Desde já, aprecio muito a contribuição de vocês.

Ao meu companheiro, Guilherme, por tanto que é difícil descrever. Este trabalho se construiu com as nossas conversas, tuas referências e contribuições. Fora isso, é um prazer compartilhar a vida e construir seu sentido ao teu lado.

Muito obrigado!

E na TV se você vir um deputado em pânico  
Mal dissimulado  
Diante de qualquer, mas qualquer mesmo  
Qualquer, qualquer  
Plano de educação  
Que pareça fácil  
Que pareça fácil e rápido  
E vá representar uma ameaça de democratização  
Do ensino de primeiro grau  
E se esse mesmo deputado defender a adoção da pena capital  
E o venerável cardeal disser que vê tanto espírito no feto  
E nenhum no marginal  
[...]  
Pense no Haiti  
Reze pelo Haiti

O Haiti é aqui  
O Haiti não é aqui

*Haiti – Caetano Veloso / Gilberto Gil*



## RESUMO

Racismo é um discurso e uma prática social que classifica, hierarquiza e pretende normatizar seres humanos a partir de fenótipos, como cor da pele, e hereditariedade. Como tecnologia biopolítica, o racismo tenta dominar corpos e subjetividades de determinados grupos, definindo padrões de acesso aos direitos humanos e produzindo desigualdades e prejuízos. A bioética, como campo de ciência que busca a reflexão ética sobre o uso da ciência, da tecnologia e do governo da vida e saúde, tem o racismo como um objeto importante, por ser um problema persistente e cotidiano. O objetivo deste estudo é analisar os sentidos que autoras e autores de periódicos de bioética do Brasil e dos Estados Unidos atribuem ao racismo. Para tal, foi realizada uma revisão da literatura, lançando-se mão do método *Critical Interpretive Synthesis*. A coleta das referências foi realizada em bases de dados e nos sites de periódicos de bioéticas escolhidos. A análise dos dados se deu a partir da análise de práticas discursivas, com o auxílio do software Atlas.ti 8 para a codificação e elaboração das categorias de análise. Ao total, foram incluídas 17 referências na pesquisa e criadas quatro categorias: Sentidos de raça e de racismo; Racismo na pesquisa; Racismo e saúde e Deveres da bioética. Sentidos de raça e racismo: engloba a compreensão dos autores de raça, entendida como construção social. O racismo é compreendido como um problema contemporâneo, com resquícios do chamado “racismo científico”, que permeia as ciências da vida e produz desigualdades. Racismo na pesquisa: mostra os efeitos do racismo na seleção de participantes de pesquisa, o debate sobre o uso da variável “raça” nas pesquisas com seres humanos e os casos de racismo científico que marcaram a história da bioética. Racismo e saúde: foram incluídas discussões sobre o acesso a saúde, os determinantes sociais de saúde, incluindo aí raça e o racismo no diagnóstico de doenças específicas. Também é debatida a representatividade racial na medicina e o racismo dentro da própria categoria. Deveres da bioética: traz as conclusões dos autores diante do problema do racismo, entendendo a necessidade de a bioética se colocar politicamente como antirracista, participar de debates sobre racismo estrutural e fazer enfrentamentos com seus pares e disciplinas relacionadas, como áreas da saúde e do direito. O estudo conclui que se vê a necessidade de se ampliar a discussão sobre o tema nas ciências da saúde, entendendo o racismo como importante estruturador de desigualdades sociais. Ademais, uma prática importante da educação em saúde seria o de desmitificar continuamente o mito da democracia racial, entendendo que a sociedade brasileira é cheia de conflitos e o silêncio sobre violências e abusos apenas os perpetuam.

**Palavras-chave:** Bioética. Racismo. Direitos Humanos. Ética em pesquisa. Saúde da população negra.

## ABSTRACT

Racism is a discourse and a social practice that classifies, hierarchizes and intends to normalize human beings based on phenotypes, such as skin color and heredity. As a biopolitical technology, racism tries to dominate bodies and subjectivities of certain groups, defining patterns of access to human rights and producing inequalities and losses. Bioethics, as a field of science that seeks ethical reflection on the use of science, technology and the governance of life and health, has racism as an important object, as it is a persistent and everyday problem. The aim of this study is to analyze the meanings that authors of bioethics journals in Brazil and the United States attribute to racism. To this end, a literature review was carried out, using the critical interpretive synthesis method. The collection of references was carried out in databases and on the websites of chosen bioethics journals. Data analysis was based on the analysis of discursive practices, with the help of the Atlas.ti 8 software for coding and elaboration of the analysis categories. In total, 17 references were included in the research and four categories were created: Meanings of race and racism; Racism in research; Racism and health and Duties of bioethics. Meanings of race and racism: encompasses the authors' understanding of race as a social construction. Racism is understood as a contemporary problem, with remnants of the so-called "scientific racism", which permeates the life sciences and produces inequalities. Racism in research: shows the effects of racism in the selection of research participants, the debate on the use of the variable "race" in research involving human beings and the cases of scientific racism that marked the history of bioethics. Racism and health: discussions on access to health, social determinants of health, including race and racism in the diagnosis of specific diseases were included. Racial representation in medicine and racism within the category itself are also debated. Duties of bioethics: brings the authors' conclusions regarding the problem of racism, understanding the need for bioethics to politically position itself as anti-racist, to participate in debates on structural racism and to confront their peers and related disciplines, such as areas of health and law. The study concludes that there is a need to broaden the discussion on the subject in the health sciences, understanding racism as an important structurer of social inequalities. Furthermore, an important practice in health education would be to continually demystify the myth of racial democracy, understanding that Brazilian society is full of conflicts and the silence about violence and abuse only perpetuates them.

**Keywords:** Bioethics. Racism. Human Rights. Research ethics. Black population's health.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>17</b>
2.1	Hipótese e pergunta de pesquisa.....	17
2.2	Objetivo geral .....	17
2.3	Objetivos específicos .....	17
<b>3</b>	<b>BIOÉTICAS</b> .....	<b>18</b>
3.1	BREVE HISTÓRIA DA BIOÉTICA .....	19
3.2	A BIOÉTICA ANTIRRACISTA E O LEGADO DE FÁTIMA OLIVEIRA .....	22
3.3	A BIOÉTICA DA INTERVENÇÃO DE PROPOSTA DESCOLONIAL.....	28
3.4	CASOS IMPORTANTES DE RACISMO PARA A BIOÉTICA.....	30
<b>3.4.1</b>	<b>O caso em Tuskegee</b> .....	<b>30</b>
<b>3.4.2</b>	<b>Experimentos estadunidenses na Guatemala</b> .....	<b>31</b>
<b>3.4.3</b>	<b>Henrietta Lacks</b> .....	<b>33</b>
<b>3.4.4</b>	<b>O “aprimoramento moral”</b> .....	<b>33</b>
<b>4</b>	<b>RACISMOS</b> .....	<b>35</b>
4.1	RACISMO COMO TECNOLOGIA BIOPOLÍTICA .....	35
4.2	RACISMO ESTRUTURAL .....	37
<b>4.2.1</b>	<b>Branquitude</b> .....	<b>42</b>
4.3	BREVES APONTAMENTOS HISTÓRICOS SOBRE A CONJUNTURA DO RACISMO 44	
<b>4.3.1</b>	<b>Racismo brasileiro</b> .....	<b>44</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Racismo estadunidense</b> .....	<b>46</b>
<b>4.3.3</b>	<b>Similaridades e diferenças</b> .....	<b>48</b>
<b>5</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>51</b>
5.1	COLETA DOS DADOS.....	51

5.2	ANÁLISE DOS DADOS .....	54
<b>6</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>56</b>
6.1	SENTIDOS DE RAÇA E DE RACISMO. ....	59
6.1.1	Raça.....	59
6.1.2	Racismo.....	60
6.1.3	Pandemia .....	63
6.2	RACISMO NA PESQUISA .....	64
6.2.1	O uso da categoria raça nas pesquisas.....	64
6.2.2	O racismo na participação das pesquisas .....	66
6.3	RACISMO E SAÚDE .....	67
6.3.1	Racismo e acesso à saúde .....	67
6.3.2	Representatividade racial na medicina.....	69
6.4	DEVERES DA BIOÉTICA.....	70
6.4.1	A bioética antirracista .....	70
6.4.2	Participar do debate sobre racismo estrutural .....	71
6.5	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	72
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>75</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>76</b>

## 1 INTRODUÇÃO

*Descubra aquilo a que as pessoas silenciosamente se submetem e você terá encontrado a medida exata da injustiça e das maldades que pode impor sobre elas, e estas continuarão até que encontrem resistência, seja com palavras, com golpes, ou ambos. Os limites dos tiranos são prescritos pela tolerância daqueles que são oprimidos por eles. – Frederick Douglass*

O racismo é um discurso e uma prática social que classifica, hierarquiza e pretende normatizar seres humanos a partir de fenótipos, como cor da pele, e hereditariedade (FOUCAULT, 2019; CARNEIRO, 2005). Como instrumento de governo, o racismo tenta dominar corpos e subjetividades de determinados grupos, definindo padrões de acesso aos direitos humanos, produzindo desigualdades e injustiças (SANTOS, 2020). A bioética, como campo de conhecimento que busca a reflexão ética sobre o uso da ciência, da tecnologia e do governo da vida e da saúde, tem o racismo como um de seus objetos de estudo, pois ele é chave na análise de casos de conhecimento público, como os experimentos em seres humanos por médicos e cientistas em Tuskegee e por nazistas durante a Segunda Guerra Mundial (OLIVEIRA, 1995).

As Américas, com seu histórico de exploração colonial, têm o racismo como um elemento estruturante de sua organização social. A ocupação por europeus, o genocídio dos povos nativos e o tráfico e escravização de povos oriundos de África (reduzidos a categoria de “negros”) fundaram as estruturas das nações americanas. Após as lutas por abolição da escravatura, as injustiças ecoam até hoje, pois a estrutura racista da sociedade foi pouco modificada. Em grande parte, os donos das terras permanecem os mesmos, o trabalho escravizado foi reeditado em trabalho livre superexplorado e o discurso ideológico do racismo concorre para que estas estruturas se mantenham. O racismo, como instrumento de governo, estrutura, organiza e normatiza a sociedade, por isso se afirma que o racismo é estrutural (SOUZA, 2020; ALMEIDA, 2019).

Entende-se que uma das formas de se dismantelar o racismo é dialogando sobre ele e que a luta antirracista (posicionamento político de enfrentamento ao racismo e às estratégias de subjugação racial) é fundamentalmente uma luta por justiça, um valor apreciado pela bioética desde a elaboração da bioética principialista (DINIZ, GUILHEM, 2017). O silenciamento do conflito é uma forma de manutenção do poder, mantendo seus interditos e

tabus, naturalizando desigualdades produzidas pelo grupo dominante. O silêncio é consequente da violência e caminha de mãos dadas com o medo. Nesse sentido, dar palavra ao incômodo produzido pelo racismo é uma forma de enfrentamento, evidenciando a violência racista (CARNEIRO, 2005).

A bioética brasileira, com sua vertente social, teve seu primeiro chamado para a luta antirracista por Fátima Oliveira que, na década de 1990, se preocupava com os impactos das tecnologias reprodutivas e sua possível relação com ideais eugênicos (OLIVEIRA, 1995). A autora também trouxe para a bioética o questionamento da visão hegemônica de raça como característica biológica, trazendo a construção social da ideia de raça para fins de governo. Fátima faleceu em 2017, aos 63 anos, deixando um legado de luta feminista, antirracista, em defesa dos direitos reprodutivos, da saúde da mulher negra, da democracia e do SUS, sendo a principal referência da bioética antirracista até hoje.

A pesquisa da relação da bioética com o racismo é pouco corrente em publicações científicas brasileiras, sendo o último artigo, “O papel da bioética no enfrentamento do racismo”, publicado em 2016 (PARANHOS, 2016). Outros poucos artigos brasileiros da bioética debatem o racismo, abordando questões culturais, de gênero e de trabalho (COSTA, 2011; PORTO, 2008a; PORTO, 2008b). O baixo número de pesquisas publicadas em nível nacional indica a necessidade de produção de conhecimento sobre esse tema, que é chave para pensar as injustiças e desigualdades no país e ainda pouco debatido na bioética.

Diante deste cenário e com a indagação de como a bioética discursa sobre o racismo em suas publicações científicas, esta pesquisa teve o objetivo de analisar o discurso praticado pela bioética sobre essa forma de governar a vida, ordenar a sociedade e produzir injustiças.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 HIPÓTESE E PERGUNTA DE PESQUISA

A hipótese desta pesquisa é de que autoras e autores da bioética percebem o racismo como um problema persistente e cotidiano, que causa prejuízo a saúde da população, bem como aumenta iniquidades e injustiças sociais. Supõe-se que os autores vêem o racismo como um problema a ser enfrentado e/ou desconstruído.

Neste sentido, a pesquisa se orienta pelas seguintes perguntas: Quais sentidos as autoras e autores da bioética atribuem a temática do racismo? Os autores descrevem deveres ou responsabilidades da bioética diante do racismo?

### 2.2 OBJETIVO GERAL

- Compreender como a bioética tem abordado e se posicionado em relação ao racismo.

### 2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer os sentidos que autoras e autores de periódicos de bioética do Brasil e dos Estados Unidos atribuem ao racismo.
- Descrever a compreensão de autores da bioética sobre o racismo e suas especificidades nas áreas da saúde e da pesquisa científica.
- Identificar deveres e responsabilidades atribuídos a bioética perante o racismo.

### 3 BIOÉTICAS

*Está mais do que na hora de devolvermos a bioética a sua rebeldia original, o seu pluralismo e o recorte de classe. É muito transparente que a bioética que é do interesse dos países ricos só poderia ser aquela na qual eles consolidarão os seus privilégios. Por outro lado, isso induz a compreensão de que esta bioética não é a mesma que responderá de forma satisfatória as necessidades dos países pobres. – Fátima Oliveira*

A bioética é um campo interdisciplinar de estudo que se propõe a fazer reflexões éticas sobre os fenômenos da saúde e da vida. Tanto em relação às questões de pesquisas com seres vivos quanto a práticas em saúde, a bioética tem se debruçado sobre os valores, crenças e atitudes implicadas nesses processos, bem como suas consequências. As problematizações bioéticas no campo da saúde são várias, indo de situações mais limítrofes da vida, como a eutanásia, a situações do cotidiano, como a medicalização e a pobreza (DINIZ, GUILHEM 2017; HELLMANN, VERDI, 2012). Apesar de bioética ser a junção de duas palavras simples, *bios* + ética, seus significados são plurais e complexos.

Uma discussão fundamental e necessária para iniciar a reflexão bioética é diferenciação entre ética e moral. Para esta pesquisa, parte-se do pressuposto que o ser humano não tem um objetivo de vida *a priori*, ou seja, a vida humana não tem um sentido em sua essência, mas sim esse sentido é construído à medida que se vive, pessoal e coletivamente. A existência humana é potência de vida que, para concretizar-se, a ética é necessária. É no contato com o outro que ética e moral são experienciadas. Como moral pode-se entender as limitações que a pessoa coloca a si no encontro com a cultura, traduzindo-se em valores e deveres acordados. Ao passo que a ética é a vivência da própria potência, da possibilidade, da falta de forma dada, o que demanda atenção e reflexão (AGAMBEN, 2017).

Já o conceito *bios* remete a ideia de vida, no entanto essa ideia tem especificidades. *Bios* é a vida para além da vida natural, do organismo vivo, pois significa a vida cultural, política e dotada de sentido. No entendimento que a vida não tem sentido em si, *bios* se refere a vida imbuída de sentido, pode se pensar em uma pessoa que faça parte de alguma história, qualquer que seja. Contrastando com *bios*, o conceito *zoé* identifica a vida pura, destituída de sentido ou significado, disposta ao poder. Nesse sentido, a vida para a bioética, é a vida que faz parte da cultura, com significado e história (SCHRAMM, 2010).

Portanto, do ponto de vista deste trabalho, a ética da vida é o constante refletir sobre uma vida que constrói história. Vale ressaltar que, para construir história, não é necessário ter um destaque no coletivo ou ter seu nome escrito nos livros importantes, a história também é



do povo, das pessoas comuns. Assim, para este trabalho, a bioética não se reduz em apenas pensar deveres de profissionais e pesquisadores e direitos de participantes de pesquisa e usuários de serviços de saúde. A bioética é o permanente questionamento do que é a vida e que sentidos estão sendo construídos na nossa história contemporânea, seja pelo governo, pela ciência, pelo povo ou pelos sujeitos.

### 3.1 BREVE HISTÓRIA DA BIOÉTICA

A bioética como campo específico começa a ser pensada a partir das transformações da ciência e do desenvolvimento tecnológico da biomedicina após a Segunda Guerra Mundial. Este cenário histórico, em conjunto com a globalização, a luta por direitos civis dos movimentos sociais organizados e a pluralidade moral da sociedade ocidental trazem a necessidade de um debate ético (DINIZ; GUILHEM, 2017).

Nas décadas de 1960 e 1970 vieram ao conhecimento público uma diversidade de pesquisas com seres humanos que não prestavam mínimos cuidados necessários e poderiam ser considerados como tortura, por ferirem os direitos humanos. As publicações que fizeram essas denúncias mostraram que cientistas faziam seus experimentos com sujeitos considerados por eles de “segunda classe”: pessoas negras, crianças institucionalizadas, pessoas com autonomia diminuída por deficiência intelectual, entre outras. Perante estas injustiças, a bioética foi se instaurando para fazer o enfrentamento necessário para que o desenvolvimento científico não ocorra ao ônus de seres humanos (DINIZ; GUILHEM, 2017).

A bioética também vem como uma tentativa de responder ao questionamento ético que mudanças estruturais na sociedade, como na família, educação e saúde traziam. A nova proposta, então, era de se pensar nos limites que precisam ser colocados nas ações humanas, com foco na proteção de pessoas que não estavam sendo levadas em consideração (DINIZ; GUILHEM, 2017).

Um dos seus precursores é Van Renssealer Potter, um cancerologista estadunidense preocupado com a democratização do conhecimento científico e outros problemas, como o desequilíbrio da produção e distribuição de alimentos, problemas de saúde, a sobrevivência ecológica do planeta e os impactos do crescimento demográfico (OLIVEIRA, 1995c). Potter afirma a imprescindibilidade de compreender eticamente o desenvolvimento da ciência. Em seu livro “Bioética: uma ponte para o futuro”, declara

O que nós temos de enfrentar é o fato de que a ética humana não pode estar separada de uma compreensão realista da ecologia em um sentido amplo. Valores éticos não podem estar separados de fatos biológicos... como indivíduos não podemos deixar nosso destino nas mãos de cientistas, engenheiros, tecnólogos e políticos que esqueceram ou nunca souberam essas verdades elementares [...] (POTTER apud. DINIZ; GUILHEM, 2017)

Assim sendo, a bioética, em seu princípio, trouxe a demanda e o pensamento de que o acompanhamento do desenvolvimento científico seja dotado de vigilância ética, bem como se faz necessária a democratização do conhecimento, para que várias pessoas possam entender a ciência. Além disto, Potter já reivindicava que nos preocupamos com a sobrevivência da espécie humana dos danos que ela produz (DINIZ; GUILHEM, 2017).

Nas suas primeiras décadas, a bioética buscou resolver os seus problemas a partir de princípios, criando a corrente hoje chamada de Princípioalismo ou Bioética Princípioalista. Ela se refere a princípios básicos que deveriam ser garantidos a qualquer ser humano, são quatro: o respeito à autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça. Estes princípios levavam em consideração uma organização social ocidental e do hemisfério norte, lugar onde foram pensados, mas se colocaram enquanto princípios universais. No entanto, em nome do comum, diversas singularidades foram ignoradas e este ser humano universal tem como referencial os países centrais na geopolítica global. De forma geral, ele é visto como homem, branco, com acesso a bens de consumo e um certo nível de autonomia que lhe dá mais possibilidades de escolhas ao se tratar de sua saúde e modo de vida. O princípioalismo não dá conta de situações mais desarmônicas, por exemplo, o respeito a autonomia é um princípio que se complexifica quando as opções de escolha são muito limitadas e a justiça se torna mais difícil de se alcançar quando a injustiça é resultante da estrutura social (GARRAFA, PORTO, 2003).

A partir da década de 1990, perspectivas críticas da bioética começaram a chamar atenção para fenômenos até então vistos de forma tangencial, os chamados problemas persistentes do cotidiano. Esses problemas são vivenciados de forma macro, por grande parte das pessoas e são mais evidentes nos países periféricos. As situações persistentes são dos problemas repetidos durante a história humana há séculos, como a exclusão social, as desigualdades econômicas, a precariedade dos determinantes sociais de saúde, o sexismo, o racismo, o abandono de vulneráveis, o aborto, as dificuldades de acesso aos direitos humanos, bem como bens de consumo básicos e alimentos (GARRAFA, PORTO, 2003).

A bioética surgiu para limitar o desequilíbrio de poder e fortalecer o lado mais frágil de relações historicamente cristalizadas, como médico e paciente ou pesquisador e

participante. Nos problemas macro-relacionais e persistentes, é necessária implicação política no resguardo dos mais desamparados. Como dizem Garrafa e Porto (2003, p.37)

[...] é fundamental que a bioética dos países periféricos, e os da América Latina particularmente, passe a não aceitar mais o crescente processo de despolitização dos conflitos morais. O que está acontecendo, muitas vezes, é a utilização de justificativas bioéticas como “instrumentos”, como “ferramentas” metodológicas, que acabam servindo de modo neutral apenas para a leitura e interpretação (acríticas) dos conflitos, por mais dramáticos que sejam. Dessa maneira, é atenuada (e até mesmo anulada, apagada...) a gravidade das diferentes situações, principalmente aquelas coletivas que, portanto, acarretam as mais profundas distorções sociais.

Desigualdades e injustiças sociais se aprofundam nas últimas décadas, pois a distribuição de riquezas e recursos é regulada por instâncias do mercado no sistema capitalista em uma perspectiva neoliberal, se apartando da ideia de bem-estar social. A equidade foi um valor buscado em muitos países, políticas democráticas de proteção de direitos e regulação do mercado ajudaram a distribuição das riquezas entre os cidadãos da Europa ocidental no pós-guerra. No entanto, há uma mudança de passo com o avanço neoliberal, como diz o importante bioeticista italiano, Giovanni Berlinguer (2003, p.48)

O crescimento econômico e a ideia de que o mercado livre automaticamente resolveria os problemas sociais produziram uma ‘amnésia induzida pela euforia’. Em muitos países, as chamadas ‘reformas sanitárias’ reduziram o acesso universal ao cuidado em saúde e políticas sociais determinaram o aumento das inequidades. Ainda mais sérias foram as consequências infligidas pelo fundamentalismo de mercado, guerras, corrupção e ditaduras em muitos dos países menos desenvolvidos e com as populações mais pobres: às vezes, um real massacre (tradução livre).

Nesse sentido, Berlinguer cunha a ideia de uma “bioética do cotidiano”, que lida com as situações persistentes dos seres humanos de todo o planeta, muitas relacionadas com os impactos do sistema capitalista na vida e na saúde. Ao passo que se entende que experimentos científicos podem fazer mal a seres humanos, também há a compreensão de que a ciência pode trazer avanços e benefícios para a humanidade e não pode ser simplesmente impedida. O mercado financia as pesquisas e, dessa forma, a indústria direciona seus investimentos para a produção de medicamentos que possam gerar mais lucros. A bioética não pode normalizar as regras de mercado e justificar essas desigualdades (BERLINGUER, 2003).

Para além das desigualdades econômicas, grande parte da discriminação e vulneração social vem do racismo. Paralelamente com o sexismo, o racismo e as questões econômicas impactam profundamente a vida de diversas pessoas, recorrentemente impedindo o acesso aos

direitos humanos. A bioética nasce a partir dos horrores ocorridos durante o regime nazista, que possui em seu fundo de operação, o racismo. No nazismo, as pessoas eram divididas pela ideia racial e a pretensa superioridade de uma “raça ariana”, pessoas com fenótipos de uma brancura “não miscigenada”. O racismo foi um problema seminal para a bioética, porém ficou em segundo plano com o passar da história. Com esses questionamentos, foi criada mais uma vertente da bioética, a perspectiva antirracista.

### 3.2 A BIOÉTICA ANTIRRACISTA E O LEGADO DE FÁTIMA OLIVEIRA

A bioética de perspectiva antirracista lança sua reflexão ética sobre o problema social e persistente: o racismo e suas consequências nas questões relacionadas à vida, saúde e pesquisa sobre seres humanos. O pensamento ético sobre a estrutura social transcende o olhar individualizante de casos específicos e conhecidamente ultrajantes de racismo na história de pesquisa com seres humanos para a compreensão do racismo como estrutural e dispositivo do biopoder.

A intersecção dos temas étnico-raciais e feministas com a bioética iniciou-se com Fátima Oliveira, médica, intelectual profícua do Partido Comunista do Brasil (PCdoB) e mulher negra. Fátima teve em sua vida um histórico de pioneirismos, foi a primeira mulher negra a coordenar uma organização feminista no Brasil, presidindo o Movimento Popular da Mulher em Belo Horizonte em 1989, bem como foi a primeira mulher negra na secretaria executiva da Rede Feminista de Saúde (CARNEIRO, 2005).

Fátima trouxe a atenção para as questões éticas com o avanço das biotecnologias no final do século XX, suas ideias giravam ao redor dos temas de engenharia genética e de reprodução humana, com especial atenção com as desigualdades de gênero e de raça que estas tecnologias poderiam perpetrar ou manter (CARNEIRO, 2005). Faleceu em 2017, aos 63 anos, deixando um legado de luta feminista, antirracista, em defesa dos direitos reprodutivos, da saúde da mulher negra, da democracia e do SUS (COSTA, 2017).

A autora trouxe para a bioética o questionamento da visão hegemônica de raça como característica biológica, trazendo a construção social da ideia de raça para fins de governo. O fundo racista das ideologias de eugenia e “darwinismo social” também fazia parte das suas preocupações, principalmente com os avanços da ciência genética, que trouxe a possibilidade de alteração de características genéticas de seres vivos. A ideia de eugenia significa a homogeneização de uma sociedade a partir de um referencial único de ser humano. No Brasil

essa ideia esteve na tentativa de branqueamento do país com o incentivo de imigração de europeus no final do séc. XIX. Com o avanço tecnológico, uma reflexão ética é necessária para que ideias opressoras não sejam colocadas em prática novamente (OLIVEIRA, 1997).

O nascimento da bioética foi influenciado pelos questionamentos sobre os efeitos da tecnologia sobre a vida e compõe uma onda de movimentos contestadores por direitos humanos nas décadas de 60 e 70, fazendo parte de um espírito revoltoso. As mobilizações feministas, antirracistas e de trabalhadores, como o movimento Black Power nos Estados Unidos e a criação o Movimento Negro Unificado no Brasil foram contemporâneos ao início da bioética. Pautando equidade, justiça, autonomia e preocupando-se com o futuro, a bioética tinha uma rebeldia e uma pluralidade que Fátima propunha retomar, principalmente para pensar os problemas dos países pobres (OLIVEIRA, 1995a).

Fátima chama atenção para o sexismo e racismo científico, com a exclusão sistemática de mulheres e pessoas não-brancas das posições de autoria científica e da manutenção da ideologia racista ao reproduzir mitos "naturalizantes", como comportamentos de violência ou traços de inteligência. O racismo científico tem sua história paralela com a das descobertas da medicina<sup>1</sup> e Fátima atentou-se aos avanços na genética como uma nova área que corria o risco de ser apropriada por ideias racistas (OLIVEIRA, 1995c).

Fátima se preocupava com o avanço das tecnologias genéticas e sua tentação eugênica. As características desejadas e rejeitadas para um ser humano variam de acordo com os valores do poder hegemônico e, se este poder tem como prisma o racismo, como é o caso do Brasil, as características genéticas desejadas seriam as da brancura. Ademais, as manipulações genéticas podiam trazer esperança para o tratamento de doenças, produção de vacinas e outros medicamentos mais eficazes e o aumento da capacidade de produção agrícola. Ao mesmo tempo, elas poderiam representar uma ameaça, pelo desconhecimento do impacto que as manipulações podem ter no equilíbrio do meio ambiente e na vida humana (OLIVEIRA, 1995c).

Além disso, Fátima observava que alguns movimentos feministas viam a engenharia genética (e a de reprodução) como contribuintes para uma visão desenvolvimentista do mundo, que reduzia os ciclos humanos naturais ao “funcionamento de uma máquina” e reforçava o domínio patriarcal, comercial, industrial e racista da vida (OLIVEIRA, 1995c).

---

<sup>1</sup> Como exemplo, pode-se pensar em Cesare Lombroso (1835-1909), médico psiquiatra que ligava o comportamento criminoso a características morfológicas, trazendo uma separação biológica entre o sujeito criminoso e o comum. No Brasil, o médico psiquiatra e antropólogo Nina Rodrigues (1862-1906) difundia o racialismo científico, reiterando a ideia de superioridade racial.

Nesse sentido, a atenção ao racismo na genética vai além da possibilidade de enaltecimento do fenótipo da brancura, mas também a um cuidado mais intenso de doenças genéticas mais predominantes em países do centro global, deixando em segundo plano ou em descaso a saúde dos países da periferia (OLIVEIRA, 1997). É importante ressaltar que geneticamente, não existem diferentes raças humanas e que não é possível definir precisamente o fenótipo de cor de pele da pessoa, pois os genes indicam apenas possibilidades de características, sem certezas (OLIVEIRA, 2003). Portanto, apesar do senso comum atribuir raça a características biológicas e genéticas de humanos, isso não é verdade, essas são afirmações falsas e anticientíficas. Sempre que se fala em diferentes raças humanas, se refere a uma construção de um significado a partir de um conjunto de características físicas, pois “conforme os conhecimentos biológicos contemporâneos o significado biológico de ‘raça’ reside na unicidade da espécie” (OLIVEIRA, 2003 p. 358).

Diante do racismo científico e suas nuances, Fátima chama a responsabilidade para a ação diante de uma potencial reedição da retórica da eugenia:

Nós, pessoas negras, sabemos que o "desejo" de "melhoramento" físico e mental do Homo sapiens, - incentivando a procriação dos "aptos" (leia-se: brancos), limitando, e até excluindo, a procriação dos com "defeitos de fabricação" (leia-se: "não brancos" - judeus, ciganos, indígenas e negros) - tem sido a mais repugnante face, dita "científica", que o racismo encontrou. Isso tem nome, chama-se eugenia. Assistiremos, passivamente, ao retorno das tragédias genocidas, outra vez, travestidas de ciência? (OLIVEIRA, 1995a, p. 89)

Fátima chama as pessoas negras a ação e sabemos que, como o racismo é uma forma de opressão que afeta a todas as pessoas, a responsabilidade de enfrentar o racismo é plenamente coletiva. No campo científico, o trabalho é de atentar-se e corrigir distorções feitas com as descobertas científicas da biologia e suas teorias. Constantemente, dá-se o rótulo de científicas a ideias e discursos inverídicos, como os já expostos “racismo e sexismo científicos” na tentativa de legitimá-los. Outro mito que é necessário desmistificar reiteradamente é o da neutralidade da ciência, entendendo que os cientistas também ocupam lugares no mundo, tem posições ideológicas e isso traz complexidade ao debate científico (OLIVEIRA, 1995b).

Outro exemplo de racismo científico são os testes de inteligência, mais especificamente, os estudos sobre QI (Quociente de Inteligência). Fátima aponta que o precursor dos testes de QI, o psicólogo Cyril Burt, fez testes fraudulentos sem registros de participantes e que afirmava que os testes de QI, colocados em medidas fixas indicavam

inteligência e superioridade e inferioridade racial. Apesar das evidências de fraudes, esses estudos fazem parte do imaginário social e possuem cientistas seguidores e reprodutores de lógicas racistas (OLIVEIRA, 1995b).

Tendo como fundamento o princípio básico da defesa da dignidade humana, o posicionamento da bioética, de forma geral, é de garantir a integridade e a dignidade das pessoas. Portanto, o pensamento bioético defronte o racismo deve posicionar-se contra esta opressão, ou seja, deve tomar um posicionamento político, afinal, bioética também é política (OLIVEIRA, 1995c).

Fátima enfatiza o princípio da *justiça*<sup>2</sup> como horizonte de luta para o estabelecimento de direitos humanos a todas as pessoas de fato. Ela também diz da necessidade de complementar o fundamento da justiça na bioética, com a incorporação dos complementos: justiça de gênero, justiça antirracista e justiça de classe (OLIVEIRA, 2003).

Bioética, política e justiça se entrecruzam quando olhamos para problemas contemporâneos, como a distribuição desigual de riquezas e alimentos, que produz fome e pobreza. Essas injustiças estruturais atingem em maior parte os países periféricos, em áreas rurais da Ásia e África Subsaariana e mulheres e meninas pobres são o grupo mais afetado pela miséria. Reforma agrária e políticas de combate à discriminação de gênero são ferramentas possíveis para enfrentar tais injustiças sociais (OLIVEIRA, 2003). Por exemplo, em 2001 a fome atingia 830 milhões de pessoas no mundo (2 bilhões sofrem de “fome escondida” ou insegurança alimentar) e a meta da ONU (Organização das Nações Unidas) era de reduzir pela metade este número até 2015, contudo o número relatado em 2019 é de 690 milhões, podendo esse número aumentar em mais 132 milhões diante da pandemia de coronavírus em 2020 (G1, 2020).

A pobreza é um problema bioético e um indicador de desigualdades, mas ela não resume as discriminações simbólicas, culturais e violências de gênero, raça, expressão de sexualidade, entre outras. Nesse sentido, a bioética precisa avançar e debruçar-se sobre estas questões específicas (OLIVEIRA, 2003). Em 1995 Fátima chama atenção para um problema ainda atual:

Não existe ainda consolidada uma mobilização do Movimento Feminista e Antirracista visando reorientar a bioética no sentido destas inclusões. É emergencial

---

<sup>2</sup> Justiça é um princípio e um termo plural e reivindicado por lados diferentes do espectro ideológico. Para este trabalho, justiça é um processo de transformação da realidade social para que a igualdade de direitos entre as pessoas seja plena, a partir do acesso aos direitos humanos e com respeito às singularidades.

que deflagremos este processo uma vez que a bioética com certeza será a pedra de toque da luta pelos direitos humanos no século XXI. Falta uma corrente feminista, antirracista e libertaria na bioética. O feminismo e a luta antirracista precisam se dar conta de que esta parceria precisa ser construída (OLIVEIRA, 1995c, p. 342).

O estabelecimento da parceria da bioética com o feminismo e o antirracismo é o trabalho que marca a trajetória de Fátima Oliveira. Sua militância se mescla com seu estudo bioético, traçando perspectivas fundamentais para a busca da justiça nas questões bioéticas brasileiras.

A perspectiva feminista na bioética respalda a luta para a inclusão das mulheres e meninas na cidadania plena, podendo elas acessarem aos direitos humanos e liberdades fundamentais, independente de diferenças étnicas, culturais, religiosas e de capacidades. Além disso, combater violências de gênero, desde as intervenções na saúde, na pesquisa e as demais formas de atentado contra a dignidade das mulheres.

O movimento feminista da década de 80 reforça as críticas ao sexismo na ciência. A reprodução da ideia estereotipada da mulher como mera reprodutora da espécie e a forma que as pesquisas sobre fertilidade se davam eram duramente criticadas pelo movimento. Pautas feministas dessa época eram a denúncia de uma política do controle do corpo das mulheres, o avanço nos estudos sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos e a defesa da liberdade e autonomia sobre as decisões sexuais e reprodutivas. A luta poderia ser sintetizada na seguinte frase: “Nosso corpo nos pertence e exigimos o direito de decidir sobre ele com segurança” (OLIVEIRA, 1995c, p. 335).

O feminismo, como debate plural e dialógico, possui diferentes posicionamentos sobre pautas bioéticas, como a engenharia genética e as tecnologias de reprodução. Existem grupos que se colocam contra qualquer intervenção biotecnológica e qualquer regulamentação biopolítica. Estes grupos contestam a bioética, pois a consideram a serviço do governo dos corpos e legitimadora dos ataques a natureza. Outro grupo, que pode ser chamado de “bioliberal” demanda que o controle das tecnologias esteja nas mãos das mulheres, pois a tecnologia poderia auxiliar a atingir uma autonomia sexual e reprodutiva. Um terceiro grupo busca o debate bioético institucional, almejando a construção de direitos, regulações e legislações que coíbam abusos e combatem a violência de gênero (OLIVEIRA, 1995c).

Além disso, outras visões feministas se atentam para a excessiva medicalização e o domínio masculino da ciência e criticam o destaque desmedido aos benefícios das descobertas científicas ao passo que o risco das experimentações em humanos fica em segundo plano. Por outro lado, há visões de que as tecnologias reprodutivas podem combater o patriarcado,



trazendo mais possibilidades de se organizar uma família, para além do modelo de um núcleo heterossexual, com pai, mãe e filhos biológicos. O que dá unicidade às vertentes é a luta contra o sexismo, os estereótipos sobre o comportamento feminino e a invisibilização das mulheres na ciência (OLIVEIRA, 1995a).

Atualmente, uma grande luta feminista na bioética é a busca pela descriminalização do aborto e para tratá-lo como problema de saúde pública. No Brasil, o aborto é considerado crime, com penas previstas para a mulher que faz o aborto e para profissionais que a auxiliam no processo. Contudo, há poucas exceções em que o aborto é permitido, nos casos de estupro, de risco de morte materna e de anencefalia do feto. Apesar de criminalizado, o aborto ocorre muito mais além dos casos legalizados: 1 a cada 5 mulheres até os 40 já fez ao menos um aborto (DINIZ, MEDEIROS, MADERO, 2017). A falta de assistência ao aborto criminalizado é uma causa de morte evitável de várias mulheres e a maioria das vítimas são mulheres negras e indígenas (NUNES, MADEIRO, DINIZ, 2019). Como sério problema de saúde pública, a descriminalização do aborto e cuidado adequado é uma pauta persistente do movimento feminista.

Outro problema que também envolve racismo é a denúncia de esterilização mulheres imigrantes nos Estados Unidos sem consentimento em 2020. A denúncia foi feita por uma enfermeira trabalhadora de uma instituição carcerária com imigrantes ilegais. A alegação é de que detentas que iriam fazer algum procedimento ginecológico tinham seu útero removido sem aviso nem permissão. A denúncia ainda está sob investigação, mas aponta que a repetição de um discurso sexista, racista e anti-imigração ainda ecoa no século XXI (CNN, 2020). Como Fátima afirmou, “Fiquemos atentas cotidianamente, pois se o mundo mudou, os donos dele continuam os mesmos e é improvável que tenham renunciado altruisticamente aos seus princípios, a luta continua” (OLIVEIRA, 1995c, p. 336).

Um destaque de Fátima é o seu posicionamento declaradamente antirracista e a chamada para os bioeticistas acompanharem-na na empreitada. O antirracismo é uma posição ativa contra as opressões de raça e etnia que parte do pressuposto de que o racismo faz parte da estrutura social e é um problema a ser enfrentado (OLIVEIRA, 2003).

As evidências das pesquisas em saúde evidenciam o efeito do racismo nas pessoas negras, mostrando maiores taxas de mortalidades e maior vulneração a doenças, inclusive à pandemia de COVID-19. Para enfrentar essa situação no Brasil, foi implementada em 2009 a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, que tem como marco o racismo e suas consequências como determinantes sociais de saúde (WERNECK, 2010).

Em se posicionar como antirracista, a bioética precisa incluir em seus questionamentos a influência do racismo nos problemas persistentes do cotidiano. Até que ponto uma análise bioética dá conta de perceber as nuances dos problemas na saúde e na vida das pessoas quando ela deixa de considerar as questões de raça, gênero e classe? Ao entender essas questões como estruturais, elas aparecem às vezes como cenário, às vezes como protagonistas em diversos problemas bioéticos. O estudo que desconsidera essas nuances acaba por aparecer superficial e ineficiente perante um problema estrutural.

A história mostra o racismo imbuído na ciência e o cuidado com esse tema ainda é necessário. Como ensina Fátima:

Por incrível, contraditório e exótico que possa aparentar, a propalada inferioridade biológica das mulheres e dos negros (não brancos em geral) se firmou com a história de que não possuíam alma. Na medida em que a biologia se desenvolveu e que alma já não era algo essencial inventaram teorias e teorias que apontavam para a inferioridade natural inerente as mulheres e aos negros, embora a biologia jamais tenha descoberto alguma coisa que comprovasse estas pseudoverdades. Ao contrário, todos os conhecimentos biológicos contradizem todas as teses do sexismo e do racismo ditos científicos. A diversidade é a norma da natureza viva. A diferença entre humanos não comporta uma ordem de hierarquia. [...] Diferente jamais foi e não é sinônimo de desigual (OLIVEIRA, 1995c, p.347).

### 3.3 A BIOÉTICA DA INTERVENÇÃO DE PROPOSTA DESCOLONIAL

Seguindo a perspectiva de análise crítica dos problemas étnicos, raciais, históricos e políticos, a proposta descolonial traz a discussão do olhar dos países colonizados para si mesmos, compreendendo que o olhar colonizador não satisfaz os anseios políticos de emancipação dos países periféricos. A díade colonizado/colonizador remontam a história em que territórios de uma nação era ocupado por países que estabeleciam um sistema de exploração dos habitantes e da natureza e imprimiam sua cultura, linguagens, costumes e valores sobre os nativos. São histórias de violências que deixam marcas até hoje em dia. Apesar de a maioria das colônias ter se libertado, uma relação de disparidade entre países ainda permanece. Dessa forma, na perspectiva descolonial, os países colonizados reivindicam o protagonismo do pensamento sobre seus próprios problemas.

A proposta descolonial é apresentada pela Bioética da Intervenção (BI), com o clamor para o engajamento político para a transformação social, com o objetivo de reduzir as iniquidades desses países é o que funda esse campo da bioética. Valores como a solidariedade crítica, que tem consciência de seu lugar no mundo e suas motivações morais, são enunciados

para que se construa um movimento/militância que tenha forças para participar da construção da justiça social (NASCIMENTO, MARTORELL, 2013).

A colonialidade é o mecanismo de dominação instaurado na Modernidade, em que são hierarquizadas populações por raça para organizar a produção e manutenção capitalista, além de colocar o modo de produção de conhecimento e valores da Europa e sua extensão estadunidense como centrais e padrão para as outras nações. A Modernidade é o período marcado pelo início e consolidação do capitalismo e a colonização do continente americano, inicia-se entre os séculos XV e XVI. Seus valores são expansão, desenvolvimento e progresso. A ideia de a Europa civilizada e avançada, com esse marco temporal de estar à frente de outras regiões, justifica a violência colonial, pois ela se maqueia de pedagogia e ensinamento. Em contrapartida, os países periféricos, como os latino-americanos tem a pecha de bárbaros, incivilizados e necessitados de intervenção (NASCIMENTO, GARRAFA, 2011). A diferença posta entre países centrais e periféricos é de povos de essência e natureza diferentes, ou seja, uma diferença racial, o que justificava toda a violência colonial em nome do progresso (NASCIMENTO, 2012)

Nesse sentido, a *coloniedade da vida* é a ontologização da diferença entre povos, de maneira que permita o pensamento de que há vidas mais importantes do que outras, o que justifica a dominação e exploração, com a desculpa de se levar o desenvolvimento aos povos mais “primitivos. Isso se traduz, sob o prisma da BI, em ações diferentes nos países periféricos e centrais quando se trata de pesquisa com seres humanos, por exemplo. As limitações éticas das pesquisas variam de acordo com o país que a pesquisa é feita, geralmente sendo mais permissivas nos países periféricos. Isso cria um “padrão duplo” (*double standard*) de restrições de pesquisa, sendo que os humanos são os mesmos em todo lugar (NASCIMENTO, GARRAFA, 2011).

Outra crítica que a perspectiva descolonial traz é a supervalorização da autonomia quando se pensa nos princípios bioéticos. Da perspectiva clássica, a autonomia é individual e, diante de um imaginário neoliberal que repulsa a ideia de limites, o respeito a autonomia exacerbado pode deixar de considerar a coletividade e se aproximar de um egoísmo. Ainda, essa valorização desmedida pode ter burocratizado a bioética, resumindo as questões éticas em pesquisa a uma questão procedimental que começa e termina no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (GARRAFA, MARTORELL, NASCIMENTO, 2016).

As questões coletivas não podem ser perdidas de vista na bioética de acordo com a perspectiva crítica e social. Saindo da perspectiva individualista, pode-se enfrentar problemas

globais, como o racismo, o impacto ambiental, a biodiversidade e a qualidade de vida (GARRAFA, MARTORELL, NASCIMENTO). Além disso, a perspectiva decolonial pretende enfrentar problemas estruturais, como o próprio capitalismo, a hierarquização de povos e pessoas, as violências de gênero e principalmente a dominação dos povos considerados inferiores pelo discurso hegemônico (NASCIMENTO, MARTORELL, 2013).

O enfrentamento das desigualdades mundiais também é consonante com a busca de equidade. Equidade é o oposto de iniquidade. Essa palavra pode ajudar a enfatizar o lado bom das diferenças e singularidades ao passo que pode ajudar a se implantar políticas públicas mais concretas, como a revogação do “duplo padrão ético” em pesquisas (BERLINGUER, 2003).

Pensar uma diferença que seja essencializada, hierarquizada e determinante de exploração é missão do pensamento decolonial, o que mostra também uma postura antirracista. A proposta é que a pluralidade e a diferença sejam valores em si, destituindo a dicotomia de um referencial universal. O homem europeu deixaria de ser o ideal central para tornar-se mais um referencial, dentre vários outros modos de existência (NASCIMENTO, 2012).

### 3.4 CASOS IMPORTANTES DE RACISMO PARA A BIOÉTICA

Os “experimentos” que médicos e cientistas nazistas fizeram em pessoas consideradas de “raça inferior” trouxeram horror a todo o mundo e evidenciaram a necessidade de se colocar limites ao poder da ciência. Apesar de a eugenia nazista ser um dos fatores que impulsionaram a criação da bioética, outros experimentos, apropriações e discursos racistas ocorridos nas democracias ocidentais são importantes para a história da bioética. Nesta seção serão explorados o perturbador caso ocorrido em Tuskegee, bem como os casos da Guatemala, a história de Henrietta Lacks e ideias de uma “nova” eugenia.

#### 3.4.1 O caso em Tuskegee

Um famoso caso na história da bioética que mostrou que o poder estabelecido pela autoridade científica precisa ser limitado e esse limite deve ser definido por um debate ético, é o caso Tuskegee, no qual se evidencia o racismo como fundo ideológico que sustenta experimentos autoproclamados científicos e que pode criar muitas vítimas.

O “estudo” foi conduzido pelo Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos (U.S. Public Health Service – PHS) e ocorreu na cidade estadunidense de Tuskegee, no estado de Alabama e perdurou por 40 anos. Entre 1932 e 1972, 600 homens negros foram utilizados como cobaias na pesquisa que tinha como objetivo observar o ciclo natural da sífilis, dentre os estudados, 399 possuíam a doença. Os participantes não sabiam do seu diagnóstico, tampouco conheciam os efeitos da sífilis. Apesar de em 1950 a penicilina já ser conhecida como base do tratamento da doença, o acesso ao medicamento foi vetado a todos os participantes, apenas placebo era administrado. Em 1972, 74 sobreviveram ao experimento e em 1997 o governo estadunidense pediu desculpas formais a todos os participantes enganados no experimento, à época 8 vítimas do experimento estavam vivas (OLIVEIRA, 2003; DINIZ, GUILHEM, 2017).

Os pesquisadores argumentaram que apesar de se ter um tratamento conhecido e assiduamente utilizado, a manutenção do experimento se deu, pois não seria mais possível descobrir os efeitos da sífilis a longo prazo (DINIZ, GUILHEM, 2017). Este argumento demonstra o cinismo dos condutores da pesquisa que levou centenas de homens negros a morte. O racismo é um fator elemental para se levar em consideração na análise desse caso, que foi o que possibilitou pessoas de uma “natureza inferior” terem suas vidas usadas como objetos. Vale ressaltar que o estado do Alabama aderiu as leis segregacionistas de Jim Crow, que até 1965 dividia os espaços públicos entre brancos e negros e proibia o voto de pessoas negras (MANOEL, LANDI, 2020).

### **3.4.2 Experimentos estadunidenses na Guatemala**

Outro caso igualmente aterrorizante foram experimentos feitos por médicos ligados ao Serviço Público de Saúde dos EUA na Guatemala, entre 1946 e 1948. O “estudo” buscava entender a evolução de infecções sexualmente transmissíveis (IST), especificamente gonorreia, sífilis e cancroide. Diferentemente de Tuskegee, neste caso houve "exposição intencional" às doenças em parte dos sujeitos da pesquisa. Dentre os sujeitos, alguns fizeram apenas testes sorológicos, como crianças em escolas, orfanatos, indígenas e ciganas, estadunidenses que estavam servindo lá e pacientes de leprosário. O grupo que foi exposto aos antígenos abarcava prostitutas, soldados, pessoas privadas de liberdade, pacientes psiquiátricos e participantes "não especificados". Ao total, 1308 pessoas foram

intencionalmente expostas a alguma doença e 678 destes tiveram acesso a alguma forma de tratamento (GALERNAU, 2013; TEIXEIRA, 2011; REVERBY, 2013).

O diretor do estudo na Guatemala, John Cutler, (que percebeu na Guatemala uma "oportunidade" de fazer esse tipo de estudo) também fez parte dos experimentos em Tuskegee, A diferença com o "estudo" anterior é de que na Guatemala houve infecção ativa e tentativas de tratamento ao passo que em Tuskegee as pessoas já estavam infectadas, mas não tiveram acesso ao tratamento. A complexidade da análise dessa experimentação é relacionada a burocracia e "cegueira" institucional e as desigualdades econômicas entre os países. É necessário se perguntar como e porque tanto o Instituto de Saúde Nacional dos EUA (NIH), quanto as autoridades e os profissionais de saúde Guatemaltecas concordaram com a condução da pesquisa nesses termos. Importante ressaltar que os países tem uma relação de poder desigual na geopolítica global, sendo a Guatemala um país periférico (GALERNAU, 2013; TEIXEIRA, 2011; REVERBY, 2013).

No relatório que trouxe à tona esses experimentos é argumentado que as diferenças raciais, étnicas e de classe fizeram parte dos fatores que trouxeram um "atordoamento" aos pesquisadores e os permitiram cometer tais atrocidades. Ou seja, o relatório indica que o racismo dos pesquisadores sustentou suas ações, no sentido que essas diferenças trouxeram uma certa "insensibilidade" neles. Lembra-se que muitas das vítimas dos experimentos, em especial os que estavam privados de liberdade eram indígenas (GALERNAU, 2013; TEIXEIRA, 2011; REVERBY, 2013).

Um dos momentos mais assustadores desse estudo é o relato do experimento em uma paciente psiquiátrica, Berta. Ela teve injetada em seu braço esquerdo a bactéria *Treponema pallidum*, causadora da sífilis e só começou a ser tratada três meses após aparecerem os sintomas. Meses depois, John Cutler registrou que a paciente estava perto de morrer, no mesmo dia, colocou pus de gonorreia nos olhos, uretra e reto de Berta e a reinfetou com sífilis. Alguns dias depois, Berta faleceu (TEIXEIRA, 2011)

O caso reflete mais uma vez o racismo dos pesquisadores e o uso de um país periférico com menos poder como "oportunidade" para experimentar com vidas humanas. Além disso, esse caso não mostra um vilão isolado que foi capaz de cometer tais atrocidades, mas todo um sistema que permitiu crueldades e torturas em nome da ciência, mesmo após o fim da Segunda Guerra Mundial e da discussão e publicação do Código de Nuremberg.

### 3.4.3 Henrietta Lacks

Henrietta Lacks foi uma mulher negra estadunidense que viveu entre 1920 e 1951. Ela teve uma vida simples, foi mãe de cinco filhos, dona de casa e foi vítima de um câncer de colo de útero. Como vivia em Baltimore, cidade que aplicava as leis segregacionistas de Jim Crow, Henrietta fez seu tratamento no hospital John Hopkins, o único que aceitava pessoas negras. Durante os exames para seu tratamento, seu médico retirou um pedaço do tumor para pesquisa sem o seu conhecimento. Suas células foram as primeiras células humanas a sobreviver em laboratório e se multiplicam até hoje. Três meses depois, Henrietta faleceu sem saber que suas células tiveram parte em um importante avanço científico.

As células foram batizadas de HeLa, elas se reproduziram tanto que, se elas fossem enfileiradas, dariam mais de três voltas ao planeta. O desenvolvimento científico das células HeLa permitiu a criação de novos medicamentos para o tratamento de câncer, herpes, leucemia, gripe, hemofilia, mal de Parkinson e seus cromossomos fazem parte de diversos estudos. As células são comercializadas enviadas aos trilhões para laboratórios de todo o mundo. No entanto, a família de Henrietta não teve nenhum retorno financeiro desse desenvolvimento, sem conseguir arcar com as próprias despesas em saúde, apesar de fazerem essa reivindicação juridicamente. Este caso é emblemático no debate sobre uso científico e comercial de materiais humanos (SKLOOT, 2011).

### 3.4.4 O “aprimoramento moral”

Uma situação que não envolve experimentos, mas uma retórica também perigosa, próxima dos dias de hoje e que atualiza a discussão que Fátima Oliveira faz em seu trabalho, tem a ver com a ideia de aprimoramento humano, uma discussão que também interessa ao campo da bioética. Bioeticistas como o australiano Julian Savulescu e o britânico John Harris argumentam a favor de um aprimoramento moral do ser humano, na direção de uma "nova" eugenia, que seria liberal, plural, baseada na ciência e que respeitaria os direitos individuais, diferentemente da velha eugenia do começo do século XX. Essa eugenia seria ocupada principalmente com o bem-estar individual, seria uma decisão livre e não coercitiva pelas duras mãos do Estado.

Os autores argumentam que os humanos na sua condição atual não são bons o suficiente para lidar com os problemas mundiais contemporâneos. Eles sugerem que a

humanidade tem uma obrigação moral de buscar aprimoramento, para que se encontre maior bem-estar e felicidade entre as pessoas. Para alcançar tão desejado aprimoramento, poderia se lançar mão de tecnologia genética, medicamentos, neuroestimulação, bem como as tecnologias de reprodução, para que os pais possam produzir os melhores filhos possíveis, uma forma de se produzir tecnologicamente mais felicidade para o mundo. Se a clonagem humana fosse possível, poder-se-ia escolher a produção de um filho com o genoma de alguém com características acima da média da espécie. Se fosse possível escolher genes de cor de pele, os pais teriam a liberdade de escolher uma cor de pele mais aceita hegemonicamente, para que seu filho não sofra as agruras do racismo. Pessoas com dificuldades em se adaptar, incluindo as pessoas com deficiência, não precisariam mais nascer.

A justificativa filosófica deste discurso é o utilitarismo, uma perspectiva que entende que a melhor solução para um problema é a que traz um resultado melhor para a maioria. O utilitarismo faz parte de vários debates que envolve decisões sobre o Estado e reforma social, no entanto, os autores focam em um utilitarismo que, ao invés de buscar uma reestruturação social, redistribuindo riquezas e com uma busca equitativa, prefere fazer uma transformação biológica individual, buscando a adaptação da pessoa a uma sociedade estruturalmente injusta.

Se a premissa de uma "nova eugenia" seria de um aprimoramento livre do ser humano, o resultado dessas transformações seria muito parecido com os sonhos da eugenia antiga: pessoas com o fenótipo ariano, escolhidas a dedo e diferenciadas dos humanos "comuns" (SPARROW, 2011; HAUSKELLER, 2016).

O que se percebe com essas ideias é uma reedição fantasiosa e racista das teorias eugênicas que a bioética veio combater em seu primeiro momento, mas com uma fachada cientificista e preocupada com o bem-estar individual. Essa ideia ignora a própria diversidade humana e as questões estruturais e concretas que a humanidade precisa enfrentar para a sobrevivência e o bem-estar humano, como as injustiças sociais e o impacto ambiental do produtivismo capitalista.



## 4 RACISMOS

*O racismo incha e desfigura o rosto da cultura que o pratica. A literatura, as artes plásticas, as canções para costureirinhas, os provérbios, os hábitos, os padrões, quer se proponham a atacá-lo ou banalizá-lo, restituem o racismo. Isto significa que um grupo social, um país, uma civilização, não podem ser racistas inconscientemente. - Frantz Fanon*

Nesta pesquisa, a compreensão de racismo é influenciada pelo pensamento de Fátima Oliveira, considerando um olhar para o racismo como elemento da estrutura capitalista, bem como uma tecnologia biopolítica. Fátima também olhava para outras questões transversais, como o sexismo e o classismo, que fazem parte de sua análise bioética, e que estão sempre em conjunto a crítica antirracista. Neste capítulo, são apresentados os argumentos que fundamentam o olhar sobre o racismo desta pesquisa, tanto de um ponto de vista baseado na teoria sobre o poder de Michel Foucault, quanto sob a perspectiva estrutural, apresentada por Sílvio Almeida.

### 4.1 RACISMO COMO TECNOLOGIA BIOPOLÍTICA

A obra de Michel Foucault versa sobre o racismo quando ele analisa o biopoder, um poder que domina a população de um Estado de forma massificada. A população, enquanto massa de sujeitos tem como ponto de divisão o racismo, que a divide em grupos, ou raças, a partir de um paradigma biológico, presumidamente científico.

O biopoder é um poder característico do Estado moderno, que administra a população. Ele convive também com outros poderes analisados por Foucault: o poder disciplinar, que incide sobre corpos e comportamentos de maneira mais próxima, observados nas instituições, como escolas, hospitais e presídios; e o poder soberano, que era característico dos antigos monarcas que podiam “fazer matar” seus súditos por decisão arbitrária, ou seja, o poder sobre a morte do outro (MAIA, 2011).

O biopoder tem um foco em “fazer viver” a população, para que seja possível maximizar a vida e, por conseguinte, a produtividade e a força de trabalho disponível para o Estado. Nesse caso a morte já não se torna foco do poder, mas consequência do governo da população, dessa forma, o biopoder “deixa morrer” parte de sua população, como parte dos cálculos governamentais. A vida, aqui, referendada pelo prefixo “bio”, não passa de um fato biológico, algo para ser conhecido e administrado sem nenhuma forma de personalização (FOUCAULT, 2010).

Nesse sentido, a biopolítica é o exercício do biopoder pelo Estado, uma tecnologia para o governo da população. Essa tecnologia busca controlar os eventos de massa na população, como a proporção de nascimentos e óbitos, assim como taxas de reprodução, natalidade, morbidade e mortalidade. Esses eventos são muito próximos a medicina e as outras áreas da saúde, que fazem parte das tecnologias biopolíticas. O objetivo, então, é um equilíbrio global da população, como uma homeostase, que mantenha uma produtividade desejada (FOUCAULT, 2010).

O biopoder tem dois níveis de atuação, realizando a articulação entre os mecanismos disciplinares dos corpos e o regulamentadores da população. O poder disciplinar realiza um “treinamento” dos sujeitos ao passo que o poder sobre a população entende o corpo como pertencente a uma espécie. O ponto de diferenciação entre os poderes pode se misturar em algumas ocasiões, como explica Foucault (2010):

Temos, pois, duas séries: a série corpo – organismo – disciplina – instituições; e a série população – processos biológicos – mecanismo regulamentadores – Estado. Um conjunto orgânico institucional: a organodisciplina da instituição [...] e, de outro lado, um conjunto biológico e estatal: a biorregulamentação pelo Estado. Não quero fazer essa oposição entre Estado e instituição atuar no absoluto, porque as disciplinas sempre tendem, de fato, a ultrapassar o âmbito institucional e local em que são consideradas. E, depois elas adquirem facilmente uma dimensão estatal em certos aparelhos como a polícia, por exemplo, que é a um só tempo, aparelho de disciplina e um aparelho de Estado (o que prova que a disciplina nem sempre é institucional). E, da mesma forma, essas grandes regulações globais que proliferam ao longo do séc. XIX, nós as encontramos, é claro, no nível estatal, mas também abaixo do nível estatal, com toda uma série de instituições subestatais, como as instituições médicas, as caixas de auxílio, os seguros, etc. (FOUCAULT, 2010, p. 210)

O Estado é uma forma de governo, de controle e condução dos corpos e dos grupos, e a população é seu objeto, bem como sua finalidade. A biopolítica do Estado garante a sobrevivência da população, bem como controla sua forma e tamanho. Para esse fim, a biopolítica lança mão de diversas tecnologias, como estimativas demográficas, cálculos de expectativa de vida, controle de doenças, mortalidade e morbidade, regulação de natalidade, regulação de educação, trabalho e previdência etc. (FOUCAULT, 2010).

A população, enquanto massa de vida biológica “homogênea”, precisa de um fundamento biológico para ser dividida e administrada. Para isso o racismo serve ao Estado, ele legitima a divisão da população.

O estudo de Foucault sobre o racismo mostra que o racismo moderno vem de um antigo discurso da guerra das raças. Nesse caso, os diferentes grupos, ou raças, eram povos

que tinham uma identificação política e cultural entre si, concretizada muitas vezes pela origem, língua e religião. Essa luta de raças remonta a Europa da época do fim da Idade Média até o sec. XIX. Aqui, a ideia de raça “não é pregada a um sentido biológico estável. No entanto, essa palavra não é absolutamente variável. Ela designa, finalmente, uma certa clivagem histórico-política, ampla, sem dúvida, mas relativamente fixa” (FOUCAULT, 2010, p.65).

Já o racismo utilizado pelo de Estado é vinculado à ideia de nação, busca colocar o estado com uma raça biológica única e superior às outras. Ele é principalmente representado pelos estados totalitários, como o estado nazista, que narram uma pureza ou ordenação da nação. Com o racismo, o Estado faz a cisão da própria população em grupos, legitimando o “deixar morrer” de parte da população a partir de mecanismos de exclusão. Alguns grupos são discursados como perigosos ou degenerados e esses discursos de verdade produzem a legitimação da morte. Ou seja, podem ser legitimamente mortos os que são considerados riscos para a própria população (FOUCAULT, 2010).

O racismo de Estado tem duas funções: dividir a população entre o que deve viver e o que deve morrer e criar uma relação positiva com a vida, como se expurgasse o ruim, com a ideia de pureza da espécie, de que os ‘melhores’ são os que merecem viver, enquanto os degenerados fazem mal para a espécie. O “deixar morrer” pode ser concretizado por expor à morte, multiplicar os riscos de morte, banir, rejeitar e “purificar” a nação (FOUCAULT, 2010).

Como afirma Foucault, o racismo é a condição para que se possa exercer o direito do Estado de matar:

A especificidade do racismo moderno, o que faz a sua especificidade, não está ligado a mentalidades, a ideologias, a mentiras do poder. Está ligado a técnica do poder, a tecnologia do poder. Está ligado a isto que nos coloca, longe da guerra das raças e a purificação da raça para exercer seu poder soberano. A justaposição, ou melhor, o funcionamento, através do biopoder, do velho poder soberano do direito de morte implica o funcionamento, a introdução e a ativação do racismo. E é aí, creio eu, que efetivamente ele se enraíza. (FOUCAULT, 2010, p. 217-218)

## 4.2 RACISMO ESTRUTURAL

Uma concepção complementar a compreensão de racismo de Estado de Foucault é a ideia de racismo estrutural, que olha para o racismo como um fenômeno que estrutura o próprio Estado e sociedade capitalistas, principalmente nas sociedades americanas, que são fundadas em um histórico colonial.

A ideia de racismo estrutural, recepcionada e organizada por Silvio Almeida (2019) orienta a compreensão de o racismo ser fundamento da sociedade capitalista, pois ele permite a naturalização de desigualdades sociais necessárias para a manutenção e o desenvolvimento do capital. Sua tese é de que não é possível explicar a sociedade contemporânea sem falar sobre raça e racismo, pois o racismo integra a organização política e econômica da sociedade. Ou seja, a sociedade capitalista é racista, de forma que racismo não é doença individual ou um caso isolado.

Para Almeida (2019), a noção de raça é um fenômeno moderno e a definição de quem é “racializado” é contingenciada pelos jogos de poder de cada contexto. As características humanas mais valorizadas pelo iluminismo europeu, como a racionalidade e a civilização, foram pontos primários para diferenciar os povos civilizados dos primitivos. Essa divisão foi a justificativa da colonização, que se propunha a levar a “civilização” e seus valores aos povos “primitivos” das Américas, da África, da Ásia e da Oceania. Vale ressaltar que a dominação colonial inclui a submissão e dos povos nativos e, no caso das Américas, o tráfico de pessoas oriundas de África para o trabalho escravo (ALMEIDA, 2019; MOURA, 2019).

Já no século XIX, o positivismo deu legitimidade a classificação de humanos com o “racismo científico”, com ideias de que características biológicas e geográficas determinariam diferenças intelectuais, morais e psicológicas entre grupos de pessoas. Nesse discurso, pessoas de pele não branca e que vivem em regiões tropicais teriam comportamentos imorais, violentos, além de baixa inteligência. Essa suposta cientificidade foi desbancada no séc. XX, pois não se conseguiu provar tal teoria e, além disso, o nazismo explicitou o caráter político e social da raça. Apesar do racismo científico ser provado sem fundamento, o racismo se mantém enquanto característica cultural e política (ALMEIDA, 2019).

Portanto, pode-se dizer que o racismo é uma forma sistemática de discriminação, que usa raça como fundamento e se concretiza em práticas e discursos, conscientes ou não, que hierarquizam, segregam e distribuem desigualmente privilégios materiais e simbólicos, dependendo do grupo racial ao qual se pertence. A discriminação pode ser observada de forma direta, em relação a pessoas específicas e com intencionalidade explícita, ou indireta, com efeito difuso (às vezes burocrático) e/ou sem a intencionalidade percebida (ALMEIDA, 2019).

Como afirma o sociólogo, “a consequência de práticas de discriminação direta e indireta ao longo do tempo leva à estratificação social, um fenômeno intergeracional, em que

o percurso de vida de todos os membros de um grupo social – o que inclui as chances de ascensão social, de reconhecimento e de sustento material – é afetado (ALMEIDA, 2019, p. 23)” Além disso, é possível observar a divisão espacial de raças, como por exemplo, o *apartheid* da África do Sul, o estado de Israel e o sistema carcerário dos EUA.

O racismo estrutural pode ser analisado em conjunto com outras duas concepções de racismo, a individualista, que olha para a prática racista de maneira pessoalizada e a institucional, que identifica divisões e barreiras racistas nas instituições.

A concepção individualista de racismo aborda o racismo nas relações interpessoais, com foco na subjetividade do racista. Esse olhar permite dizer que certa pessoa, ou grupo, é racista por conta de seu comportamento observável. Ou seja, pode-se identificar um comportamento discriminatório e sancioná-lo com alguma punição ou transformá-lo por alguma medida educativa. A forma de enfrentar esse tipo de racismo se dá por tentativa de mudança cultural ou “conscientização” dos sujeitos. No entanto, a individualização do racismo toca apenas na superfície do problema, não promovendo mudanças mais permanentes na sociedade. Dessa maneira, o enfrentamento ao racismo não tange formas de racismos que são legalizadas e aceitas moralmente em parte de grupos da sociedade (ALMEIDA, 2019).

A concepção institucional olha para a relação entre racismo e Estado. Às vezes, os termos “racismo institucional” e “racismo estrutural” são considerados sinônimos, mas Silvio Almeida (2019) os apresenta como fenômenos distintos. Ao passo que o racismo institucional se refere às dinâmicas de poder nas instituições, bem como no seu conjunto, o Estado, o racismo estrutural se refere a sociedade como um todo.

O racismo nas instituições é percebido à medida que elas reproduzem uma dinâmica que distribui desvantagens e privilégios para grupos raciais diferentes. O Estado se materializa nas instituições e o objetivo delas é manter a sua estabilidade. Para tal, elas organizam, coordenam, orientam e normatizam os comportamentos dentro de seus âmbitos. As instituições tomam forma a partir das disputas de poder dentro de si, ou seja, a distribuição das riquezas e das pessoas é definida pela resultante de seus conflitos internos. Não obstante, os conflitos institucionais ecoam as próprias disputas que ocorrem na sociedade. Nesse sentido, o racismo institucional serve para manter a hegemonia racial do grupo no poder (ALMEIDA, 2019).

Para manter-se no poder, o grupo hegemônico se coloca como horizonte civilizatório e exemplo comportamental para toda a sociedade. Como explica Almeida:

O uso do termo hegemonia não é acidental, uma vez que o grupo racial no poder enfrentará resistências. Para lidar com os conflitos, o grupo dominante terá de assegurar o controle da instituição, e não somente com o uso da violência, mas pela produção de consensos sobre a sua dominação (ALMEIDA, 2019, p.28)

Ou seja, o racismo é a ferramenta que as instituições lançam mão para manter sua estabilidade, para que elas consigam absorver seus conflitos sem se destruir, seja pela ideologia ou pela disciplina. Além disso, as instituições precisam se adaptar as dinâmicas dos conflitos sociais para manter sua legitimidade (ALMEIDA, 2019).

A concepção estrutural do racismo é relacionada à economia, à ordem social capitalista. A diferença da concepção institucional reside na compreensão de que as instituições são a materialização de uma estrutura social que já tem o racismo como fundamento. “Dito de modo mais direto: as instituições são racistas porque a sociedade é racista” (ALMEIDA, 2019, p.33).

As instituições refletem e reproduzem a ordem social, tendendo a seguir, em conjunto, em uma direção comum. Os conflitos sociais, como os de classe, raciais e de gênero e sexualidade, fazem parte da estrutura social e são reproduzidos nas instituições. Por sua vez, as instituições podem se posicionar dentro dos conflitos, sejam a favor dos grupos dominantes ou dos grupos com minoria política. No entanto, mesmo se posicionando contra a sociedade, uma instituição sozinha não muda a estrutura (ALMEIDA, 2019).

Para enfrentar o racismo da estrutura social, é necessária uma postura ativa das instituições e das pessoas que a constroem, pois se a tendência for de agir de acordo com a estrutura social, a instituição reproduzirá o racismo estrutural (ALMEIDA, 2019).

Portanto, ações antirracistas efetivas são fundamentais para o enfrentamento ao racismo. Debates sobre o tema, reflexões profundas sobre política, economia e sociedade, bem como medidas que busquem a equidade, como a diversidade em todos os espaços de poder, são ações possíveis nas instituições que se dispuserem a fazer estes enfrentamentos (ALMEIDA, 2019). Nesse sentido, a visão estrutural permite olhar para o racismo e o antirracismo, de maneira mais ampla, pois

entender que o racismo é estrutural, e não um ato isolado de um indivíduo ou de um grupo, nos torna ainda mais responsáveis pelo combate ao racismo e aos racistas. Consciente de que o racismo é parte da estrutura social e, por isso, não necessita de intenção para se manifestar, por mais que calar-se diante do racismo não faça do indivíduo moral e/ou juridicamente culpado ou responsável, certamente o silêncio o torna ético e politicamente responsável pela manutenção do racismo. A mudança da sociedade não se faz apenas com denúncias ou com o repúdio moral do racismo: depende, antes de tudo, da tomada de posturas e da adoção de práticas antirracistas (ALMEIDA, 2019, p. 34-35).

É importante salientar também, no âmbito da economia, que raça está intimamente relacionada com classe. A raça é um dado importante para se analisar a desigualdade de renda, sendo os grupos “racializados” os mais pobres. Fica evidente a relação intrínseca do racismo com a economia quando se atenta para a divisão racial do trabalho, taxas de desemprego desiguais, o diferencial de salários entre trabalhadores negros e brancos, bem como a reprodução precária da força de trabalho negra. Para além dessas formas objetivas de desigualdades econômicas, existe as formas subjetivas nos discursos que associam de forma essencializada a pobreza com as pessoas racializadas, como se fosse uma relação natural, não algo construído historicamente (ALMEIDA, 2019).

Portanto, não é o racismo estranho à formação social de qualquer Estado capitalista, mas um fator estrutural, que organiza as relações políticas e econômicas. Seja como racismo interiorizado – dirigido contra as populações internas – ou exteriorizado – dirigido contra estrangeiros –, é possível dizer que países como Brasil, África do Sul e Estados Unidos não são o que são apesar do racismo, mas são o que são graças ao racismo (ALMEIDA, 2019, p. 112).

Nesse sentido, a compreensão estrutural do racismo estabelece uma tensão com a ordem social vigente, pois escancara como o racismo é a ferramenta para a manutenção de desigualdades sociais, deixando grupos com muito acesso a bens e riquezas e outros com as mínimas condições de subsistência. O antirracismo, de perspectiva estrutural, possibilita um horizonte revolucionário. Ao mesmo tempo, Souza (2020) aponta para um processo de desmobilização da luta antirracista através o esvaziamento simbólico deste significante:

A classe dominante [...] já entendeu que a questão racial é incontornável e, no lugar da afirmação da democracia racial, passa a apresentar e reforçar a importância de debater o assunto [...] como se fosse uma mera questão de inclusão econômica ou ajustamento social [...]. Ao esvaziar o sentido das lutas e mistificar a realidade, os mecanismos de dominação potencializam a produção de uma subjetividade individualista, restrita e centrada na aparência, que se movimenta em círculos dentro de um microcosmo definido pela real estrutura de poder. Assim, reforçam-se as ideias de “representatividade”, “empoderamento” etc. sem que isso represente qualquer impasse à estrutura social baseada na propriedade privada da riqueza e poder. Dentro disso, enquanto o genocídio da população negra e indígena segue em fluxo crescente, enquanto lideranças indígenas e quilombolas são assassinadas, soluções como “empreendedorismo”, “consumo-afrocentrado” ou um lugar na propaganda empresarial capitalista reforçam a imobilização das lutas, com a aparência de “revolução”. (SOUZA, 2020, p.19-20)

As compreensões aqui apresentadas mostram que o racismo e seu enfrentamento não é algo simples, tampouco fácil, pois o racismo se apresenta em diversos níveis da sociedade e

em diversas relações de poder. No entanto, se faz necessário evidenciar o conflito racial para que o debate seja mais nítido e inclusivo, podendo chegar a propostas de soluções mais efetivas e profundas.

#### **4.2.1 Branquitude**

Os estudos sobre branquitude tomam corpo a partir da década de 1990 nos Estados Unidos, pois os movimentos sociais e acadêmicos de ciências humanas estavam apontando a necessidade de se olhar também para as pessoas brancas quando se pensa o racismo, inaugurando os “estudos críticos sobre a branquitude”. A proposta de deslocamento da análise dos grupos oprimidos pelo racismo para o grupo “protegido” por ele vem com o intuito de racializar os brancos, retirando-os do lugar de norma e universalidade (SCHUCMAN, 2020).

Branquitude não é um conjunto de características físicas das pessoas brancas, o que poderia chamar-se de brancura, mas sim é um discurso e uma ideia sobre as características dos brancos, como pessoas mais civilizadas e racionais. A branquitude seria, então, a parte da ideologia racista que versa sobre o grupo dos brancos, considerado superior a todas as outras raças (SCHUCMAN, 2020).

A análise da branquitude aponta alguns aspectos desta ideologia. Ela constitui uma identidade, construída com significados herdados e compartilhados do que é ser branco. A pessoa branca que compartilha os valores da branquitude tem uma conotação positiva acerca de si mesmo em oposição ao outro racializado, bem como se vê como normal e superior ao índio e ao negro (no caso do Brasil). Além disso, fazem parte da branquitude ações de perpetuações de vantagens simbólicas e materiais sobre os outros grupos (SCHUCMAN, 2014).

Assim como qualquer mecanismo de poder, o racismo (e a branquitude) é sociohistoricamente construído, depende de um contexto e de um momento histórico. Portanto, a compreensão do que é ser branco, ou ser ocupante do lugar simbólico da branquitude, varia entre os países e regiões. Nos Estados Unidos, a origem étnica e genética é a que garante o ser branco, com a ideia de que “basta uma gota de sangue de outra raça” para que a pessoa não seja considerada branca. No Brasil, ser branco está ligado à aparência, ao fenótipo e ao status social que a pessoa ocupa, sendo atribuído ao branco características de autoridade e respeitabilidade (e isso pode variar de acordo com a região do país) (SCHUCMAN, 2014).



A branquitude se relaciona com a estrutura social à medida que ela resulta de vantagens materiais e simbólicas que são compartilhadas entre os grupos brancos durante gerações desde a colonização. No Brasil colônia havia a ideia de que o país seria mais civilizado quanto mais branqueado, o que resultou no incentivo de imigração de europeus, com distribuição de terras, para branquear o país (MOURA, 2019).

Schucman (2020) faz um estudo sobre a branquitude no Brasil. A autora identifica que a identidade da branquitude remete a um sentimento de superioridade intelectual, moral e estética, bem como se entende enquanto referência de normalidade. O cerne da branquitude também é a defesa desse lugar de vantagem, o chamado “medo branco”, ou seja, não querer “abrir mão” desse lugar da sensação de superioridade e do poder simbólico da brancura. Nesse sentido, Maria Aparecida Bento traz a compreensão de que existe um “pacto narcísico da branquitude”, em que se mantém as vantagens materiais e simbólicas de forma explícita ou velada.

É por meio desse pacto que podemos pensar que, no Brasil, tanto negros como brancos naturalizam o fato de que a maior parte dos moradores das periferias urbanas é de negros e a dos bairros centrais é de brancos; que alunos e professores em universidades públicas são brancos e faxineiros são negros; que nos restaurantes aqueles que estão sendo servidos são brancos e aqueles que servem são negros. Toda essa divisão racial do trabalho e dos espaços sociais é naturalizada de tal forma que tanto branco como negros brasileiros raramente se espantam com essa realidade. Em outras palavras, podemos pensar essa realidade racial como um verdadeiro *habitus*, que constrói um país segregado racialmente e que nem mesmo é percebido como tal. Dessa forma, podemos pensar a branquitude como um dispositivo que produz desigualdades profundas entre brancos e não brancos no Brasil, em nossos valores estéticos e em outras condições cotidianas de vida, em que os sujeitos brancos exercem posições de poder sem tomar consciência desse *habitus* racista que perpassa toda a nossa sociedade. (SCHUCMAN, 2020, p. 71)

A compreensão de branquitude auxilia no questionamento de como o racismo é percebido e compreendido pelas pessoas que tem a oportunidade de seguir seus estudos no nível superior, auxiliadas por uma estrutura material mais sólida. Pessoas que cursaram o ensino superior no Brasil, como acadêmicos, cientistas, médicos, bioeticistas e outros profissionais de saúde são em maioria brancos (IBGE, 2019). Nesse sentido, o conceito de branquitude pode ajudar a entender como se portam estes profissionais diante do racismo, como possibilidade de existir um viés, talvez não elaborado, de uma ideia de o profissional branco ser o padrão moral, intelectual e estético.

### 4.3 BREVES APONTAMENTOS HISTÓRICOS SOBRE A CONJUNTURA DO RACISMO

Esta pesquisa busca analisar publicações de dois países diferentes, Brasil e Estados Unidos. Pelo intercâmbio cultural entre esses países, percebe-se que as discussões sobre racismo levantadas nos EUA afetam as que ocorrem no Brasil, no entanto, a conjuntura do racismo nesses países tem suas particularidades. Apesar de os dois países compartilharem um histórico de colonização e escravização de pessoas oriundas de África, o desenvolvimento no capitalismo moderno faz caminhos diferentes (ALMEIDA, 2019). Nesse sentido, a seguir são apresentados alguns aspectos históricos que apontam a conjuntura do racismo em cada país.

#### 4.3.1 Racismo brasileiro

O Brasil é um país com uma relação embrenhada com o racismo. Tendo convivido com a escravidão por quase 400 anos, sendo o último país a aboli-la em 1888 e tendo a maior população negra fora de África, os brasileiros vivem com um racismo violento, naturalizado e, muitas vezes, velado. Clóvis Moura (2019) faz um apanhado histórico do escravismo brasileiro, dividindo-o em duas fases. O ponto simbólico de transição de fases é a Lei Eusébio de Queiroz, que encerra o tráfico negreiro com a África, em 1850.

A primeira fase, denominada “escravismo brasileiro pleno”, vai de 1550 até 1850, abarcando os períodos do Brasil Colônia e o início do Brasil Império, que se inicia em 1822. Nessa fase, o tráfico negreiro era intenso, com o Brasil participando como mediador no tráfico de escravos internacional. A exploração do trabalho escravo era feita principalmente em latifúndios, com a produção agrícola praticamente exclusiva para exportação. Com um alto fluxo de entrada de pessoas escravizadas, a sua exploração era intensa, sem muita atenção, por parte dos senhores, à adoecimentos ou mortes no trabalho. Como resposta a tamanha violência, os escravizados mantinham resistência ativa e radical contra a escravidão, criando os quilombos. Por exemplo, o Quilombo dos Palmares foi criado no Nordeste no auge da exploração da cana de açúcar, no séc. XVI (MOURA, 2019).

Na segunda fase, o “escravismo tardio”, que vai de 1851 a 1888, as relações internacionais se transformam. O Brasil, com a economia sempre baseada em exportação, tem de se adaptar as demandas das economias externas, bem como importar os valores e tecnologias dos países mais industrializados e “civilizados”, como importações de ferramentas e utensílios da Inglaterra. (MOURA, 2019).

Após a extinção do tráfico negreiro com a África, em 1850, o tráfico de escravizados se fortalece dentro do país, entre diferentes regiões, e aumento no seu preço, por falta de oferta internacional. Dependendo da região, vão se criando diferentes relações de produção escravistas e se inicia a convivência de trabalho escravo e relações capitalistas, com o trabalho livre importado. As contradições no país vão se evidenciando à medida que a urbanização e modernização tecnológica ocorrem em paralelo com relações de produção escravistas e de baixa tecnologia. Ao mesmo tempo, as lutas por liberdade dos escravizados aconteciam em paralelo a organização dos operários para as primeiras greves brasileiras. Nesse cenário, os escravizados fazem aliança com o movimento abolicionista, que se torna intermediário na negociação de liberdade com os senhores, chegando até mesmo a definir um valor de salário para o trabalho dos recém libertos. Este encontro do escravismo com o capitalismo vai formando a estrutura da sociedade brasileira, como afirma Moura (2019):

Esses movimentos de trabalhadores livres que coexistem com os escravos bem demonstram como o escravismo tardio do Brasil demonstrava, na sua estrutura, dois níveis de contradições na área das relações de trabalho. Uma era entre os senhores de escravos e a escravaria que se revoltava, outra era aquela que existia entre patrões e operários que reivindicavam maior valorização da sua força de trabalho. De permeio, influenciando em uma e na outra, o capital monopolista internacional garroteava o desenvolvimento autônomo da nossa economia e a colocava em situação de dependência como está hoje (MOURA, 2019, P.297).

Após a tardia abolição de 1888, as pessoas libertas têm de se adaptar ao trabalho livre sem apoio estatal e sem terras. No contexto cultural, vai se fortalecendo um discurso de que as antigas relações de senhores e escravos eram amistosas, ao mesmo tempo que se reitera a naturalização de características estereotipadas das pessoas negras, como a infantilização, o perigo, a preguiça e a malandragem (GONZALES, 1984).

Pesquisas sociológicas do séc. XX denominam essa ideologia de harmonia entre as raças de “mito da democracia racial”. Os resultados das pesquisas mostraram o grande nível de preconceito no Brasil e o mito era projetado para esconder tamanha discriminação e conflito. Violência e silenciamento eram mascarados de harmonia e bondade entre as pessoas, ao mesmo tempo que pessoas brancas dominavam as posições de liderança e prestígio e as pessoas negras, em grande parte, eram relegadas as periferias e a situações de pobreza (MOURA, 2019). O mito auxilia na manutenção das desigualdades sociais, se aproximando do que atualmente se denomina de “meritocracia”, a ideia de que tudo que uma pessoa conquista materialmente se dá apenas por esforço individual, como explica Moura (2019):

[...] através dessa manipulação ideológica, é observada uma ocultação das contradições do escravismo, da sua dinâmica de luta e repressão, impondo, dessa forma a ideia da docilidade do escravo e da benignidade do escravista. Na esteira dessa mistificação é ocultada, também, a perversa desigualdade racial do capitalismo dependente, impondo a ideia de que: se os negros não alcançam melhores posições sociais, é por sua exclusiva culpa, afinal todos têm a mesma oportunidade e, no Brasil, “não há” segregação racial.

#### 4.3.2 Racismo estadunidense

A história do racismo nos Estados Unidos também é marcada pelo colonialismo e escravidão, bem como parte de seus estados passou por uma experiência de segregação racial por mais 90 anos após a abolição da escravidão. Atualmente, o país é a maior potência econômica e militar do mundo, com altos investimentos em guerras e dominação geopolítica (WEST, 2021).

Os EUA foram uma colônia britânica, conseguiram sua independência em 1776, defendendo o fim da monarquia e o direito dos homens. Foram estabelecidos alguns princípios fundamentais para a nação: a liberdade, a democracia e o direito à busca da felicidade para todos os homens. No entanto, foi mantida a escravidão de africanos até 1865. A escravidão era motriz da grande produção de arroz, açúcar e tabaco, permitindo a acumulação de riqueza no país. A justificativa para a aparente contradição de existir escravidão na terra da liberdade era dada pelo discurso de que a escravidão era uma condição natural e legítima dos afrodescendentes, se eles não fossem escravizados pelos estadunidenses, o seriam por outro povo (TAYLOR, 2020).

A escravidão foi encerrada pela Guerra Civil dos EUA, que ocorreu entre 1861 e 1865. O país era dividido Entre os estados do norte mais industrializados e os do sul mais agrícolas. A importação de escravizados de África tinha sido proibida em 1808, sendo um dos fatores dos conflitos socioeconômicos e político-culturais entre as regiões e que culminou na guerra civil. Na época, o presidente Abraham Lincoln pautava a união da nação enquanto os estados do sul faziam resistência. A pauta da abolição foi anexada pelo presidente para conseguir mais força na guerra, o que adicionou o apoio de muitos soldados negros e acabou garantindo a vitória para a união e para a abolição. No entanto, os afroestadunidenses libertos não tiveram acesso a algum tipo de compensação material e foram relegados ao “pesadelo americano” (LANDI, MANOEL, 2020; TAYLOR, 2020).

Poucos anos depois, uma série de leis segregacionistas começaram a surgir nos estados, formando um conjunto de leis conhecido como regime de segregação Jim Crow. Esse sistema de segregação durou até 1965, em vários estados ele proibia aos sujeitos negros o direito de votar e ser eleito, bem como determinava separação física de locais comuns, como banheiros “exclusivos” e criava barreiras para o acesso a direitos básicos, como educação, saúde, transporte e emprego. Para além disso, as leis Jim Crow marcaram uma época de terrível violência, com diversos casos de linchamento, enforcamento, assassinato a tiros e a fogo de pessoas negras (LANDI, MANOEL, 2020). Como exemplificam os autores:

Nos Estados Unidos, um negro não deveria apenas temer a polícia, a força repressiva do Estado, mas todo e qualquer branco: o branco podia estuprar uma mulher negra e nada acontecer; espancar um negro e nada acontecer; matar e torturar com requintes de crueldade um negro e nada acontecer. Em caso de reação, em legítima defesa, o negro poderia esperar a prisão, pena de morte ou a morte pura e simples por linchamento. A situação da população negra, em vários estados do Sul e com formas diferentes e um pouco menos brutais no Norte, expressa-se objetivamente como a negação total da condição de ser humano, sujeito de direito e portador de direitos civis (LANDI, MANOEL, 2020, p. 13)

Após diversas lutas sociais e disputas judiciais, as leis Jim Crow foram oficialmente revogadas. Para a garantia de direitos a todos os cidadãos, foram criadas as Leis dos direitos Civis, em 1964, e as Leis dos Direitos de Voto, em 1965. Na esteira da luta antirracista, foi criado em 1966 o Partido dos Panteras Negras pela Autodefesa, um partido político comunista e legítimo à época. A visão teórica do partido conectava o racismo com o capitalismo e os elencava como males a combater. Seus integrantes entendiam que os EUA enriqueceram com a escravidão e a escravidão era considerada por eles como o capitalismo em seu extremo. Apesar de não conseguir ganhar eleições importantes, os Panteras Negras tiveram um grande impacto cultural na consciência antirracista do país. As lideranças do partido foram investigadas e perseguidas pelo governo federal e, após dissidências e conflitos, o partido foi dissolvido em 1982 (TAYLOR, 2020).

Os EUA foram exemplo de representatividade quando elegeram seu primeiro presidente negro, Barack Obama, em 2008. Depois de sua eleição, começou-se a correr no país o discurso de uma era pós-racial e de *colorblindness* (cegueira de cor ou daltonismo racial), em que a raça já não importava mais e não era mais necessário tocar no assunto. Apesar de ter um discurso voltado para a comunidade negra dos EUA durante sua campanha, Obama não confrontou a questão de raça de maneira séria e substancial e foi hesitante em

combater a supremacia branca. Ademais, foi percebida uma acentuação da desigualdade econômica entre a população negra e o aumento do encarceramento em massa (WEST, 2021).

A narrativa dos EUA sobre sua própria história é cheia de sucesso e glória, o que caracteriza o denominado “mito do excepcionalismo estadunidense”. Esse mito versa sobre o país como a terra ideal, de riqueza e prosperidade. O que o mito oculta é que tamanha riqueza foi acumulada através do genocídio, escravidão e exploração de trabalhadores imigrantes (TAYLOR, 2020).

A explicação para a existência de pobreza nessa terra excepcional é uma ideologia racista. Ela responsabiliza os povos racializados por sua pobreza e opressão, por conta de seu comportamento e cultura, como a denominada “cultura de pobreza” das pessoas negras, como se elas não soubessem administrar seu dinheiro com eficácia. Ao mesmo tempo que responsabiliza seus cidadãos pela sua pobreza, os EUA se colocam como exemplo a ser seguido pelos demais países (TAYLOR, 2020).

A experiência negra revela a mentira sobre os Estados Unidos na qual supostamente devemos acreditar: a terra do leite e do mel, a terra onde o trabalho duro faz sonhos se tornarem realidade. Esse mito não é benigno: funciona como um convite autodeclarado do país para intervenções militares e econômicas ao redor do mundo.” (TAYLOR, 2020, p. 67)

### 4.3.3 Similaridades e diferenças

A história do racismo no Brasil e nos Estados Unidos tem diversas similaridades, seja pelo histórico colonial, a característica estrutural do racismo e os enfrentamentos antirracistas realizados pelos movimentos sociais.

Uma similaridade da luta antirracista são as políticas de ações afirmativas. Elas foram aplicadas primeiramente nos EUA, em 1963, e seus objetivos eram combater as discriminações de raça e gênero e corrigir os problemas presentes resultantes das discriminações do passado. As ações afirmativas foram conquistadas pelos movimentos sociais pelos direitos civis da época (DOMINGUES, 2005). Neste caso, os objetivos das ações afirmativas são:

induzir transformações de ordem cultural, pedagógica e psicológica, visando a tirar do imaginário coletivo a ideia de supremacia racial versus subordinação racial e/ou de gênero; coibir a discriminação do presente; eliminar os efeitos persistentes (psicológicos, culturais e comportamentais) da discriminação do passado, que tendem a se perpetuar e que se revelam na discriminação estrutural; implantar a diversidade e ampliar a representatividade dos grupos minoritários nos diversos

setores; criar as chamadas personalidades emblemáticas, para servirem de exemplo às gerações mais jovens e mostrar a elas que podem investir em educação, porque teriam espaço (DOMINGUES, 2005, p. 166)

No Brasil, a existência de ações afirmativas já é indicada desde a Constituição Federal de 1988, beneficiando primeiramente os povos indígenas, com a determinação de demarcação de terras. Também foram beneficiadas pessoas com deficiência e mulheres, na questão do mercado de trabalho. Mas a ação afirmativa mais famosa, e que teve que enfrentar mais resistência, foi a de cotas raciais para pessoas negras e indígenas no curso superior, estas implementadas pela primeira vez no Rio de Janeiro em 2003. A resistência de uma parte da sociedade às cotas raciais sinaliza a necessidade de se manter o debate sobre o racismo (DOMINGUES, 2005).

Outra similaridade entre os países é o intercâmbio da discussão sobre racismo e violência policial, sob o mote do movimento *Black Lives Matter*, ou Vidas Negras Importam. Esse movimento social do séc. XXI vem denunciar a violência sistemática de Estado pelas ações da polícia contra as pessoas negras.

O movimento nasce nos Estados Unidos, a partir dos protestos nas ruas contra o assassinato de jovens negros pela polícia. Jovens, como Trayvon Martin, assassinado em Sanford, em 2012 e Mike Brown, assassinado em Ferguson, em 2014, foram símbolos de luto e de repúdio as ações da polícia. Não obstante, a polícia destruiu diversas vezes as homenagens deixadas no local do assassinato de Brown e reprimiu violentamente as manifestações. Esses casos e tantos outros foram inflamando uma onda de protestos, demandando justiça e que as vidas negras fossem tratadas com dignidade (TAYLOR, 2020). Em 2020, o assassinato de Breonna Taylor, em Louisville, e o sufocamento filmado de George Floyd, em Minneapolis, reacenderam os protestos, mesmo em meio a pandemia de coronavírus.

O assassinato de George Floyd também motivou protestos no Brasil, diversas cidades tiveram suas ruas ocupadas para questionar as operações policiais durante a quarentena. Um caso importante desse momento, foi a morte do adolescente João Pedro Pinto, de 14 anos, que jogava sinuca dentro de casa quando levou um tiro pelas costas (PELLEGRINI, 2021).

O movimento Vidas Negras Importam tem uma perspectiva interseccional, olhando para as questões de gênero e classe, além de ter um olhar cuidadoso para pessoas de experiência trans e queer. Como explica Taylor (2020):

O movimento Vidas Negras Importam, de Ferguson aos dias de hoje, criou um sentimento de orgulho e garra entre uma geração que os Estados Unidos tentaram matar, aprisionar e simplesmente aniquilar. O poder do protesto foi revalidado. E, para se tornar ainda mais eficaz, afetar o estado de policiamento e resistir à oposição e às tentativas de infiltração, subversão e enfraquecimento do que foi construído até aqui, deve haver mais organização e coordenação na transição de protesto e movimento. (p. 365)

No Brasil, o massacre do Jacarezinho, na cidade do Rio de Janeiro, em 6 de maio de 2021, que deixou 28 mortos, também despertou diversos protestos pelo país. O movimento negro brasileiro denuncia a violência policial desde a década de 1970, mas não tinha sua legitimidade confirmada pela grande imprensa brasileira. O que se percebe é que o grande impacto dos protestos estadunidenses permite que as reivindicações contra a violência policial no Brasil sejam também escutadas (BRITO, 2021).

O professor Silvio Almeida aponta que a violência no Brasil é maior do que nos EUA e também a luta antirracista é diferente nos dois países, por essa característica autoritária do Brasil:

Nos Estados Unidos, ainda que haja esse nível de violência policial, não se chega ao nível de assassinatos do Brasil. O Estado [nos EUA] é assassino e suicidário, mas não como no Brasil. Aqui, nós tivemos que desenvolver estratégias de sobrevivência, de luta e de resistência negra. O Brasil é um país autoritário, economicamente dependente e racista. Essas são as condições históricas contra as quais a população brasileira e especialmente a população negra brasileira teve que sobreviver e lutar. (ALMEIDA In: Lima. 2020, online)

As diferenças entre os países em relação ao seu racismo residem na história e no discurso sobre o próprio racismo. Enquanto os EUA passaram por um momento de segregação racial, em que se é impossível negar o racismo, o Brasil desenvolveu seu mito da democracia racial, que silencia e invisibiliza o tema, mascarando as tensões raciais sob um manto de harmonia.



## 5 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos desta pesquisa, foi realizada uma revisão da literatura científica, lançando-se mão do método *Critical Interpretive Synthesis (CIS)* (DIXON-WOODS et al., 2006). Esta metodologia é utilizada com o intuito de produzir teoria, construindo conhecimento sintetizado a partir de diversas fontes bibliográficas. Ela permite que a coleta dos dados seja realizada além da busca em bases de dados, como em sites específicos, busca por referências, contatos com especialistas, entre outros. A análise é baseada no paradigma construtivista, que compreende a realidade como a percepção e ação humana no contato com o mundo. Essa construção de sentidos de realidade, organizada e dialogada forma o conhecimento científico (BARNETT-PAGE; THOMAS, 2009).

### 5.1 COLETA DOS DADOS

A CIS compreende que a coleta dos dados vai se modificando a partir do encontro com os resultados, possibilitando o refinamento da busca, diminuindo ou ampliando seu escopo. A partir dos dados encontrados, a escolha da amostra a ser analisada é realizada priorizando a relevância que o documento pode ter para a compreensão da pesquisa. Dessa forma, o pesquisador não se fixa em classificar seus achados pelas metodologias utilizadas, mas pelos sinais de sentido que se mostram. Esta parte da escolha demanda o senso crítico do pesquisador, ao passo que amplia sua liberdade de escolha (DIXON-WOODS et al., 2006).

Neste estudo, foi realizado em um primeiro momento uma busca em bases de dados, com o intuito de ter contato com as produções da bioética sobre o tema do racismo. Foi utilizada a seguinte chave de pesquisa:

*(“bioethics” OR “bioética”) AND (“racism” OR “racismo” OR “preconceito racial” OR “discriminação racial” OR “parcialidade racial” OR “racialismo” OR “viés racial” OR “Covert Racism” OR “Racial Bias” OR “Racial Discrimination” OR “Racial Prejudice”)*

Foram escolhidas cinco bases de dados a serem pesquisadas: BVS/Lilacs- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; PubMed/Medline - Medical Literature

Analysis and Retrieval System Online; SciELO - Scientific Electronic Library Online; SCOPUS e Web of Science.

Os critérios de inclusão foram artigos científicos, editoriais, comentários de autores da área de bioética com o racismo como foco principal. Foram excluídos teses, dissertações, monografias, livros e documentos. Ao todo, foram encontrados 438 resultados. Retirados os repetidos, restaram 386 documentos, como apresentado na tabela abaixo.

Tabela 1 – Pesquisa nas bases de dados

<b>Base de dados</b>	<b>Resultados</b>
BVS/Lilacs	326
PubMed/Medline	21
SciELO	15
SCOPUS	53
Web of Science	23
Total	438
Filtro de duplos	386

Fonte: elaborada pelos autores.

Em primeira análise, encontraram-se publicações diversas sobre racismo, abordando diferentes temas. Além disso, foram encontradas publicações de diferentes países, apontando diferentes conflitos raciais. Diante da grande pluralidade e com o intuito de encontrar maior coesão de resultados, foram selecionados dois países para fazer parte da pesquisa, o Brasil, pela relevância social das pesquisas sobre o racismo neste país e os Estados Unidos da América, por ser o país que tem grande influência sobre o Brasil nas discussões sobre racismo.

Foram selecionados dois periódicos para representar cada país e aprofundar a pesquisa nestes locais, sendo eles a Revista Bioética, a Revista Brasileira de Bioética (RBB), para o caso do Brasil e o *American Journal of Bioethics* (AJOB) e o *Hastings Center Report* (HCR) para os Estados Unidos. Os periódicos brasileiros foram escolhidos por serem os com maior visibilidade na bioética brasileira e os estadunidenses por serem os periódicos com maior número de publicações sobre o tema encontrados na pesquisa.

Foram pesquisados os sites de cada periódico e utilizado o descritor “racismo/*racism*” no buscador de cada site, também foram buscados os termos “raça/*race*” como complemento. Esta pesquisa encontrou documentos em que o descritor estivesse presente em qualquer parte do texto. Ao total foram encontrados 428 resultados. Em análise

primeira, foram retirados documentos que não abordavam o racismo, mas tinham em seu corpo termos similares, como *racism*, *democracy*, entre outros, restando 378 documentos, conforme tabela abaixo.

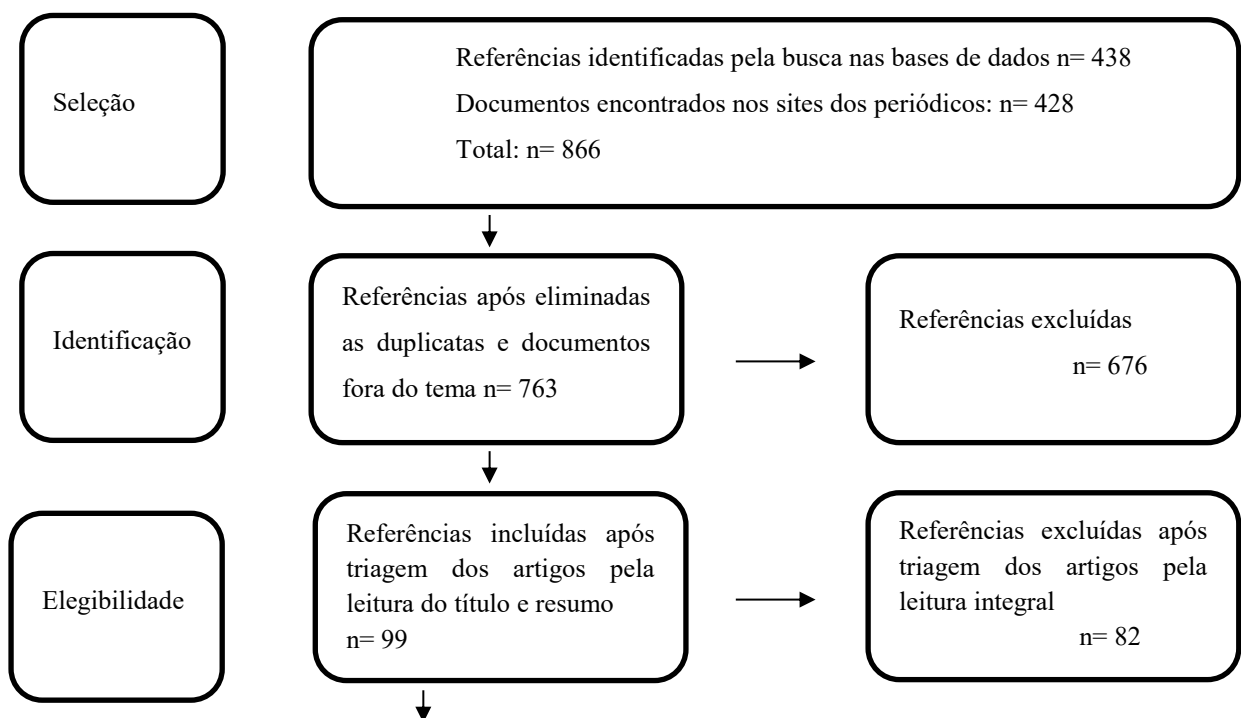
Tabela 2 – Pesquisa nos sites dos periódicos

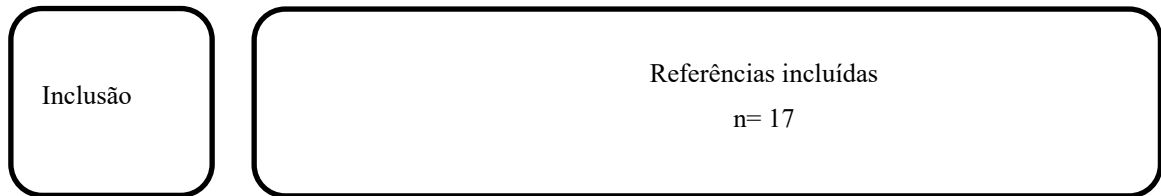
Periódico	Resultados
Revista Bioética	7
Revista Brasileira de Bioética	4
American Journal of Bioethics	191
Hastings Center Report	226
Total	428
Aderentes ao tema	378

Fonte: elaborada pelos autores.

As duas pesquisas encontraram o total de 866 resultados que, após triagem e escolha da amostra de pesquisa, foram eleitos 99 artigos para análise do texto integral. Os critérios de inclusão para a análise completa foram: artigos científicos que tivessem o racismo como tema central e que foram publicados entre o ano de 2000 até janeiro de 2021, por se perceber em análise preliminar que o discurso sobre racismo foi mais presente nesse período. Assim, entraram 17 artigos para a revisão, conforme processo descrito no fluxograma abaixo.

Figura 1 – Fluxograma das etapas de seleção de estudos que compõe a revisão, 2021





Fonte: elaborado pelos autores.

## 5.2 ANÁLISE DOS DADOS

A análise da informação, a partir da proposta da CIS, tem foco na interpretação crítica dos resultados. Esta crítica se traduz no questionamento de como a literatura tem construído sua problemática e qual as soluções estão sendo propostas. A criação de categorias analíticas podem se transformar com o passar da análise, não sendo estanques (DIXON-WOODS et al., 2006).

A CIS, com sua proposta de interpretação crítica, vai ao encontro da teoria de Spink (2013), de análise das práticas discursivas. Nessa perspectiva, busca-se entender os sentidos dados pelos autores ao tema estudado. Por sentido, entende-se a construção social de compreensões acerca de determinado fenômeno. As práticas discursivas, por sua vez, são práticas cotidianas e polissêmicas, que carregam sentidos de diferentes sujeitos expressas de diferentes formas, desde conversas casuais a comunicações científicas. Entendendo a ciência com uma linguagem social, vê-se a produção acadêmica como encontro dialógico, em que as práticas discursivas partem da escrita de autores com o objetivo de dialogar com seus pares e outros sujeitos da comunidade acadêmica. Os sentidos nem sempre estão em consonância, desta forma, entende-se também as práticas como potencial disputa de saberes (SPINK, 2013).

Para esta análise, utilizou-se o software Atlas.ti 8 para auxiliar na criação de categorias, análise dos artigos e busca de sentidos apresentados pelos autores sobre o tema. As categorias foram construídas ao passar das leituras dos artigos, sendo elas: Sentidos de raça e de racismo; Racismo na pesquisa; Racismo e saúde e Deveres da bioética. Cada categoria de análise se pretende a reunir uma compreensão dos discursos sobre os temas apresentados. Seguem as categorias:

Sentidos de raça e racismo: engloba a compreensão dos autores de raça, entendida como construção social que tenta homogeneizar populações por características “essenciais”, refutando a ideia de raças biológicas.

Racismo na pesquisa: mostra os efeitos do racismo na seleção de participantes de pesquisa, o debate sobre o uso da variável “raça” nas pesquisas com seres humanos e os casos de racismo científico que marcaram a história da bioética.

Racismo e saúde: foram incluídas discussões sobre o acesso a saúde, os determinantes sociais de saúde, incluindo aí raça e o racismo no diagnóstico de doenças específicas. Também é debatida a representatividade racial na medicina e o racismo dentro da própria categoria.

Deveres da bioética: traz as conclusões dos autores diante do problema do racismo, entendendo a necessidade de a bioética se colocar politicamente como antirracista, participar de debates sobre racismo estrutural e fazer enfrentamentos com seus pares e disciplinas relacionadas, como áreas da saúde e do direito.

O referencial teórico para a análise foram autoras e autores que tratam do tema do racismo, como Lélia Gonzalez (1984), Fátima Oliveira (2003), Sueli Carneiro (2005), Jurema Werneck (2016), Angela Davis (2017), Silvio Almeida (2019) e Clóvis Moura (2019).

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o regimento do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, deve-se elaborar um artigo científico como resultado da pesquisa de mestrado. A seguir, segue o artigo elaborado para esta dissertação, com a introdução e metodologia suprimidas, pois já apresentadas anteriormente, para melhor leitura.

### **Artigo: Sentidos de racismo em periódicos de bioética do Brasil e dos Estados Unidos.**

Serão apresentados os resultados de acordo com as quatro categorias criadas ao desenvolver da pesquisa: Sentidos de raça e de racismo; Racismo na pesquisa; Racismo e saúde e Deveres da bioética. Os temas estão relacionados com os sentidos que os autores abordam os termos *raça* e *racismo* e como eles analisam essa questão nas suas produções intelectuais. Os resultados mostram mais predominantemente o discurso dos autores estadunidenses, pois a maioria dos artigos (13) foi publicada nos periódicos deste país. Os discursos dos dois países são consonantes na discussão, com as exceções apontadas ao decorrer do texto.

**Tabela 1.** Lista dos artigos selecionados para análise, segundo autoria, título, ano e periódico. 2021.

<b>Autoria</b>	<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>
Yearby, Ruqaiijar	Race Based Medicine, Colorblind Disease: How Racism in Medicine Harms Us All	2021	American Journal of Bioethics (EUA)
Sabatello, Maya et al	Structural racism in the COVID-19 pandemic: moving forward	2020	American Journal of Bioethics (EUA)
Mithani,	Race, Power, and COVID-19: A Call for	2020	America

Zamina; Cooper, Jane; Boyd, J Wesley	Advocacy within Bioethics		n Journal of Bioethics (EUA)
Braddock III, Clarence H.	Racism and Bioethics: The Myth of Color Blindness	2020	America n Journal of Bioethics (EUA)
Fairchild, Amy; Gostin, Lawrence; Bayer, Ronald.	Vexing, Veiled, and Inequitable: Social Distancing and the “Rights” Divide in the Age of COVID-19	2020	America n Journal of Bioethics (EUA)
Wilson, Yolonda et al.	Intersectionality in Clinical Medicine: The Need for a Conceptual Framework	2019	America n Journal of Bioethics (EUA)
Kraft, Stephanie A. et al.	Beyond Consent: Building Trusting Relationships With Diverse Populations in Precision Medicine Research	2018	America n Journal of Bioethics (EUA)
Perez- Rodriguez, Javier; De la Fuente, Alejandro.	Now is the Time for a Postracial Medicine: Biomedical Research, the National Institutes of Health, and the Perpetuation of Scientific Racism	2017	America n Journal of Bioethics (EUA)
Paranhos, Denise.	O papel da bioética no enfrentamento do racismo	2016	Revista Brasileir a de

			Bioética
Hoberman, John.	Why Bioethics Has a Race Problem	2016	Hastings Center Report (EUA)
Danis, Marion; Wilson, Yolonda; White, Amina.	Bioethicists Can and Should Contribute to Addressing Racism	2016	America n Journal of Bioethics (EUA)
Gambino, Matthew.	Fevered Decisions: Race, Ethics, and Clinical Vulnerability in the Malarial Treatment of Neurosyphilis, 1922–1953	2015	Hastings Center Report (EUA)
Costa, Patrícia Trindade Maranhão	Quebrando o silêncio: o legado da escravidão e seu poder transformador na cultura popular brasileira	2011	Revista Bioética (Brasil)
Porto, Dora.	O diálogo da bioética: minorias étnicas	2008	Revista Brasileir a de Bioética
Porto, Dora	Trabalho doméstico e emprego doméstico: atribuições de gênero marcadas pela desigualdade	2008	Revista Bioética (Brasil)
Burton, Olivette R.	Why Bioethics Cannot Figure Out What to Do with Race	2007	America n Journal of Bioethics (EUA)
Myser,	Differences from Somewhere: The Normativity of	2003	America



Catherine.	Whiteness in Bioethics in the United States		n Journal of Bioethics (EUA)
------------	---	--	---------------------------------------

Fonte: elaborada pelos autores.

## 6.1 SENTIDOS DE RAÇA E DE RACISMO.

### 6.1.1 Raça

Nos resultados encontrados, compreende-se que o discurso que afirma a existência de diferentes raças humanas faz parte de uma ideologia que tenta justificar e sustentar a hierarquização, segregação e exploração de determinados povos: o racismo. Por muito tempo, a ideia de diferenças biológicas essenciais entre seres humanos foi sustentada pelo racismo científico, que fabricava evidências para validar tais diferenças. Hoje, o racismo científico é refutado pelas descobertas de que essas “evidências” foram criadas por dados e metodologias equivocadas, quando não eram simplesmente reproduções de uma ideologia racista. Dessa forma, atualmente a compreensão científica é de que “raça” é uma construção social, sem fundamento biológico. Os autores da bioética debatem essa diferença entre construção social e “biológica”, explorando a história do racismo científico, muito presente nas ciências da saúde (PEREZ-RODRIGUEZ, DE LA FUENTE, 2017; YEARBY, 2021).

Burton (2007) argumenta que uma influência para o racismo científico foi a teoria da seleção natural de Charles Darwin, que afirma que a sobrevivência dos mais adaptados ao meio ambiente determina a evolução das espécies através dos milênios. Essa teoria foi distorcida e aplicada aos seres humanos por Herbert Spencer, cunhando o “darwinismo social”, que prega a evolução humana através da seleção “natural” aos mais adaptados frente às desigualdades sociais, reforçando o racismo e a ideia de diferenças essenciais entre as pessoas fenotipicamente distintas.

Os autores reiteram a refutação da ideia de raças biológicas, explicitando as descobertas científicas que fundamentam esse fato. As evidências mais recentes vieram da genética, Yearby (2021) explica que as pesquisas revelam que a similaridade do genoma entre dois seres humanos varia entre 99,5% a 99,9% e a maior diferença se dá entre pessoas da mesma região, não sendo identificado grupos genéticos separados por regiões ou continentes.

O mais recente argumento do racismo científico é de que, com o desenvolvimento humano, foram criados agrupamentos genéticos separados por regiões ou continentes, o que não se confirma na ciência.

No entanto, os resultados mostram um resquício do racismo científico, pois o discurso de raça como realidade biológica ainda é reproduzido nas áreas da saúde, especificamente medicina e enfermagem. Além disso, pessoas brancas são colocadas como grupo controle em análises epidemiológicas sobre disparidades raciais (YEARBY, 2021).

Além de discutir o conceito de raça, Porto (2008) traz também o conceito de etnia. A autora diz que o conceito de etnicidade surge como uma tentativa de substituir e expor a ideia falaciosa da raça. Com enfoque nos aspectos culturais, a etnia leva em consideração o território e características fenotípicas, culturais e linguísticas. Dessa forma, a etnia dá enfoque a identidade coletiva e individual, saindo da ideia de população governável, sustentada pela raça. No entanto, o debate sobre etnia pode ofuscar a discussão sobre racismo e seus conflitos políticos, que é o caminho trazido pelos demais autores.

Os discursos dos autores da bioética vão ao encontro das estudiosas do tema, que compreendem o racismo científico como uma tentativa de se justificar a ideologia racista com o avanço tecnológico da virada do séc. XIX para o séc. XX. A estratégia era a de substituir a lógica que definia a hierarquia na escravidão por uma outra lógica, a científica, que mantivesse a diferença estabelecida. Esse período foi marcado pela possibilidade de medir características físicas humanas e a associação destas a características intelectuais, comportamentais e morais. Nessa época, eram associadas às pessoas negras uma inferioridade inata que “comprovava” sua necessidade de ser tutorada. Ademais, se entende que o resquício do racismo científico é o entendimento de raça biológica que deve ser continuamente refutado, pois raça é um conceito social e político (OLIVEIRA, 2002; SANTOS, SILVA, 2018).

### **6.1.2 Racismo**

Os discursos sobre o racismo versam sobre os impactos que ele causa na saúde das “minorias” raciais, bem como nos outros âmbitos de vida. É encontrada a ideia de que o racismo é estrutural ou sistemático. De acordo com os autores, o racismo estrutural é fundante da sociedade moderna, cria iniquidades entre grupos racializados envolvendo economia, política, estrutura social, cultura, valores e crenças, direito, medicina, pesquisa, violência de

Estado (através do monopólio da violência do Estado concentrado nas forças policiais), emprego, habitação, educação, saúde, religião, família, sistema judiciário e carcerário (PARANHOS, 2016; MITHANI, COOPER, BOYD, 2020; BRADDOCK III, 2020; DANIS, WILSON, WHITE, 2016).

Em um artigo, Yolonda e colaboradores (2019) trazem a abordagem da interseccionalidade, que entende que o racismo faz parte das estruturas políticas que criam iniquidades, assim como gênero, classe, sexualidade, capacitismo, entre outras.

Nesse sentido, os autores entendem que o racismo é o discurso que produz e reitera a raça (PARANHOS, 2016) e que produz também desigualdades no acesso à saúde (YEARBY, 2021). Além disso, o racismo tenta afastar pessoas negras de lugares de destaque cultural e intelectual (COSTA, 2011). Portanto, a compreensão geral é de que o racismo não é algo individual, nem algo próximo a uma doença que deveria ser curada (MITHANI, COOPER, BOYD, 2020).

Mencionado, mas não desenvolvido pelos autores, o conceito de racismo estrutural permite olhar para as questões do racismo de maneira macro e compreender que, sendo parte da sociedade moderna, ele permeia todas as relações, sejam pessoais ou institucionais. Dessa forma, o racismo faz parte da ordem social e do cotidiano. Portanto, nas sociedades modernas o racismo faz parte dos âmbitos sociais, políticos e econômicos e, para dismantelar o racismo são necessárias práticas antirracistas em todos estes âmbitos (ALMEIDA, 2019).

Como fenômeno histórico, é importante salientar que os percursos do racismo nos EUA e no Brasil tem paralelos ao mesmo tempo que tem diversas diferenças. Apesar do genocídio dos povos nativos e da colonização, escravização e tráfico de pessoas oriundas de África fazerem parte da história dos dois países, a abolição e significação desse processo foi diferente. Em termos gerais, a abolição da escravatura nos EUA se deu em 1865 ao passo que o Brasil foi o último país a fazê-lo, em 1888. Ambos os países foram influenciados pelo racismo científico e, mesmo que este desbancado, os EUA mantiveram um sistema de segregação em alguns de seus estados por mais um século e um ideal de nação branca, enquanto no Brasil criou-se um discurso hegemônico de miscigenação e harmonia pacífica entre as raças (MANOEL, LANDI, 2020).

Olhando para a história dos EUA, os autores afirmam que a estratificação racial retirou a humanidade de um grupo de pessoas e as colocou como animais. Ainda no séc. XX, discursos contra a liberdade das pessoas negras eram difundidos e ações segregacionistas, sancionadas pelas leis Jim Crow, estiveram presentes até 1965. Neste cenário, a medicina

ajudou a manter a segregação pelo racismo científico. Os autores entendem que até hoje há um sistema de exclusão no país (SABATELLO, 2020; BURTON, 2007).

Já no Brasil, Paranhos (2016) afirma que o racismo contemporâneo pode ser mais perigoso e violento do que o racismo da época da escravidão. Isso porque o racismo é velado e a discussão sobre ele silenciada, para que não haja transformação dessa realidade. O discurso hegemônico ainda reproduz o mito da democracia racial, que diz que todos os brasileiros são mestiços e por isso vive-se em harmonia e que os problemas do Brasil vêm somente da pobreza. Já Porto (2008), acrescenta ao dizer que o conflito étnico-racial é latente e persistente, afastando pessoas negras e indígenas da cidadania e das condições de qualidade de vida.

Porto (2008) explicita a questão raça em conjunto com classe e gênero ao pesquisar condições de trabalho de empregadas domésticas. Marcadas pelo trabalho que reforça o isolamento social e não permite mudanças radicais nas condições socioeconômicas, as empregadas domésticas têm em seu trabalho um fantasma da escravidão. A autora afirma:

Quando se considera que a abolição da escravatura ocorreu há 120 anos e que, atualmente a população negra representa 45,0 % da população total do país, correspondendo a aproximadamente 65,0 % da população pobre e 70,0 % daqueles em extrema pobreza, torna-se difícil negar que o racismo existe e que é tão entranhado no corpo social quanto negado no imaginário coletivo. [...] o racismo viceja, escondido sob o paternalismo, a indiferença, a naturalização das assimetrias e a banalização da opressão. A magnitude das desvantagens que se acumulam sobre a população negra, refletida em todos os indicadores sociais, torna transparente o véu que procura encobrir a moralidade racista. [...] Ela reflete uma estratégia da população branca, dos grupos e segmentos populacionais privilegiados, para manter essas condições sociais anômalas e desfrutar do trabalho, da energia e da vida da população negra [...] (PORTO, 2008, p. 299)

Com a compreensão de que o racismo estrutural se perpetua com o silenciamento dos conflitos, os autores da bioética têm seus discursos em consonância com as discussões sobre o tema. Nesse sentido, o mito da democracia racial no Brasil proporciona um lugar de conforto para o grupo dominante, pois estabelece a pacificidade e a invisibilização das tensões e ônus causados pelo racismo. Ademais, pensar a miscigenação pacífica esconde o estupro racial iniciado na colonização. Portanto, é um discurso que intenta a docilização do povo e vem sendo questionado pelos movimentos sociais e intelectuais negros brasileiros há décadas (GONZALES, 1984). Além disso, como o racismo foi a ideologia que permitiu a escravização, ele continua relacionado com a exploração laboral atualmente, como o exemplo

do trabalho doméstico das mulheres negras, que lidam com a tripla opressão estrutural o racismo, sexismo e injustiça econômica (DAVIS, 2017).

### 6.1.3 Pandemia

A pandemia de COVID-19 trouxe um maior número de discussões sobre racismo nas publicações dos periódicos. Os autores (SABATELLO, 2020; FAIRCHILD, 2020) apontam que os impactos da pandemia são desproporcionalmente altos em minorias raciais. Além da pandemia, a violência policial, simbolizada pelo assassinato de George Floyd, foi disparadora da discussão ampla sobre racismo em 2020 (MITHANI, COOPER, BOYD, 2020). O furacão Katrina em 2005 e o movimento *Black Lives Matter* são exemplos da história recente que já haviam exposto essas desigualdades estruturais de raça e classe, mas os problemas estruturais não foram retificados. Além disso, a recuperação desses desastres é menos visível entre as minorias raciais.

Os autores afirmam que a pandemia deve ser um ponto de mudança das desigualdades estruturais e as raízes das desigualdades devem ser colocadas em pauta. Ela pode ser um disparador de mudança em direção a uma sociedade mais sustentável, com prosperidade e equidade para todos (SABATELLO, 2020).

A pandemia mostra o ápice da desigualdade no acesso a saúde nos EUA.

A pandemia adiciona um "espetáculo" ao silenciado, mas bem documentado trauma intergeracional entre essas comunidades [negros, latinos, indígenas]. Ela coloca um display visual as experiências de trauma históricas da escravidão, deslocamento, colonização e genocídio que são "repassados" de uma geração a outra [...]" (SABATELLO et al, 2020. p 10)

Fairchild (2020) traz o exemplo da cidade de Chicago, em que menos de um terço da população é negra, 72,2% das mortes por COVID-19 foram de pessoas negras. Pessoas brancas trabalhadoras em áreas industriais e rurais também sofrem maior dano da pandemia que atinge a todos. Além disso, o chamado para as pessoas “ficarem em casa”, apesar de muitos terem condições habitacionais inseguras, distribui os danos de forma desigual.

Mais especificamente, Yearby (2021) explica que o protocolo de diagnóstico de COVID-19 aponta que a doença pode ter como sintoma dedos dos pés “rosa e branco”, sinal de mais fácil identificação em pessoas brancas. Essa diferença no diagnóstico pode dificultar pessoas de peles não-brancas de terem a um tratamento adequado.

Como este artigo foi escrito em meio a pandemia, não há um afastamento temporal para uma análise aprofundada. No entanto, o que os autores apontam está de acordo com os fenômenos noticiados de racismo na pandemia, que mostra que, embora todos estejam vulneráveis ao vírus, o impacto da pandemia afeta desproporcionalmente as pessoas mais pobres e não-brancas. As condições materiais de acesso a saúde e proteção são balizadas por questões econômicas e as barreiras criadas pela mercantilização da saúde causam danos evitáveis (DAVIS, KLEIN, 2020). A pandemia escancara os problemas estruturais, não se sabe se esses problemas serão devidamente enfrentados com o fim dela.

## 6.2 RACISMO NA PESQUISA

Um grande objeto de estudo da bioética, a ética em pesquisa, faz parte das discussões dos autores sobre o racismo, que abordam as coletas de dados das pesquisas e o racismo científico nas pesquisas de doenças. Esta categoria conta apenas com autores estadunidenses, pois os artigos brasileiros trabalham outras temáticas, inclusas nas outras categorias.

### 6.2.1 O uso da categoria raça nas pesquisas

Os autores afirmam que após os horrores da Segunda Guerra Mundial, o racismo científico explícito foi abandonado, apesar de a ideia de raça biológica ter se mantido e continua sendo usada nas pesquisas médicas. Com essa premissa equivocada, a generalização de achados científicos fundamentados na categoria de raça biológica induz ao erro de diagnóstico e tratamento de doenças (PEREZ-RODRIGUEZ, DE LA FUENTE, 2017; KRAFT et al, 2018, BRADDOCK III, 2020; YEARBY, 2021). É percebida uma tentativa persistente de se descobrir uma diferença biológica entre as raças, o que remonta o racismo estrutural. Burton (2007, p.9) afirma:

[...] O clima sócio-político, enraizado em preocupações econômicas e capitalistas, permitiu que ciência e medicina especulassem, realizassem experimentos e criassem teorias médicas pseudocientíficas com base na raça para confirmar e reforçar o sentimento popular baseado na cor de pele, características anatômicas e sangue

Historicamente, pesquisadores médicos têm se utilizado da ciência para provar a superioridade branca, diagnósticos como “drapetomania”, a vontade de fugir da escravidão, foram cunhados pelo médico Samuel Cartwright no séc. XIX. Já no séc. XX, o racismo

científico e a eugenia se fortaleceram com a ascensão nazista e nos EUA, autoridades de saúde pública promoveram esterilização dos inaptos, controle de natalidade e de imigração. Além dessas práticas, eram difundidas teorias comportamentais (como Bell Curve e Coeficiente de Inteligência) que atribuíam a inteligência maior às pessoas brancas e o comportamento violento a pessoas negras (PEREZ-RODRIGUEZ, DE LA FUENTE, 2017).

Até hoje o grupo de pessoas brancas ainda é utilizado como grupo controle em pesquisas sobre doenças e genéticas, apesar de se ter evidência que não há diferenças genéticas significativas entre nenhum grupo humano (YEARBY, 2021).

Os autores também chamam atenção para o fato de que a aceitação de uma explicação racializada de alguma doença é aceita sem muita polêmica pela comunidade médica. Diagnósticos específicos de doenças relacionadas a raça foram construídos e refutados através do tempo. Por exemplo, o câncer de mama era considerado uma doença mais prevalente em pacientes negros, mas após análise epidemiológica controlando características socioeconômicas, a diferença racial se mostrou irrelevante (PEREZ-RODRIGUEZ, DE LA FUENTE, 2017; KRAFT et al, 2018).

Outro exemplo é a anemia falciforme, que é classificada como doença de pessoas negras nos protocolos de saúde, apesar de pessoas de todas as raças sofrerem desta doença. A racialização da anemia falciforme vem de um discurso médico da década de 1910. Já na década de 1950, pesquisadores argumentaram que a doença era relacionada a questões ambientais, o que é rebatido pelo periódico científico da Associação Médica Americana (AMA), que afirma que a doença é inteiramente relacionada a presença de “sangue negro” (YEARBY, 2021). Neste sentido, pesquisas científicas reproduzem discursos racistas em seus resultados e conclusões, que posteriormente são constatados como inverídicos.

Alguns autores (KRAFT et al, 2018) entendem que o uso de raça como variável biológica nas pesquisas perpetua estereótipos e crenças de uma divisão essencial entre grupos de pessoas, advogando pelo fim do uso dessa variável. Para os autores, o não uso dessa categoria é um passo para o desmonte do racismo que, mesmo reconhecendo raça como um construto social, pode reiterar a ideia de hierarquia em saúde se não tiver uma discussão sobre o racismo. Pois o racismo é a ideologia que fundamenta ações promotoras de discriminações, violências e desigualdades em saúde.

O debate do uso ou não do quesito raça nas pesquisas em saúde pode ser mais aprofundado dentro da bioética. É entendida a necessidade de se ter uma discussão ampla sobre racismo entre os pesquisadores da área da saúde, ao passo que, se não tiver dados

empíricos das pesquisas relacionados a raça, fica mais difícil discutir sobre racismo. No Brasil, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), indica o uso do quesito raça/cor nas pesquisas epidemiológicas, a partir da autodeclaração da própria pessoa ou responsável, se necessário (BRASIL, 2017). Considera-se que, nas pesquisas, esse quesito deve ser bem definido e analisado em conjunto com outros determinantes sociais de saúde (ARAÚJO et al, 2009).

### **6.2.2 O racismo na participação das pesquisas**

Ademais, todo o histórico de racismo na pesquisa, com grande sofrimento e mortes de pessoas negras, como nos casos Tuskegee (GAMBINO, 2015) e Henrietta Lacks, gerou uma imagem ruim às pesquisas com seres humanos e criou um problema de confiança dos participantes. Kraft e colaboradores (2018) debatem essa questão, reforçando a confiança como não apenas um valor em si, mas também como uma ferramenta que impacta a imagem pública da pesquisa. O estudo elaborado pelos autores indica que as instituições devem construir confiança se responsabilizando por conversar coletivamente sobre questões socio-históricas e supervisionarem o trabalho de forma ostensiva levando em consideração as preocupações do público.

No caso de pesquisas de novos medicamentos, autores (MITHANI, COOPER, BOYD, 2020) trazem o exemplo de que as fases de testes de toxicidade (fase I), que geralmente oferecem compensação financeira a voluntários saudáveis, mas sem benefício clínico, tem participação desproporcionalmente maior de pessoas não-brancas e pobres. O desfavorecimento econômico desses cidadãos os coloca em posição de aceitar participar dessas pesquisas, apesar de seus riscos à saúde.

Essas discussões levantam aspectos da relação dos participantes da pesquisa com as instituições pesquisadoras, seja de uma relação de (des)confiança a uma relação financeira. Pesquisas futuras sobre esses temas podem aprofundar a análise do racismo na participação de pesquisas em saúde. A remuneração por participação em pesquisa é um tema controverso. No Brasil, há um impasse, pois o pagamento por participação na fase I é permitida pela Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde, embora seja impedida pela Constituição, que proíbe a comercialização do corpo humano. Nos EUA, não há consenso sobre essa questão, com muitos bioeticistas considerando essa estratégia indevida, por potencialmente explorar pessoas já expostas à pobreza, condição social associada a pessoas não brancas



(ALBUQUERQUE, BARBOZA, 2016). Neste caso, mais uma vez é exposto o racismo estrutural que naturaliza a pobreza de pessoas racializadas e as deixam mais expostas a se arriscar a contrair ônus imprevisíveis, nem que seja participando de pesquisas, por necessidade financeira.

## 6.3 RACISMO E SAÚDE

### 6.3.1 Racismo e acesso à saúde

O acesso à saúde, os determinantes sociais de saúde e o racismo dentro da medicina e demais áreas da saúde também foram objeto de discussão. Os autores dos EUA entendem o racismo como problema de saúde pública e apontam seus efeitos na saúde de afro-estadunidenses. A vida de estresse crônico e persistente de lidar com dificuldades em trabalho, moradia e educação trazem efeitos negativos à saúde mental, com maiores efeitos de ansiedade, depressão, bem como hipertensão, diabetes e outras doenças crônicas. Pessoas negras também têm maior risco de sofrer morte prematura e tem menor expectativa de vida em relação a pessoas brancas (YEARBY, 2021; BRADDOCK III, 2018; GAMBINO, 2015; BURTON, 2007; DANIS, WILSON, WHITE, 2016; SABATELLO, 2020) Do ponto de vista brasileiro, Paranhos (2016) acrescenta que a violência, mais especificamente a policial, é uma das situações de racismo mais comuns, podendo ser associada a menor expectativa de vida de pessoas negras.

Uma ressalva que Yearby (2021) faz é de que a ideia de que pessoas negras têm os piores indicadores de saúde entre todas as doenças e agravos, além de ser uma generalização errônea, leva a manutenção de uma ideia de hierarquia. Há agravos em que pessoas negras estão em melhor situação em relação a outros grupos, como por exemplo, o índice de suicídio. A autora argumenta que a não discussão destas especificidades, mais uma vez, ignora a causa da desigualdade: o racismo. “Experenciar o racismo” tem sido associado a problemas de saúde mental a pessoas de qualquer grupo racial.

Em relação ao acesso à saúde, o racismo traz prejuízo a todas as pessoas, seja uma pessoa negra que lhe é negado medicamento para dor (WILSON et al, 2019) ou pessoas brancas que possuem anemia falciforme e não tem esse diagnóstico por essa ser uma doença considerada de negros. Outro exemplo trazido é a diferença de investimento na pesquisa de tratamento de diferentes doenças, embora pessoas sofram mais com anemia falciforme do que

fibrose cística, o investimento na última é 3,5 vezes maior do que a primeira (YEARBY, 2021).

Mais um exemplo é a taxação de “dependente químico” a pessoas negras que buscam analgésicos nos postos de pronto-socorro, sendo estes mais negados a pessoas racializadas. A dor ignorada e não tratada pode ser relacionada a alguma doença grave e levar a morte desnecessárias (YEARBY, 2021; WILSON et al, 2019; HOBERTMAN, 2016).

Na formação em saúde, o ensino de identificação de úlceras de pressão é guiado com exemplos em peles brancas, o que dificulta a identificação do profissional em pessoas de pele mais escura. Pelo mesmo motivo, sintomas de falta de oxigenação decorrentes da COVID 19 aparentes nos dedos dos pés são mal identificados em pessoas de peles mais escuras (YEARBY, 2021).

Outro ponto de vista é trazido por Wilson (2019), que afirma não ser possível analisar desigualdades em saúde considerando raça sem analisar conjuntamente classe. Quando os dois marcadores são analisados em conjunto, as disparidades em saúde entre negros e brancos se intensificam. Perez-Rodriguez e De la Fuente (2017) acrescentam que por mais que essa conclusão seja ponto pacífico entre os pesquisadores, os problemas ainda estão longe de serem resolvidos.

A iniquidade de saúde relacionada com a pobreza também é comentada pelos autores. Como o sistema de saúde dos EUA é majoritariamente privado, o acesso à saúde é difícil. Essa dificuldade é amplificada pela forma privativa e corporatizada de gestão, segregada do público geral e dos trabalhadores por seus marcadores de classe, gênero e raça, além de ser sistema fechado, resistente a mudanças e a democratização da gestão do cuidado em saúde. Por exemplo, o programa de saúde básico para pessoas de baixa renda, o Medicaid, não cobre completamente mamografias, fazendo com que os médicos não solicitem o exame para mulheres negras, resultando em menos acesso ao exame. Isso aumenta a mortalidade das mulheres negras e aponta uma disparidade racial em saúde, promovida pelo racismo estrutural e suas barreiras econômicas (YEARBY, 2021; SABATELLO, 2020).

Os resultados mostram que os autores têm uma compreensão geral dos impactos do racismo no acesso à saúde. No Brasil, a tentativa de dirimir esses impactos se consolidou em 2009 na PNSIPN, construída durante mais de uma década pelas demandas do movimento negro e dos demais movimentos sociais perante o poder público. Seus principais objetivos eram a melhoria do acesso à saúde das pessoas negras, com especial cuidado as doenças mais prevalentes nessa população, bem como o combate à violência racista e o aprimoramento dos

sistemas de informação em saúde, com o uso do quesito raça/cor (WERNECK, 2016). Nos EUA, a mercantilização, privatização e corporativismo do sistema de saúde impede muito negros e pobres de terem cuidados mais básicos à saúde, até mesmo em momentos de urgência. A luta antirracista em saúde é a busca de se ter saúde como direito humano e de acesso universal (DAVIS, 2017).

### **6.3.2 Representatividade racial na medicina**

Hoberman (2016) discute a relação profissional-paciente, trazendo como exemplo um tratamento diferenciado, em que os pacientes negros são mais usados em momentos de educação no serviço. O autor também afirma que os trabalhadores de saúde negros também sentem discriminação, sendo ignorados e desrespeitados por colegas brancos, através da reprodução de uma cultura de hostilidade conhecida na medicina estadunidense.

O autor também aborda a representatividade racial na medicina, contando que nos EUA, a composição de afro-estadunidenses na profissão médica é de 3% a 4%, significativamente menor do que a representação na população geral, que é cerca de 14%. Além disso, há uma separação institucional entre a Associação Nacional Médica Afro-Americana (NMA) e a Associação Médica Americana (AMA). A primeira foi criada em 1895, pois a segunda não aceitava médicos negros. Também, o autor afirma que a comunidade de bioética afro-estadunidense raramente consegue espaço nas publicações dos maiores periódicos do país (HOBBERMAN, 2016).

Entende-se que o aumento da representatividade racial nos lugares de poder faz parte de uma luta antirracista institucional. A representatividade pode ser alcançada por meio de ações afirmativas, garantindo que haja diversidade na instituição. Como a medicina é uma instituição tradicional da sociedade moderna, a sua transformação poderia servir de guia para outras instituições. A representatividade pode ter efeitos significativos na instituição, seja por propiciar a abertura para a reivindicação de demandas das minorias ou por desmentir as narrativas que tentam colocar as minorias em posição subalterna. No entanto, ao mesmo tempo, ela pode culminar em um discurso de merecimento individual, em que o indivíduo excepcional conseguiu atingir um lugar de prestígio, podendo silenciar uma questão coletiva. Além disso, a representatividade por si só não é um fim diante do racismo estrutural, principalmente se o antirracismo não fizer parte da norma cotidiana da instituição (ALMEIDA, 2019).

## 6.4 DEVERES DA BIOÉTICA

### 6.4.1 A bioética antirracista

A pandemia de COVID 19 e as manifestações contra a violência policial, principalmente pelo assassinato de George Floyd disparou as discussões sobre racismo na bioética. Diante dessas questões, bem como outras sobre racismo trazidas antes de 2020, os autores chegam a diversas conclusões e sugeriram ações para que os bioeticistas façam os enfrentamentos necessários ao racismo (SABATELLO, 2020; MITHANI, COOPER, BOYD, 2020; BRADDOCK III, 2020).

O primeiro ponto de enfrentamento seria de se desvincular do mito da democracia racial, para o caso brasileiro, e considerar o racismo como problema da bioética, se posicionando contra ele. Autores afirmam que a bioética ainda se coloca em uma posição de daltonismo racial, se escondendo atrás de neutralidade acadêmica e objetividade científica. No entanto, é vista a necessidade de se posicionar e politizar as questões de injustiça, como o racismo. A neutralidade da bioética tem frustrado a expectativa de colegas e instituições pela falta de engajamento nesses conflitos. As críticas dos pares são de que a bioética, quando fala sobre racismo, o faz de forma tangencial ou localizado em casos específicos, como discussões sobre Tuskegee (BRADDOCK III, 2020; HOBEBMAN, 2016; MITHANI; COOPER; BOYD, 2020; PARANHOS, 2016; PORTO, 2008b).

[A] bioética precisa discutir as nuances da raça com o mesmo vigor que tem abordado questões de teorias sobre a moral e biotecnologias. Enquanto estivermos lendo, ouvindo e participando em espaços de bioética, nós devemos não apenas simplesmente celebrar o fato que a raça tem sido discutida, como se fazer isso fosse um indicativo de um pensamento aprofundado por si só. Ao invés, nós devemos examinar criticamente como raça é discursada em “regimes de verdade” que comumente se criam quando ficamos confortáveis na linguagem e estrutura da bioética que reforça como nós fomos ensinados a ver o mundo (MITHANI, COOPER, BOYD, 2020, p. 3) [tradução livre]

Nesse sentido, Myser (2003) faz uma discussão sobre branquitude e a sua influência na bioética. Entende-se que branquitude é uma posição de poder racial (e de classe) relacionada ao fenótipo da brancura, que reproduz uma ideia de superioridade e universalidade das pessoas brancas. Ela não é um fenômeno essencial às pessoas brancas, mas uma ideologia. A autora afirma que a branquitude faz parte da história da bioética

estadunidense e que, não reconhecer essa característica histórica, pode levar a repetição desse pensamento de superioridade branca. A vasta maioria dos bioeticistas estadunidenses é branca e o problema é justamente a invisibilização de outras pessoas e a normatividade vivenciada por este grupo. Para o enfrentamento desta questão, a autora sugere prestar atenção na produção de conhecimento e nas práticas culturais que podem partir de uma ideia de sujeito universal branco. A chamada é para a auto-reflexão dos bioeticistas de sua própria etnia e classe social, bem como outras relações de poder que fazem parte da história da bioética.

O chamado para uma bioética declaradamente antirracista, que busca ativamente dismantlar o racismo é feito por Fátima de Oliveira desde a década de 1990, o que ecoa nas publicações pesquisadas. Fátima traz a tradição da bioética de olhar para as questões sociais e sua “rebeldia original” do pensamento crítico, principalmente depois dos horrores desvelados após a Segunda Guerra Mundial, em que médicos e cientistas cometiam diversos abusos com suas “cobaias” humanas. A autora percebe que a bioética sai desse lugar questionador para uma posição normativa e burocrática com a sua institucionalização (OLIVEIRA, 1995). Os anos passam e a mensagem se repete: a bioética deve refletir sua posição diante do racismo e se esmerar em uma prática antirracista (e feminista e libertária, como dizia Fátima), ou seja, desafiar a estrutura social e suas normas racistas.

#### **6.4.2 Participar do debate sobre racismo estrutural**

Além disso, os autores afirmam a necessidade de compreender o racismo como fenômeno estrutural, pois a individualização mantém a análise superficial, direcionando a “culpa” a indivíduos isolados e isentando a responsabilidade da sociedade como um todo. O pensamento complexo da compreensão estrutural possibilita uma transformação real e perene das condições de vida das pessoas, com o objetivo de equidade e justiça social. Promover justiça é um dever de todos, não uma luta relegada somente aos oprimidos (SABATELLO, 2020; MITHANI; COOPER; BOYD, 2020; BRADDOCK III, 2020; PORTO, 2008; DANIS; WILSON; WHITE, 2016).

O olhar para a estrutura social e suas instituições deve levar em consideração os eixos multidimensionais, para além do racismo, como o sexismo, classismo, LGBTQfobia, capacitismo e outras formas de opressão (WILSON, 2019).

Para mais, os autores também sugerem que a bioética amplie seu escopo de referências e de casos analisados. Seja nos estudos teológicos, explorando as religiões de matriz africana

(BURTON, 2007; COSTA, 2011), seja na bioética secular, pensando em políticas públicas de saúde, desconstruindo estereótipos, discutindo racismo em sala de aula e nos momentos de deliberação. Ademais, promover a diversidade racial entre os pensadores da bioética, se aproximar das ciências sociais e dos movimentos sociais (BRADDOCK III, 2020; MITHANI; COOPER; BOYD, 2020; PARANHOS, 2016; HOBERTMAN, 2016; DANIS; WILSON; WHITE, 2016).

Nesse sentido, abordar uma perspectiva antirracista também implica entrar em disputa com outras áreas de conhecimento, mesmo as aliadas à bioética, como o direito e a medicina. Burton (2007) aponta uma falha da bioética em não desafiar esses aliados para agir em direção a uma justiça social sobre o racismo. Hoberman (2016) segue esta crítica em relação à medicina e seu costume cultural de manter hierarquias dentro de suas organizações, por vezes se utilizando de violências simbólicas para estabelecer as diferenças. O autor argumenta que

Bioeticistas [...] deveriam aprender sobre como instituições como hospitais e escolas de medicina funcionam: como elas distribuem poder, como elas toleram o abuso sistemático de quem ocupa os lugares mais baixos da hierarquia, como elas produzem narrativas auto-desculpadoras em resposta a críticas, como esses organismos sociais mantêm o status quo e promovem os interesses de quem está no comando. O comportamento inadequado motivado por raça é um sintoma da cultura de bullying na medicina que nunca é analisada em periódicos de bioética. Esse tipo de análise política pode não ter o apelo conceitual dos dilemas médicos e legais que ocupam tanto da literatura em bioética, mas essa análise é essencial para criar condições que tornem possíveis mudanças institucionais e sociais.” (HOBERTMAN, 2016, p. 16) [tradução livre]

Essa proposta dá a direção de caminhos de pesquisa que analisem a relação da medicina (bem como outras profissões de saúde) com o estabelecimento de hierarquias e com a diferença entre pessoas. A relação deste fenômeno com o racismo vem justamente de o racismo hierarquizar pessoas e justificar violências voltadas aos grupos colocados como inferiores para estabelecer poder. Além disso, o racismo científico tem seu histórico na medicina e a sua influência na ciência recente pode ser mais estudada.

A bioética tem sua história marcada por tentativas de estabelecer limites à ciência e a medicina, sejam pelos conselhos de ética em pesquisa ou na luta por direitos humanos no pós-guerra (OLIVEIRA, 1995c). Nesse sentido, entende-se que é importante também pesquisar as tensões entre as áreas de bioética, medicina e direito na contemporaneidade.

## 6.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentaram que os autores da bioética que se propuseram a debater o racismo, tanto brasileiros quanto estadunidenses, tem um discurso convergente na compreensão do fenômeno e nos problemas causados por ele. Também convergente é o sentido de raça como um construto social e que o entendimento de raça como algo biológico e essencial é um resquício do racismo científico da virada do séc. XX, que precisa ser desmistificado e trabalhado nas ciências da saúde dos dias de hoje. Também se percebe a necessidade de se pesquisar sobre outras formas de influências do racismo científico na atualidade.

Um debate trazido pelos autores nas pesquisas com seres humanos foi o uso do quesito de análise raça/cor, que precisa ter uma definição estabelecida, bem como ser contextualizada com o racismo e com os demais determinantes sociais de saúde. Neste sentido, entende-se pertinente o aprofundamento da compreensão de racismo estrutural, como fenômeno histórico, estabelecedor de ordem social e organizador das relações sociais, sejam pessoais ou institucionais. Desta forma, o racismo não é olhado como problema individual, nem o quesito raça/cor é utilizado como explicador essencial de algum agravo em saúde, mas essas questões são contextualizadas e enfrentadas coletivamente.

Nas discussões sobre o racismo estrutural, outros fenômenos estruturais podem fazer parte da contextualização e aprofundamento das análises, como a exploração laboral, a pobreza, opressões de gênero e sexualidade, diversidade corporal, capacitismo, entre outros. Além disso, os autores que se debruçaram sobre a pandemia de COVID-19 recomendam levar os aprendizados da pandemia sobre as desigualdades e violências estruturais para depois que esta acabar. O racismo estrutural não vai se esvaír espontaneamente, trabalho humano é necessário para o seu desmantelamento.

Nesse sentido, se vê a necessidade de se ampliar a discussão sobre o tema nas ciências da saúde, entendendo o racismo como importante estruturador de desigualdades sociais. Ademais, uma prática importante da educação em saúde seria o de desmitificar continuamente o mito da democracia racial, entendendo que a sociedade brasileira é cheia de conflitos e o silêncio sobre violências e abusos apenas os perpetuam.

E à bioética, como campo que pretende refletir eticamente sobre os problemas de saúde, vida e intervenções humanas nestas, recomenda-se aumentar o contato com as ciências sociais, bem como com os movimentos sociais, além de fazer uma sensibilização sobre políticas públicas que trabalham o racismo e se engajar na luta permanente pelo acesso universal a saúde. Vale destacar que, apesar de as publicações encontradas nessa pesquisa

focarem no racismo anti-negro, se vê também a importância de se pesquisar também o racismo que afeta os povos indígenas ou qualquer outra forma de racismo ou discriminação que tenha a ver com a origem, como o que acontece com os imigrantes.

Reitera-se a necessidade da bioética se posicionar antirracista, entendendo o racismo como expressão evidente de violência contra os direitos humanos e levando esse posicionamento para as suas práticas cotidianas, como os espaços de deliberação, educação e intervenção em saúde. Para tal, percebe-se a necessidade de um movimento de autorreflexão da bioética, do olhar para sua história de contestações e de concessões. Além disso, recomenda-se a pesquisa sobre os tensionamentos da bioética contemporânea com seus pares, como as áreas do direito, da medicina e das demais áreas da saúde.



## 7 CONCLUSÃO

Esta pesquisa mostrou o quão amplo é o espaço para a exploração da problemática do racismo sobre o olhar bioético. O trabalho iniciado por Fátima Oliveira na bioética brasileira, com um posicionamento antirracista e feminista deixou seu legado e a responsabilidade para quem se reconheça nessa luta. A bioética tem uma potência de transformação muito grande no enfrentamento ao racismo, com olhos para os valores da justiça, equidade e dignidade. Mais pesquisas devem ser feitas nesse sentido para fundamentar os enfrentamentos necessários.

O racismo é um problema muito complexo e profundo, pois ele atravessa todas as nossas relações, principalmente a dos habitantes dos países com histórico colonial. Entender que ele é um problema chave para o estudo das injustiças é fundamental para qualquer pensador da realidade brasileira.

Os resultados da pesquisa mostraram que existem muitos sentidos concorrendo sobre a questão racial na bioética, alguns mais acirrados e outros mais consensuais. Entendeu-se que a raça é entendida com fenômeno social e o racismo científico não é legítimo, apesar de influenciar algumas ideias racistas até hoje. Além disso, a pandemia de COVID-19 escancarou as desigualdades sociais e os efeitos do racismo na sociedade.

Também se descobriu a necessidade de se pesquisar mais sobre o uso do quesito raça/cor nas pesquisas com seres humanos, qual é a sua importância e qual é a forma mais prudente de se fazer. Além do mais, se vê a necessidade de se pesquisar mais sobre o racismo dentro da medicina e demais áreas da saúde, seja na relação com pacientes, seja nas relações de trabalho entre pares.

Por fim, realizar essa pesquisa trouxe uma nova perspectiva de cidadania para este pesquisador, com mais habilidade para entender o que é antirracismo e como agir diante de injustiças, seja no trabalho como profissional da saúde, como pesquisador ou como membro da sociedade.

## REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. Ética. In: \_\_\_\_\_. **A comunidade que vem**. Belo Horizonte, Autêntica Editora, 2017.

ALBUQUERQUE, Aline; BARBOZA, Heloisa Helena. Remuneração dos participantes de pesquisas clínicas: considerações à luz da Constituição. **Rev. bioét. (Impr.)**, v. 24, n. 1, p. 29–36, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016241103>>. Acesso em: 28 fev. 2021.

ALMEIDA, Sílvio. Não dá para falar de democracia sem falar da questão racial. [Entrevista concedida a] Juliana Domingos de Lima. **Nexo**. 1 jun. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/entrevista/2020/06/01/%E2%80%98N%C3%A3o-d%C3%A1-para-falar-de-democracia-sem-falar-da-quest%C3%A3o-racial%E2%80%99>

ALMEIDA, Sílvio. **Racismo Estrutural**. Pólen Livros, 2019.

ARAÚJO, Edna Maria de; DA CONCEIÇÃO, Maria; COSTA, Nascimento; et al. A utilização da variável raça/cor em Saúde Pública: possibilidades e limites. **Interface**. v.13, n.31, p.383-94, out./dez. 2009.

BARNETT-PAGE, Elaine; THOMAS, James. Methods for the synthesis of qualitative research: A critical review. **BMC Medical Research Methodology**, v. 9, n. 1, 2009.

BERLINGUER, Giovanni. Bioethics, power and Injustice. In: **Bioética: poder e injustiça**. 2003

BRITO, Luciana. Floyd e protestos no Brasil: a força da participação popular no caos. **Nexo**. 31 mai. 2021. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/colunistas/2021/Floyd-e-protestos-no-Brasil-a-for%C3%A7a-da-participa%C3%A7%C3%A3o-popular-no-caos>

BRADDOCK III, Clarence H. Racism and Bioethics: The Myth of Color Blindness. 2020. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uajb20>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de saúde integral da população negra: uma política do SUS. 3. ed. [s.l.: s.n.], 2017. Disponível em: <[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)>. Acesso em: 28 fev. 2021.

BURTON, Olivette R. Why bioethics cannot figure out what to do with race. *American Journal of Bioethics*, v. 7, n. 2, p. 6–12, 2007. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15265160701193567>>. Acesso em: 5 fev. 2021.

CARNEIRO, Aparecida Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. USP (Universidade de São Paulo), 2005.

CNN. Enfermeira relata remoções de útero e negligência em centro de imigração nos EUA. **CNN Brasil**. 16 set. 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/2020/09/16/enfermeira-relata-remocoes-de-utero-e-negligencia-em-centro-de-imigracao-nos-eua>

COSTA, Flávia. Doutora Fátima de Oliveira, presente em nossa história e nossa luta. **Geledés**. 6 nov. 2017. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/doutora-fatima-de-oliveira-presente-em-nossa-historia-e-nossa-luta>

COSTA, Patrícia Trindade Maranhão. Quebrando o silêncio: o legado da escravidão e seu poder transformador na cultura popular brasileira. **Revista Bioética**, 2011. Disponível em: <[https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/637](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/637)>. Acesso em: 5 fev. 2021.

DANIS, Marion; WILSON, Yolonda; WHITE, Amina. Bioethicists Can and Should Contribute to Addressing Racism. **Am J Bioeth**, v. 16, n. 4, p. 3–12, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/15265161.2016.1145283>>.

DAVIS, Angela, **Mulheres, cultura e política.**, 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2017.

DAVIS, Angela; KLEIN, Naomi. **Construindo movimentos: uma conversa em tempos de pandemia**. São Paulo: Boitempo, 2020.

DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2017.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. National abortion survey 2016. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 653–660, 2017.

DIXON-WOODS, Mary et al. Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups. **BMC Medical Research Methodology**, v. 6, n. February, 2006.

DOMINGUES, Petrônio, Ações afirmativas para negros no Brasil: o início de uma reparação histórica, **Revista Brasileira de Educação**, n. 29, p. 164–176, 2005.

FAIRCHILD, Amy; GOSTIN, Lawrence; BAYER, Ronald. Vexing, Veiled, and Inequitable: Social Distancing and the “Rights” Divide in the Age of COVID-19. **American Journal of Bioethics**, v. 20, n. 7, p. 55–61, 2020. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uajb20>>.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 1: a vontade de saber**. [s.l.]: Paz e Terra, 2019.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Martins Fontes, 2010.

G1. Até 132 milhões podem passar fome em 2020 por causa da pandemia, dizem agências da ONU. **G1**. 13 jul. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/07/13/ate-132-milhoes-podem-passar-fome-em-2020-por-causa-da-pandemia-dizem-agencias-da-onu.ghtml>

GARRAFA, Volnei; MARTORELL, Leandro Brambilla; DO NASCIMENTO, Wanderson Flor. Críticas ao princípalismo em bioética: Perspectivas desde o norte e desde o sul. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 442–451, 2016.

GARRAFA, Volnei; PORTO, Dora. Bioética, poder e Injustiça: por uma ética de intervenção. In: **Bioética: poder e injustiça**. 2003.

GONZALES, Lélia, Racismo E Sexismo Na Cultura Brasileira, **Revista Ciências Sociais Hoje**, v. 2, p. 223–244, 1984.

GAMBINO, Matthew. Fevered Decisions: Race, Ethics, and Clinical Vulnerability in the Malarial Treatment of Neurosyphilis, 1922-1953. **Hastings Center Report**, v. 45, n. 4, p. 39–50, 2015. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1002/hast.451>>. Acesso em: 5 fev. 2021.

GALARNEAU, Charlene. “Ever Vigilant” in “Ethically Impossible”: Structural Injustice and Responsibility in PHS Research in Guatemala. **Hastings Center Report**, v. 43, n. 3, p. 36–45, 1 maio 2013. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/hast.161>>

HAUSKELLER, Michael. Hearing the Mermaids Singing: The Possibility and Limits of Moral Enhancement . **Hastings Center Report**, v. 46, n. 6, p. 45–46, 1 nov. 2016. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/hast.647>>

HOBERMAN, J. Why Bioethics Has a Race Problem. **Hastings Center Report**, v. 46, n. 2, p. 12–18, 2016.

KRAFT, Stephanie A.; CHO, Mildred K.; GILLESPIE, Katherine; et al. Beyond Consent: Building Trusting Relationships With Diverse Populations in Precision Medicine Research. **American Journal of Bioethics**, v. 18, n. 4, p. 3–20, 2018. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15265161.2018.1431322>>. Acesso em: 3 fev. 2021.

MAIA, Antonio. Do biopoder á governamentalidade: Sobre a trajetória da genealogia do poder. **Currículo sem Fronteiras**, v. 11, n. 1, p. 54–71, 2011.

MANOEL, Jones; LANDI, Gabriel. Os condenados do Império: história e memória do antirracismo revolucionário nos Estados Unidos. In: **Raça, classe e revolução: A luta pelo poder popular nos Estados Unidos**. Autonomia Literária, 2020.

NASCIMENTO, Wanderson Flor do. Diferença, poder e vida: perspectivas descoloniais para a bioética. In: **Bioética, poderes e injustiças 10 anos depois**. 2012.

NASCIMENTO, Wanderson Flor do; GARRAFA, Volnei. Por uma vida não colonizada: Diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 287–299, 2011.

NASCIMENTO, Wanderson Flor do; MARTORELL, Leandro Brambilla. A bioética de intervenção em contextos descoloniais. **Revista Bioética**, v. 21, n. 3, p. 423–431, 2013.

- NUNES, Maria das Dores Sousa; MADEIRO, Alberto; DINIZ, Debora. Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1132–1144, 9 out. 2019.
- MITHANI, Zamina; COOPER, Jane; BOYD, J Wesley. Race, Power, and COVID-19: A Call for Advocacy within Bioethics. **American Journal of Bioethics**. 2020. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uajb20>>.
- MOURA, Clóvis. **Sociologia do Negro Brasileiro**. São Paulo: Perspectivas, 2019.
- MYSER, Catherine. Differences from somewhere: The normativity of whiteness in bioethics in the united states. **American Journal of Bioethics**, v. 3, n. 2, p. 1–11, 2003. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12859798/>>. Acesso em: 5 fev. 2021.
- OLIVEIRA, Fátima. **Saúde da População Negra**: Brasil, ano 2001. 2002.
- OLIVEIRA, Fátima. **Bioética**: uma face da cidadania. Moderna, 1997.
- OLIVEIRA, Fátima. Feminismo, luta anti-racista e bioética. **Cadernos Pagu**, n. 5, p. 73–107, 1995c.
- OLIVEIRA, Fátima. Feminismo, raça/etnia, pobreza e bioética: a busca de justiça de gênero, anti-racista e de classe. In: **Bioética**: poder e injustiça. 2003.
- OLIVEIRA, Fátima. Ideologia racista do DNA ditador é miragem. **Princípios**, v. 36, p. 41–45, 1995b. Disponível em: <<http://revistaprincipios.com.br/artigos/36/cat/1742/ideologia-racista-do-dna-ditador-e-miragem-.html>>.
- OLIVEIRA, Fátima. Por uma Bioética Não-Sexista, Anti-Racista e Libertária. **Estudos Feministas**, v. 2, n. 3, p. 331–348, 1995a.
- OLIVEIRA, F. Biotecnologias de procriação e bioética. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 10, p. 53–81, 1998. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/2188>.
- OLIVEIRA, Fátima. As novas tecnologias reprodutivas conceptivas a serviço da materialização de desejos sexistas, racistas e eugênicos? **Bioética**, v. 9, n. 2, p. 99–112, 2001. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/248/248](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/248/248)>.
- PELLEGRINI, Aline. O caso George Floyd e o debate racial no Brasil. **Nexo**. 24 mai. 2021. Disponível em: <https://www.nexojournal.com.br/expresso/2021/05/24/O-caso-George-Floyd-e-o-debate-racial-no-Brasil>.
- PARANHOS, Denise Gonçalves de Araújo Mello e. O papel da bioética no enfrentamento do racismo. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 12, n. 5, p. 1–11, 2016.

PEREZ-RODRIGUEZ, Javier; DE LA FUENTE, Alejandro. Now is the Time for a Postracial Medicine: Biomedical Research, the National Institutes of Health, and the Perpetuation of Scientific Racism. **The American journal of bioethics** : AJOB, v. 17, n. 9, p. 36–47, 2017.

PORTO, Dora. O diálogo da bioética: minorias étnicas. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 4, n. 1–2, p. 24–34, 2008. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7870>>. Acesso em: 5 fev. 2021.

PORTO, Dora. Trabalho doméstico e emprego doméstico: atribuições de gênero marcadas pela desigualdade TT - Domestic work and domestic employment: gender attribution marked by inequality. *Rev. bioét. (Impr.)*, v. 16, n. 2, p. 287–303, 2008. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-530457>>.

REVERBY, S M. Will the STI Studies in Guatemala Be Remembered, and for What? **Sexually Transmitted Infections**. 2013.

SCHRAMM, Fermin Roland. A bioética como forma de resistência à biopolítica e ao biopoder. **Revista Bioética**, v. 18, n. 3, p. 519–554, 2010.

SABATELLO, Maya; JACKSON SCROGGINS, Mary; GOTO, Greta; et al. Structural Racism in the COVID-19 Pandemic: Moving Forward. **American Journal of Bioethics**, 2020.

SANTOS, Ivone Laurentino dos. Igualdade, equidade e justiça na saúde à luz da bioética. **Revista Bioética**, v. 28, n. 2, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020282384>>. Acesso em: 2 mar. 2021.

SANTOS, Raquel Amorim dos; SILVA, Rosângela Maria de Nazaré Barbosa e Silva. Racismo científico no Brasil: um retrato racial do Brasil pós-escravatura **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil. v. 34, p. 253, 2018. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0003-4817-0036>

SCHUCMAN, Lia Vainer. **Entre o encardido, o branco e o branquíssimo**: branquitude, hierarquia e poder na cidade de São Paulo. São Paulo: Veneta, 2020.

SCHUCMAN, Lia Vainer. Sim, nós somos racistas: estudo psicossocial da branquitude paulistana. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 83-94, 2014.

SOUZA, Cristiane Luíza Sabino de, **Racismo e luta de classes na América Latina**: as veias do capitalismo dependente, 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2020.

SKLOOT, Rebecca. **A vida imortal de Henrietta Lacks**. Companhia das Letras. 2011.

SPARROW, Robert. A Not-So-New eugenics: Harris and Savulescu on human enhancement. **Hastings Center Report**, v. 41, n. 1, p. 32–42, 2 jan. 2011. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/j.1552-146X.2011.tb00098.x>>.

SPINK, Mary Jane. **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano - Aproximações teóricas e metodológicas**. 2013.

TAYLOR, Keeanga-Yamahtta. **#Vidasnegrasimportam e libertação negra**. São Paulo: Elefante, 2020.

TEIXEIRA, Mônica. Os experimentos da Guatemala: Infecção intencional de presos, soldados e insanos pela Laboratório de Pesquisa em Doença Venérea dos EUA. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 14, n. 4, p. 690–698, dez. 2011.

WERNECK, Jurema. **Saúde da população negra**: passo a passo: defesa, monitoramento e avaliação de políticas públicas. Rio de Janeiro: Criola, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2020.v29n3/e190151>

WERNECK, Jurema, Racismo institucional e saúde da população negra, **Saude e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 535–549, 2016.

WEST, Coronel. **Questão de raça**. São Paulo: Companhia de bolso, 2021.

WILSON, Yolonda; WHITE, Amina; JEFFERSON, Akilah; et al. Intersectionality in Clinical Medicine: The Need for a Conceptual Framework. **American Journal of Bioethics**, v. 19, n. 2, p. 8–19, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15265161.2018.1557275>>. Acesso em: 3 fev. 2021.

YEARBY, Ruqaiyah. Race Based Medicine, Colorblind Disease: How Racism in Medicine Harms Us All. **American Journal of Bioethics**, v. 21, n. 2, p. 19–27, 2021.