

produzir informação de melhor validade a fim de gerar conhecimento necessário para orientar políticas de redução das iniquidades em saúde. Compartilho, portanto, da crítica dos autores sobre o destaque dado a raça/cor na AIDS, tal como apresentado no boletim epidemiológico do PN-DST/AIDS de 2005. Surpreende que afirmações sobre a relação raça/cor e AIDS sejam publicadas em documento oficial do Ministério da Saúde sem considerar as particularidades da informação sobre raça/cor e as limitações dos dados disponíveis. Como exemplos, empregaram-se dados com altos percentuais de casos ignorados, variando entre 41,5% e 88%. Os dados mais recentes são oriundos de um novo banco, já que os dados do SINAN passaram a incorporar casos novos provenientes de outros bancos de dados: SISCEL (Sistema de Controle de Exames Laboratoriais) e SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos). A qualidade dos dados do SINAN, após a integração, ainda é pouco conhecida e tem sido questionada.

Por fim, é importante se reconhecer que a existência de discriminação é um fator importante na geração das desigualdades sociais em saúde, mas focar isoladamente a discriminação racial é abordar apenas parte do problema, não distorcê-lo. Com relação à discriminação social que ocorre nos serviços de saúde, talvez tenhamos no PN-DST/AIDS uma experiência de sucesso. A diminuição nas desigualdades sociais na mortalidade por AIDS em São Paulo <sup>4</sup> é um indicativo desse sucesso. O compromisso da sociedade brasileira com a universalidade do acesso ao tratamento da AIDS reconhece os direitos de todas as pessoas com AIDS, uma doença marcada pela estigmatização e discriminação, e representa uma postura contra qualquer tipo de discriminação.

1. Smith GD. Infection, medical care and inequalities. *Int J Epidemiol* 2005; 32:507-8.
2. Schwartz RS. Racial profiling in medical research. *N Engl J Med* 2001; 344:1392-3.
3. Travassos C, Williams D. The concept and measurement of race and their relationship to public health: a review focused on Brazil and the United States. *Cad Saúde Pública* 2004; 20:660-78.
4. Antunes JLF, Waldman EA, Borell C. Is it possible to reduce AIDS deaths without reinforcing socioeconomic inequalities in health? *Int J Epidemiol* 2005; 34:586-92.

*José Ricardo  
de C. M. Ayres*

*Faculdade de  
Medicina,  
Universidade de  
São Paulo,  
São Paulo, Brasil.  
jrcayres@usp.br*

### **Raça como conceito emancipador e vulnerabilidade como norte para políticas de equidade em saúde**

Muito oportuno e instigante o artigo de Fry et al. Por duas razões relacionadas. Primeiro por abordar de forma franca as complexas e polêmicas relações entre raça e saúde. Segundo, por recolocar a discussão, ainda longe de ser esgotada, acerca do uso de análises epidemiológicas como fundamento de políticas de saúde.

Começamos pela questão central: o aspecto raça. É de fato uma questão difícil. Ainda que poucos de nós discordemos do ideal de busca da equidade na saúde, e que saibamos que no Brasil, como de resto em uma diversidade de países do mundo, a construção do ideal da equidade não pode ignorar as diferentes necessidades relacionadas a aspectos étnico-raciais, não há consenso quanto ao modo concreto de alcançar este ideal. A primeira dificuldade vem do próprio conceito de raça.

Raça já foi um conceito amplamente explorado por ideologias, filosofias (e até tentativas de ciência) instruídas pela noção de eugenia, no início do século XX. Antes, porém, que os próprios progressos científicos da genética esviassem seu valor cognitivo, reações de caráter moral cercaram o uso ampliado do conceito, seja pela crítica ao seu sentido naturalizador de questões determinadas socioculturalmente, seja pela recusa de práticas estigmatizantes e discriminatórias que resultaram de seu uso. Ocorre que, por essas voltas que a história dá, a idéia de raça acabou por assumir no movimento social, em escala global, especialmente entre populações negras, um sentido diametralmente oposto àquele que predominou nas abordagens eugenistas do início do século passado: em vez de característica biológica determinada por herança genética, a raça passou a constituir um traço identitário voluntariamente assumido e ativamente construído; no lugar de um conceito opressor e negativamente discriminatório, um conceito voltado para a emancipação e para a afirmação positiva de resistência à iniquidade. O que sustenta a nova "conceitualidade" da raça é, de um lado, a crescente produção de evidências de que, entre os fundamentos da distribuição desigual de poder, riqueza, bem-estar e desenvolvimento humano em nossas sociedades, a distinção racial vem ocupando historicamente um lugar destacado. De outro lado, essa nova conceitualidade expressa e constrói a aposta em que a organização de respostas sociais em torno à identidade racial poderá levar à

superação da “inclusão excludente” dos negros nas sociedades tardo-modernas, por razões que vão dos efeitos fortalecedores dessa ação afirmativa sobre a auto-estima dos indivíduos até a produção de dispositivos formais que possibilitem produzir na contratualidade jurídica garantias de uma integração não lograda (ainda que também procurada) nas regulações informais das interações sociais – pelas vias da interação cultural, do debate político, da educação etc.

Dessa transição do conceito eugenista e conservador rumo à sua ativa ressignificação, com aspirações sociorreconstrutivas e emancipadoras, parece decorrer parte substantiva das dificuldades de se chegar a consensos. A começar pela própria terminologia: cor, raça ou etnia? Negro, preto ou afro-descendente? Mas a dificuldade central não é terminológica, é política: a racialização do debate político facilita ou obstaculiza a construção de uma sociedade mais justa e eticamente plural e solidária? A discriminação positiva acelera ou retarda a construção da equidade?

Parece infrutífero tentar responder a essas questões a partir de critérios puramente racionais, lógicos. Com certeza só a experiência prática poderá trazer tais respostas. Contudo, de que nos serviria a razão se ela não nos ajudasse a guiar nossas experiências práticas e a estar aptos a aprender com elas? Nesse sentido, e assumindo como valor racional a capacidade de criarmos com nossas palavras e nossos gestos (dialógicos) horizontes compartilhados frente aos quais nos sintamos todos confortáveis em nossas diversidades, cabe problematizar o significado das diferenças quantitativas no comportamento da epidemia. Por exemplo, veja-se a diferença, apontada no texto, das tendências epidêmicas da AIDS entre pardos e pretos. Para além das dificuldades ressaltadas pelos autores quanto à fragilidade dos dados relativos à raça nos registros estudados, há que se perguntar: deve-se atribuir à diferença entre pardos e pretos algum valor racional quanto ao que está realmente em questão quando se trata de usar raça como conceito emancipador? Qual valor?

Na mesma linha, e passando ao segundo ponto levantado ao início, há que se rever o uso da categoria e variáveis epidemiológicas relativas à raça. É preciso evitar de forma decidida que se transponha, sem as necessárias mediações, a cor/raça (auto-referida ou não) do plano de uma variável abstrata em estudos de associação probabilística de eventos para o plano de categorias identitárias concretas para a intervenção em políticas e programas. Isso seria recuperar o que de mais equívocado existe na história do conceito de grupo de risco. Mesmo com a melhor das intenções políticas teríamos dificuldade em evitar

a (re)naturalização dessa categoria e o absurdo dilema entre defender uma política especial, assumindo que no “grupo” negro é mais provável a ocorrência de AIDS, ou recusar este estigma e, com isto, jogar na invisibilidade as injustiças sociais de base racial que estão na raiz do problema. Em qualquer das duas alternativas continuaríamos todos, negros e não-negros, a nos guiar pelos efeitos, e não pelas origens da questão, convivendo indefinidamente com a epidemia. E isso nem tanto pelas inconsistências lógicas do procedimento, mas especialmente pela sua irracionalidade prática. Se o objetivo é a produção de respostas sociais contra a inclusão excludente de populações negras, não podemos nos deter na mensuração mecânica da associação da variável “de exposição” cor/raça ao desfecho AIDS; nem podemos compreender o que acontece com os negros de forma independente do que está acontecendo com os “não-negros”.

Em outras palavras, a racialização do debate da epidemia de AIDS com vistas ao ideal da equidade não pode se deter em análises de risco, ela precisa ser elaborada em termos de *vulnerabilidade*. Ela precisa *compreender*, com apoio da raça como *categoria interpretativa* que atravessa o social na busca de iniquidades, as formas e fundamentos de interações sociais que produzem e reproduzem totalidades desvantajosas na exposição de certos indivíduos e grupos populacionais às ameaças à sua saúde e à construção de respostas para se defender delas.

É relevante, assim, o argumento final do artigo, que alerta para a distância ainda expressiva entre os dados produzidos e utilizados pelo PN-DST/AIDS, por nossos programas de modo geral, e a formulação de políticas consistentes de recorte racial para o controle da epidemia. Se aprendermos todos – movimentos sociais, técnicos, pesquisadores e gestores – a trabalhar com raça como conceito que nos permite compreender a nós todos (negros e não-negros), da mesma forma, por exemplo, como homens e mulheres têm aprendido a se compreender melhor por meio da categoria gênero, talvez possamos deixar para trás a estéril polêmica entre racializar ou não racializar com vistas à mesma desejada equidade. Mas para isso é preciso fazer falar as associações probabilísticas desde totalidades compreensivas; interpretar identidades de grupo como expressão de relações socialmente estabelecidas; entender ações raciais afirmativas como parte de um diálogo emancipatório (não contra o outro, nem apesar do outro, mas com o outro); e, especialmente, assumir que vulnerabilidade não se reduz apenas com recursos técnicos, mas especialmente com a transformação, na *polis*, de nossas relações interpessoais.