

SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: RAÇA E CLASSE NO DISCURSO DE PODER-SABER ACADÊMICO

SALUD DE LA POBLACIÓN NEGRA: RAZA Y CLASE EN EL DISCURSO DE PODER-SABER
ACADÉMICO

BLACK POPULATION HEALTH: RACE AND CLASS IN ACADEMIC POWER-KNOWLEDGE
DISCOURSE

Aline Mendonça Santana*

Andréa Costa da Silva**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO: Esse artigo é resultado parcial de uma pesquisa de doutorado que buscou investigar e analisar o discurso institucional na UFRJ quanto aos temas relacionados a cotas raciais e à saúde da população negra. Com pressupostos foucaultianos, utiliza-se a análise de discurso a fim de entender como a Universidade tratou dos temas ao longo dos anos, através de um levantamento das notícias no *site* oficial, denominado: *Conexão UFRJ*, em um recorte temporal de 20 anos. Neste artigo, detém-se o olhar sobre o tema: Saúde da População Negra, entendendo-a como dimensão preponderante para discutir questões de raça e sabendo que se trata de política de ação afirmativa criada para diminuir desigualdades raciais com foco na melhoria das condições de saúde da população negra. Na busca realizada, encontraram-se oito notícias sobre o tema, a maioria delas tratava-se de divulgação de eventos, como palestras, cursos e debates. Como resultados, percebe-se que, apesar de ser uma política de extrema importância para os cursos da saúde, já que a maioria dos profissionais em formação trabalhará em contato com a população negra, o tema foi pouco discutido. Além disso, observa-se como os discursos circularam no meio acadêmico e como o dispositivo da racialidade operou no contexto institucional.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da população negra. Discurso. Dispositivo da racialidade.

RESUMEN: Este artículo es el resultado parcial de una investigación de doctorado que buscó investigar y analizar el discurso institucional en la UFRJ en relación con temas como las cuotas raciales y la salud de la población negra. Partiendo de presupuestos

*Programa de Pós-graduação em Ciências e Saúde – Instituto NUTES – Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: alynedsr@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3627-9907>.

**Programa de Pós-graduação em Ciências e Saúde – Instituto NUTES – Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: acostada@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4130-1646>.

foucaultianos, se emplea el análisis del discurso para comprender cómo la Universidad ha abordado estos temas a lo largo de los años, mediante un relevamiento de noticias publicadas en el sitio web oficial —denominado *Conexão UFRJ*— durante un periodo de 20 años. El artículo se centra específicamente en el tema de la salud de la población negra, considerándola una dimensión preponderante para debatir cuestiones raciales y reconociéndola como una política de acción afirmativa creada para reducir las desigualdades raciales, con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de dicha población. La búsqueda arrojó ocho noticias sobre el tema; la mayoría de ellas consistía en la difusión de eventos, tales como conferencias, cursos y debates. Los resultados revelan que, a pesar de tratarse de una política de suma importancia para las carreras del área de la salud —dado que la mayoría de los profesionales en formación trabajarán en contacto con la población negra—, el tema ha sido poco debatido. Asimismo, se observa cómo circularon estos discursos en el ámbito académico y cómo operó el dispositivo de la racialidad en el contexto institucional.

PALABRAS CLAVE: Salud de la población negra. Discurso. Dispositivo de la racialidad.

ABSTRACT: This article brings partial results of a doctoral research that sought to investigate and analyze the institutional discourse at Federal University of Rio de Janeiro (UFRJ) regarding topics related to racial quotas and the health of the black population. With Foucauldian assumptions, we used discourse analysis to understand how the university has addressed issues over the years, through a research of news on the official website, called: “Conexão UFRJ”, over a 20-year time frame. For this article, we focused on the topic: Black Population Health, understanding it as a preponderant dimension for discussing race issues and knowing that it is an affirmative action policy created to reduce racial inequalities with a focus on improving the health conditions of the black population. In the research carried out, we found eight news items on the topic, most of which were about publicizing events, such as lectures, courses and debates. As a result, we realized that despite being an extremely important policy for academic courses in the health field such as medicine and nursing, for example, since most professionals in training will work in contact with the black population, the topic was little discussed. Furthermore, we observed that discourses on the health of the Black population have been circulating in the academic environment since the beginning of the century, and that it is possible to perceive the Racial Dispositif operating in the institutional context through the news.

KEYWORDS: Health of the black population. Discourse. Dispositif of raciality.

1 INTRODUÇÃO

Esse trabalho faz parte de uma pesquisa de doutorado que busca estudar as cotas raciais e racialidade no contexto da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). No percurso de pesquisa, observamos que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) era uma das ações afirmativas criadas para diminuir desigualdades raciais no Brasil. Com foco na melhoria das condições de saúde da população negra, a PNSIPN inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular, controle social e produção de conhecimento, buscando a formação e a educação permanente para trabalhadores de saúde.

A PNSIPN, publicada em maio de 2009, através da Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, é uma importante ação afirmativa, criada para diminuir desigualdades raciais no Brasil (Brasil, 2009). Com essa política, foi possível perceber a vinculação entre o racismo e as vulnerabilidades em saúde chegando à agenda da gestão pública com mais força após a realização da Marcha Nacional Zumbi dos Palmares em 1995¹, ou seja, essa política foi uma conquista das novas relações entre os Movimentos Negros e o Estado, após a redemocratização, resultando numa proposta de focalização da saúde na população negra, legalizada pela PNSIPN (Werneck, 2016; Brasil, 2013). Apesar de a portaria ter sido promulgada somente em 2009, a PNSIPN foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 10 de novembro de 2006, após diversos seminários, encontros, reuniões técnicas e políticas entre os anos 2005 e 2006, com destaque ao *II Seminário Nacional de Saúde da População Negra*, no qual o Ministério da Saúde reconheceu oficialmente a existência do racismo institucional nas instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2013).

¹ A Marcha Zumbi dos Palmares foi um movimento que ocorreu em 20 de novembro de 1995, em Brasília, e envolveu organizações de movimentos negros de todo o Brasil. Na ocasião, ativistas apresentaram ao Presidente da República demandas abordando as desigualdades raciais. Essa manifestação resultou no reconhecimento de Zumbi dos Palmares como herói nacional, na criação de um Grupo de Trabalho Interministerial e em regulamentos relativos ao empoderamento da população negra.

A PNSIPN tem como marca o “Reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde” (Brasil, 2013, p. 18), acentuando entre suas diretrizes gerais: promover a equidade étnico-racial no SUS, combatendo o racismo institucional e garantindo o acesso qualificado da população negra aos serviços de saúde. Para isso, propõe a inclusão dos temas racismo e saúde da população negra na formação dos profissionais, o fortalecimento da participação do movimento negro nas instâncias de controle social, o incentivo à produção científica e à valorização dos saberes populares, especialmente os de matrizes africanas (Brasil, 2013).

Em resumo, a PNSIPN tem seu foco na melhoria das condições de saúde da população negra e, para isso, inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra (Brasil, 2013).

Aprovada e promulgada há tantos anos, essa política ainda não se reflete na grade curricular dos cursos de Medicina da UFRJ, nem consta no projeto político pedagógico da Faculdade de Medicina. Rizzo e Fonseca (2019, p. 898) realizaram uma revisão integrativa sobre o tema e perceberam que “a produção científica em educação em saúde sobre saúde da população negra ocorre de forma heterogênea, em várias regiões do país, mostrando-se dispersa nos periódicos das áreas da educação, educação em Saúde e interdisciplinar”.

Assim, neste artigo, buscamos investigar e analisar como discursos institucionais da UFRJ apresentam e discutem o tema da saúde da população negra ao longo do tempo, e, nesta aposta teórico-metodológica, uma das tarefas seria nos debruçarmos sobre as diversas dimensões de poder, utilizando a chave analítica dos estudos foucaultianos, bem como estudos étnico raciais. A seguir, apontamos, de forma breve, conceitos importantes para essa empreitada.

2 ALGUNS CONCEITOS E PONTOS IMPORTANTES

O termo “Dispositivo de Racialidade” foi cunhado pela pesquisadora Sueli Carneiro, em seu trabalho de doutorado e, posteriormente, no livro *Dispositivo de Racialidade*, nos quais a autora investe na perspectiva de entender a construção do outro como não ser (Carneiro, 2023, p. 13) e define como objetivo de seu estudo demonstrar a potencialidade do conceito de dispositivo na obra de Michel Foucault para entender a “[...] dinâmica das relações raciais no Brasil” (Carneiro, 2023, p. 13). Ela evidencia que o conceito de dispositivo em Foucault como uma potência para a “[...] compreensão da dinâmica das relações raciais no Brasil” (Carneiro, 2023, p. 13). A autora, defende, em seu trabalho, que existe um “[...] dispositivo de racialidade operando na sociedade brasileira de tal modo que, pela articulação de múltiplos elementos, configura a racialidade como um domínio que produz poderes, saberes e subjetividades pela negação e interdição de poderes, saberes e subjetividades” (Carneiro, 2023, p. 13). A autora afirma, ainda, que:

Pode-se dizer que o dispositivo de racialidade instaura, no limite, uma divisão ontológica, uma vez que a afirmação do ser das pessoas brancas se dá pela negação do ser das pessoas negras. Ou, dito de outro modo, a superioridade do Eu hegemônico, branco, é conquistada pela contraposição com o Outro, negro (Carneiro, 2023, p. 13).

Para tratar de dispositivo utilizaremos o entendimento de Foucault (2023), em *Microfísica do Poder*, no qual dispositivo é entendido como “[...] um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas”, ou seja, “[...] o dito e o não dito são os elementos do dispositivo” e “[...] o dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos” (Foucault, 2023, p. 364).

Foucault (2023, p. 367) afirma que “O dispositivo, portanto, está sempre inscrito em um jogo de poder, estando sempre, no entanto, ligado a uma ou a configurações de saber que dele nascem, mas que igualmente o condicionam”, ou seja, ligado às “[...] estratégias de relações de força sustentando tipos de saber e sendo sustentadas por eles.

Retomando o conceito cunhado por Carneiro (2023), notamos que a autora chama a atenção de que há, na sociedade brasileira, um tratamento desigual aos negros, e vários levantamentos estatísticos e estudos acadêmicos demonstram isso cotidianamente em todo país, nas mais variadas áreas de estudo, mas que essas evidências empíricas são recusadas. Algumas áreas de conhecimento, inclusive, até reconhecem essas práticas discriminatórias de cunho racial, mas, apesar de reconhecerem, “[...] impõem barreiras à adoção de medidas capazes de estancar o processo de exclusão social dos negros, sobretudo no que tange ao acesso, permanência e sucesso no sistema educacional do país” (Carneiro, 2023. p. 15). Desse modo, entre as que negam, as que admitem e as que aceitam relativamente que existe uma questão da racialidade, a autora defende que há um “cenário de disputas” “[...] no plano teórico e no da ação política” (Carneiro, 2023. p. 15), sendo mais explícito na polarização que atravessa a implementação de políticas públicas que têm potencial para reverter condições de vida desfavoráveis para a população negra brasileira.

3 METODOLOGIA

O nosso percurso metodológico se deu por meio de um levantamento das notícias no *site Conexão UFRJ*, responsável pela divulgação à comunidade dos eventos, notas oficiais, portarias e notícias sobre a Universidade. Desenvolvido pela Coordcom UFRJ, atualmente, o *site* conta com coordenação geral de Sérgio Duque Estrada, assessor de comunicação e mídia do gabinete da reitoria, mas as notícias disponíveis datam desde janeiro de 2002. Por ser uma publicação aberta ao público em geral, detivemos nosso olhar do início das postagens, no ano de 2002, até a data de coleta em abril de 2022.

Nossa busca visou identificar notícias que tratassem do tema saúde da população negra. No *site*, as notícias são listadas por título, e ele, ainda, possui uma ferramenta de busca. Na pesquisa maior, tivemos outros temas ligados a cotas e outros temas raciais. Neste recorte, deste presente artigo, focamos nas notícias com tema: “Saúde da população negra”. Foram salvas as páginas com uma numeração crescente, das mais antigas para as mais recentes, juntamente ao título da notícia do próprio *site*, conforme exhibe Tabela 1.

Tema da notícia	Total	Anos
Saúde da População Negra	08	2006 (1), 2010 (2), 2017 (1), 2019 (2), 2020 (1), 2021 (1).

Tabela 1: Quantidade de notícias com tema *Saúde da População Negra* e ano de publicação.

Fonte: elaborada pelas autoras a partir dos recortes selecionado no *site Conexão UFRJ*

A Tabela 1 mostra o número de notícias sobre o tema *Saúde da População Negra* publicadas na mídia institucional ao longo dos anos. Há oito artigos em vinte anos. Acreditamos que este seja um número pequeno considerando a importância do tema. Além disso, existe um intervalo de tempo entre as publicações, sendo a maioria publicada mais recentemente.

Assim, neste trabalho, discutiremos a categoria *Saúde da População Negra*, através da análise do discurso de Foucault. Buscamos observar o discurso institucional da UFRJ através dessas notícias, pois entendemos que tais discursos institucionais estejam presentes nas práticas que circulam em diversos setores da Universidade; assim, mesmo que a mídia oficial não seja um espelho das práticas professadas pelos corredores, pelas salas de aula e pelos gabinetes da instituição, tais notícias sinalizam os discursos presentes, evidenciando intencionalidades e tendências.

A escolha pela análise do discurso se faz por nos permitir nos deter sobre as relações de poder que estão intrínsecas à nossa temática e por levar em consideração que o tema não é neutro e, dessa forma, configura-se como importante dimensão política da sociedade

brasileira. Com isso, acreditamos que a linguagem não está isenta das relações de poder, e as configurações em que o plano discursivo se estabelece também não. Foucault (2014) evidencia que o discurso sempre se produz em relações de poder, havendo duplo e mútuo condicionamento entre práticas discursivas e não-discursivas. Evidenciando aspectos sobre a produção discursiva, o autor aponta procedimentos de exclusão do que pode ser dito, e os interditos se produziriam na rede discursiva, no fluxo das relações de poder e produção de verdade (Foucault, 2014).

Outro conceito importante relacionado ao discurso é a formação discursiva, conceito central em *Arqueologia do Saber* (texto de 1969), a qual se refere ao conjunto de regras que determina quais enunciados podem ser ditos, por quem, em que contexto e com que efeitos de verdade dentro de um determinado campo de saber. E, por enunciado, entendemos, a partir de Foucault (2008), como sendo função de existência no discurso, ou seja: aquilo que torna possível que algo seja dito com sentido dentro de uma formação discursiva. Foucault (2008) entende que o enunciado está ligado a condições específicas de produção, por exemplo, o contexto histórico, as instituições, quem fala, os saberes. Não se trata apenas do conteúdo linguístico, mas sua posição no campo do saber. O enunciado está dentro de uma rede de relações.

Levando em conta a natureza dispersa dos elementos de uma mesma formação discursiva, tal como apontado por Foucault (2008), acreditamos que objetos observados ganham condições de existência pela prática discursiva, mas considerando, principalmente, a historicidade dos discursos.

Gregolin (2015), falando sobre discurso em Foucault, afirma que o referido autor trata o discurso como uma série de acontecimentos, sendo acontecimento entendido como algo dito por alguém em um dado momento. A ideia principal é estabelecer e descrever as relações que esses acontecimentos discursivos mantêm com outros acontecimentos pertencentes ao mesmo campo ideológico ou científico. Seria uma busca, um empenho em compreender como se articulam os processos de subjetivação e as verdades no âmbito da produção discursiva (Gregolin 2015). A autora ainda relata que analisar discurso, segundo Foucault, é construir objetivos discursivos numa tríple tensão entre sistematicidade da linguagem, descontinuidade da história e instabilidade da produção de subjetividades. A correlação entre discurso, verdade e subjetividade em Foucault só é possível num campo histórico para entender: quem somos nós hoje? E, assim, permitir um possível diagnóstico da atualidade. Além disso, entender como o saber está disposto na sociedade, como é valorizado, distribuído, repartido e atribuído.

Conforme afirmam Siqueira *et al.* (2011, p. 148), para Foucault:

O discurso está ligado ao poder, à medida que age como uma forma de disciplina, subjetivando para uma dada forma de pensar, de agir, de se posicionar. Múltiplos discursos - médicos, pedagógicos, científicos e políticos, entre outros - têm influência na construção da identidade dos sujeitos como homens, mulheres, cidadãos, estudantes, professores, futuros profissionais etc.

Ainda sobre discurso, Fischer (2001, p 198) afirma que:

[...] para analisar os discursos, segundo a perspectiva de Foucault, precisamos antes de tudo recusar as explicações unívocas, as fáceis interpretações e igualmente a busca insistente do sentido último ou do sentido oculto das coisas práticas bastante comuns quando se fala em fazer o estudo de um discurso.

A autora ressalta a necessidade de trabalhar arduamente com o próprio discurso, deixando-o aparecer na complexidade que lhe é peculiar, e evitar de olhar os discursos apenas como um “[...] conjunto de signos referentes a determinados conteúdos, que carregam significados, quase sempre ocultos, dissimulados, distorcidos, intencionalmente deturpados, cheios de reais intenções, escondidos nos e pelos textos, não imediatamente visíveis” (Fischer, 2001, p. 198).

Concordamos fortemente com Fischer (2001, p. 198) quando ela afirma que “[...] há enunciados e relações, que o próprio discurso põe em funcionamento” e que “[...] analisar o discurso seria dar conta exatamente disso: de relações históricas, de práticas muito concretas, que estão vivas nos discursos”, e é essa característica da análise do discurso que buscamos nessa pesquisa. Temos, com isso, bem estabelecido o que Fischer (2001, p. 200) ressalta:

O discurso ultrapassa a simples referência a coisas, existe para além da mera utilização de letras, palavras e frases, não pode ser entendido como um fenómeno de mera expressão de algo: apresenta regularidades intrínsecas a si mesmo, através das quais é possível definir uma rede conceitual que lhe é própria.

É nesse sentido que a autora realiza sua análise dos discursos, e nós, inspirados por ela e por Foucault, nesse artigo, iremos analisar as práticas discursivas presentes nas notícias do *site Conexão UFRJ*, sobre o tema Saúde da População Negra.

Em nossa busca, no *site Conexão UFRJ*, encontramos oito notícias sobre *Saúde da População Negra*, em 20 anos (2002-2022). A primeira notícia é datada de 2006, e está junto com mais quatro notícias, sendo que a maioria delas trata da divulgação de eventos sobre o tema, cursos, seminários e palestras realizadas por setores da universidade. São elas: *Saúde da população negra é discutida por ministro no Rio de Janeiro*, de 2006; *Programa de saúde da população negra visa conscientização*, de 2008, *Hospital Universitário recebe seminário sobre saúde da população negra*, de 2010; *Curso Saúde da População Negra na UFRJ*, de 2011; *HESFA discute sobre Saúde da População Negra em ciclo de debates*, de 2017; e *UFRJ discute Política de Saúde da População Negra*, de 2019². Para este artigo, traremos a categoria a seguir em que apresentaremos as seis notícias que tratam da divulgação de eventos e/ou cursos sobre o tema dentro de uma categoria analítica denominada “Negro é pobre: raça e classe no discurso de poder-saber acadêmico”. Analisaremos, nessa categoria, as formas como o tema da *Saúde da População Negra* aparece na mídia oficial da instituição, observando como o tema é tratado em suas relações com a racialidade, no desdobramento do dispositivo.

4 “NEGRO É POBRE”: RAÇA E CLASSE NO DISCURSO DE PODER-SABER ACADÊMICO

A primeira vez que o tema *Saúde da População Negra* apareceu no *site Conexão UFRJ* foi com a divulgação do *II Seminário Nacional de Saúde da População Negra*, promovido em outubro de 2006, pelo Fórum de Ciência e Cultura (FCC).



Figura 1: Notícia de 2006 com o enunciado “Saúde da População Negra é discutida por ministro no Rio de Janeiro”.

Fonte: Arnhold (2006)

O evento anterior, o primeiro encontro Nacional de Saúde da População Negra, foi realizado no ano de 2004, em Brasília. Sobre esse primeiro seminário, Santos (2005, p. 179) afirma que:

O Seminário cumpriu papel importante na perspectiva da implementação do recorte raça/ cor no Plano Nacional de Saúde. O diálogo estabelecido entre os gestores e técnicos do sistema de saúde, com pesquisadores

² As outras três notícias foram excluídas deste artigo pelo critério de exclusão de não tratarem de promoção de eventos. Essas três notícias que não serão analisadas neste artigo, aliás, são as mais recentes: 2019, 2020 e 2021. Elas fazem uma correlação entre raça e cuidado; raça e enfermagem; e raça e SUS, a saber: SUS, um sistema universal que tem cor e raça, de 2020, A cor da enfermagem é negra, diz Luzia Araújo, de 2019; O cuidar é feminino e negro, de 2021. Estas serão apresentadas em estudos futuros.

da saúde da população negra e com representantes do Movimento Social Negro gerou não só propostas para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde, mas também compromissos técnicos, políticos e humanos.

O enunciado da notícia é *Saúde da População Negra é discutida por ministro no Rio de Janeiro*. E, no corpo da notícia, encontramos o seguinte:

Pautado na Política Nacional de Saúde da População Negra, ainda em formulação pelo Ministério da Saúde, o Seminário propõe um debate sobre a questão da saúde da população negra do país (Arnhold, 2006).

A matéria curta traz o entendimento do Ministro da Saúde da época (José Agenor Álvares da Silva) de que a “[...] política nacional parte do reconhecimento de que ainda existe racismo no país, da constatação da discriminação que existe no atendimento e no cuidado à saúde da população negra” (Arnhold, K, 2006). E transcreve as palavras do ministro:

Nosso trabalho só estará completo no dia em que **não forem necessárias políticas desse tipo**. Devemos **reconhecer o racismo de nossa sociedade**, suprimir esta cultura e criar novos **valores de tolerância e solidariedade em relação à população negra brasileira**. (Arnhold, 2006. grifo nosso).

A matéria aborda que a Política Nacional de Saúde da População Negra é “[...] produto da articulação entre instituições federais, estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) e movimentos sociais” que tem como objetivo: “[...] melhorar as condições de saúde da população negra, através de ações de cuidado e atenção, treinamento profissional, de ações contra doenças de maior prevalência entre a população negra e de pesquisas, com apoio do CNPq” (Arnhold, K, 2006). A matéria ainda pondera que:

[...] resolver os problemas relacionados a doenças genéticas não é o suficiente para se alcançar os objetivos; outro grande desafio é **solucionar questões relacionadas a determinantes sociais**, que tangem a saúde da população negra no Brasil, como **pobreza e baixa escolaridade** (Arnhold, 2006, grifo nosso).

E, na sequência, traz uma fala do presidente da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) à época (Paulo Marchiori Buss): “[...] não se trata apenas de problema de genética da população negra, mas de uma questão mais ampla, da questão social. Negro é pobre. A luta contra a desigualdade social é a grande luta que a população negra tem que travar com todo o esforço” (Arnhold, K, 2006).

Aqui, temos o enunciado que liga classe e raça quando se trata de políticas antirracistas ou de reparação social, remetendo ao discurso de democracia racial que defendia que, no nosso país, tão miscigenado, não haveria discriminações de raça, e que, nesse sentido, a questão de desigualdades no Brasil seria devida apenas à questão social, à desigualdade econômica, ou seja, questão de classe. Porém, o próprio presidente da Fiocruz afirma que “negro é pobre”, correlacionando as duas condições, mas na sequência afirma que a grande luta é contra a desigualdade social (Arnhold, K, 2006).

Outro ponto importante de se perceber é quem pronuncia o discurso: o Ministro da Saúde, presidente da Fiocruz. Segundo Foucault (2014), em seu livro *A ordem do discurso*, o poder para falar sobre determinados assuntos não é igualitário na nossa sociedade, pois certos indivíduos ou grupos possuem autoridade para discursar, enquanto outros são excluídos ou têm sua fala deslegitimada. Ele afirma que “[...] todo sistema de educação é uma maneira política de manter ou de modificar a apropriação dos discursos, com os saberes e os poderes que eles trazem consigo” (Foucault, 2014, p. 44), ou seja, instituições, funcionam como filtros que legitimam certos discursos e que excluem outros, mostrando que o poder não está apenas no conteúdo do que é dito, mas também em quem tem o direito de dizer, e em quais contextos esse dizer é autorizado. A credibilidade para discutir certos temas está ligada à posição social, e, nesse caso específico, ao cargo ocupado, bem como pela formação acadêmica deles. Foucault (2021) chama isso de direito privilegiado ou exclusivo do sujeito que fala. Assim, sujeitos históricos surgem evidenciando materialidades discursivas de uma época.

Quando o presidente da Fiocruz fala que “a luta contra a desigualdade social é a grande luta que a população negra tem que travar com todo o esforço” (Arnhold, K, 2006), ele poderia estar reforçando a ideia de que o problema brasileiro é de classe, e não de raça. Acreditamos e defendemos, nesta pesquisa, na perspectiva oferecida pelo conceito de interseccionalidade (Crenshaw, 2004) e, desse

modo, sabemos que os dilemas sociais enfrentados pela população negra são relacionados à classe, à raça e ao gênero. No campo da saúde, não é distinta. O acesso à saúde é diferente dependendo da classe social da pessoa, bem como da raça e do gênero.

E pensando que, segundo Foucault (2014, p. 10), “[...] o discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo porque, pelo que se luta, o poder do qual nos queremos apoderar”, o discurso se configura em um campo de disputas, inclusive como um instrumento de poder, podemos problematizar sobre determinados grupos serem silenciados. Controlar o discurso é controlar a realidade social.

Na notícia seguinte, temos mais exemplos de como o discurso institucionalizado, ou mais precisamente, o poder/saber médico é utilizado para justificar a necessidade de se discutir e promover a saúde da população negra. Ela foi publicada no ano de 2008, e tem como enunciado: “Programa de saúde da população negra visa conscientização” (Carrasco, J, 2008). Ela fala de um projeto que estava sendo proposto no Hospital Clementino Fraga Filho.



Figura 2: Notícia de 2008 com o enunciado Programa de saúde da população negra visa conscientização.

Fonte: Carrasco (2008)

Esse projeto estava sendo proposto no âmbito da Coordenação de Políticas Institucionais de Humanização do HUCFF, e a matéria traz mais informações sobre o projeto (Carrasco, J, 2008), grifo nosso):

É um trabalho como o da cartilha de direitos do paciente. A gente está começando a desbravar essa discussão sobre a saúde da população negra e, embora seja um projeto novo, o assunto já circula pelos ambientes de saúde há um tempo.

Segundo o grupo, **há algumas patologias**, cuja incidência é **maior na população negra** e é **necessário alerta e transmissão de informação** a respeito dessas doenças para que o médico siga um tratamento adequado e o paciente saiba da sua própria estrutura fisiológica. Nos EUA, por exemplo, há uma relevante ação educativa voltada para a mulher negra, através de campanhas publicitárias e educativas, informa a coordenadora.

Em seguida, a matéria (Carrasco, J, 2008) traz um exemplo de doença que afeta mais a população negra: a anemia falciforme. A matéria ainda justifica o enfoque do programa na população negra com a fala de uma das pesquisadoras do programa:

De acordo com Luciene Lacerda, pesquisadora do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC), o programa trata de algo tão específico – saúde da população negra –, primeiramente, porque **a metade da população nacional é constituída de negros; e o atendimento é diferenciado entre as raças, por haver uma credibilidade errônea** (herança de um passado histórico da raça) de que as **pessoas negras são mais resistentes**. Dessa forma, há a **preocupação em transportar essa discussão para dentro da Instituição acadêmica** (Carrasco, 2008, grifo nosso).

Nesse trecho, os enunciados evidenciam a necessidade criar medidas de saúde diferenciadas e direcionadas à população negra brasileira. A pesquisadora Luciene Lacerda se utiliza dos dados estatísticos, para fundamentar o estudo, evidenciando sobre a temática e a adoção de medidas para que o ensino em saúde seja mais sensível à questão racial. Quando ela fala em transportar essa discussão para dentro da instituição acadêmica, ela defende que esse tema já existe fora da academia e que deve ser incorporada por ela. Sabemos que esse debate nasce no âmbito dos movimentos negros, mas a validação dessas questões parece estar ligada ao respaldo acadêmico. Como vemos na sequência, a preocupação em situar a pesquisa no campo científico por causa da falta de aceitação da medida num âmbito político:

A organização frisa que não há, em primeira instância, uma questão política, mas um interesse científico-social. “É um assunto que se embaralha muito e não possui uma rápida adesão, por as pessoas logo relacionarem às questões de cotas, com **possíveis privilégios aos pacientes negros** em exames e atendimentos – o que não é o nosso intento”, aponta Luciene (Carrasco, 2008, grifo nosso).

O contexto institucional sobre as cotas raciais nas universidades nesse momento em que a notícia foi divulgada era conturbado e controverso. A simples associação de se discutir a saúde da população negra com a questão das cotas raciais já seria suficiente para algumas pessoas desvalidarem o tema. Outro discurso que aparece nesse trecho é relativo à retórica dos privilégios, no qual, ao adotar medidas compensatórias ou apenas voltadas para a população negra, esta seria privilegiada em detrimento às pessoas brancas. Entretanto, observamos, no tecido social, justamente o inverso, o privilégio branco se manteve ao longo do tempo e se utiliza desse discurso para manter sua posição social. Sabemos que “[...] a produção do discurso é controlada, selecionada, organizada e redistribuída por procedimentos que visam a determinar aquilo que pode ser dito em um certo momento histórico” (Gregolin, 2007, p. 15).

A notícia (Carrasco, J, 2008) termina trazendo possíveis ações do programa proposto: “[...] a utilização de um site, como forma de veicular ideias e gerar debate em fóruns”; e “Semana de Saúde Coletiva, com mesa redonda e oficina, que acontece em maio, constituídos de mostras de vídeos e distribuição de material de divulgação de doenças”.

Percebemos que, entre as medidas, não há a proposta de levar esse debate para os currículos dos cursos de saúde. Inclusive, em nenhum dos eventos tratados nas notícias foi proposta essa medida. Sabemos que existe, na Universidade, o coletivo negro Negrex, que é um coletivo Nacional que possui grupos em várias universidades brasileiras. Esse coletivo oferece oficinas de Saúde da População Negra, e, nelas, os próprios alunos e alunas apresentam o tema uns para os outros. Porém, essas oficinas não estão fixadas nos currículos, nem em ações institucionais mais amplas.

Em 2010, a notícia (Rosa, M, 2010) também fala do Hospital Universitário, mas não faz menção ao programa (Figura 3). Essa matéria é pequena e serve apenas para divulgar um seminário.



Figura 3: Notícia de 2010 sob o enunciado Hospital Universitário recebe seminário sobre Saúde da População Negra.

Fonte: Rosa (2010)

A matéria (Rosa, 2010), na íntegra, está descrita a seguir:

A Comissão dos Direitos do Paciente do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ) promove dia 19 de outubro o I Seminário Sobre Equidade em Saúde da População Negra. O evento, que ocorre às 9 horas no auditório Alice Rosa no HUCFF, oferece palestras, oficinas, debates entre outras atividades (Rosa, 2010).

Embora se intitule I Seminário, não se tem notícias sobre novos seminários. Porém, no ano seguinte, foi ofertado um curso intitulado *Saúde da População Negra*, não no âmbito do Hospital Universitário, mas sim ofertado pelo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ (IESC).



Figura 4: Íntegra da notícia de 2011 divulgando o curso Saúde da População Negra na UFRJ.

Fonte: Justen (2010)

O público-alvo deste curso não eram os alunos dos cursos da saúde, mas funcionários da área de saúde da Universidade, bem como de outros setores da sociedade, mas a matéria não informa o conteúdo programático do curso. Após essa notícia, temos um período de 6 anos de silenciamento, e a próxima notícia com tema da saúde da população negra foi publicada em 2017, com o enunciado: “HESFA discute sobre Saúde da População Negra em ciclo de debates”.



Figura 5: Notícia de 2017 sob o enunciado Hesfa discute sobre a Saúde da População Negra em ciclo de debates.

Fonte: CoordCOM (2017)

No subtítulo da matéria (CoordCOM, 2017), temos: “Palestrantes discutiram o tema sob a perspectiva histórica e no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

O Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (Hesfa/UFRJ) recebeu o IV ciclo de debates do ano na última quarta-feira (26/7). Com quatro palestrantes, os presentes discutiram o tema Saúde da População Negra sob a perspectiva histórica e no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). O evento é gratuito e voltado para profissionais, discentes, docentes e gestores atuantes no campo da Saúde e áreas afins (CoordCOM, 2017).

Essa notícia traz um deslocamento discursivo, agora a Saúde da População Negra é abordada juntamente com outros temas correlatos. Outra mudança é a presença de uma foto da palestrante, uma mulher negra. A representatividade finalmente aparece. Outros discursos permanecem, como a ênfase na formação dos palestrantes, validando seu discurso como saber científico/acadêmico, bem como a interseccionalidade raça – classe quando se fala em SUS (CoordCOM, 2017).

A matéria mostra duas falas de palestrantes do evento. O primeiro palestrante foi Celso Vergne, doutor em Psicologia, que “[...] apresentou dados sobre a construção cotidiana do genocídio negro no Rio de Janeiro”. Em seguida a matéria traz a discussão para a saúde com a fala da palestrante Joice Aragão que “[...] vê o SUS como uma grande conquista”.

A pediatra e médica sanitária trabalhou na implantação do Sistema no estado fluminense e afirma que o serviço foi construído sob a ótica da diversidade brasileira. **“Não há dúvidas de que a gente morre, adoece e se cura de acordo com a conta bancária.** Não temos que fazer concessão nenhuma, temos que nos posicionar sempre. Ser consciente é uma coisa incrivelmente maravilhosa para cada um de nós (CoordCOM, 2017, grifo nosso).

A notícia de 2019 tem um resgate histórico interessante, o enunciado “UFRJ discute Política de Saúde da População Negra”, vem seguido pelo subtítulo “Debate sobre o tema foi iniciado na universidade, em 2006, e retomado durante a 10ª Siac”. Além de resgatar a notícia de 2006, destaca os “dez anos de invisibilidade” da PNSIPN (CoordCOM, 2019).



Figura 6: Notícia de 2019 sob o enunciado UFRJ discute política de Saúde da População Negra.

Fonte: CoordCOM (2019)

A 10ª Semana de Integração Acadêmica (Siac) trouxe no dia 25/10 um debate sobre os “**10 Anos de Invisibilidade da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**”. A mesa contou com estudantes da universidade integrantes de **coletivos negros** e foi mediada por Richarlls Martins. Entre os participantes estiveram Joyce da Silva (estudante de Enfermagem da UFRJ), Mykaella dos Anjos (Psicologia), Roberta Mariano (Medicina) e Thaila dos Santos (Nutrição) (CoordCOM, 2019, grifo nosso).

Fazendo menção à primeira notícia sobre Saúde da População Negra (II Seminário, realizado em 2006), a notícia (CoordCOM, 2019) descreve alguns momentos do debate:

Joyce da Silva apresentou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, uma política do Sistema Único de Saúde (SUS) que completa uma década em 2019. Segundo Silva, a Saúde da População Negra baseia-se principalmente em três elementos – o enfrentamento do racismo na sociedade como um todo e no SUS, o respeito às religiões da cultura afro-brasileira e a atenção às doenças que acometem os negros em maior número.

Na sequência, a matéria (CoordCOM, 2019) traz o entendimento do Ministério da Saúde sobre a Política: “[...] o objetivo da política é promover a saúde da população negra de forma integral, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais e o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS”. Aqui, há um destaque para o discurso político na definição do objetivo da PNSIPN; política pública promulgada em 2009, dez anos antes dessa notícia. Esse discurso político continua na sequência da notícia. Com o subtópico “Antigas políticas públicas ainda geram efeitos na população negra”, a matéria passa a falar sobre saúde mental, com a fala de Mykaella dos Anjos que “[...] relacionou o processo de branqueamento no Brasil – política de Estado pós-escravidão que, por meio de técnicas de atração de pessoas brancas europeias, promovia miscigenação – com a formação da subjetivação do povo negro” (CoordCOM, 2019).

Segundo Anjos, o conhecimento de que o coletivo poderia – e pode – ser morto a qualquer momento contribui para o adoecimento mental desse grupo. Ela destaca que é importante pensar a questão psicológica não apenas no âmbito individual, mas como uma questão própria da sociedade.

O dispositivo de racialidade opera no processo histórico da presença dos povos africanos no nosso país. Desde seu sequestro, escravização, desumanização e, por fim, exclusão social, o negro no Brasil sempre foi tido como ser inferior, mesmo que o discurso da democracia racial queira nos convencer do contrário. Da mesma forma, a miscigenação funcionou como mais uma das inúmeras violências sofridas através do projeto de embranquecimento da população brasileira.

Nesse sentido, Carneiro (2023, p. 25) afirma que “[...] no contexto da modernidade ocidental a racialidade vem se constituindo num dispositivo” e pode ser compreendida “[...] como noção produtora de um campo ontológico, um campo epistemológico e um campo de poder” todos esses “conformando saberes, poderes e modos de subjetivação cuja articulação institui um dispositivo de poder” (Carneiro, 2023, p. 44). Nesse sentido, “[...] combinado ao racismo, o biopoder promove a vida da raça considerada mais sadia e mais pura e promove a morte da raça considerada inferior” (Carneiro, 2023, p. 26). O poder estatal, que é responsável por formar os profissionais de saúde, detém, assim, o saber médico e o oferece à população, mas nem todos têm acesso a esses serviços da mesma forma.

Com isso, estabelece-se a discussão da Política Nacional de Saúde da população negra. Uma vez que os negros são a maioria dos atendidos, não deveria o SUS estar preparado para atender essa população e estar sensível às particularidades dela? A biopolítica se insere nessa discussão quando o Estado tem o poder de definir “[...] quem vai viver e quem pode morrer” (Foucault, 2021, p. 127), e segundo Foucault (2021) o racismo é um elemento essencial para fazer essa escolha. Tudo isso dentro de um contexto histórico no qual é possível “[...] identificar, na constituição e trajetória do campo da educação em saúde, concepções e estratégias educativas que [...] estiveram a serviço de aprofundar a discriminação étnico-racial e afastar a população negra dos serviços de saúde oficiais (Rizzo; Fonseca, 2019, p. 898).

Temos ainda a fala de Roberta Mariano que “[...] trouxe a reflexão sobre os motivos que fazem a população negra ser mais acometida por certas doenças” (CoordCOM, 2019). A notícia diz:

Para ela, a relação se dá graças à **vulnerabilidade social**, individual e programática a que esse grupo está exposto. As doenças que são listadas pela Política Nacional de Saúde como as mais comuns entre a população negra são a anemia falciforme, a diabetes melito (tipo II), a deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase e a hipertensão arterial (CoordCOM, 2019, grifo nosso).

É destacado, ao fim da notícia, que também se falou sobre segurança alimentar, “com o recorte racial voltado para a população negra”. Em seguida, há a fala de Thaila dos Santos: “[...] muito se fala sobre educação nutricional, sobre balancear a alimentação, mas nada disso adianta se a pessoa não tem acesso ao alimento porque não é economicamente viável. Não adianta só pensar em educação, é muito mais que isso. São políticas públicas” (CoordCOM, 2019). Novamente, a intersecção raça-classe aparece aqui, relacionada a questão de educação em saúde quando se fala em educação nutricional.

No final da notícia (CoordCOM, 2019), somos informados de que o mediador da mesa, Richarllys Martins, destacou que, em 2004, o Seminário Nacional de Saúde da População Negra “deu início à política nacional do SUS” e afirmou que “[...] é muito significativo ter esse debate na casa que iniciou todo o processo”. Nesse trecho, temos o resgate histórico da primeira notícia, porém, há um equívoco pois o evento de 2004, ao qual ele se refere, não ocorreu na UFRJ. Além disso, quando ele fala “casa que iniciou todo o processo”, passa ao leitor a falsa ideia de que a política surge da academia, o início dessa política são os movimentos negros através de intensas lutas coletivas, e, desde o século XX, organizações como o Movimento Negro Unificado (MNU) e a Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (Renafro) têm pressionado o governo para reconhecer e enfrentar o racismo institucional no SUS (Araújo; Teixeira, 2022).

Podemos perceber, através das notícias apresentadas até aqui, em primeiro lugar, que há em vários momentos, num espaço temporal de vinte anos, o discurso interseccional raça-classe, proferidos por variados sujeitos. Em segundo lugar, há evidente ligação entre

saúde da população negra, SUS e educação em saúde. Destacamos, ainda, que nenhum desses eventos sequer cita a faculdade de Medicina.

5 ALGUMAS CONCLUSÕES

De forma geral, percebemos que, apesar de ser um tema de extrema importância para os cursos ligados à área de saúde, em que a maioria dos profissionais em formação provavelmente irá trabalhar atendendo à população negra – maioria tanto na população brasileira em geral, quanto nos usuários do SUS –, notamos que foi pouco discutido no veículo oficial de notícias da Universidade. Percebemos a evolução da discussão do tema nos últimos anos, mas acreditamos que se faz necessária atenção maior ao assunto, inclusive dentro dos currículos dos cursos ligados à saúde. Uma sugestão, inclusive, seria a ampliação das oficinas oferecidas pelo coletivo Negrex, ou, até mesmo, sua organização em disciplina oficial do curso. Percebemos que a análise discursiva do tema, sob a luz do dispositivo da racialidade, é promissora na tarefa de compreender e de problematizar sobre a ausência da Política Nacional de Saúde da População Negra nos currículos.

Outro ponto evidenciado foi como o dispositivo da racialidade operou através do saber-poder presente nas notícias, através dos discursos de autoridades acadêmicas validando a importância do tema, além disso, ficou bem evidente a baixa quantidade de vezes que esse tema aparece em 20 anos de notícias. Outro aspecto silenciado ou pouco comentado nas notícias selecionadas foi sobre a importância dos movimentos sociais no processo de reivindicação de uma saúde pública sensível às especificidades da população negra, maioria na população brasileira.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. V. R.; TEIXEIRA, C. F. S. Concepções de saúde e atuação do Movimento Negro no Brasil em torno de uma política de saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 1-12, 2022,. Disponível em: https://revistas.usp.br/sausoc/pt_BR/article/view/207018. Acesso em: 11 set. 2026.

ARNHOLD, K. Saúde da população negra é discutida por ministro no Rio de Janeiro. *Conexão UFRJ*, 2006. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2006/10/saude-da-populacao-negra-e-discutida-por-ministro-no-rio-de-janeiro/> Acesso em: 25 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009*. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 maio 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html. Acesso em: 12 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*. 2. ed. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 36 p.

CARRASCO, J. Programa de saúde da população negra visa conscientização. *Conexão UFRJ*, 2008. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2008/04/programa-de-saude-da-populacao-negra-visa-conscientizacao/>. Acesso em: 25 set. 2026.

CARNEIRO, S. *Dispositivo de racialidade: a construção do outro como não-ser como fundamento do ser*. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

COORDCOM. Hesfa discute sobre a saúde da população negra em ciclo de debates. *Conexão UFRJ*, 2017. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2017/07/hesfa-discute-sobre-a-saude-da-populacao-negra-em-ciclo-de-debates/> Acesso em: 25 set 2026.

COORDCOM. UFRJ discute política de saúde da população negra. Conexão UFRJ, 2019. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2019/10/ufrj-discute-politica-de-saude-da-populacao-negra/> Acesso em: 25 set 2026.

CRENSHAW, K. W. (2004). A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. In: UNIFEM. *Cruzamento: raça e gênero*. Brasília, DF: UNIFEM, 2002. p. 7-16. Disponível em: <https://generoeducacao.org.br/wp-content/uploads/2015/11/A-Interseccionalidade-na-Discrimina%C3%A7%C3%A3o-de-Ra%C3%A7a-e-G%C3%AAnero-Kimberle-Crenshaw.pdf>. Acesso em: 11 set. 2026.

FISCHER, R. M. B. Foucault e a análise do discurso em educação. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 114, p. 197-223, 2001. Disponível em: <https://publicacoes.fcc.org.br/cp/article/view/591>. Acesso em: 12 set. 2026.

FOUCAULT, M. *A arqueologia do saber*. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, M. *A ordem do discurso*: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 24. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 12. ed. Rio de Janeiro; São Paulo: Paz e Terra, 2021.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Tradução de Roberto Machado. 15. ed. Rio de Janeiro; São Paulo: Paz e Terra, 2023.

GREGOLIN, M. R. Análise do discurso e mídia: a (re)produção de identidades. *Comunicação, Mídia e Consumo*, v. 4, n. 11, p. 11-36, 2007. Disponível em: <https://revistacmc.espm.br/revistacmc/article/view/105>. Acesso em: 12 set. 2026.

GREGOLIN, M. R. O dispositivo escolar republicano na paisagem das cidades brasileiras: enunciados, visibilidades, subjetividades. *MOARA – Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Letras*, Belém, n. 43, p. 6-25, mar. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/moara/article/view/2633>. Acesso em: 12 set. 2026.

JUSTEN, J. Curso Saúde da População Negra na UFRJ. Conexão UFRJ, 2011. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2011/01/curso-saude-da-populacao-negra-na-ufrj-2/> Acesso em: 25 set 2026.

RIZZO, T. P.; FONSECA, A. B. C. Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira. *Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 896-910, out./dez. 2019. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/1ae953fd-b2f7-4a9e-b95f-e15dae8c61e1/full>. Acesso em: 12 set. 2026.

ROSA, M. Hospital Universitário recebe seminário sobre Saúde da População Negra. Conexão UFRJ, 2010. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2010/10/hospital-universitario-recebe-seminario-sobre-saude-da-populacao-negra/> Acesso em: 25 set. 2026.

SANTOS, M. J. P. 1º Seminário Nacional de Saúde da População Negra. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 179-180, fev. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/NCxvbHrm4IV944x4VNkdpqd/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2026.

SIQUEIRA, V. H. F.; FONSECA, M. C. G.; ARRIGONI, A.; AZEVEDO, I. F. Cotas na universidade pública: Construção de identidades de estudantes da área das ciências da saúde. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 8., 2011, Campinas. *Anais [...]*. Campinas: ABRAPEC, 2011. Disponível em: https://abrapec.net/atas_enpec/viiienpec/resumos/R1253-2.pdf. Acesso em: 12 set. 2026.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016.
Disponível em: <https://revistas.usp.br/sausoc/article/view/123044>. Acesso em: 12 set. 2026.



Recebido em 05/05/2026. Aceito em 27/09/2026.

Publicado em 15/10/2026.