

RACISMO AMBIENTAL E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO NEGRA

¹ Lúcia Mariaci Ribeiro Martins.

¹ Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia /Bolsista CAPES;
Pesquisadora Associada da Associação Brasileira de Pesquisadores(as) Negros(as) e do Centro Latino-Americano de Estudos em Cultura

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Poster Simples

E-mail do autor: psilumart@gmail.com

RESUMO

O caráter social da saúde mental se expressa objetivamente na sua distribuição desigual, entre gênero, raça e classe social, na sociedade. Nesta perspectiva o presente ensaio objetiva relacionar o racismo ambiental com a teoria como determinação social de saúde e como se expressa nas iniquidades de gênero e raça incidindo no sofrimento psíquico, ou seja, nos casos de transtornos mentais comuns como depressão e ansiedade, em grupos sociais historicamente invisibilizados, negligenciados e marginalizados pelo Estado e pelo sistema econômico capitalista. Com o desígnio de fazer uma provocação que possibilite a reflexão crítica a respeito dos determinantes sociais de saúde, que atualmente utilizados para a formulação de políticas públicas de saúde, com foco na saúde mental da população desprivilegiada. Trata-se uma análise documental em bases de dados do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; Índice de Vulnerabilidade Social (IPEA-IVS, 2019); Atlas Brasil DATASUS Atlas de Vulnerabilidade Social: primeiros resultados do Índice de Vulnerabilidade Social (IPEA); Faces da Desigualdade no Brasil: Um olhar sobre os que ficam para trás (CLASCO e FLASCO) e do relatório A Distância que nos une: Um Retrato das Desigualdades no Brasil (OXAFAM). Para alcançar tal objetivo foi necessário percorrer um solo de discussões sobre o modo como está configurado estas categorias, considerando os mecanismos que tornam possíveis esta aproximação. Portanto neste ensaio, interessa mais compreender a relação de cor/raça, gênero, classe, violência e o fenômeno do racismo ambiental de grupos historicamente subalternizados como uma das faces das desigualdades, especialmente, no papel destas variáveis na produção e reprodução de saúde mental.

Palavras-chave: (Racismo Ambiental), (Desigualdade Social), (Saúde Mental e Interseccionalidade).

1 INTRODUÇÃO

A América, sobretudo a América Latina, foi e permanece marcada por profundas desigualdades sociais e econômicas, deixadas pelo colonialismo, e pelas chagas do período escravocrata. O contínuo impacto do racismo, domina as iniquidades socioeconômicas e entre gênero, como consequência a distribuição de oportunidades de vida desigual e iniquidades em saúde, causando danos à coesão social, o racismo estrutural, dirigido contra afrodescendentes e indígenas, provoca múltiplas desvantagens que lhes causam problemas de saúde, e iniquidades nas condições de vida, da mesma forma, estes determinantes sociais da saúde e estas desigualdades estruturais contribuem para incidência e ocorrência de doenças mentais e iniquidades no acesso a serviços e tratamento de saúde mental eficazes (ONU, 2016).

As desigualdades extremas no Brasil, é melhor explicada pela nossa bagagem histórica de quase quatro séculos de escravidão e nosso largo passado colonial, criaram profundas clivagens entre regiões, pobres e ricos, negros e brancos, mulheres e homens. Tais distinções marcaram a forma a qual está organizada nossa sociedade, nossa economia e nosso Estado, diminuindo a capacidade redistributiva, a economia beneficia poucos, e o nosso Estado e nossa organização social contribuem para perpetuar as desigualdades, as discriminações e iniquidades de gênero e raça, desvelando um perverso mecanismo de bloqueio à inclusão de negros e de mulheres, manifestando violências cotidianas praticadas inclusive pelo próprio Estado para manter esta parcela da sociedade sempre “no andar de baixo” da distribuição de renda, riqueza e serviços (GEORGES, 2017).

Do mesmo modo, o racismo ambiental, como determinante social de saúde, desponta como um componente importante da engrenagem que alimenta, produz e reproduz o racismo estrutural e institucional, estruturante, seletivo e excludente racial, limita o acesso e o usufruto aos benefícios gerados pelo Estado por grupos raciais desprivilegiados, favorecendo a concentração de riqueza, poder e de direito a condições privilegiadas ambientais e de vida a um grupo socio racial hegemônico branco. Associado as iniquidades em saúde constitui um entrave a promoção a promoção da equidade, influenciando no processo saúde-doença-cuidado e morte, favorecendo um quadro de morbimortalidade por doenças injustas e evitáveis (BARATA, 2009).

2 OBJETIVOS

- Investigar a intersecção raça e gênero como indicadores da pobreza e o impacto do racismo ambiental na saúde mental ;
- Identificar a complexidade da realidade geográfica territorial a qual estão expostas pessoas negras e indígenas, onde só aumentam o arbítrio, a negligencia e a violência do Estado.
- Analisa o conceito dos determinantes sociais de saúde deste tema que nos permita analisar as desigualdades na perspectiva do sofrimento psíquico.

3 MÉTODO

O presente ensaio teórico consistiu na análise de indicadores agregados de territórios de aglomerados subnormais menos assistidos por saneamento básico e relacionar com o possível desfecho do comprometimento da saúde mental ,numa perspectiva interseccional .Trata-se uma análise documental em bases de dados do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; Índice de Vulnerabilidade Social (IPEA-IVS, 2019) ; Atlas Brasil DATASUS Atlas de Vulnerabilidade Social: primeiros resultados do Índice de Vulnerabilidade Social (IPEA); Faces da Desigualdade no Brasil: Um olhar sobre os que ficam para trás (CLASCO e FLASCO) e do relatório A Distância que nos une: Um Retrato das Desigualdades no Brasil (OXAFAM). Para alcançar tal objetivo foi necessário percorrer um solo de discussões sobre o modo como está configurado estas categorias, considerando os mecanismos que tornam possíveis esta aproximação.

Portanto neste ensaio, interessa mais compreender a relação de cor/raça, gênero, classe, violência e o fenômeno do racismo ambiental de grupos historicamente subalternizados como uma das faces das desigualdades, especialmente, no papel destas variáveis na produção e reprodução de saúde mental.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo como os dados agregados dos indicadores IVS(Índice de Vulnerabilidade Social), dimensão e indicadores do IVS Infraestrutura Urbana , Capital Humano , Renda e Trabalho , e como desagregadores cor ,sexo e situação domiciliar urbana do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Índice de Vulnerabilidade Social (IPEA-IVS, 2019), o comparativo entre mulheres negras e brancas em relação a ao uso da raça e gênero como variável nos modelos estatísticos de análise de dados de

territórios menos assistidos por saneamento básico e aglomerados subnormais, foram encontrado os seguintes dados:

Em relação ao IVS as mulheres brancas apresentam taxa de 0,173 em detrimento a taxa de 0,254. Em comparação a porcentagem de pessoas em domicílios com abastecimento de água e esgotamento sanitário inadequados ; Porcentagem da população que vive em domicílios urbanos sem o serviço de coleta de lixo ; População vulnerável de 15 a 24 anos; Mulheres chefes de família e com filhos menores de 15 anos; População ocupada vulnerável à pobreza que retorna diariamente do trabalho; População em domicílios vulneráveis e com idoso; % da população em domicílios com energia elétrica; % da população em domicílios com densidade > 2; Taxa de analfabetismo - 18 anos ou mais; Renda per capita dos vulneráveis à pobreza; % de empregados sem carteira - 18 anos ou mais as mulheres negras lideram os maiores índices em todos estes quesitos , sendo as mais expostas as vulnerabilidades sociais , residentes de territórios menos assistidos por saneamento básico e mais expostos a todos os tipos de violência e com maior dificuldade de acesso ao ensino , a saúde e a cidade

Além disso o mesmo senso revela as disparidades na mobilidade e acesso de quem reside em aglomerados subnormais em relação a pessoas residentes em outras áreas, apontam para áreas de precariedade no acesso a serviços básicos e na infraestrutura social. Tal precariedade está diretamente relacionada à demanda por políticas públicas ligadas, também, à saúde, já que a população residente em Aglomerados Subnormais é, em sua maioria, dependente do Sistema Único de Saúde – SUS. Outro elemento a ser considerado é a natureza densa e/ou desordenada de boa parte dessas ocupações, o que limita a efetividade do acompanhamento e tratamentos de saúde (NOTA TÉCNICA AGLOMERADOS SUBNORMAIS, 2019).

Com isso as desigualdades de poder nos processos decisórios, as iniquidades no acesso a serviços de saúde aliado a vivência em condições socioambientais precarizadas constituem o processo do racismo ambiental, ou seja, o racismo ambiental vem ancorado a decisões ambientais e planejamento urbano que alocam grupos minoritários, as margens da sociedade, relegados a zonas periféricas de riscos expondo sobretudo a população negra a riscos promovendo destruição ecológica e explorando a vulnerabilidade dessas populações destituídas de direitos sociais, econômicos e políticos (BULLARD,2004).

Negros e negras representam mais da metade da população brasileira em termos numéricos. São reconhecidos os altos níveis de exclusão de acesso a direitos que a população negra é historicamente submetida. A perversidade da desigualdade que mais marca a cisão da sociedade brasileira é expressa em um dado gigantesco: entre os pobres, mais de 70% são negros (ATLAS BRASIL-IVS,2017).

Enfim as inseguranças decorrentes das condições socioeconômicas e ambientais degradantes vinculado as violências e negligências Estatais compõem fatores que impactam a saúde mental. O Ministério da Saúde (Brasil, 2016) informa que a “desproporção entre taxas de internação e taxas de mortalidade em alguns grupos raciais pode significar desigualdades de acesso aos serviços de saúde mental e, concordando com a literatura, associa o racismo a fatores com ameaças à autoestima, às desigualdades de oportunidades e à violência, “que podem levar a população negra ao sofrimento psíquico, em formas e intensidades diversas” (p. 24).

5 CONCLUSÃO

Entende-se que um dos principais fatores que a situação de desigualdade extrema no Brasil, é a bagagem histórica de quase quatro séculos de escravidão e o largo passado colonial que criaram profundas clivagens entre regiões, pobres e ricos, negros e brancos, mulheres e homens. Tal distanciamento marcou a forma com a qual organizamos nossa sociedade, nossa economia e nosso Estado, diminuindo sua capacidade redistributiva. Não só nossa economia beneficia poucos, mas também nosso Estado e nossa organização social contribuem para perpetuar desigualdades.

Patriarcado e o preconceito que persistem velados e presentes nos atos cotidianos. Pensar Justiça Ambiental, é pensar em todas as injustiças sociais e ambientais que estão atreladas de forma desproporcional a grupos raciais vulnerabilizados, mecanismo pelo qual sociedades desiguais, do ponto de vista econômico e social, destinam a maior carga dos danos ambientais do desenvolvimento às populações de baixa renda, aos grupos sociais discriminados, aos povos étnicos tradicionais, aos bairros operários, às populações marginalizadas e vulneráveis.” (Declaração da Rede Brasileira de Justiça Ambiental).

Da mesma forma ,refletir sobre o sofrimento psíquico e a sua forte ligação com o racismo, como um determinante social de saúde ,que se propaga na atualidade reforçado, ainda, pela herança escravocrata, como um problema imperioso de saúde pública e coletiva, a ser visibilizado e discutido

pela sociedade e todas as instâncias de poderes (legislativos , executivo e judiciário).Sabido que a saúde pública é expressa de um caráter político, econômico, social, e sua prática tende ser conduzida para apontar e remover obstáculos que dificultam o seu funcionamento e integralidade nos processos vitais da saúde plena da população, não limitando-se apenas às ações em torno fatores que determinam a saúde individual , mas sim com foco a proposição de políticas públicas aos problemas de saúde a serem tratados por todas as sociedades.

Enfim é necessário o reconhecimento da a inclusão da de gênero e raça na valorização das diversidades nas políticas públicas, como base fundamental para a superação da iniquidade e discriminação racial, de gênero e outras. Assim como, identificar os fatores que determinam a saúde mental, reconhecer o caráter essencialmente político e social dos problemas de saúde mental das comunidades, a partir de uma visão abrangente do fenômeno e as suas dimensões econômicas e sociais que exercem um efeito sobre a saúde e o adoecimento mental, é relevante para compreender e discorrer sobre a multidimensionalidades de fatores que afetam a condição psíquica e social, constituinte do adoecimento psíquico, a fim de pensar e estabeleces estratégias que contribuam para a sua redução.

REFERÊNCIAS

ATLAS DA VULNERABILIDADE SOCIAL. Plataforma de consulta ao Índice de Vulnerabilidade Social. Publicado em 22/08/2017. Acesso a plataforma do Atlas da Vulnerabilidade Social: <http://ivs.ipea.gov.br/>.

ATLAS DA VIOLÊNCIA. Daniel Cerqueira et al., — São Paulo: FBSP, 2021.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. Base de Dados disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/>

ATLAS DA VULNERABILIDADE SOCIAL NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS / editores: Marco Aurélio Costa, Bárbara Oliveira Marguti. – Brasília : IPEA, 2015.77 p. : gráfs., mapas color.

BARATA, R. B. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

BREILH J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

BULLARD, R. Enfrentando o racismo ambiental no século XXI. In: ACSELRAD, H.;HERCULANO, S.; PÁDUA, J. A. (Org.). Justiça ambiental e cidadania. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 41-68.

CARNEIRO, S. *Racismo, Sexismo e Desigualdade no Brasil*. 1ªed.Selo Negro. São Paulo ,2011.

CAMPELLO, T . Faces da desigualdade no Brasil: um olhar sobre os que ficam para trás. Brasília: Clasco/Flasco/Agenda Igualdade, 2017.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Aglomerados subnormais - Informações territoriais. Disponível:https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Aglomerados_subnormais/Aglomerados_subnormais_informacoes_territoriais/notas_tecnicas.pdf

COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). Carta aberta aos candidatos à Presidência da República. Setembro de 2006. Disponível em: www.determinantes.fiocruz.br Acesso em: 15/02/21.

CONFERÊNCIA MUNDIAL CONTRA O RACISMO, DISCRIMINAÇÃO RACIAL, XENOFOBIA E INTOLERÂNCIA CORRELATA, 1, 2001, Durban. Declaração e plano de ação. Brasília: Fundação Cultural Palmares, 2001.

COSTA, M,A ,et al. Atlas da vulnerabilidade social relatório de pesquisa a nova plataforma da vulnerabilidade social: primeiros resultados do índice de vulnerabilidade social para a série histórica da PNAD (2011-2015) e desagregações por sexo, cor e situação de domicílio. Brasília: IPEA, 2017.

DAVIS, M. Planeta favela. São Paulo: Boitempo, 2006.

DAVIS, A. Mulher, raça e classe. Tradução Livre. Plataforma Gueto, 2013.

GEORGES, R . A distância que nos une: um retrato das desigualdades brasileiras. São Paulo: Oxfam Brasil,2017.

GONZALÈS, L; HASENBALG, C. *Lugar do negro*. Rio de Janeiro: Marco Zero. 1982.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Aglomerados Subnormais 2019: Classificação Preliminar e informações de saúde para o enfrentamento à COVID-19. Notas Técnicas Nota técnica 01/2020 19 de maio de 2020. Disponível em: <https://dadosgeociencias.ibge.gov.br/portal/sharing/rest/content/items/e537f2bbd43743198f99c77dfc878bff/data>.

. Áreas de Divulgação da Amostra para Aglomerados Subnormais. Nov 2013. Disponível em :https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Aglomerados_subnormais/areas_de_divulgacao_da_amostra/apresentacao_aglomerados_subnormais_areas_de_divulgacao_da_amostra.pdf

MARMOT M. *Social determinants of health inequalities*. Lancet. 2005;365(9464):1099–104.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, OMS. *Relatório Mundial da Saúde: Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Ministério da Saúde Direção-geral da Saúde. 1.ª edição, Lisboa, abril de 2002.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Handbook on health inequality monitoring with a special focus on low- and middle-income countries*. Genebra: OMS; 2013. Disponível (em inglês) em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85345/9789241548632_eng.pdf?sequence=1

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Sociedades justas: Equidade em saúde e vida com dignidade. Relatório da Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas*. Institute of Health Equity do University College London (UCL); Washington, D.C.,2019.

JESUS, V, de. Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental. *Saude soc.* [online]. 2020, vol.29, n.2 [citado 2020-08-31], e180519. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902020000200305&lng=pt&nrm=iso

MENÉNDEZ, E. Biologización y racismo en la vida cotidiana. *Alteridades*, v. 11, n. 21,2001.

REGO, W, D, L; PINZANI, A. Liberdade, dinheiro e autonomia: o caso da bolsa família. *Política & Trabalho - Revista de Ciências Sociais*, João Pessoa, v. 38 ,2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Painel de indicadores do SUS nº 10: Temática saúde da população negra Vol. VII*. Brasília, DF: 2016.