

O TEMPO, BH, MG  
15 de julho de 2008  
FÁTIMA OLIVEIRA

### **Não basta pedir perdão, urge adotar a equidade!**

Destacarei elementos pontuais para subsidiar análises sobre uma notícia que não repercutiu na mídia mundial, como seria o lógico, caso o racismo fosse visto como uma chaga a eliminar. Falo do pedido de perdão da Associação Médica Americana (AMA), em 10 de julho, assumindo que adotou por mais de um século práticas racistas contra médicos e médicas negras; e pessoas negras – atitudes se refletem no “irrisório número de médicos negros e no alto índice de doenças entre negros e outras minorias”.

Nos EUA 3% dos médicos são negros; das médicas, só 1% de negras – explicável pela soma do racismo à história mundial da medicina que registra até há meio século a exclusão feminina como uma fé bandida. Até 1960 raros hospitais nos EUA aceitavam negros como internos – condição *sine qua non* para exercer a medicina no país. Há mais de 40 anos médicos/as negros/as insistiam para que a AMA condenasse “políticas de Estado e sociedades médicas locais que usavam regras do século XIX para barrar negros” na profissão médica e na assistência à saúde; e parte expressiva do aparelho formador de profissionais de saúde, assim como no Brasil, que não acolhe os robustos dados da medicina baseada em evidências sobre as singularidades do recorte racial/étnico na saúde.

Até 2005 a AMA jamais condenara práticas racistas, quer do Estado (Caso Tuskegee, Alabama, 1932-1972) ou dela; e nem adotara comportamentos éticos e políticos anti-racistas na medicina diante de dados comprobatórios de racismo, como os do “Estudo do Canto” (Universidade do Alabama, 2000) e da pesquisa com pais de crianças negras e hispânicas sobre racismo em hospitais (Baltimore-Maryland, anos 1990).

O Caso Tuskegee foi uma pesquisa sobre sífilis em 600 negros, 399 deles com a doença, a quem o uso de penicilina foi proibido, depois de sua descoberta! Eram 8 sobreviventes em 1997 quando o presidente dos EUA lhes pediu perdão! O Estudo do Canto revelou: negros têm menos chances do melhor tratamento para infartos – para cada 100 brancos adequadamente tratados, foram apenas 85 negros; e as negras, menos que as brancas. A segunda pesquisa constatou que pais negros e hispânicos têm medo do racismo nos hospitais; bebês negros e hispânicos, acima de 6 meses, têm 70% menos de probabilidade que os brancos de boa assistência médica; e a disparidade de qualidade de saúde entre negros e brancos não diminui, mesmo quando negros têm educação e renda razoáveis. É cruel, ou não?

Nos EUA, negros são 12,8% da população e antes do Furacão Katrina (2005) exibiam os seguintes dados: eram 32% dos pobres; em 2004, 19,7% dos negros não acessavam nenhuma assistência médica, contra 11,3% dos brancos; 24,2% dos que recebiam menos que 25 mil dólares/ano não possuíam garantia de assistência médica, pois lá não há acesso universal ao direito à saúde; e dos 433 professores contratados, em 2003, pelas universidades de elite (Yale, Harvard, Princeton e Columbia), apenas 14 eram negros.

O Katrina desnudou a crueldade dos indicadores sociais e raciais dos EUA, obrigando o presidente da AMA, Dr. John Nelson, a abordar o racismo no Seminário “Cuidados de saúde e como eliminar disparidades” (2005). No pós-Katrina foi noticiado, sob a manchete “Diferenças raciais matam 84 mil nos EUA”, artigo de Ernest Moy e David Atkins (British Medical Journal, 21.10.05) que concluiu: o racismo nos EUA causa um

“virtual furacão Katrina” semanalmente (!), traduzido em maior incidência de diabetes, cardiopatias, câncer, Aids, abuso de drogas e álcool, sobretudo em negros, além do desemprego, pobreza e alienação – os mesmos fatores que deixaram o povo de Nova Orleans à mercê do Katrina “*contribuem para as diferenças na saúde de grupos pobres e minorias raciais*”. A lição é: a equidade na atenção à saúde é arma de combate ao racismo.

A médica Fátima Oliveira escreve às terças-feiras  
E-mail: fatimaoliveira@ig.com.br