



O RACISMO ESTRUTURAL NA DERMATOLOGIA BRASILEIRA

THE STRUCTURAL RACISM IN BRAZILIAN DERMATOLOGY

Giovanna Alimenti Polegato¹
Alvaro Luiz Travassos de Azevedo Gonzaga²
Gisele Pereira Aguiar³

RESUMO

O presente artigo busca escancarar o racismo estrutural na dermatologia brasileira. Realizou-se uma análise histórica para que se compreenda o racismo, no âmbito da dermatologia, como um processo histórico, em que as características físicas de pessoas de pele branca são valorizadas, de forma que se eleva o estudo das particularidades da pele branca na dermatologia brasileira. Observa-se que tal estratégia faz parte de uma ferramenta de eugenia e de supremacia branca, que faz com que se despreze o estudo das particularidades da pele negra na área da dermatologia brasileira. O direito, como ferramenta antidiscriminatória, pode ser utilizado para introduzir, na Lei nº 8.080/90, a Lei Orgânica da Saúde, um protocolo de tratamento médico que inclua o estudo das particularidades da pele negra. É igualmente importante que o Ministério da Educação (MEC), em controle de qualidade do curso de medicina, inclua a abordagem de protocolos de tratamento da pele negra na disciplina de dermatologia.

PALAVRAS-CHAVE: Racismo estrutural. Dermatologia brasileira. Particularidades da pele negra.

ABSTRACT

This article seeks to expose structural racism in Brazilian dermatology. A historical analysis is carried out in order to understand racism, in this field of dermatology, as a historical process, a process in which the physical characteristics of people with white skin are valued, so that the study of the particularities of white skin in Brazilian dermatology. It is observed that such a strategy is part of a tool of eugenics and white supremacy, which makes the study of the particularities of black skin in the area of Brazilian dermatology to be neglected. The law, as an anti-discrimination tool, can be used to introduce, in the Organic Health Law, a medical treatment protocol that includes the study of the particularities of black skin. It is equally important that the Ministry of Education, in quality control of the medical course, include the approach to treatment protocols for black skin in the discipline of dermatology.

KEYWORDS: Structural racism. Brazilian dermatology. Particularities of black skin.

¹Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). E-mail: gipolegato@hotmail.com

² Professor de Direito na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Professor Visiting Schollar da Universidade de Coimbra no Ius Gentium Conimbrigae/Centro de Direitos Humanos (IGC/CDH). Pós-doutorado em História das Ideias Jurídicas pela Faculdade de Direito da Universidade Clássica de Lisboa, em Democracia e Direitos Humanos - Direito, Política, História e Comunicação pela Universidade de Coimbra e em História dos Povos Indígenas pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Doutor e Mestre em Filosofia do Direito e do Estado e Graduado em Direito pela PUC-SP e em Filosofia pela Universidade de São Paulo (USP). E-mail: algonzaga@pucsp.br

³ Discente de doutorado e Mestra em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) (2022). Graduada em Direito (2015) pela Universidade Estácio de Sá (Unesa). E-mail: gisa-aguiar@hotmail.com



1 INTRODUÇÃO

Por meio de um processo histórico, é possível notar que a valorização das características físicas brancas como uma estratégia do racismo estrutural é um fenômeno que perpassa todos os espaços em uma sociedade.

Especificamente no Brasil, as instituições de ensino e os centros de pesquisa da área médica protagonizaram um grande papel na propagação do racismo, desde a sua função de trazer bases teóricas para o racismo científico até a estereotipação da figura do médico como um homem branco.

Além dessa estereotipação, será abordada de forma central neste artigo o lugar que a área da dermatologia ocupa na difusão do racismo estrutural, em que os tratamentos específicos para a pele negra são conscientemente desvalorizados pelos pesquisadores e atuantes na dermatologia no Brasil.

Experiências comprovam esta prática da dermatologia, tanto por meio de relatos de médicos especializados em tratamentos de peles pigmentadas que atestam a lacuna nos estudos desses tratamentos nos estudos dermatológicos no Brasil, como pessoas afetadas por este processo de racismo estrutural no quais são vítimas.

A metodologia adotada para o desenvolvimento do artigo foi a revisão bibliográfica, de caráter qualitativa, por meio de análise de livros, artigos, ensaios e entrevistas com profissionais da área da dermatologia.

2 O RACISMO NA MEDICINA BRASILEIRA COMO PROCESSO HISTÓRICO

Historicamente, observa-se a presença do racismo nos centros de produção de conhecimento no Brasil desde o século XIX, discurso este que ganha força no século XX. Por meio de análise histórica, pode-se dizer que a ciência foi protagonista no papel de desumanização das raças negra e parda, utilizando-se do determinismo biológico para animalizar esses grupos raciais e justificar supostos comportamentos desses grupos por meio de suas características físicas (Almeida, 2017, s.p.).

De forma mais específica, é possível observar que as faculdades de medicina brasileiras tiveram um papel central na disseminação do racismo científico, pois os principais cientistas médicos brasileiros “farão uma leitura original da realidade nacional ao apontar o cruzamento como

o nosso maior mal, ao condenar a hibridação das raças e sua consequente degeneração” (Schwarcz, 1993, p. 276). O desenvolvimento da ciência médica se vê contaminado pelo racismo desde a sua origem.

Primeiramente, o racismo nas ciências médicas é observado a partir da expressão racista de que a profissão médica seria um cargo a ser ocupado exclusivamente pela branquitude. Esta forma de privilégio branco é observada na relação entre racismo e ideologia desenvolvida por Silvio Luiz de Almeida (2017), que coloca que é inserido no imaginário social das pessoas de uma sociedade estruturalmente racista que a competência está diretamente associada à branquitude:

Uma vez que a desigualdade educacional está relacionada com a desigualdade racial, mesmo nos sistemas de ensino públicos e universalizados, o perfil racial dos ocupantes de cargos de prestígio no setor público e dos estudantes nas universidades mais concorridas reafirma o imaginário que, em geral, associa “competência” e “mérito” a condições como “branquitude”, “masculinidade” e “heterossexualidade” (Almeida, 2017, s.p.).

Essa questão é muito bem resumida por Rosana Castro (2022), que aborda autores que desenvolvem de forma minuciosa sobre como se perpetua o privilégio branco por meio de um pacto silencioso entre os indivíduos brancos, que atuam de maneira conjunta, de certa forma “inconsciente”, para atuar de forma a aceitar e reproduzir os privilégios brancos nos mais diversos âmbitos sociais:

Considerando tais elementos, em especial os avanços da “feminização da medicina” (ibid.) no Brasil, o campo médico pode ser caracterizado, em termos gerais, por sua dupla articulação do racismo e da branquitude. A participação negra é reduzida e o exercício da profissão é considerado inadequado ou impróprio para pessoas negras; ao mesmo tempo em que o ofício se estabelece como ocupação não só majoritariamente branca, como simbolicamente pré-destinada exclusivamente a esse grupo racial. Diante dessa configuração, tanto se denota a exclusão sistemática dos primeiros quanto “a interferência da branquitude como uma guardiã silenciosa de privilégios” (Bento, 2002). Nesse cenário, no qual sujeitos negros são marcados por uma negatividade que dá suporte à positividade de pessoas brancas (Carneiro, 2005; Mbembe, 2014), é notável a contínua mobilização e atualização da medicina como espaço de exercício de autoridade e subalternização racialmente orientadas (Castro, 2022, s.p., grifo no original).

Discorrendo sobre o papel da ciência como veículo de propagação do racismo no ideário social das pessoas, Silvio Almeida (2017) contextualiza:

Da mesma maneira as universidades, centros de pesquisa e comunidades científicas foram fundamentais para difusão do “racismo científico”, tão relevante para o colonialismo. No caso do Brasil, o racismo contou com a inestimável participação das faculdades de medicina, das escolas de direito e dos museus de história natural, como conta Lilia Schwarcz em seu livro *O Espetáculo das Raças* (Almeida, 2017, s.p.).



Esse é o papel da comunidade científica na propagação dos ideais racistas na sociedade, que se manifestam nas mais diversas relações sociais. É essencial compreender o racismo como processo histórico para assim compreender como o racismo se manifesta no campo da dermatologia brasileira.

3 A EXPERIÊNCIA RACISTA DA DERMATOLOGISTA BRASILEIRA

O que acontece é que as práticas discriminatórias raciais evoluem de tal maneira a não inserir em seus estudos os tratamentos de doenças que acometem com mais frequência as pessoas integrantes das populações negras.

Isso pode ser observado na maioria das áreas do âmbito médico, e o foco deste artigo será a prática discriminatória indireta que ocorre na dermatologia brasileira. Este descaso da dermatologia brasileira que não desenvolve estudos, de forma proposital, sobre cuidado com a pele negra, é claramente uma prática de discriminação racial indireta, que pode ser definida como:

Um processo intrageracional, em que a situação específica de grupos minoritários é ignorada (discriminação de fato) ou em que se impõem regras de “neutralidade racial” (colorblindness) sem que se leve em conta a existência de diferenças sociais significativas (discriminação pelo direito ou discriminação por impacto adverso) (Almeida, 2017, s.p.).

A priorização dos estudos na área da dermatologia para o cuidado com a pele branca é uma forma de privilegiar os padrões estéticos já estabelecidos por um longo processo de valorização dos traços físicos ligados à branquitude. Esse processo pode ser entendido a partir do momento em que se compreende que a raça é um fator político:

Características biológicas ou culturais só são significantes de raça ou gênero quando no interior de processos políticos, historicamente constituídos, de dominação e sujeição. Ser “branco” é também o resultado de uma construção social que materialmente se expressa na dominação exercida por indivíduos considerados brancos, como tem demonstrado os estudos sobre branquitude ou branquitude. Admiração e a valorização das características físicas e dos padrões de “beleza” dos povos europeus é também um indicador de quais indivíduos e grupos ocupantes naturais de lugares de poder e destaque (Almeida, 2017, s.p.).

Não se trata de uma simples negligência ou omissão, trata-se de um projeto arquitetado pelas estruturas sociais e políticas que alimentam e são alimentadas pelo racismo, feito de forma programada para priorizar o cuidado com a pele branca.



Não se fala simplesmente de um dos sintomas do racismo estrutural na sociedade brasileira, mas de uma forma das instituições de ensino e dos centros de pesquisas científicas incentivarem o racismo.

É o que relata a médica dermatologista Katleen Conceição (2023), em entrevista à revista Marie Claire, publicada em 10 de março de 2023, sobre sua experiência como médica negra inserida na área da dermatologia brasileira. Na matéria, a dermatologista conta que só ao final de sua residência percebeu a lacuna existente nos estudos acerca de tratamentos específicos para a pele negra presente nos centros de estudos de dermatologia no Brasil.

Conforme relata, ao perceber tal lacuna, Katleen se inscreveu em um Congresso de uma renomada Academia de Dermatologia na cidade de São Francisco, nos Estados Unidos, que possuía uma sessão dedicada exclusivamente ao estudo da pele negra. A médica contou que, pela sua experiência com a falta de estudos sobre as particularidades das peles de cor na dermatologia, acreditou que o Congresso não seria tão denso. Contudo, foi surpreendida com uma aula de 7 horas ininterruptas sobre os estudos relativos a peles pigmentadas, descobrindo inclusive a existência de livros sobre o assunto, coisa que sequer imaginou que existia.

Ainda em sua entrevista, a dermatologista cita o receio dos profissionais no uso do laser na pele negra, o que passou a ser parte de seu cotidiano no cuidado com a pele de seus pacientes negros.

Nas palavras da respeitada médica: “Era tanta informação, tantas possibilidades, que eu comecei a chorar durante a aula, porque na hora eu entendi que o que acontecia no Brasil era racismo, não só descaso. É racismo estrutural” (Deodoro, 2023, s.p.).

O racismo estrutural na dermatologia brasileira é muito presente na questão do uso do laser, como citada pela médica pioneira no assunto. Um dos lasers mais populares e utilizados em clínicas de tratamentos de estética é o laser de CO₂. Entretanto, esse tipo de laser não é indicado para peles negras:

A luz do laser de CO₂ é absorvida de forma não [sic] selectiva pela água intra e extracelular produzindo lesão térmica a cerca de 0,6 mm da superfície da pele. Essa lesão térmica é não [sic] selectiva e pode deixar cicatrizes em todos os tipos de pele, mas sobretudo na pele negra em que existe maior risco de cicatrizes discrômicas e quelóides (Catorze, 2009, p. 8).

Entretanto, não se trata de falta de informação, pode constatar uma evolução em relação aos estudos na área da dermatologia quanto ao cuidado da pele negra e com a chegada de máquinas

de laser específicas para o tratamento de peles negras, como explica o dermatologista André Moreira, ao conceder entrevista à revista Elle Brasil, a repórter Rute Pina:

Temos diversos tipos de equipamentos que podem ser usados com mais segurança na pele preta porque o cromóforo não é mais a melanina. Por exemplo, para depilação, nós temos o Nd: YAG, que é um laser que o cromóforo, ou seja, o que puxa a energia é a hemoglobina, a célula vermelha do sangue. Então, eu destruo o vaso que nutre o pelo e consigo depilar a pele preta com segurança. (Pina, 2023, s.p.).

Posto isso, verifica-se que a ciência global já evoluiu a ponto de estabelecer métodos confiáveis de tratamentos para as peles pigmentadas, mas a exclusão da população negra na questão do autocuidado de sua pele é uma escolha arquitetada pelo racismo estrutural.

Na matéria publicada pela Elle Brasil sobre racismo, laser e estética, há também o relato da auxiliar odontológica Fernanda Batista, que ganhou um voucher para fazer algumas sessões de depilação a laser grátis na empresa Espaço Laser. Entretanto, chegando em uma das unidades, a gerente daquela unidade disse que: “aquela unidade ‘não atendia pessoas negras’ e que Fernanda deveria procurar no Google um local que atendesse seu tom de pele” (Pina, 2023, s.p.).

O nível de sofrimento psíquico causado nas pessoas afetadas pelo racismo é inestimável. A auxiliar odontológica contou à equipe de reportagem da Elle Brasil:

Nem para avaliação pude entrar, falaram isso já na recepção mesmo. Foi um constrangimento enorme. Ninguém me explicou o motivo. Eu saí dali chorando, aquilo me atingiu muito. Aquilo mexeu muito comigo porque me lembrou de outro caso de racismo que tinha passado recentemente” (Pina, 2023, s.p.).

Conforme relato, Fernanda Batista deixou de registrar boletim de ocorrência na data dos fatos, só tendo ingressado com uma ação judicial por pressão de família e amigos. A auxiliar odontológica disse ainda não ter procurado novamente nenhuma outra clínica para realizar o procedimento estético, pois o episódio foi traumático.

Essa situação ilustra bem o processo de discriminação racial na sua forma indireta, pois a negativa da gerente da empresa de serviços de depilação à laser foi em relação ao funcionamento da máquina de laser especificamente. A discriminação indireta é definida por Almeida (2017) como:

Um processo intrageracional, em que a situação específica de grupos minoritários é ignorada (discriminação de fato) ou em que se impõem regras de “neutralidade racial” (colorblindness) sem que se leve em conta a existência de diferenças sociais significativas (discriminação pelo direito ou discriminação por impacto adverso). (Almeida, 2017, s.p.).



Ignora-se a condição específica da população negra no tratamento do laser pela presença maior de melanina na pele negra. Isto é, ignora-se que já se constata protocolos existentes de tratamentos específicos para a pele negra, como os equipamentos que utilizam o cromóforo, laser que não atinge a melanina.

As empresas que ignoram a procura de protocolos específicos para peles pigmentadas pela população negra deixam de naturalizar a necessidade de tratamentos para a pele negra, ou seja, não se naturaliza que indivíduos pertencentes a um determinado grupo racial precisam de tratamentos específicos e devem ser tratados com dignidade.

Por fim, há outra questão ainda que pode escancarar o elemento racista no debate, que é a crença de que a população negra não é vista como possível mercado consumidor desses tratamentos. Primeiramente, pela falta de valorização da importância do autocuidado dos indivíduos pertencentes a este grupo social. E em segundo plano, também não se dá importância à adesão desses tratamentos específicos para peles negras por entender-se que esse público representa uma minoria, sendo considerado minoria por meio de um filtro que compreende que esse público não representaria um número expressivo de clientes por seu poder capital.

4 A INTERSECCIONALIDADE DA QUESTÃO

4.1 A PROCURA PELA ESTÉTICA COMO BUSCA PELO AUTOCUIDADO

Como já discutido anteriormente, uma estratégia central do racismo estrutural é a valorização das características físicas dos grupos sociais de etnia branca, na qual o modelo de beleza mundial propagado pela indústria da beleza é aquele ditado pela branquitude.

Essa pauta é resumida por Lélia Gonzalez em sua intervenção “Odara Dudu: Beleza negra”:

Mas o aspecto que nos interessa aqui é o do modelo estético ocidental (branco) que nos foi imposto como superior ideal a ser atingido. Por isso mesmo nós, negras e negros, éramos sempre vistos como o oposto daquele modelo através do reforço pejorativo das nossas características físicas: cabelo ruim, nariz chato ou fornalha, beijos ao invés de lábios, tudo isso resumido na expressão “feições grossas ou grosseiras”. (Gonzales, 2020, p. 242).

Dessa forma, todo o imaginário social se volta àquelas características tidas como belas. Todavia, o processo de identidade individual dos indivíduos, especialmente das mulheres, possui grande relação com a autoestima.



É neste ponto que entra a interseccionalidade, especialmente a sua relação com a identidade:

O uso da interseccionalidade como ferramenta analítica promove entendimentos mais amplos das identidades coletivas e da ação política. A identidade foi uma dimensão importante para o surgimento da interseccionalidade como forma de investigação e práxis críticas - é o caso, por exemplo, das negras brasileiras que politizaram a identidade negra e feminina em uma sociedade que desvalorizava ambas as coisas [...] (Bilge, 2021, p. 187).

Tendo em vista que o autocuidado pode ser considerado como uma das ferramentas para uma autoestima positiva, há novamente um espaço de opressão às mulheres negras criado pela indústria da beleza, pois, por meio da invisibilização de seus corpos, suas características físicas são deixadas de fora do espectro do que é considerado belo.

Entretanto, ao buscarem este autocuidado para uma valorização de sua beleza, as mulheres negras se deparam com a realidade de uma indústria que não é pensada para elas e não se encontra inclusão alguma, mas sim um projeto de eugenia, que será abordado no próximo tópico.

As narrativas do mercado da beleza tiveram papel importante na reconstrução da feminilidade negra e também na criação de um sistema colorista que hierarquizava afro-americanos e negros brasileiros, em especial as mulheres, com base na aparência clara ou escura, no cabelo crespo ou liso, nas feições finas ou grossas. Isso tudo era feito dentro de um sistema de opressão que se manifestou em escala global e que disseminou um modelo de beleza eugênica, criado e alimentado pelo mundo negro. (Xavier, 2013, p. 17).

Dessa forma, enquanto mulher negra, a mulher que busca fortalecer sua autoestima por meio do autocuidado com sua pele, percebe que suas características não são vistas como belas, mas sim indesejáveis. O modelo de beleza disseminado é uma das diversas formas que o racismo se manifesta, principalmente para a mulher negra, que é vítima de vários tipos de opressão quando se diz respeito a sua beleza, como ser submetida a alisamento de seu cabelo crespo ou cacheado, ou conduzida a utilizar produtos para a pele que buscam o clareamento de seu tom de pele com objetivo de branqueamento.



4.2 INTERSECCIONALIDADE PRESENTE NA INVISIBILIDADE DAS MULHERES NEGRAS NA INDÚSTRIA DA BELEZA

Em razão dos tratamentos dermatológicos e dos procedimentos estéticos ainda fazerem parte de um mercado predominantemente feminino, é possível refletir sobre a presença da questão da interseccionalidade no debate. Isto porque, quando se trata de mulheres negras, que já são membros da sociedade que vivenciam situações através da sobreposição de identidades sociais e de sistemas de opressão, o contato que essas mulheres têm com a dermatologia acaba sendo acompanhado de mais opressões.

Nas palavras de Carla Akotirene: “a interseccionalidade nos mostra como e quando mulheres negras são discriminadas e estão cada vez mais posicionadas em avenidas identitárias, que farão delas vulneráveis à colisão das estruturas e fluxos modernos” (Akotirene, 2019, p. 63).

A contribuição da interseccionalidade é indimensionável para os movimentos sociais. Especificamente, a importância da integração entre as pautas feministas e antirracistas é bem colocada por Bell Hooks (2020), que defende um movimento feminista antirracista:

O movimento feminista, principalmente o trabalho de ativistas negras e visionárias, preparou o caminho para considerarmos raça e racismo, o que teve impacto positivo em nossa sociedade como um todo. Raramente, críticas sociais convencionais reconhecem esse fato. Como uma teórica do feminismo que escreveu extensivamente sobre a questão de raça e racismo dentro do movimento feminista, sei que ainda há muito o que desafiar e mudar, mas é também importante comemorar as grandes mudanças que já ocorreram. Essa comemoração, compreendendo que nossos triunfos e usando-os como modelos, significa que eles podem se tornar a fundação sólida para a construção de um movimento feminista antirracista de base (Hooks, 2020, p. 94).

Sabendo desta predominância do público feminino na procura por serviços dermatológicos, a questão das opressões sofridas pelas mulheres negras no debate sobre o racismo estrutural deve ser vista por meio da ótica da interseccionalidade, que escancara o lugar que a indústria de beleza e cuidados com a pele coloca a mulher negra.

5 PANORAMA HISTÓRICO DA CONSTRUÇÃO DA BELEZA COMO FERRAMENTA DA EUGENIA E DA SUPREMACIA BRANCA

A construção da beleza foi, e continua sendo, uma das manifestações mais importantes do movimento eugenista, que busca priorizar certas características genéticas de uma população de



forma a incentivar a reprodução dessa população priorizada e desincentivar a reprodução de grupos sociais considerados hostilizados. A construção da beleza nesse cenário é justamente priorizar as características físicas da população branca e com traços de origem europeia, e tornar “feio” e indesejável todos os traços que não se encontram dentro desse padrão.

Quando se busca estudar sobre o processo histórico do racismo, é importante entender primeiramente que a eugenia e a supremacia branca são conceitos inseparáveis, de forma que ambos atuam juntos para dar primazia à raça branca, estabelecendo mecanismos de exclusão racial. A eugenia, em uma linha de construção do racismo, busca priorizar determinadas características biológicas de cunho físico e mental com objetivo de eliminar as raças não brancas. Esta seria uma forma de eugenia negativa, pois propõe, por meio de argumentos desenvolvidos pela comunidade científica, a prática de esforços que buscavam uma “melhoria da raça”, representando uma modalidade de controle social na qual o objetivo seria prever a futura geração de um país e eliminar uma descendência considerada não desejável (Schwarcz, 1993).

Já a supremacia branca é justamente essa ideia de que existem raças inferiores que possuem inferioridade biológica, sendo ela a dominação exercida pelas pessoas brancas em diversos âmbitos da vida social, que resulta de um sistema formado para atribuir vantagens e privilégios políticos, econômicos e afetivos às pessoas brancas (Almeida, 2019).

A teórica feminista negra Giovana Xavier (2021) resgata a historicidade social da construção da beleza em seu livro “História social da beleza negra”:

Vibrante, iluminada, límpida, brilhosa, clara, aberta, purificada. Ao normatizar a brancura como padrão universal, com sua publicidade, será um dos principais espaços de popularização da eugenia e dos valores supremacistas brancos. Em contraposição, o mercado, através das propagandas, associará imagens de pessoas negras e indígenas a produtos do trabalho doméstico (farinhas, detergentes, óleos) e ao consumo de álcool. (Xavier, 2021, p. 77).

Em sua obra, Xavier (2021) aborda anúncios do início dos anos 1900 nos Estados Unidos, dentro do contexto das Leis ‘Jim Crow’, denominadas popularmente como ‘leis segregacionistas’, que faziam publicidade para embranquecer a pele negra por meio do uso de sabonetes e ácidos. No trecho a seguir, a autora fala especificamente da marca ‘Hartona’:

Além de trazer informações sobre preço, qualidade e resultados prometidos, o anúncio menciona o combate a dois males distintos: o social e o físico, tornando a pele de uma pessoa black “cinco ou seis tons mais clara” e a de uma mulata “perfeitamente branca”. Em anúncio com sugestivo título “Hartona: Positively Straightens” [Hartona: endireita



positivamente], publicado no ano seguinte, em 1902, a companhia mostrava a evolução e os jogos de linguagem da indústria cosmética. Na ocasião, em vez de face wash, o produto é descrito como um face bleach, que “gradualmente” tornava a “pele black ou dark cinco a seis tons mais clara” e a mulata “quase branca”. Em resumo, se o face wash prometia a pele “perfeitamente branca”, o face bleach era direto no título e sutil no resultado prometido: “quase branco”. Ao oferecer à comunidade negra o clareamento, por meio de imagens contundente e narrativas ambíguas, dentro de uma revista cheia de mulatos bem-sucedidos, a solução era perfeitamente sedutora, simples e acessível, dada a quantidade de ofertas que não se restringiam a Hartona. (Xavier, 2021, p. 89).

Já no Brasil, é importante ressaltar essa estratégia inserida no contexto latino-americano, termo utilizado para compreender o racismo sob a ótica da experiência dos países da América Latina que sofreram as consequências da colonização e da influência dos valores e ideais europeus, explicitado por Lélia Gonzalez:

O racismo latino-americano é sofisticado o suficiente para manter negros e índios na condição de segmentos subordinados dentro das classes mais exploradas graças à sua forma ideológica mais eficaz: a ideologia do branqueamento, tão bem analisada pelos cientistas brasileiros. Transmitida pelos meios de comunicação de massa e pelos aparatos ideológicos tradicionais, reproduz e perpetua a crença de que as classificações e valores da cultura ocidental branca são os únicos verdadeiros e universais. (Gonzales, 2020, p. 143).

Nesse sentido, por meio de uma análise da história social da beleza negra, se torna evidente a influência estadunidense dos ideais de supremacia branca no processo de construção de beleza e de cuidado com a pele no Brasil. Portanto, é possível concluir que o racismo estrutural que se observa na dermatologia brasileira e na indústria de beleza presente no Brasil é resultado de um processo histórico que buscou atrelar o autocuidado da população negra unicamente para inserir estratégias de branqueamento desse grupo social. Isto é, a ação do racismo estrutural na construção da beleza é verificada não apenas na ausência de tratamentos específicos para a pele negra, mas no fato de que os esforços da indústria de beleza, quando direcionados para o tratamento da pele negra, giram em torno de estratégias de branqueamento.

6 O RACISMO ESTRUTURAL NA DERMATOLOGIA BRASILEIRA COMO ESTRATÉGIA DE EUGENIA DA INDÚSTRIA DA BELEZA

Não é novidade para a dermatologia que há doenças que acometem com maior frequência pessoas de pele negra, enquanto outras doenças atingem com maior frequência indivíduos de pele

branca. Essa constatação já é um assunto superado pela genética, autores como Alchrone e Abreu (2008) explicam essa questão:

Grande parte dos distúrbios vistos na pele negra é de origem pigmentar, representando as alterações mais óbvias e angustiantes nesse grupo étnico, sendo em geral muito evidentes e difíceis de tratar. Destacam-se o melasma, a hiperpigmentação e hipopigmentação pós-inflamatória, a pitiríase alba, a hipomelanose gutata idiopática, o vitiligo e as acromias secundárias (a doenças a esfoliações químicas, à crioterapia ou à corticoterapia intralesional) (Alchrone; Abreu, 2008, p. 4).

Sabendo disso, é possível concluir que a dermatologia como ciência já possui instrumentos para que sejam desenvolvidos protocolos de tratamentos específicos para as particularidades da pele negra.

A questão é justamente o fato de já existirem protocolos de tratamentos específicos para aquelas doenças mais frequentes em peles brancas. Ocorre, dessa forma, total naturalização destes protocolos que tratam estas doenças.

Enquanto ocorre essa naturalização, a indústria de tratamentos dermatológicos invisibiliza as pessoas de pele negra, fabricando uma imagem de simples ‘descaso’ em relação à falta de protocolos para o tratamento da pele negra.

A frase da dermatologista especializada em tratamentos de pele negra, Katleen Conceição, já mencionada acima, faz apontamento essencial no que tange a controvérsia aqui discutida. “Era tanta informação, tantas possibilidades, que eu comecei a chorar durante a aula, porque na hora eu entendi que o que acontecia no Brasil era racismo, não só descaso. É racismo estrutural” (Deodoro, 2023, s.p.).

Dessa forma, verifica-se que não se trata de um simples descaso, de uma mera coincidência, mas sim de um projeto orquestrado pela indústria da beleza, na qual a dermatologia brasileira é um alicerce, de valorizar apenas a branquitude.

Ocorre, na realidade, uma escolha consciente da dermatologia brasileira de deixar de abordar as particularidades da pele negra. Tais particularidades são essenciais para o desenvolvimento de tratamentos específicos devidamente adequados para a pele negra. Tal escolha é uma das estratégias da dermatologia e da indústria de beleza para alimentar o processo de racismo estrutural.

Ocorre a popularização da eugenia em diversos momentos. Na dermatologia brasileira, quando não há um esforço da ciência médica de desenvolver e propagar estes protocolos de

tratamentos, e quando os profissionais de saúde da área dermatológica não são instruídos corretamente acerca das particularidades da pele negra e sobre o leque de possibilidades de tratamentos.

Em entrevista a dermatologista Katleen Conceição, conforme sinalizamos, sintetiza o quanto o racismo estrutural está enraizado na dermatologia brasileira, pois a própria profissional teve que usar de recursos próprios para participar de um congresso nos Estados Unidos, para acessar informações, bem como estudos que já deveriam integrar a grade curricular no Brasil. Isto considerando que a dermatologista já faz parte de um grupo de profissionais privilegiados, pois já tinha uma pós-graduação na área de dermatologia. Posto isso, o racismo estrutural pode ser identificado no fato da médica ter que buscar fora do país informações/estudos que não obteve durante sua formação acadêmica, seja na graduação ou durante a residência.

A naturalização do fato de que não existem tratamentos próprios para a pele negra escancaram o caráter estrutural do racismo na dermatologia brasileira, que age por meio do domínio hegemônico. Isto porque há uma relação clara entre o desenvolvimento da ciência pelas instituições de ensino, a indústria de beleza e o imaginário social das pessoas observado nas relações interpessoais.

Ao manipular a ideologia e a cultura, o domínio hegemônico atua como um elo entre as instituições sociais (o domínio estrutural), suas práticas organizacionais (o domínio interdisciplinar) e a interação social cotidiana (o domínio interpessoal) (Collins, 2019, p. 448).

Dito isso, é necessário compreender que a falta de tratamentos específicos para a pele negra não se trata de um simples acaso, mas uma forma de ação do domínio hegemônico racista, no qual por trás da doutrina da dermatologia, há uma série de ideais racistas. Isto é, o domínio hegemônico da priorização de tudo que diz respeito à população branca faz com que propositalmente a população negra não tenha recursos para serem incluídas no meio do autocuidado.



7 O DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO COMO UMA ABORDAGEM PARA O COMBATE AO RACISMO ESTRUTURAL NA DERMATOLOGIA BRASILEIRA

Compreendendo o direito em uma ótica na qual ele assume um papel combativo ao racismo, isto é, como “forma mais eficiente de combate ao racismo, seja punindo criminal e civilmente os racistas, seja estruturando políticas públicas de promoção da igualdade” (Almeida, 2017, s.p.), seria seu papel estabelecer previsões normativas destas políticas públicas de cunho de promoção de igualdade racial no tratamento dermatológico, tendo em vista que o direito à saúde é um direito de todos e que devem ser garantido de forma integral aos cidadãos brasileiros, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, a Constituição Cidadã, e pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, conhecida como Lei Orgânica da Saúde.

Além disso, seria de extrema importância a inclusão de matérias na grade curricular dos cursos de medicina, na área de dermatologia, que abordem tratamentos específicos da pele negra (Dantas; Santos; Araújo; Vieira; Oliveira, 2021). Dessa forma, acredita-se que é papel do Ministério da Educação, em paralelo, a exigência dessa inclusão a fim de se formar profissionais da área de dermatologia capacitados e preparados para o tratamento da pele negra de acordo com suas particularidades.

Nessa questão, não seria o enfoque do Direito apenas criminalização dessas condutas individuais que representam a questão estrutural do racismo na dermatologia brasileira, mas sim principalmente inserir uma dimensão antidiscriminatória no sentido de iniciar um trabalho de base na formação de profissionais e no preparo do médico para um atendimento especializado voltado à população negra.

Mas não se pode excluir a possibilidade de criminalizar condutas, pois no caso de empresas de serviços de estética que não possuem tratamentos que englobam o cuidado da pele negra e que excluem a população negra do seu público consumidor, é necessário sim compreender que tais empresas podem responder processos no âmbito penal e civil. É o caso das grandes empresas de tratamentos com o uso de laser que não possuem máquinas que possam ser utilizadas em pele negra.



Um exemplo prático é o caso da demanda de Letícia Constantino de Carvalho, que ajuizou ação indenizatória em face de Espaço Salubre Estética Facial e Corporal, na 3ª Vara Cível no Foro Regional de Itaquera, no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Processo de nº 1005950-25.2018.8.26.0007, caso em que a ré foi condenada a indenizar a autora por ter causado queimaduras causadas pela utilização de tratamento de laser distinto ao recomendado à pele da autora, que é negra. Neste caso, o laudo pericial apurou que o laser utilizado não é indicado para pessoas de pele negra por possibilitar o surgimento de queimaduras.

Isto porque, além de essas condutas exporem os funcionários dessas empresas à prática ativa de racismo, causam amplo desconforto às pessoas de pele negra que procuram esses serviços. Há um constrangimento imensurável que pode e deve ser levado ao âmbito judicial, como incentivo à adequação do campo privado às demandas da comunidade negra.

Não havendo elementos suficientes nos casos concretos para a tipificação do crime de racismo, é indispensável que essas empresas sofram o peso de penas pecuniárias para serem educadas a inserirem a população negra em seu público consumidor. Assim, essa postura combativa do Direito seria mais rápida e eficaz.

Mesmo que o Direito, em certa medida, faça parte da estrutura no qual o racismo é regra e não exceção, e esteja contaminado por este *modus operandi* do racismo, é importante compreender que há algumas estratégias na abordagem jurídica que podem ser ferramentas combativas, transformando o direito em um alicerce da luta antirracista.

8 CONCLUSÃO

Ao identificar profissionais da área da dermatologia especializados no cuidado da pele negra como a médica Katleen Conceição e o médico André Moreira, que concederam as entrevistas evidenciadas neste artigo, ou procurarem clínicas de estética que possuam equipamentos específicos para o tratamento das peles pigmentadas - como os lasers específicos que não são lesivos e podem ser utilizados com segurança nesses tipos de pele - as mulheres negras desempenham um papel de resistência à essas estratégias de eugenia orquestradas pela indústria da beleza e pela dermatologia brasileira.

Entretanto, para que se exerça esse papel de resistência, é necessário que essas mulheres que representam esse mercado consumidor que procura por estes tratamentos possuam poder capital, pois justamente por serem uma parcela menor de profissionais especializados no



tratamento da pele negra dentro o mercado como um todo, trata-se de tratamentos que só são acessados pela parcela de mulheres negras que possuem certo poder econômico.

Dessa forma, seria necessária a inclusão de estudos de tratamentos específicos para a pele negra e suas particularidades na grade de ensino em universidades de medicina e nos cursos de residências na área da dermatologia no Brasil, como uma estratégia antirracista no âmbito da educação.

Isto porque, no Brasil, conta-se com o Sistema Único de Saúde (SUS), que se baseia nos princípios da universalidade, equidade e da integralidade, de forma que seria fundamental que se fosse incluído nas práticas de cuidado da saúde com a população os protocolos específicos de tratamento dermatológico da pele negra. E para que ocorra essa inclusão, obviamente é necessário que os profissionais da área dermatológica estejam devidamente instruídos e capacitados para receberem pacientes negros que merecem um cuidado especial de sua pele.

Dessa forma, uma política pública de cunho antirracista seria implementada diretamente por meio da saúde pública, de forma que o autocuidado da população negra seria acessível a todos, e não uma questão dependente do poder capital desse público.

Essa política antirracista deveria ser uma pauta principal do movimento feminista, nas palavras de Sueli Carneiro (2003):

Enegrecer o movimento feminista brasileiro tem significado, concretamente, demarcar e instituir na agenda do movimento de mulheres o peso que a questão racial tem na configuração, por exemplo, das políticas demográficas, na caracterização da questão da violência contra a mulher pela introdução do conceito de violência racial como aspecto determinante das formas de violência sofridas por metade da população feminina do país que não é branca; introduzir a discussão sobre as doenças étnicas/raciais ou as doenças com maior incidência sobre a população negra como questões fundamentais na formulação de políticas públicas na área de saúde; instituir a crítica aos mecanismos de seleção no mercado de trabalho como a “boa aparência”, que mantém as desigualdades e os privilégios entre as mulheres brancas e negras. (Carneiro, 2003, p. 51).

Seria, então, de suma importância compreender o Direito, na sua dimensão antidiscriminatória - aqui especialmente antirracista - como uma técnica de combate ao racismo na dermatologia brasileira e na indústria de beleza.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Jandaíra, 2019.

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. Racismo. Enciclopédia Jurídica da PUC-SP. Celso Fernandes Campilongo, Álvaro de Azevedo Gonzaga e André Luiz Freire (Coords.). Tomo: **Teoria Geral e Filosofia do Direito**. Celso Fernandes Campilongo, Álvaro de Azevedo Gonzaga, André Luiz Freire (Coord. de tomo). 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://tinyurl.com/4jbe8mh9>. Acesso em: 27 mar. 2023.

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

BILGE, Sirma; COLLINS, Patricia Hill. **Interseccionalidade**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2021.

BRASIL, [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa no Brasil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 mar 2023.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990.

CARNEIRO, Sueli. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero. **Racismos contemporâneos**. Rio de Janeiro: Takano Editora, v. 49, p. 49-58, 2003.

CASTRO, Rosana. Pele negra, jalecos brancos: racismo, cor(po) e (est)ética no trabalho de campo antropológico. **Revista de Antropologia**, 65, 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/45c98z4n>. Acesso em: 9 abr. 2023.

CATORZE, Maria Goreti. Laser: fundamentos e indicações em dermatologia. **Med Cutan Iber Lat Am**. 2009, p. 5-27. Disponível em: <https://tinyurl.com/2p9jnk5x>. Acesso em: 27 mar 2023.

COLLINS, Patricia Hill. **Pensamento feminista negro**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

DANTAS, M.; LAÍS DOS SANTOS, J.; AIRES ARAÚJO, P.; REGINA VIEIRA, B.; TEIXEIRA DE OLIVEIRA, A. Peles Pretas Importam: Um manifesto em prol da abordagem de afecções dermatológicas na pele negra. **Revista Extensão & Sociedade**, [S. l.], v. 12, n. 1, 2021. DOI: 10.21680/2178-6054.2021v12n1ID24292. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensoesociedade/article/view/24292>. Acesso em: 5 mar. 2024.

DEODORO, Paula. Katleen Conceição: “A relação com o autocuidado da população negra no Brasil mudou”. **Marie Claire Brasil**, 10 março 2023. Disponível: <https://tinyurl.com/yxrx45eb>. Acesso em: 13 mar 2023.



FERNANDES, Florestan. **O negro no mundo dos brancos**. 1 ed. São Paulo: Global Editora, 2015.

GONZALES, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**: ensaios, intervenções e diálogos. Organização Flávia Rios e Márcia Lima. 1 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

HOOKS, bell. **O feminismo é para todo mundo**. 13 ed. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 2020.

PINA, Rute. Como a falta de pesquisas excluiu peles negras de tratamentos estéticos. **Elle Brasil**, São Paulo, edição digital 17, nov. 2021, não paginada. Disponível em <https://tinyurl.com/mry7uu9v>. Acesso em: 4 abr. 2023.

SCHWARCZ, Lília Moritz. **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

XAVIER, Giovana. **História social da beleza negra**. 1 ed. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 2021.

XAVIER, Giovana. Segredos de penteadeira: conversas transnacionais sobre raça, beleza e cidadania na imprensa negra pós-abolição do Brasil e dos EUA. **Estudos Históricos** (Rio de Janeiro), v. 26 (a 52), n. Estud. hist. (Rio J.), 2013 26(52), p. 429-450, jul. 2013. Disponível em: <https://tinyurl.com/tcwpybr9>. Acesso em: 9 abr. 2023.

Enviado em: 12/06/2023

Aceito em: 01/02/2024