

## Ementa de Disciplina 2023.2

<b>Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde</b>	
Disciplina:	<b>Raça, gênero e medicina: a diferença como ferramenta da discriminação</b>
Dupla matrícula:	PPGHCS/COC/Fiocruz PPGSCM/IFF/Fiocruz
Código:	COC-212
Curso:	Mestrado / Doutorado
Status:	Eletiva
Professor(es) responsável(is):	Luiz Teixeira (PPGHCS/COC e PPGSCM/IFF); Ilana Lowy (CNRS França); Eliza Toledo (PPGHCS/COC)
Carga horária:	60hs.
Créditos:	02
Dia/Horário:	Quartas-feiras, de 13:00 às 17:00h (11, 18, 25 de outubro e 1, 8, 15, 22 e 29 de novembro)
Início do curso:	11/10
Local das aulas:	IFF - Quarto andar, sala 1

### **Apresentação**

"Raça e medicina" compõem um binômio controverso e cheio de fronteiras incertas. Hoje há um amplo consenso de que não existem "raças humanas", mas biólogos e médicos discutem diferenças entre grupos étnicos e estão interessados em "origens". Além disso, múltiplas formas de racismo / racialização e discriminação dos "outros" estão bem vivas, e indivíduos não brancos, especialmente de estratos sociais mais baixos, continuam sendo severamente sub-representados nas camadas superiores da medicina e da saúde pública. Discussões sobre "raça"/ diferenças étnicas e saúde precisam, no entanto, evitar a armadilha de falar apenas sobre o "ser humano universal" - que até muito recentemente, era quase sempre representado pelo homem branco de classe alta - e, por outro lado, evitar uma focalização sobre as

(presumidas) diferenças biológicas entre os grupos humanos, uma abordagem que pode levar à essencialização dessas diferenças.

Neste curso estudaremos as intersecções entre "raça" e medicina em uma perspectiva histórica e comparativa. Teremos como base um conjunto de estudos sobre as consequências da racialização e do racismo na saúde, com foco especial na saúde reprodutiva.

## 1. Introdução: "raça" e medicina.

Existe uma literatura rica sobre a gestão de diferenças "raciais" /étnicas nos cuidados de saúde. À medida que todos os grupos humanos são percebidos como dotados de uma composição biológica semelhante, as diferenças entre os grupos humanos são frequentemente reduzidas a variáveis socioeconômicas. Tal percepção apaga, no entanto, as consequências da discriminação específica de grupo e máscara as longas sombras da escravidão, do colonialismo e do neocolonialismo.

### Artigos:

- Braun L, Fausto-Sterling A, Fullwiley D, Hammonds EM, Nelson A, et al. (2007) Racial categories in medical practice: How useful 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".

A eugenia era em princípio aplicável a todos os grupos humanos e exemplos de indivíduos e famílias "degenerados" foram encontrados entre brancos e não brancos. Na prática, no entanto, a eugenia esteve frequentemente enredada a 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, muitas vezes preocupavam sobretudo os grupos racializados e os migrantes.

### Artigos:

- 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.

Experimentos médicos, incluindo aqueles de qualidade muito duvidosa, eram frequentemente conduzidos em corpos racializados / não-brancos – de pessoas escravizadas, pobres, pessoas nas colônias e em países em desenvolvimento. Tais experimentos, que não raramente induziam sofrimento e colocavam em risco a vida e o bem-estar do sujeito experimental, foram, no entanto, apresentados como intervenções visando aumentar o “bem comum” e ajudar populações marginalizadas.

#### Artigos:

- 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.

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

#### Artigos:

- Troy Duster, Race and Reification in Science, *Science*, 2005, 307: 1050-1051.
- Marcos Chor Majo, 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.

“Weathering” são os múltiplos e combinados efeitos cumulativos do racismo na saúde. Inclui o efeito direto de condições de vida degradadas e tratamento diferenciado de pacientes por profissionais de saúde, e o efeito indireto do estresse – incluindo o estresse materno durante a gravidez – 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.

#### Artigos:

- 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.

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.

### Artigos.

- 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.

As Mulheres não brancas têm taxas muito mais altas de complicações durante o parto, morbidade pós-parto e mortes maternas do que mulheres brancas de classe social e nível educacional semelhantes. Médicos e cientistas sociais discordam, no entanto, sobre a(s) causa(s) das disparidades de raça/etnia nos resultados do parto. Tais discordâncias tornaram visível a dificuldade de integrar a variável "raça/etnia nas reflexões sobre saúde e doença, e a relutância dos profissionais de saúde em reconhecer seus preconceitos inconscientes.

### Artigos:

- 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.

## 8. Avaliação do curso.



# 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.



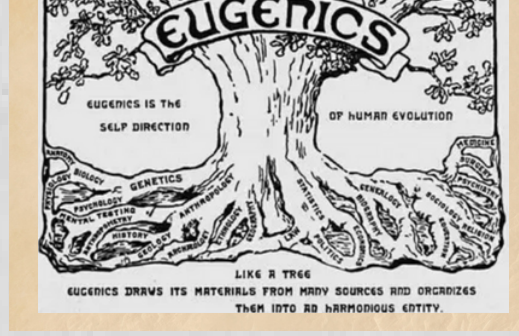
## 1. Introdução: "raça" e medicina

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.