



O racismo institucional das políticas públicas como entrave da cidadania brasileira: uma análise das políticas de saneamento básico¹

Victor de Jesus²

RESUMO

A temática sobre saneamento, desigualdades raciais e racismo brasileiro ganhou evidência com a pandemia sanitária no Brasil. Por isso, o presente artigo objetiva analisar a interface entre racismo, cidadania e políticas de saneamento por meio de uma pesquisa bibliográfica. Discute-se a trajetória da política de saneamento no Brasil sob a análise do duplo caráter do racismo institucional (a segregação racial dos espaços de poder e a desigualdade racial de direitos). Verifica-se que historicamente a população negra brasileira não tem sido contemplada pelas políticas de saneamento (destituída de direitos, portanto), como também não tem participado do processo decisório de alocação-construção das políticas do setor. Conclui-se que em virtude do racismo institucional, as políticas públicas têm (re)produzido subvivências historicotidianas de negação da humano-dignidade e da cidadania da população negra que, como em tempos coloniais, ainda não tem sido reconhecida como sujeito, tampouco como sujeito de direito. E ressalta-se, enfim, a importância de compreender o debate racial na perspectiva histórica, institucional e estrutural; de racializar o debate sobre saneamento, cidadania e políticas públicas no Brasil; de efetivar direitos legalmente garantidos; e de questionar a efetividade dos conceitos de República e de Estado Democrático de Direito frente ao racismo institucional brasileiro.

Palavras-Chave: Saneamento básico, Racismo institucional, Cidadania, Políticas Públicas.

Recebido em 12/12/2020
Aceito para publicação em 05/01/2021

¹ Este artigo é resultado da pesquisa iniciada no Mestrado e em curso no Doutorado, respectivamente, com financiamento CNPq e FAPES. Agradeço à revisão de Sandra Mara Pereira e Rovana Patrocínio Ribeiro.

² Doutorando em Ciências Sociais (PGCS/UFES), Mestre em Planejamento Urbano e Regional (IPPUR/UFRJ), Bacharel e Licenciado em Ciências Sociais (UFES) e Tecnólogo em Saneamento Ambiental (IFES). E-mail: victordejesuscso@gmail.com.

Introdução

Em 2020, em virtude da pandemia sanitária covid-19, ganharam repercussão temas historicamente marginalizados do debate midiático nacional: saneamento³, desigualdades raciais e racismo brasileiro. O impacto racialmente desproporcional da covid-19 nos óbitos⁴ da população negra brasileira revelou que mais de um século após o fim oficial da escravidão e mesmo com as garantias do direito ao saneamento, ao ambiente saudável e ao combate do racismo assegurado pela Constituição Federal Democrática de 88 e tantos outros tratados e acordos internacionais e nacionais assinados pelo Brasil, parcela significativa da população negra ainda adoecer e morre por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI⁵).

Todo esse cenário escancarou não apenas a relação entre saneamento, desigualdades e racismo, mas também a negligência histórica de pesquisadores-pesquisas brasileiras diante da temática, seja por especialistas em saneamento que não discutiam sua dimensão ambiental, ou especialistas em racismo que não discutiam saneamento, ou ainda especialistas em desigualdades sociais e cidadania que não discutiam nem racismo, nem saneamento. O debate sobre direito e política de saneamento tem ocorrido no campo da saúde pública e da engenharia ambiental e sanitária brasileira, que concentram as avaliações de políticas públicas, o controle social e as desigualdades sociais do setor. Desse cenário, dois pontos chamam a atenção: a participação restrita das ciências sociais brasileiras nessa discussão e, independente da área científica, a não racialização do tanto do debate político e social e do saneamento, quanto do debate sobre direitos e cidadania no Brasil.

Por isso, este artigo visa contribuir com essas lacunas e tem por objetivo analisar a intersecção entre raça/racismo, saneamento e cidadania no Brasil, a partir da pesquisa bibliográfica para reconstruir uma trajetória histórica que situa o racismo na construção da política nacional de saneamento básico. O argumento a ser sustentado ao longo do artigo é que historicamente as políticas

³ De acordo com o marco legal do setor, compreende-se por saneamento básico o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas, esgotamento sanitário e abastecimento de água potável (BRASIL, 2020).

⁴ Ver 11ª Nota Técnica (NT) do Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS) da PUC-Rio (CTC/PUC-Rio); Boletim Socioepidemiológico da Covid-19 nas Favelas, da Fiocruz; análise de dados e cartografia da Pública (Agência de Jornalismo Investigativo); além de painéis e boletins das Secretarias Estaduais de Saúde (AL, AM, CE, ES, PR, RN, RO e RS).

⁵ Conceito cunhado por Costa et al. (2004).

públicas de saneamento não têm reconhecido a população negra como sujeitos de direitos, tampouco como sujeitos políticos, na medida em que não lhe é garantido nem o acesso ao direito ao saneamento, nem a participação nos espaços de poder do setor (de decisão de políticas públicas e de reflexão e pesquisa sobre o saneamento). Para isto, o artigo estrutura-se da seguinte maneira: na primeira parte busco discutir o conceito de racismo institucional para em seguida, na segunda parte, articulá-lo com a construção da política de saneamento no Brasil; e finalizo com as considerações finais acerca das subvivências historicotidianas da população negra no contexto desse racismo institucional.

Racismo institucional e as desigualdades raciais de direitos e de poder

É comum associarmos racismo a sentimentos e crenças pessoais (racismo pessoal ou internalizado) ou ações interpessoais (racismo interpessoal ou intersubjetivo), que emergem sob a forma de conflitos raciais, piadas, expressões e/ou xingamentos racistas. No entanto, há ainda um terceiro nível de racismo que se diferencia dos anteriores porque ele é agenciado no modo de funcionamento das instituições, organizações, políticas públicas, governos e Estados, que acabam moldando sua cultura, política e ética institucional, trata-se do racismo institucional⁶ (CFP, 2017; GELEDÉS, 2013a; WERNECK, 2016).

De modo esquemático, o racismo institucional possui duas dimensões, uma material e outra relativa ao acesso ao poder. Enquanto a primeira se relaciona à indisponibilidade e/ou acesso reduzido a políticas de qualidade para grupos racializados; a segunda se relaciona ao menor acesso à informação, à menor participação e controle social, e à escassez de recursos para estes mesmos grupos. Assim, o racismo institucional é responsável por promover a exclusão seletiva dos grupos raciais subordinados por meio de *lógicas, processos, procedimentos, condutas, que vão impregnar a cultura institucional – o que, se não os torna invisíveis, faz parte da ordem ‘natural’ das coisas* (WERNECK, 2016, p. 545).

⁶ É esta forma de racismo que particularmente nos interessa aqui, embora seja importante não perder de vista que esses três níveis do racismo estão articulados, atuam de modo interdependente e são mutuamente determinantes já que instituições, organizações, empresas e Estado são feitos e só funcionam a partir de pessoas e ações.

Dito de outro modo e pensando a realidade brasileira, isso significa que este tipo de racismo é responsável por perpetuar privilégios, hegemonias brancas e condições estruturantes das desigualdades raciais que expõem a população negra às condições de vulnerabilidade e desproteção social na medida em que impede a população negra de acessar seus direitos perante o Estado. Sem perder de vista ainda sua vinculação à ausência reiterada do Estado, em alguns casos, e/ou à indisponibilidade ou limitação ao acesso a direitos fundamentais, serviços e políticas de qualidades que lhe caracteriza enquanto racismo institucional (GELEDÉS, 2013a, 2013b).

Em virtude disso, o racismo institucional corresponde ao mecanismo estrutural de exclusão racial seletiva no acesso aos benefícios gerados pelo Estado e usufruídos pelos grupos raciais privilegiados. Desse modo, o racismo institucional induz, mantém e condiciona a organização e a ação do Estado, suas instituições e políticas públicas pautadas no racismo e produzindo e reproduzindo a hierarquia racial, gerando condutas excludentes tanto nas formas de governança, quanto de *accountability*, sendo institucional, mas também ideológico, ao legitimar e definir prioridades no cotidiano dentro e fora das instituições. Enfim, é a supressão ou precarização do direito e da democracia em virtude do racismo, que cria barreiras para subordinação de grupos e indivíduos e produz vulnerabilidades (BRASIL, 2013; GELEDÉS, 2013a, 2013b).

Assim, o racismo institucional emerge como um dos limitadores do acesso a direitos e serviços (GELEDÉS, 2013) e mantenedor das práticas de patrimonialismo e clientelismo nas instituições, ao mesmo tempo em que produzem o discurso das relações raciais ‘cordiais’. Corroborando para que as instituições de poder (governo, leis, forças armadas, polícia e os poderes Legislativo, Executivo e Judiciário do Estado) e de controle social e cultural (sistema educativo, meios de comunicação de massa, a produção literária), os cargos de poder e gestão das empresas, as hierarquias eclesiásticas e o corpo docente e a reitoria das universidades públicas ou privadas sejam historicamente controlados por e para a branquitude⁷ brasileira (ALMEIDA, 2019; CARNEIRO, 2011; NASCIMENTO, 1978; SALES JR., 2009).

⁷ Sales Jr. (2009, p. 36) denomina a composição do Estado e suas instituições jurídicas, tendo como base o racismo, detentoras da ‘violência legítima’ do Estado moderno como ‘hegemonia branca’, detentora do poder. Por sua vez, Nascimento (1978) denomina de ‘classes dominantes brancas’. Enquanto Carneiro (2011, p. 91) denomina de ‘branquitude’, *como sistema de poder fundado no contrato racial, da qual todos os brancos são beneficiários, embora nem todos*

O racismo institucional nas políticas de saneamento no Brasil

Uma vez compreendido o racismo institucional, vamos agora analisar sua interface com as políticas públicas brasileiras a partir da análise da política federal de saneamento. Para isso recorrerei a dois argumentos que serão trabalhados de modo indissociado: i) a população negra não tem sido beneficiária das políticas de saneamento no que diz respeito à efetivação do direito ao saneamento; e ii) a política de saneamento (tanto a elaboração quanto a avaliação-pesquisas) tem sido exclusividade da branquitude brasileira. Com isso, viso mostrar que há uma desigualdade racial de direitos e também uma segregação racial dos espaços de poder no saneamento, o que comprova o racismo institucional⁸ na política do setor.

É importante retomar o passado colonial para pensar essa interface entre saneamento, população negra e racismo institucional. Desde os navios tumbeiros de África até a o tráfico em solo brasileiro, a população negra já era destituída das condições básicas de saneamento e higiene, sobrevivendo em situações insalubres de pouca ventilação, água contaminada, ambiente com fezes e a convivência com inúmeros vetores de doenças como baratas, ratos e mosquitos. Situação que se manteve nas senzalas, cortiços, porões, prisões, mocambos e favelas de outrora e de agora, ambientes destituídos do direito fundamental à saúde, ao ambiente sadio e à habitação digna (CHALHOUB, 1996; CONRAD, 1985; FARIAS et al., 2006; JESUS, 2020; KARASCH, 2000; KLEIN, 1987; SILVA, 1988).

Durante todo o período colonial e imperial não houve uma política de saneamento, e era obrigação da população negra exercer o trabalho escravizado (forçado e não remunerado) de saneamento das casas grandes, prédios públicos e das cidades. Assim, durante todo o período escravocrata brasileiro, antes mesmo de se pensar em políticas públicas de saneamento, os corpos negros foram a própria infraestrutura de saneamento das cidades. Já nesta época havia uma divisão racial do trabalho de saneamento das cidades, os senhores escravocratas brancos pensavam, as mãos negras realizavam as obras e serviços de saneamento (JESUS, 2020).

sejam signatários, [...] [no qual] há absoluta prevalência da brancura em todas as instâncias de poder da sociedade.

⁸ Há ainda um debate sobre racismo ambiental, decorrente dessa interface entre saneamento e racismo institucional, desenvolvido oportunamente em Jesus (2020).

Vale lembrar que, ao longo deste período, a população negra sofreu uma série de violências físicas, materiais, psicológicas, simbólicas e sexuais. Momento no qual sofreu o sequestro-rapto colonial, trazida coercitivamente para as Américas, submetida ao trabalho braçal forçado e não remunerado com longas jornadas de trabalho e precária alimentação, condições insalubres de trabalho, saúde e moradia; além do estupro colonial das mulheres negras pelos senhores brancos. Um contexto no qual o status da população negra era de mercadoria, coisa e não como sujeito, tampouco como cidadão, sendo destituída de humano-dignidade e cidadania tanto pelo Estado, quanto pela Igreja, e também por todo o sistema econômico, legal, político, simbólico e subjetivo que preconizava o racismo e privilegiava a branquitude (BUENO, 2012; CARNEIRO, 1995, 2019; CARVALHO, 2014; FAUSTO, 2013; GONZALEZ, 1982, 1983; NASCIMENTO, 1978; SANTOS, 2019).

Um ano após o fim da escravidão nasce o Estado Republicano brasileiro (1989) sob os gritos de Liberdade, Igualdade e Fraternidade e um imenso problema social a ser resolvido: um país com grande massa populacional negra vivendo em condições insalubres e miseráveis, formando favelas e pessoas em situação de rua. Em virtude de uma abolição da escravatura que não assegurava qualquer reparação, por séculos de trabalho forçado e não remunerado, ou políticas sociais de integração da população negra à sociedade, o que se viu era agora uma população livre, mas sem trabalho, sem terra, sem moradia e sem comida (CARNEIRO, 2019; COSTA, 2008; GONZALEZ, 1982; NASCIMENTO, 1978; SANTOS, 2019).

A solução republicana para os problemas políticos, econômicos e sociais vividos pela população negra foi importar teorias eugenistas, produzir políticas urbanas e sanitárias higienistas e responsabilizar a população negra pela sua própria miséria e por todas as doenças e epidemias das cidades. Nesse repertório eugenista-higienista da branquitude brasileira prevalecia os princípios da eugenia preventiva, que produzia a favelização e o encarceramento da população negra em manicômios e prisões em virtude dos instrumentos jurídicos (leis, códigos e posturas municipais), elaborados pela branquitude, que criminalizavam os hábitos culturais⁹ e a arquitetura urbanística negra. Enfim, a criminalização de traços e modos africanos de ser, construir e habitar, considerados como sujos, imorais, delinquentes, preguiçosos e vadios

⁹ Perseguição de capoeiristas, de terreiros de candomblés e de rodas de samba; controle do deslocamento de pessoas negras pela polícia e pelo aparato repressor do Estado via lei da vadiagem etc.

(CAMPOS, 2006, 2012; DIWAN, 2019; GARCIA, 2009, 2012; GÓES, 2019; JESUS, 2017; OLIVEIRA, 2004; RAMOS, 2007).

Enfim, a esperança de um futuro melhor por parte da população negra teve como obstáculo uma branquitude republicana (militar, política, acadêmico-científica, estatal, empresarial) ainda profundamente colonial e escravocrata. Assim, ao invés de acabar com as causas dos problemas que afligem a população negra, o projeto republicano da branquitude objetivava acabar com a própria população negra para atingir seu projeto de Estado-Nação, branco, moderno e civilizado. Ordem dos corpos negros e Progresso no embranquecimento do Brasil.

É nesse panorama que o saneamento emerge enquanto discurso e política legitimadora do projeto eugenista-higienista. Sanear é embranquecer ou de modo menos explícito: *Sanear o Brasil é povoá-lo, é enriquecê-lo, é moralizá-lo*. Este é o lema da primeira instituição que se propõe a pensar uma política nacional de saneamento, a Liga Pró-Saneamento do Brasil (LPSB), fundada em 1918 no auge da epidemia da gripe espanhola que impactou de modo desproporcional a população negra recém liberta, precarizada e destituída de direitos. A LPSB nasceu sob o discurso nacionalista de modernização e desenvolvimento da nação brasileira, conciliando educação, saúde, civismo, construção da nação e uma concepção eugenista de saneamento (CPDOC, acesso em 12 out. 2020; CUNHA; KULZER, 2018; DIWAN, 2018; KIND; CORDEIRO, 2020).

Percebam que saneamento emerge como questão nacional e atrelado a povo, povoamento, nação, riqueza e moralidade alinhada com uma concepção capitalista, conservadora e autoritária de um projeto eugenista de Brasil. Não por acaso, a LPSB foi encabeçada pelos principais médicos e higienistas eugenistas¹⁰ da época e que pertenciam à Sociedade Eugênica de São Paulo (SESP), que se ocupavam de discutir e divulgar as ideias e ações eugenistas no campo do saneamento e da saúde, bem como propor e implementar uma série de projetos e ações de saneamento e saúde Brasil afora. Sanear o Brasil, portanto, era embranquecê-lo e contou com a adesão de uma elite branca e com

¹⁰ A LPSB foi conduzida por eugenistas como: Belisário Pena, Olímpio da Fonseca, Astrogildo Machado, Aristides Marques da Cunha, Mário Magalhães, João Barros Barreto, J. P. Fontenelle, Edgard Roquette-Pinto, Carlos Cahas, Arthur Neiva, Monteiro Lobato, Miguel Pereira, Vital Brasil e Afrânio Peixoto, com destaque para as famílias Mesquita e Vieira de Carvalho (DIWAN, 2018; CPDOC, acesso em 12 out. 2020).

ampla adesão dos grandes jornais da época, sobretudo O Estado de S. Paulo (DIWAN, 2018; CPDOC, acesso em 12 out. 2020).

Merece pontuar a participação crucial de Monteiro Lobato que assumiu a Revista do Brasil, na qual divulgava as ações e ideias da LPSB, criando inclusive um personagem carregado de estereótipos racistas, o Jeca Tatu, e defendendo o “saneamento do povo”. A adesão foi imediata no Brasil, tornando inclusive o Jeca Tatuzinho o garoto propaganda do Biotônico Fontura e alavancando os negócios farmacêuticos e a medicalização dos problemas sociais brasileiros (DIWAN, 2018). Perceba que Monteiro Lobato, os eugenistas-higienistas e a Liga pró-saneamento defendiam o saneamento do povo e não o saneamento para o povo. Enfim, a primeira instituição nacional criada com o objetivo de sanear o país foi conduzida para eliminar aqueles considerados “degenerados” da Pátria brasileira.

O saneamento então foi o pretexto sanitaria das políticas higienistas inspiradas no higienismo francês, que foi fundamental para realizar essa readequação, reestruturação e reforma sanitária das cidades brasileiras e as dezenas de planos de saneamentos executados em toda a República Velha (1889-1930) contra a “imundície” e as “classes perigosas”. Essa tradição higienista, de forte caráter normativo e projetando uma realidade urbana ordenada, racional e lógica que era executado com intervenções higienizadoras, constitui uma marca do planejamento urbano brasileiro. E, não por acaso, quanto mais esses planos, projetos e legislações têm sido produzidos e implementados; mais aumentam as desigualdades, segregação e miséria; menos é garantida a cidadania (MELAZZO; GUIMARÃES, 2010).

A respeito disso ainda, Diwan (2018) lembra que o saneamento e o higienismo eram mais que um instrumento técnico de promoção da saúde, eram também um mecanismo de manutenção da ordem social e política, de controle dos corpos indesejados e de manutenção do poder daqueles considerados superiores, os próprios eugenistas brancos. Saneamento, higienismo e eugenia portanto eram constituintes do biopoder para a docilização e disciplina dos corpos negros, tendo o saneamento como recurso discursivo e político a favor da eugenia que legitimava o controle e permanência da branquitude (estatal, política, acadêmica, empresarial e militar) no poder.

Enfim, foi nesse contexto, quando as políticas higienistas varriam negros das cidades sob o discurso do saneamento, que o Estado assumiu os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário e o transferiu para as empresas privadas de saneamento a partir do regime de concessão. Assim, o saneamento

como setor e serviço do Estado nasce tardio, somente na década de 60, já sob a marca e a força das concessionárias privadas de saneamento que via o serviço como mercadoria. Inclusive com criação da Associação Brasileira de Engenharia Ambiental e Sanitária¹¹ (ABES) em 1965, que incluía empresários e empreiteiras na sua composição, instituição alinhada às Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESBs) e ao governo ditatorial-empresarial (MENICUCCI; D'ALBUQUERQUE, 2018; SALLES, 2008).

Apenas em 1971, na ditadura militar-empresarial, pela primeira vez se constituiu uma política nacional de saneamento (Plano Nacional de Saneamento¹² – PLANASA) marcada pelo distanciamento das políticas de saúde, incorporação do saneamento nas políticas urbanas e de habitação, pela centralização das decisões autoritárias e pelo forte caráter excludente empresarial-liberal do setor. A lógica prevalente durante a ditadura militar-empresarial segue sendo a de que a falta de saneamento impedia o desenvolvimento econômico, o que abriu mercado para as empreiteiras no setor (MENICUCCI; D'ALBUQUERQUE, 2018; SALLES, 2008).

O resultado de todas essas políticas é a concentração da alocação de políticas públicas nos bairros mais brancos e elitizados, via ingresso técnico-burocrático das elites políticas e econômicas no Estado. Assim, a branquitude estatal elaborava políticas públicas e projetos urbanísticos que privilegiavam as frações de classes dominantes, os interesses de capitais imobiliários e de incorporações, e os capitais produtores de equipamentos e serviços ligados à política e membros da classe política, em detrimento da população negra, operária e de baixa renda. Prevaleceu uma lógica de investimentos na infraestrutura calcada na reprodução ampliada do capital, nas relações pessoais, no clientelismo, no corporativismo e na corrupção, e não na sobrevivência da força de trabalho (NAJAR, 1991; KLEIMAN, 1994; MARQUES, 2000).

Em síntese, a partir de 'critérios invisíveis' o poder público historicamente tem privilegiado áreas mais ricas e mais brancas (GARCIA, 2009), enquanto a população negra tem sido removida das favelas e dos espaços de interesse da branquitude e da especulação imobiliária e não tem sido beneficiária das políticas de saneamento. É sintomático então que o Programa de Abastecimento de Água e Saneamento para População de Baixa Renda da

¹¹ A ABES representou o setor de saneamento até o fim da ditadura, segundo Jorge (1987 apud SALLES, 2008, p. 28).

¹² Salles (2008) lembra que o Planasa foi custeado com recursos do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS). Ou seja, foram arcados pelos trabalhadores, mas não em benefício de todos os trabalhadores.

Zona Urbana (PROSANEAR), o primeiro programa para saneamento das favelas, tenha surgido apenas na transição democrática em 1982, mas sequer foi efetivado em virtude da falta de investimentos, da desorganização institucional da política de saneamento, da forte coalização política em favor da privatização do setor e do grande contingente populacional carente de saneamento. Ou seja, porque reproduzia o mesmo modelo operacional e institucional do setor de saneamento (ARAÚJO FILHO, 2008; GAMA, 2010).

Mesmo com o movimento democrático dos anos 80, quando a participação popular dos movimentos sociais (incluindo o movimento negro) reivindicava direitos, a década de 90 seguiu marcada pela agenda neoliberal. Isso se refletiu no setor do saneamento, conduzido pela branquitude brasileira e marcado pela ausência tanto de regulamentação do setor de saneamento, quanto de política de saneamento ou sequer uma proposta política articulada a nível federal. E, teve no alinhamento entre Fernando Henrique Cardoso (PSDB) e os Bancos Mundial e Interamericano seus principais agentes para a privatização das empresas públicas do setor. Prevaleceu mais uma vez a lógica empresarial-neoliberal do serviço de saneamento como mercadoria, e não como direito a ser garantido pelo Estado, sob o discurso-nome de “programa de modernização do setor saneamento” (PMSS) e inspirado na proposta neoliberal do Consenso de Washington (SALLES, 2008; MENICUCCI; D’ALBUQUERQUE, 2018).

O resultado desse contexto histórico de uma política da negligência em relação à população negra verifica-se na realidade de milhões de brasileiros em 2010, segundo os dados do censo IBGE, quando verificava-se que apesar da população negra naquele momento representar 51% da população, sobre-representava 79% dos domicílios sem banheiro, 69% da população sem coleta dos resíduos sólidos, 62% sem rede de abastecimento de água e 59% sem rede de esgotamento sanitário. Na prática, isso significa que milhões de brasileiros negros estavam em condições mais vulneráveis de saúde em virtude da inadequação em saneamento básico. Consequentemente, os dados de saúde do DataSus revelam que, a cada 1 hora e ½ uma pessoa negra morre no Brasil por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, o que equivale à queda de 40 aviões por ano morrendo de doenças evitáveis e negligenciadas, conforme a nomenclatura conceitual do próprio campo da saúde (JESUS, 2020).

Somente mais recentemente, na gestão de Lula e Dilma (PT), que o setor de saneamento teve uma regulamentação (Lei de Saneamento n. 11.445/2007), ganhou fôlego dentro do Ministério das Cidades e se tornou prioritário enquanto direito à cidade no Estatuto das Cidades. A partir da Lei de Saneamento, este

passou a ser entendido como direito subjetivo público, isto é, um serviço básico e de natureza essencial, um direito social. Além disso, pela primeira vez a construção da política de saneamento contou com ampla participação popular, sob uma perspectiva de gestão progressista, participativa e democrática do setor. E culminou com o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) que conciliava crescimento econômico e políticas redistributivas, como o PAC Saneamento que tinha o saneamento nas favelas e periferias como um de seus eixos prioritários, algo inédito enquanto política federal¹³ (BRITTO, 2018; MENICUCCI; D’ALBUQUERQUE, 2018).

No entanto, com o golpe parlamentar de 2016 verificou-se um realinhamento do setor com a agenda neoliberal que concebe o saneamento como mercadoria, somando ao desmonte da estrutura de participação e controle social do saneamento, à redução dos gastos públicos do setor e ao o projeto de privatização das empresas estaduais de saneamento com a mobilização e atração da parceria privada. Um movimento feito por Temer (MDB) e Bolsonaro (PSL), discursivamente chamado de “modernização” do setor, que culmina com o atual marco legal do saneamento: a Lei 14.206/2020. Lei esta que não preconiza um fundo nacional de universalização e subsídios diretos às populações mais vulnerabilizadas pelo déficit de saneamento, e reduz o saneamento a tão e somente um negócio lucrativo e não a um direito social (BRITTO, 2018; HELLER; MONTENEGRO; SILVA, 2020; POLLACHI, 2020).

Na prática, a nova lei de saneamento é um retrocesso à universalização do acesso aos serviços de saneamento básico e se distancia ainda mais dos assentamentos informais e das áreas carentes de infraestrutura, onde falta estímulo para grandes investimentos e expectativas de receitas, na medida em que o setor privado tem interesse nas áreas já consolidadas, urbanizadas e lucrativas. Sob essa ótica, as favelas ou “áreas irregulares” são enquadradas nos contratos das operadoras de saneamento como ‘áreas inesgotáveis’. O que significa, *em outras palavras, são, para esses prestadores, cidadãos de segunda categoria, que, a depender das regras atuais, das tecnologias e modelos de obras de saneamento, não terão o direito de acessar os serviços* (SILVA, 2020, on-line).

¹³ Menicucci e D’albuquerque (2018) discutem que o saneamento não constitui um direito constitucional, diferente de outras políticas sociais (saúde, assistência social, educação, habitação etc), o que impede o governo de estabelecer normas e obrigações que devam ser cumpridas por todos os entes. Assim, a lei de saneamento institui uma política federal e não uma política nacional, já que o saneamento é uma prerrogativa dos municípios e não da União.

Assim, a atual lei apenas contribui para agravar ainda mais as desigualdades sanitárias racializadas e a negação de políticas públicas para a população negra em virtude do histórico racismo institucional e estrutural que via discursos e práticas neoliberais fragilizam o Estado, as políticas públicas, negam os direitos básicos e instituem vivências insalubres à população negra. Dito de outro modo, o novo marco legal do saneamento aprofunda o racismo já que há uma segregação espaço-racial na gestão do saneamento, o que faz com que os bairros negros e pobres continuem insalubres, enquanto os bairros brancos e ricos continuem salubres em virtude dessa lógica neoliberal de Estado. Desse modo, *apoiar esse novo marco do saneamento é contribuir com políticas racistas, é contribuir com a exclusão social do povo preto, é contribuir para agravar ainda mais a triste realidade do saneamento no Brasil* (DANTAS JUNIOR, 2020, on-line).

Um quadro sem expectativa de melhora não apenas pelo o que o novo marco legal representa, mas também pela não elaboração dos Planos Municipais de Saneamento Básico¹⁴ (PMSB) e pela fragilidade institucional e ausência de controle social. Soma-se a isso o agravante do setor de saneamento seguir hegemonicamente marcado pelos homens brancos cisheteros de classe média e alta como os tomadores de decisões e gestão do saneamento, apesar do saneamento impactar mais mulheres, negras e pobres (PAZ; FRACALANZA, 2020; PITERMAN; HELLER; REZENDE, 2013; ROSA et al., 2019; SILVA; NAVAL, 2015; SOUZA, 2016).

Nesse sentido é importante não perder de vista que as políticas públicas constituem escolhas, inclusive a de não elaborar e/ou implementar uma política pública. Por isso, Melazzo (2010) destaca duas questões relevantes: 1) “quem” formula e implementa as políticas públicas? e 2) quem são os destinatários, público alvo ou clientela das políticas públicas? É preciso lembrar, como aponta Pereira (2013), que o pretense discurso da racionalidade e escolha técnica, científica e neutra tem embasado a tomada de decisões do setor e favorecido as empresas privadas na sua relação com o Estado, sob forte pressão (*lobby*) de construtoras, empreiteiras, empresas de materiais e de tecnologias do setor. Isto é, tem prevalecido o saneamento como mercadoria e não como direito (humano, fundamental, básico e social) para todas as pessoas e como política social.

¹⁴ Antes desse novo marco, o PMSB era um instrumento de gestão responsável pelo diagnóstico (técnico e participativo), elaboração, execução, monitoramento e avaliação de políticas de saneamento nos municípios com a participação popular em todas as fases. Em 2017, 10 anos após a lei que o instituiu, apenas 30% dos municípios haviam elaborados seus respectivos planos segundo o Trata Brasil (2017).

Considerações finais

Verifica-se, portanto, a vigência do racismo institucional nas políticas públicas que obstrui tanto o acesso ao direito ao saneamento, quanto a atuação da população e do movimento negro nos processos decisórios de políticas públicas e de reflexão-pesquisa do setor de saneamento, cuja cultura institucional é avessa à participação social de negros, pobres e mulheres, e historicamente gerido quase exclusivamente pelos homens brancos cisheteros engenheiros-empresários-políticos-acadêmicos. E, por isso, as políticas públicas tem sido marcadas pelo racismo institucional e (re)produzido desigualdades, dentre elas raciais.

Assim, longe de se constituir como uma política negligenciada, o racismo do setor do saneamento emerge como uma política da negligência, uma política neoliberal-colonial que se esconde sob o discurso tecnicista (que se diz neutro) e uma racionalidade capitalista-neoliberal de concepções conservadoras, elitistas e excludentes. Ao mesmo tempo em que destituem a população negra do acesso material e político das decisões do setor via segregação racial dos espaços de poder e desigualdade racial de direitos.

Desse modo, como em tempos coloniais, é possível afirmar que o racismo institucional tem produzido subvivências historicotidianas à população negra brasileira. Compreendendo subvivências como o conjunto de vivências precarizadas abaixo do mínimo necessário para uma vida digna, marcadas por desumanização, precarização da vida e negação da humano-dignidade e da cidadania; e por historicotidiano, o *continuum* colonial que une a colonização aos dias atuais. Assim, essas vivências historicotidianas seguem não reconhecendo a população negra como sujeitos cidadãos nem como sujeitos políticos porque ainda não a reconhece sequer como sujeito.

Apesar disso, as desigualdades raciais e o racismo institucional têm sido negligenciados nas pesquisas sobre cidadania, desigualdades sociais, políticas públicas, saneamento e saúde. Isto porque a branquitude acadêmica brasileira segue considerando o racismo institucional e estrutural como algo trivial ou opcional, descolado das desigualdades, violências e injustiças que estruturam a história brasileira passada e recente. Recortar raça/racismo das pesquisas sociais é recortar a própria realidade-historicidade do que lhe faz um problema social. É ignorar o racismo como marcador estrutural da desigualdade.

Em virtude disso, ressalta-se a importância de compreender o debate racial na perspectiva histórica, institucional e estrutural; de racializar o debate sobre

saneamento, cidadania e políticas públicas; de pesquisas interseccionais; e de questionar a efetividade dos conceitos de República e de Estado Democrático de Direito frente ao racismo institucional brasileiro. É fundamental ainda pesquisas que visem explicitar o racismo institucional nas políticas públicas, bem como o papel do Estado e da branquitude na produção de desigualdades raciais e também a produção do racismo ambiental brasileiro.

Destaca-se ainda a importância de conceber o saneamento como política social (pública, universal e de qualidade) a ser garantida pelo Estado e como direito (fundamental, básico, social e/ou humano) que perpassa os fundamentos constitucionais da cidadania e da dignidade da pessoa humana, bem como os objetivos fundamentais constitucionais de construir uma sociedade justa e solidária, erradicar a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais e promover o bem de todos. Além de garantir a efetivação dos direitos sociais à saúde e à moradia, e ainda ao meio ambiente ecologicamente equilibrado como preconizam a Constituição. Não é sobre o ‘direito a ter direitos’, mas sobre a efetivação dos direitos já assegurados, sobretudo o direito à vida digna.

Enfim, o racismo institucional tem sido um fator constitutivo das políticas públicas brasileiras e um entrave à garantia da humano-dignidade e da cidadania da população negra brasileira. É, portanto, fundamental que pesquisadoras/es, coletivos e movimentos negros sejam agentes do Estado e produtores de políticas afirmativas antirracistas de combate às desigualdades raciais. Por isso, este é um debate que interessa a toda pessoa comprometida com a garantia da vida digna, seja no exercício da gestão/função pública, da cidadania ou da produção de pesquisas. Pois, como lembra a Coalizão Negra por Direitos, *enquanto houver racismo, não haverá democracia*, e complemento, tampouco haverá efetivamente república ou cidadania.

Referências

ALMEIDA, Silvio L. de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019.

ARAÚJO FILHO, Valdemar F. de. O quadro institucional do setor de saneamento básico e a estratégia operacional do PAC: possíveis impactos sobre o perfil dos investimentos e a redução do déficit. **Ipea Regional e Urbano**, v. 01, p. 61-65, dez. 2008.

BRASIL. Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera outras leis do setor. **Diário Oficial [da] República**

Federativa do Brasil, Brasília, 16 jul. 2020. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/>>. Acesso em: 28 out. 2020.

_____. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. 2. ed. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRITTO, Ana L. Estudo Proposições para acelerar o avanço da política de saneamento no Brasil: Tendências atuais e visão dos agentes do setor. In: HELLER, Leo. (Org.). **Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2018. p. 53-104.

BUENO, Eduardo. **Brasil, uma história: cinco séculos de um país em construção**. Rio de Janeiro: Leya, 2012.

CAMPOS, Andreilino de O. **O planejamento urbano e a “invisibilidade” dos afrodescendentes: discriminação étnico-racial, intervenção estatal e segregação socioespacial na cidade do Rio de Janeiro**. 2006. 392f. Tese (Doutorado em Geografia) – Instituto de Geociências, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

_____. **Do Quilombo à Favela: a produção do “espaço criminalizado” no Rio de Janeiro**. 5. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

CARNEIRO, Sueli. Gênero, Raça e Ascensão Social. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 544-552, jan. 1995.

_____. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

_____. **Escritos de uma vida**. São Paulo: Pólen Livros, 2019.

CARVALHO, José M. de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 18. ed. atual. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

CFP - CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relações raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os**. Brasília: CFP, 2017.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CONRAD, Robert E. **Tumbeiros: O tráfico de escravos para o Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

COSTA, André M. et al. Impactos na saúde e no Sistema Único de Saúde decorrentes de agravos relacionados a um saneamento ambiental inadequado. In: BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Caderno de pesquisa de engenharia de saúde pública**. Brasília: Funasa, 2004. p. 5-26.

COSTA, Emília V. da C. **A abolição**. 8. ed. rev. e ampl. São Paulo: Editora UNESP, 2008.

CPDOC – CENTRO DE PESQUISA E DOCUMENTAÇÃO DE HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DO BRASIL. **Liga Pró-Saneamento do Brasil**. Verbetes, Primeira República. Disponível em: < <http://cpdoc.fgv.br/>>. Acesso em: 12 out. 2020.

CUNHA, Camila R. da S.; KULZER, Gláucia G. L. de L. A Espanhola de Exemplo: Relatos de uma pandemia em Porto Alegre através do periódico 'O Exemplo'. **Sillogés**, Dossiê Escravidão e pós-abolição: acervos, fontes e lugares de memória, v. 1, p. 73-88, 2018.

DANTAS JÚNIOR, Pedro C. **O aprofundamento do Racismo na nova Lei do Saneamento**. 09 set. 2020. Disponível em: <<https://vermelho.org.br/>>. Acesso em: 10 out. 2020.

DIWAN, Pietra. **Raça pura**: uma história da eugenia no Brasil e no mundo. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2018.

FARIAS, Juliana Barreto et al. **Cidades Negras**: Africanos, crioulos e espaços urbanos no Brasil escravista do século XIX. São Paulo: Alameda, 2006.

FAUSTO, Boris. **História do Brasil**. 14. ed. atual.e ampl. São Paulo: Edusp, 2013.

GAMA, Ricardo S. Aspectos da Política Nacional de Saneamento diante da transição democrática da sociedade e do Estado brasileiro. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, n. 22, p. 141-152, jul./dez. 2010.

GARCIA, Antonia dos S. **Desigualdades raciais e segregação urbana em antigos capitais**: Salvador, cidade D'Oxum e Rio de Janeiro, cidade de Ogum. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

_____. Mulher Negra e o direito à cidade: Relações raciais e de gênero. In: SANTOS, Renato E. dos (Org.). **Questões urbanas e racismo**. Brasília: ABPN, 2012. p. 134-163.

GELEDÉS. **Guia de Enfrentamento do Racismo Institucional**. 2013b. Disponível em: <<http://www.seppir.gov.br/>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

_____. **Racismo Institucional**: uma abordagem conceitual. 2013a. Disponível em: <<http://www.seppir.gov.br/>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

GÓES, Weber L. **Racismo e eugenia no pensamento conservador brasileiro**: a proposta de povo em Renato Kehl. São Paulo: Liber Ars, 2018.

GONZALEZ, Lélia. O Movimento Negro na Última Década. In: _____; HASENBALG, Carlos. **Lugar de negro**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982. p. 9-66.

_____. **Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira**. In: SILVA, Luiz A. et al. Movimentos sociais urbanos, minorias étnicas e outros estudos. Brasília: ANPOCS, 1983, p. 225. Disponível em: <<http://www.campogrande.ms.gov.br/>>. Acesso em: 23 set. 2020.

HELLER, Léo; MONTENEGRO, Marcos; SILVA, Edson A. da. **A nova lei de saneamento**: atiraram no público e acertaram o privado. 24 ago. 2020. Disponível em: <<https://ondasbrasil.org/>>. Acessado em: 10 out. 2020.

JESUS, Victor de. **Coisas negras no quarto de despejo**: saneando subjetividades, corpos e espaços. 2017. 148f. Dissertação (Mestrado em Planejamento Urbano e Regional) – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

_____. Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 2, e180519, 2020.

KARASCH, Mary C. **A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

KIND, Luciana; CORDEIRO, Rosineide. Narrativas sobre a morte: a gripe espanhola e a covid-19 no Brasil. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 32, e020004, 2020.

KLEIMAN, Mauro. **De Getúlio a Lacerda**: um “rio de obras” transforma a cidade do Rio de Janeiro. As obras públicas de infraestrutura urbana na construção do “novo Rio” no período 1938-1965. 1994. 2 vol. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo.

KLEIN, Herbert S. Vida, morte e família nas sociedades escravocratas afro-americanas. In: _____. **A Escravidão Africana: América Latina e Caribe.** São Paulo: Brasiliense, 1987. p. 157-181.

MARQUES, Eduardo C. **Estado e redes sociais:** permeabilidade e coesão nas políticas urbanas no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Revan, 2000.

MELAZZO, Everaldo S. Políticas públicas: conhecimento e intervenção no espaço urbano. In: _____. GUIMARÃES, Raul B. (Org.). **Exclusão social em cidades brasileiras:** um desafio para as políticas públicas. São Paulo: Ed. UNESP, 2010. p. 233-251.

_____. GUIMARÃES, Raul B. Ponto de partida: a desigualdade social e a definição da política urbana. In: _____ (Org.). **Exclusão social em cidades brasileiras:** um desafio para as políticas públicas. São Paulo: Ed. UNESP, 2010. p. 11-31.

MENICUCCI, Telma; D'ALBUQUERQUE, Raquel. Política de saneamento vis-à-vis à política de saúde: encontros, desencontros e seus efeitos. In: HELLER, Leo. (Org.). **Saneamento como política pública:** um olhar a partir dos desafios do SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2018. p. 9-52.

NAJAR, Alberto L. **Políticas públicas no Brasil:** Estado de bem-estar social ou Estado de segurança nacional? Uma discussão sobre as políticas de saneamento para áreas urbanas entre 1970/1984. 1991. Dissertação (Mestrado em Planejamento Urbano e Regional) - Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

NASCIMENTO, Abdias do. **O genocídio do negro brasileiro:** processo de um racismo mascarado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

OLIVEIRA, Ney dos S. Desigualdade racial e social: a alocação dos negros na favela Morro do Estado, em Niterói (RJ). In: ACSELRAD, Henri; HERCULANO, Selene; PÁDUA, José A. (Org.). **Justiça ambiental e cidadania.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p. 303-315.

PAZ, Mariana G. A. da; FRACALANZA, Ana P. Controle social no saneamento básico em Guarulhos (SP): o Conselho Municipal de Política Urbana. **Ambiente & Sociedade,** São Paulo, v. 23, e00191, 2020.

PEREIRA, Tatiana D. Saneamento e suas múltiplas (inter)faces: digressões sobre o direito ao ambiente no território. In: GOMES, Maria de F. C. M. et al. (Org.). **Renovação urbana, mercantilização da cidade e desigualdades socioespaciais.** Rio de Janeiro: Mauad X, 2013. p. 267-284.

PITERMAN, Ana; HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly C. (A falta de) Controle social das políticas municipais de saneamento: um estudo em quatro municípios de Minas Gerais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1180-1192, 2013.

POLLACHI, Amauri. **Nova lei: o saneamento é somente um negócio lucrativo.** 28 jul. 2020. Disponível em: < <https://ondasbrasil.org/>>. Acesso em: 10 out. 2020.

RAMOS, Maria E. R. Origens da segregação espacial da população afrodescendente em cidades brasileiras. In: _____; CUNHA JUNIOR, Henrique (Org.). **Espaço urbano e afrodescendência: estudos da espacialidade negra urbana para o debate das políticas públicas.** Fortaleza: Edições UFC, 2007. p. 97-120.

ROSA, Alexsandra M. R. et al. A Desigualdade de gênero e a efetivação do direito humano de acesso à água para as mulheres. **REPATS**, Brasília, v.6, n. 1, p. 92-114, Jan-Jun, 2019.

SALES JUNIOR, Ronaldo L. de. **Raça e Justiça: o mito da democracia racial e o racismo institucional no fluxo de justiça.** Recife: Editora Massangana, 2009.

SALLES, Maria J. **Política Nacional de Saneamento: percorrendo caminhos em busca da universalização.** 2008. 176f. Tese (Doutorado em Ciências - Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2008.

SANTOS, Antônio B. dos. **Colonização, quilombos: modos e significações.** 2. ed. rev. e ampl. Brasília: AYÔ, 2019.

SILVA, Edson A. da. **A nova lei é um passo atrás no saneamento básico no Brasil.** 08 ago. 2020. Disponível em: < <https://economia.uol.com.br/> >. Acesso em: 10 out. 2020.

SILVA, Fernanda A. C.; NAVAL, Liliana P. Contribuições para a construção de estratégias de suporte ao controle social em ações de saneamento. **Ambiente & Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 59-74, 2015.

SILVA, Marilene R. N. da. **Negro na rua: a nova face da escravidão.** São Paulo: Editora Hucitec, 1988.

SOUZA, Cezarina M. N. Participação dos cidadãos e saneamento básico: panorama da legislação nacional. **Instituto de Estudos Brasileiros**, São Paulo, n. 63, p. 141-158, 2016.

TRATA BRASIL. **10 anos após a Lei do Saneamento, apenas 30% dos municípios brasileiros fizeram seus Planos Municipais de Saneamento Básico.** 2017. Disponível em: < <http://www.tratabrasil.org.br/> >. Acesso em: 15 maio 2020.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.25, n.3, p. 535-549, 2016.

The institutional racism of public policies as an obstacle to Brazilian citizenship: an analysis of sanitation policies

ABSTRACT

The theme of sanitation, racial inequalities and Brazilian racism gained prominence with the health pandemic in Brazil. For this reason, this article aims to analyze the interface between racism, citizenship and sanitation policies through bibliographic research. The trajectory of sanitation policy in Brazil is discussed under the analysis of the dual character of institutional racism (racial segregation of spaces of power and racial inequality of rights). It appears that historically the black Brazilian population has not been included in sanitation policies (devoid of rights, therefore), as well as has not participated in the decision-making process for the allocation and construction of sector policies. It is concluded that due to institutional racism, public policies have (re) produced *subvivências* historicotidianas of denial of human-dignity and citizenship of the black population that, as in colonial times, has not yet been recognized as a subject, nor as a subject right. Finally, the importance of understanding the racial debate from a historical, institutional and structural perspective is emphasized; to racialize the debate on sanitation, citizenship and public policies in Brazil; to enforce legally guaranteed rights; and to question the effectiveness of the concepts of Republic and Democratic State of Law in the face of Brazilian structural racism.

Keywords: Sanitation, Institutional racism, Citizenship, Public policy.