

# RAÇA, GÊNERO E MEDICINA: A DIFERENÇA COMO FERRAMENTA DA DISCRIMINAÇÃO

(DISCIPLINA ELETIVA PRESENCIAL - PGSCM - PPGHCS)

- **Professores responsáveis:**
  - Luiz Teixeira (IFF/COC),
  - Ilana Lowy (CNRS França)
  - Eliza Toledo (COC – Fiocruz)
- **Carga Horária:** 8 encontros de 4h, (32h; 2 créditos).
- **Quartas-feiras de 13:00 às 17:00h**  
(11, 18, 25 de outubro e 1, 8, 15, 22 e 29 de novembro)

## Apresentação

Hoje há um amplo consenso de que não existem "raças humanas", mas múltiplas formas de racismo e discriminação estão bem vivas, e indivíduos não brancos, especialmente de estratos sociais mais baixos, continuam a ter menos acesso à saúde e recebem cuidados de pior qualidade. Neste curso estudaremos as intersecções entre "raça" e medicina em uma perspectiva histórica e comparativa. Teremos como base um conjunto de leituras sobre as consequências da racialização e do racismo na saúde, com foco especial na saúde reprodutiva.



## 1. Introdução: "raça" e medicina

À medida que todos os grupos humanos são percebidos como dotados de uma composição biológica semelhante, as diferenças entre os coletivos são frequentemente reduzidas a variáveis socioeconômicas. Tal percepção apaga, no entanto, as consequências da discriminação específica de certos grupos e mascara as longas sombras da escravidão, do colonialismo e do neocolonialismo.



## 2. Eugenia e o "fardo da raça"

A eugenia esteve frequentemente enredada na noção de inferioridade inata de grupos humanos específicos, e os eugenistas colocaram em evidência os perigos de "cruzamento" entre "raças". Além disso, as práticas eugênicas, como a esterilização seletiva, se dirigiram sobretudo aos grupos racializados e aos migrantes



## 3. Experimentos em corpos racializados

Experimentos médicos foram frequentemente conduzidos em corpos racializados – não-brancos, pessoas escravizadas, pobres, pessoas nas colônias e em países em desenvolvimento. Tais pesquisas induziam sofrimento e colocavam em risco a vida e o bem-estar dos participantes, no entanto, muitas vezes foram apresentados como intervenções visando aumentar o "bem comum" e ajudar populações marginalizadas



## 4. O mito da suscetibilidade racial à doença

Biólogos e médicos supunham que os corpos não brancos eram essencialmente diferentes dos brancos. Essa noção incluía elementos como uma suposta suscetibilidade diferente a patógenos, reação distinta a dor, e composição psicológica/cognitiva singular. Embora a versão forte dessa posição seja geralmente negada hoje, sua versão mais fraca, com foco na "diversidade", continua a moldar as decisões médicas.



## 5. A inscrição da discriminação nos corpos

"Weathering" são os efeitos combinados e cumulativos do racismo na saúde. Inclui o efeito de condições de vida, tratamento diferenciado de pacientes e o efeito indireto do estresse na saúde. No entanto, não raro, especialistas ignoram os efeitos da inscrição de discriminações nos corpos e atribuem piores resultados de saúde em populações "não brancas" à hereditariedade, ao "estilo de vida pouco saudável" ou a ambos.



## 6. "Raça"/etnia e gravidez

Mulheres não brancas tendem a ter gestações de maior risco. Os profissionais de saúde tendem a atribuir essa diferença ao desconhecimento das gestantes, à não adoção de hábitos saudáveis antes e durante a gravidez e ao comportamento (supostamente) desviante, como a sexualidade descontrolada ou o consumo de álcool e drogas ilícitas. Por consequência, supervisionam de forma diferente as gestações e as mulheres não brancas.



## 7. "Raça"/etnia e parto

No Brasil, mulheres não brancas têm taxas mais altas de mortalidade materna e mais complicações durante o parto e pós-parto do que mulheres brancas de classe social e nível educacional semelhantes. Além disso, são as maiores vítimas de violência obstétrica. No entanto, muitas vezes os médicos dissociam esses problemas das questões étnicas e de gênero. Tal negação torna visível a dificuldade de integrar a variável "raça/etnia e gênero nas reflexões sobre saúde e doença.



## 8. Avaliação do curso

### Bibliografia

#### 1. Introdução: "raça" e medicina.

• L, Fausto-Sterling A, Fullwiley D, Hammonds EM, Nelson A, et al. (2007) Racial categories in medical practice: How harmful are they? PLoS Med 4(9): e271. doi: 10.1371/journal.pmed.0040271

• Nancy Krieger. Embodiment: A Conceptual Glossary for Epidemiology, Journal of Epidemiology and Community Health, 2005;59;350-355

#### 2. Eugenia e o "fardo da raça".

• Diane B. Paul. What Was Wrong with Eugenics? Conflicting Narratives and Disputed Interpretations. Science & Education, 2014, 23:259-271.

• Priscila Bermudes. Peixoto, O exame médico pré-nupcial em debate: uma proposta de intervenção eugênica no Brasil, 1910-1940. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.23, supl., dez. 2016, p.253-259.

#### 3. Experimentos médicos em corpos racializados.

• Joel Howell. Raça e experimentação médica nos Estados Unidos: o caso de Tuskegee. Cadernos de Saúde Pública, 2017; 33 Sup 1:e00168016.

• Susan Reverby. Restorative Justice and Restorative History for the Sexually Transmitted Disease Inoculation Experiments in Guatemala. American Journal of Public Health, 2016, 106 (7): 1163-1164.

#### 4. O mito da suscetibilidade racial à doença.

• Troy Duster, Race and Reification in Science, Science, 2005, 307: 1050-1051.

• Marcos Chor Mayo, Simone Monteiro Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, 2005, 12 (2) :419-446.

#### 5. "Weathering"- a inscrição da discriminação nos corpos.

• Nancy Krieger and Stephen Sidney. Racial Discrimination and Blood Pressure: The CARDIA Study of Young Black and White Adults. American Journal of Public Health, 1996, 86 (10): 1370-1378.

• Arline Geronimus. "Weathering" and Age Patterns of Allostatic Load Scores Among Blacks and Whites in the United States. American Journal of Public Health, 2006, 96 (5): 826-833.

#### 6. "Raça"/etnia e gravidez.

• Arline Geronimus. Damned if you do: culture, identity, privilege, and teenage childbearing in the United States. Social Science & Medicine, 2003, 57: 881-893.

• Deirdre Cooper Owens, and Sharla Fett. Black Maternal and Infant Health: Historical Legacies of Slavery. American Journal of Public Health, 2019, 109 (10): 1342-1345.

#### 7. "Raça"/etnia e parto.

• Cristina Novoa and Jamila Taylor. Exploring African Americans' High Maternal and Infant Death Rates. Center for American Progress, 01.02.2018.

• <https://www.americanprogress.org/article/exploring-african-americans-high-maternal-infant-death-rates/>

• Dána-Ain Davis. Obstetric Racism: The Racial Politics of Pregnancy, Labor, and Birthing. Medical Anthropology, 2019, 38(7): 560-573.