



## RACISMO, GÊNERO E SAÚDE NO BRASIL

*Emanuelle Freitas Goes\**

*Elisa Maria Santos*

### RESUMO

O artigo tem como objetivo apresentar o processo histórico da discussão do racismo na saúde como processo de formação do País (final do século XIX e meados do XX) com a finalidade de eliminar a população negra, para isso foi criada várias estratégias, por meio, principalmente da saúde. O artigo trata também das questões de gênero, onde o corpo da mulher poderia contribuir para a formação da nação com a esterilização (mulheres negras), sendo o corpo a barreira/fronteira para garantir a pureza da raça (mulheres brancas). E por último descrevo como essa construção vai impactar na ação política do movimento de mulheres negras e no movimento negro criando uma agenda incisiva nas políticas de saúde.

**Palavras chave:** racismo, gênero, eugenia, saúde pública e esterilização

### INTRODUÇÃO

No caminho para a limpeza das raças, com a eliminação dos indesejados e degenerados e a permanência dos aptos, a sociedade brasileira utilizou de vários caminhos para atingir este objetivo, a partir da tese do embranquecimento e pureza racial, contando principalmente com o campo da saúde para este fim, especificamente foram utilizadas três áreas dentro da saúde, a medicina legal, eugenia e o higienismo.

Além dessas três, houve mais uma estratégia direcionada para as mulheres negras, que foram os métodos contraceptivos hormonais e definitivos como a esterilização em massa, com a finalidade de diminuir o contingente populacional negro no País. Desta forma apresento esta reflexão sobre o racismo na saúde a partir destes quatro pontos.

---

\* Enfermeira Sanitarista, Mestra em Enfermagem, Pesquisadora MUSA/ISC/UFBA. E-mail: emanuellegoes@gmail.com



## 1. Raça, racismo e saúde

Logo após a escravidão da população negra no país, a proposta da sociedade brasileira, especificamente da elite do País, final do século XIX e meados do XX, era que o Brasil deveria se tornar um país de população majoritariamente branca, com a eliminação da população negra que, naquele período, de acordo com o censo de 1972, chegava a mais de 50% da população.

A elite brasileira se preocupava naquele momento com a composição racial do Brasil e com os olhares do exterior sobre o país que, segundo pensadores americanos, os cruzamentos “promíscuos” verificados em boa parte da América Latina haviam produzido povos degenerados, instáveis, incapazes de desenvolvimento progressivo (Stepan, 2005).

Dessa forma, para que o Brasil se tornasse um país de raça “pura”, ou seja, de população branca, criaram-se alguns mecanismos, como a política do branqueamento da população brasileira, por meio de estratégias, como o incentivo para a imigração de contingentes de populações oriundas da Europa, como forma de mudar o cenário demográfico do país. Tais mudanças reduziriam o número de negros e mestiços, que, por um processo biossocial de miscigenação seletiva, eram considerados inferiores, estando fadados a seguir na direção gradual da extinção. A eugenia se impõe também nesse cenário como mais um dos mecanismos em favor do branqueamento, definida como a ciência do aprimoramento racial, as teorias eugênicas eram fortalecidas pelo campo da saúde com a saúde pública e medicina legal.

A meta era que no período de 100 anos, contando a partir de 1912, ou seja, em 2012, o Brasil teria como composição da população 97% de brancos e 3% de miscigenados, como descreve Maio (2004, p. 15) sobre o discurso de Rui Barbosa:

Publicado em julho de 1917, o discurso de Rui Barbosa lembraria a memória apresentada no 1º Congresso Universal das Raças, realizado em Londres, em 1911, pelo médico Batista Lacerda, então diretor do Museu Nacional. Este, em tom otimista, previa que, com a miscigenação, o Brasil se tornaria um país de população predominantemente branca até 2012.



No período de 1870 a 1930, o debate na medicina passou por diversos momentos, privilegiando diferentes abordagens, a discussão sobre a higiene pública, que tinha a atuação diária dos médicos nas populações contaminadas por moléstias infectocontagiosas, mobiliza boa parte das atenções até os anos 1880. Nos anos 1890 será a vez da medicina legal, com a nova figura do perito que, ao lado da polícia, explica a criminalidade e determina a loucura e, nos anos de 1930, entra em cena a prática eugenista, que passa a separar a população enferma da sã (Schwarcz, 1993).

Dessa forma, foram utilizadas algumas teorias que dariam sustentação à continuidade desse projeto médico-eugênico no campo da saúde, como a tese lombrosiana, que atuava a partir da craniologia para definir o perfil do criminoso com base nas características físicas e nos seus hábitos, e a teoria do darwinismo social, que apontaria o cruzamento racial como o maior mal para a população brasileira, condenando a hibridação das raças e sua conseqüente degeneração e apostava na seleção natural para a eliminação da população negra. O projeto médico-eugênico se fortaleceu em dois locais diferentes - na Bahia, com a medicina legal liderada por Nina Rodrigues e no Rio de Janeiro, com a atuação dos médicos higienistas.

O tema racial é de suma importância para esse período, pois integra o arsenal teórico na saúde. Na Bahia é a raça, mais especificamente o cruzamento racial, que iria tentar explicar a criminalidade, a loucura, a degeneração. E no Rio de Janeiro, o simples convívio das diferentes raças que imigraram para o país, com diferenças nas constituições físicas, é que seria o maior responsável pelas doenças, a causa de seu surgimento e a barreira para a perfeição biológica (Schwarcz, 1993).

Na saúde pública, médicos sanitaristas, sob os interesses das classes dominantes concerniam no controle de determinadas epidemias, ao mesmo tempo em que realizavam a dicotomia racializada no enfrentamento das epidemias, como no combate à febre amarela, doença que incidia entre os imigrantes, mão de obra estratégica na expansão econômica da virada do século XIX para o século XX, em detrimento do enfrentamento do problema da tuberculose que atingiria a população pobre das grandes cidades, pois a luta contra a febre amarela tinha um aspecto racial.



Como descreve Maio (2004, p.15 e 16), no discurso proferido por Rui Barbosa em 1917:

É um mal, que só a raça negra logra a imunidade, raro desmentida apenas no curso das mais violentas epidemias, e em cujo obituário, nos centros onde avultava a imigração europeia, a contribuição das colônias estrangeiras subia a 92 por cento sobre o total de mortos. Conservadora do elemento africano, exterminadora do elemento europeu, a praga amarela, negreira e xenófoba, atacava a existência da nação na sua medula, na seiva regeneratriz do bom sangue africano, com que a corrente imigratória nos vem depurar as veias da mestiçagem primitiva, e nos dava, aos olhos do mundo civilizado, os ares de um matadouro da raça branca.

Chalhoub (1996) descreve sobre o pensamento higienista do corte racial no processo de transição do trabalho escravo para o regime de mão de obra livre, que se configuraria aos poucos um quadro racializado e dicotomizado, nas definições das ações de saúde pública.

O autor supracitado, ainda refletindo sobre a saúde pública, descreve a definição de políticas de saúde pública racializadas, como no combate à febre amarela que atingia os imigrantes e brancos, versus a indiferença no controle da tuberculose, que prevalecia entre os negros, denotando, assim, a engenhosidade dos higienistas brasileiros. Dessa forma, o projeto do higienismo racista iria priorizar o combate à febre amarela sobre a preocupação do reordenamento do sistema socioeconômico do país, ao mesmo tempo em que não contemplaria outras doenças como, por exemplo, a tuberculose e a varíola, visto que aquela epidemia atingia os imigrantes.

A medicina legal tinha como objetivo o estudo sobre a criminologia, onde o foco não era a doença ou o crime, mas o criminoso. De 1880 até 1915, houve ampliação da produção científica na medicina sobre a temática da medicina legal, tendo como mais importante objeto de estudo a análise do perfil do criminoso, relacionado à criminalidade e à degeneração. Os estudos de frenologia e craniologia foram utilizados como modelo para identificar as raças, refletindo sobre o atraso da população com a fragilidade dos cruzamentos (Schwarcz, 1993) (Stepan, 2005). A autora Schwarcz (1993, p 221) ainda descreve que:

Era por meio da medicina legal que se comprovava a especificidade da situação ou as possibilidades de “uma ciência brasileira” que se detivesse



nos casos de degeneração racial. Os exemplos de embriaguez, alienação, epilepsia, violência ou amoralidade passavam a comprovar os modelos darwinistas sociais em sua condenação do cruzamento, em seu alerta à “imperfeição da hereditariedade mista”.

Para a eugenia, a discussão de gênero também era central, pois era pela reprodução que ocorria a modificação e a transformação hereditária das gerações futuras. Nesse contexto, cabia à mulher o papel social primordialmente reprodutivo. Segundo Stepan (2005), para alguns historiadores, a eugenia foi um movimento conservador e antifeminista, porque visava a controlar a sexualidade e definir as mulheres no papel reprodutivo maternal.

## **2. Saúde reprodutiva, Mulheres Negras e Racismo**

Raça, racismo e gênero foram igualmente importantes para a eugenia, pois era pelas uniões sexuais que as fronteiras entre as raças eram mantidas ou transgredidas. Por isso, a eugenia, gênero e raça ficaram ligados à política de identidade nacional.

Há atuação no controle dos corpos como forma de ordenação da sociedade com a relação íntima e familiar entre ciência e poder, e a inserção controlada dos corpos no aparelho de produção e a consequente adequação dos fenômenos da população, pois a biopolítica da população tem no adestramento dos corpos como uma máquina e a regulação das populações, controlando o processo biológico como a proliferação de nascimentos, fecundidade, longevidade e mortalidade, ou seja uma série de intervenções e controles reguladores, destinados a modelar a conduta reprodutiva e sexual (FOUCAULT, 1985) (MINELLA, 2005).

E esta relação de controle e regulação dos corpos encontra nas mulheres o alvo perfeito, tanto pelas questões biológicas da reprodução quanto pelas questões pautadas nas relações desiguais de gênero e o patriarcalismo, e no caso das mulheres negras que tem estas relações mais agravadas, pois tem o racismo como estruturante.

A ideia era de que o corpo das mulheres era a matriz do corpo social, tendo que ser preparado, cuidado e adaptado perfeitamente a função reprodutiva, pois



para além da higiene e dos cuidados de saúde, este corpo representa a moral da sociedade.

Esta normatização biológica e moral do corpo da mulher convergiu perfeitamente ao ideário eugenista do início do século XX, em torno da preocupação do tipo antropológico brasileiro e da nacionalidade dos desejados. E a mulher foi e continua sendo considerada como grande responsável para alcançar tal fim (MAI, 2004).

Dessa forma, o movimento eugenista utilizou o caminho da esterilização involuntária das mulheres, por exemplo, para controlar a população que estava sendo formada na nação para definir a identidade racial. De acordo com Werneck (2004), desde o início do século XX, os movimentos eugenistas lançaram mão de técnicas médicas para a eliminação e controle dos indesejáveis. E, para isso, teve destaque o recurso à esterilização cirúrgica, utilizada como instrumento eficaz e, em muitos casos, com amparo legal a primeira lei de esterilização foi posta em prática nos Estados Unidos, na Pensilvânia, em 1907.

No entanto em 1932 com o avanço do pensamento eugênico nos Estados Unidos, 26 estados aprovaram leis de esterilização compulsória que cirurgicamente impendiam diversas pessoas de se reproduzir por serem consideradas inaptas. Com isso o movimento pelo controle da natalidade considerava que a esterilização compulsória deveria atingir os deficientes mentais, analfabetos, miseráveis, desempregados, criminosos, prostitutas e traficantes. E dentro da America Birth Control League, a proposta de controle de natalidade da população negra tinha a mesma base racista que a esterilização compulsória. Pois, o principal objetivo do controle da natalidade era de “mais filhos dos capazes e menos dos incapazes” (Roland, 1995).

Neste período os psiquiatras e médicos das áreas da medicina legal e da higiene mental eram particularmente inclinados a sugerir a esterilização involuntária dos “grosseiramente degenerados”.

Apesar de não ter se fortalecido pelos meios legais, devido ao papel da Igreja Católica no Brasil e na América Latina, na esfera da família, do matrimônio e da sexualidade, e que proibia o controle de natalidade, houve quem advogasse em seu



favor, considerando uma política social cientificamente razoável, moderna, racional e avançada, utilizada como medida de saúde pública na Europa (Stepan, 2005).

Na segunda metade do século, um novo elemento seria posto à disposição de racistas eugenistas - na década de 60, de novas tecnologias de controle da fecundidade, através da interferência nos ciclos hormonais das mulheres, esses métodos abriram novas perspectivas para controle compulsório da fecundidade das mulheres negras, indígenas e asiáticas, para além da esterilização cirúrgica já à disposição (Stepan, 2005) (Werneck, 2004).

De acordo com Population Council, em 1990, 69,2% das mulheres brasileiras utilizavam algum método contraceptivo e que deste total 43,9% estavam esterilizadas. Em 1991, no nordeste a esterilização representava 62,9% das mulheres que usavam algum método contraceptivo (Roland, 1995).

Na década de 70, a partir de novas iniciativas de controle populacional contra mulheres negras que vão ser levadas a cabo nos Estados Unidos, no Brasil e em outras partes do mundo, o movimento de mulheres negras inicia sobre forma de denuncia o combate ao genocídio da população negra e a usurpação da liberdade reprodutiva das mulheres.

E essa luta vai resultar na criação da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPI) instaurada pelo Congresso Nacional Brasileiro, no ano de 1991, a comissão constatou que houve prestação inadequada dos serviços oferecidos pelas instituições privadas financiadoras de métodos contraceptivos inclusive os irreversíveis, sendo expandido principalmente, nas regiões mais pobres do país. Mas em 1996, por meio da recomendação da CPI, foi aprovada a lei específica (Lei 9.263/96) que regulamenta o acesso à esterilização.

## **CONCLUSÃO**

A partir da década de 1990 o movimento de mulheres negras e o movimento negro iniciou uma agenda incisiva na saúde pública, acompanhando, principalmente, o processo da saúde reprodutiva das mulheres negras, o que culminou inserção do quesito raça/cor no sistema de informação de nascidos vivos e de mortalidade e



posteriormente na criação da política de atenção integral a saúde da população negra com vista a reduzir/eliminar o racismo e as desigualdades raciais na saúde construído por essas teorias, baseadas na superioridade da branquitude, por meio de estereótipos negativos, que colocam a população negra e, sobretudo as mulheres negras, em situação de desvantagem e vulnerabilidade no acesso aos serviços de saúde assim como de violência, violação e negação a vida.

## REFERÊNCIAS

CHALHOUB S. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte Imperial*. São Paulo: Companhia das letras, 1996.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade*, v1. A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 7. Ed., 1985.

MAI, Lilian Denise. *Análise da produção do conhecimento em eugenia na Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN)*. Doutorado (tese). USP, Ribeirão Preto, 2004.

MAIO, Marcos Chor. Raça, doença e saúde pública no Brasil: Um debate sobre o pensamento higienista no Brasil do século XIX. MONTEIRO, Simone; SANSONE, Livio. *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

MINELLA, Luzinete Simões. *Gênero e Contracepção: uma perspectiva sociológica*. Florianópolis: UFSC, 2005

ROLAND, Edna. Direitos Reprodutivos e Racismo no Brasil. *Estudos Feministas*, n. 506, ano. 3. Rio de Janeiro, 1995.

SCHWARCZ, Lilia. As faculdades de medicina ou como sanar um país doente. In: \_\_\_\_\_. *O Espetáculo das Raças*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

STEPAN, Nancy Leys. *A hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005

WERNECK, J. O Belo ou o Puro?: Racismo, eugenia e novas (bio)tecnologias. In Rotania, A. A & Werneck, J. (Org). *Sob o Signo das Bios: vozes críticas da sociedade civil*. Vol. 1. R.J.: E-papers Serviços Editoriais, 2004