

Saúde e sociedade: subsídios para uma estratégia de abordagem da temática étnico-racial no campo da Saúde, no Brasil

Health and society: subsidies for an ethnic-racial approach strategy in the Health field, in Brazil

Salud y Sociedad: contribuciones para una estrategia de acercamiento del enfoque temático étnico-racial en el campo de la Salud, en Brasil

István van Deusen Varga*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

RESUMO

Apresentamos e iniciamos uma discussão sobre os planos de ensino das disciplinas Antropologia (para os Cursos de graduação em Medicina e Enfermagem); Saúde e Sociedade (para o Curso de Mestrado em Saúde e Ambiente); Introdução às Ciências Sociais (para o Curso de graduação em Farmácia); Saúde de populações e comunidades Indígenas, e Saúde da População Negra (para o Curso de Mestrado em Saúde e Ambiente), da Universidade Federal do Maranhão, com o objetivo de eventualmente trazer subsídios ou sugestões úteis a quem pretende abordar a temática étnico-racial em disciplinas que promovam a interface entre o campo da Saúde e o das Ciências Sociais, no Brasil.

Palavras-chave: Saúde e Sociedade. Estratégias para abordagem da temática racial. Planos de ensino de cursos na área da saúde.

ABSTRACT

We present and start a discussion on the teaching plans of the disciplines Anthropology (for degree courses in Medicine and Nursing); Health and Society (for the Master's Degree in Health and Environment); Introduction to Social Sciences (for degree course in Pharmacy); Indigenous Peoples' and Communities' Health, and Black Population's Health (for the Master's Degree in Health and Environment), of the Universidade Federal do Maranhão, in order to eventually provide support or useful tips to those who want to address the ethnic-racial theme on disciplines that promote the interface between the field of Health and Social Sciences, in Brazil.

Keywords: Health and Society. Strategies for racial thematic approach. Syllabi of courses in the health area.

RESUMEN

É presentada una discusión sobre los planes de enseñanza de las disciplinas de Antropología (para cursos de pregrado en Medicina y Enfermería); Salud y Sociedad (para la Maestría en Salud y Ambiente); Introducción a las Ciencias Sociales (para pregrado en Farmacia); Salud de Pueblos y Comunidades indígenas, y Salud de la Población Negra (para la Maestría en Salud y Ambiente), de la Universidad Federal de Maranhão, con el fin de llevar auxilio o recomendaciones útiles para aquellos que quieren abordar el tema étnico-racial en las disciplinas que promueven la interfaz entre el campo de la Salud y el de las Ciencias Sociales, en Brasil.

Palabras-clave: Salud y Sociedad. Estrategias para el enfoque temático racial. Programas de enseñanza para cursos en el área de la salud.

Introdução

Exponho e discuto aqui, com o objetivo de eventualmente trazer subsídios ou sugestões úteis a quem lecionará ou leciona a disciplina Saúde e Sociedade¹ e/ou outras disciplinas, em cursos regulares de graduação e/ou pós-graduação *stricto sensu*, que promovam a interface entre o campo da Saúde e o das Ciências Sociais abordando a temática étnico-racial no Brasil, minha experiência no planejamento e docência destas disciplinas junto à Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Ingressei na UFMA no segundo semestre letivo de 1995, como Professor Substituto (efetivado em concurso público em 1996) do Departamento de Sociologia e Antropologia (DESOC), do Centro de Ciências Humanas, e do Mestrado em Saúde e Ambiente – o primeiro programa de pós-graduação do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, que estava sendo organizado e fundado, à época, contando com docentes de vários departamentos da UFMA.

Graduado em Medicina (Escola Paulista de Medicina, 1983), com Mestrado em Antropologia Social (Universidade de São Paulo/Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas) concluído em abril do mesmo ano, em 1995 iniciei, portanto, minha experiência de docência no ensino superior, tanto na graduação como na pós-graduação. O DESOC é um dos departamentos mais solicitados da UFMA, oferecendo disciplinas para a grande maioria de seus cursos de graduação, e para várias de seus cursos de pós-graduação. Assim que ingressei no corpo docente do DESOC passei a assumir, em praticamente todos os semestres letivos a partir de então, entre outras, disciplinas oferecidas para cursos de graduação na Área da Saúde, quer no de Medicina e de Enfermagem (disciplinas Antropologia e/ou Introdução às Ciências Sociais), de Farmácia (disciplina inicialmente denominada Saúde e Sociedade, posteriormente Introdução às Ciências Sociais) – além da disciplina Saúde e Sociedade, que venho ministrando para o Mestrado em Saúde e Ambiente desde 1996.

Entre os estudantes dos cursos de graduação na área da Saúde, acima mencionados, à época que iniciei a docência na UFMA, vigorava uma quase unanimidade acerca da inutilidade das disciplinas como Filosofia, Antropologia, Sociologia e Psicologia (significativamente apelidadas de “gias”, pelos estudantes) para sua formação, e era forte a pressão estudantil e de docentes para que fossem retiradas da grade de disciplina destes cursos. Assim que as assumi como docente, tratei, portanto, de repensá-las e de reelaborar seus planos de ensino com o objetivo de torná-las atrativas, interessantes e úteis para estes futuros profissionais de saúde (lançando mão, justamente, de minha formação e experiência profissional como médico e antropólogo) e de, por meio delas, provocar reflexões e debates acerca das relações interraciais na formação do Brasil e do Maranhão, e do papel importante que especialmente a Medicina e os médicos tiveram em sua determinação – no que considero ter sido relativamente bem sucedido, ao menos do ponto de vista dos alunos.

Avalio que estes exatos 20 anos de experiência na docência destas temáticas, portanto, que completo agora em 2016, me permitiram aprimorar estratégias para sua abordagem, que é o que pretendo socializar e discutir neste artigo. Com o objetivo de contextualizar a discussão que proponho iniciar sobre a construção das respectivas estratégias de abordagem da temática étnico-racial em cada uma dessas disciplinas, tendo-se em conta não apenas minha experiência específica na docência de cada uma delas, como também meu amadurecimento profissional com o acúmulo de experiência na vida universitária de modo geral (na docência, na pesquisa, na extensão, no contexto de uma instituição

federal de ensino superior, no Maranhão, de 1995 a 2016) e na militância social, sobretudo junto ao(s) movimentos(s) indígena(s) e negro(s) no estado – optei por apresentá-los em ordem cronológica, em relação à minha experiência em sua docência.

Para realçar aspectos que considero relevantes nessa contextualização, essas disciplinas serão aqui abordadas em dois blocos: o primeiro, em que apresento e discuto as disciplinas com as quais iniciei minha experiência na docência de ensino superior e pós-graduado (Antropologia, Saúde e Sociedade, Introdução às Ciências Sociais) na UFMA, experiência que subsidiou, por sua vez, com o amadurecimento profissional, com minha familiarização com as possibilidades de trabalho e atuação no ambiente universitário, e a assunção do cargo de Coordenador do Mestrado em Saúde e Ambiente (de 2003 a 2009), a criação de uma nova área de concentração, de novas linhas e vários projetos de extensão e pesquisa, de um novo núcleo e de novas disciplinas junto a este programa de pós-graduação, as quais apresento e discuto num segundo bloco (Saúde de Populações e Comunidades Indígenas, Saúde da População Negra).

Disciplinas: Antropologia, saúde e sociedade e Introdução às ciências sociais

Apresento e discuto neste primeiro bloco, portanto, os planos de ensino e estratégias de abordagem da temática étnico-racial das três disciplinas, ministradas para cursos regulares na área da Saúde (no caso do Mestrado em Saúde e Ambiente, trata-se de curso inserido na área Interdisciplinar, da Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior/CAPES, do Ministério da Educação), com que iniciei minha experiência profissional na UFMA. As diferenças entre os três planos de ensino, e respectivas estratégias, se devem às diferenças entre os modelos adotados por cada um dos Cursos, ao momento em que foram elaborados e, claro, às importâncias atribuídas às mesmas em cada um deles.

A disciplina Antropologia terminou sendo retirada da grade de disciplinas do Curso de Medicina, na (profunda) reforma curricular realizada entre 1998-1999, que, no entanto, incorporou integralmente seus conteúdos, desdobrados em disciplinas independentes com carga horária final conjunta bem maior, inclusive (150 h.): Saúde e Sociedade (60hs.), História da Medicina (30 h.), e Saúde, Sociedade e Meio Ambiente (60 h.). O curso de Enfermagem a mantém até hoje (no qual tenho encontrado, de modo geral, os estudantes mais interessados e motivados pela temática étnico-racial). A ementa, objetivos, conteúdo programático, e bibliografiaⁱⁱ da disciplina Antropologia (45 h.) para os cursos de Medicina e Curso de Enfermagem) eram os mesmos, conforme segue:

- **Ementa** - História e Antropologia das políticas, instituições e práticas de saúde, no Brasil e no Maranhão. História e epistemologia das ciências da saúde no mundo europeu, e suas interfaces com as Ciências Sociais.

- **Objetivos** - Analisar e discutir a trajetória das ciências, instituições, políticas e práticas de saúde no Ocidente, no Brasil e no Maranhão como produtos sociais, resultantes das interações e confrontos históricos entre diferentes formações sócio-culturais.

- **Conteúdo programático** - A Revolta da vacina (Rio de Janeiro, 1904). Nina Rodrigues: o racismo “científico” no Brasil ao final do século XIX e início do século XX. Brasil: ideologias, instituições e políticas

de saúde numa sociedade capitalista e pluriétnica (séculos XVI-XIX). Pesquisas de campo em Antropologia da Saúde. O olhar médico sobre o homem e o mundo no ocidente. Século XIX: o nascimento das Ciências Sociais e suas interfaces com as Ciências da Saúde.

A disciplina Saúde e Sociedade, para o Mestrado em Saúde e Ambiente, sempre fez parte de seu chamado Núcleo Comum, que agrega as disciplinas obrigatórias para todos os alunos de todas as Áreas de Concentração do curso (cujo número, denominações e estruturas sofreram várias alterações e reformas ao longo de sua história). Dispondo inicialmente de 60 h./aula, sofreu, na reestruturação de 2011, uma drástica redução de sua carga horária, para 30 h., como parte de um esforço para reduzir o peso das disciplinas do Núcleo Comum na agenda dos mestrandos, de modo permitir maior espaço de tempo para o desenvolvimento de seus projetos de pesquisa e elaboração de suas dissertações – que ainda se mostrava um pouco longo, em média, nas sucessivas avaliações do programa pela CAPES. Assumi a docência como colaborador desta disciplina também em 1996, inicialmente sob coordenação de Prof. Dr. Romeu Gomes (do Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz), e em colaboração com o então Msc. Eduardo Alves Mendonça (Departamento de Saneamento e Saúde Ambiental/Escola Nacional de Saúde Pública/ Fundação Oswaldo Cruz), ambos docentes convidados, e sob minha coordenação a partir de 1998. As estruturas básicas da presente ementa, objetivos e bibliografiaⁱⁱⁱ da disciplina Saúde e Sociedade para o Mestrado em Saúde e Ambiente, datam de reformulação da ementa anterior, realizada em 2004. Embora mais enxutos (em função de uma carga horária menor), são, basicamente, os mesmos da disciplina Antropologia para os cursos de Medicina e Enfermagem (acima), conforme segue:

- Ementa - História, Sociologia e Antropologia das políticas, instituições e práticas de saúde, no Brasil e no Maranhão. História e Epistemologia das Ciências da Saúde no mundo europeu, e suas interfaces com as Ciências Sociais.

- Objetivo - Analisar e discutir a trajetória das ciências, instituições, políticas e práticas de saúde no Ocidente, no Brasil e no Maranhão como produtos sociais, resultantes das interações e confrontos históricos entre diferentes formações sociais. Analisar e discutir a trajetória das interfaces entre o campo das Ciências Sociais e o das Ciências da Saúde no Ocidente.

Assumi a docência a disciplina Introdução às Ciências Sociais (60 h.) para o Curso de Farmácia mais tardiamente, em 2003, já após a conclusão de meu Doutorado (2002) e Pós-Doutorado (2003) em Saúde Pública, na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

O Curso de Farmácia também passou por uma profunda reorganização de sua grade curricular em 2013, exigida pelo Ministério da Educação, com a eliminação de várias disciplinas, na qual manteve a disciplina Introdução às Ciências Sociais, mas reduzindo sua carga horária (de 60 para 30 horas/aula).

O Programa desta disciplina (em sua versão para 60 h.)^{iv} incorporava várias estratégias e conteúdos das disciplinas acima, acrescentando temáticas de interesse mais específico da Farmácia:

- Objetivo geral - Subsidiar uma introdução às Ciências Sociais aplicada ao campo de interesses e de atuação dos profissionais de Farmácia, a partir da discussão das correlações entre a construção dos conhecimentos, das políticas e das práticas de saúde no Brasil e no mundo europeu.

- Objetivos específicos -

- Subsidiar a formação de uma visão abrangente acerca da trajetória das políticas, instituições e práticas de saúde no Brasil.
- Subsidiar a formação de uma visão abrangente acerca da trajetória das ciências e das instituições de saúde no mundo europeu, e suas correlações com as políticas, instituições e práticas de saúde no Brasil.
- Identificar as correlações entre a história das ciências e das sociedades no mundo europeu, caracterizando as ciências da saúde como aspecto das culturas dessas sociedades.
- Introduzir a discussão acerca do conceito de hegemonia, aplicado especificamente aos campos das políticas públicas e da epistemologia das ciências e práticas de saúde.
- Problematizar a área denominada “Produtos Naturais” e as pesquisas contemporâneas sobre práticas populares de saúde, a partir de perspectivas próprias das Ciências Sociais.
- Oferecer oportunidades de introdução à pesquisa social em saúde.

A estratégia de abordagem da temática étnico-racial nas três disciplinas acima vem sendo basicamente a mesma, portanto: iniciamos essas disciplinas com o estudo e discussão de um episódio paradigmático na história brasileira: a “Revolta da Vacina” (1904); seus determinantes, conjuntura e impacto na sociedade brasileira do início do século XX, suas repercussões no campo das políticas de saúde – e de educação em saúde – do país.

O estudo da Revolta da Vacina, por sua vez, prepara uma discussão sobre o profundo entranhamento e difusão do racismo nas políticas públicas e nas instituições brasileiras dos séculos XIX e XX, até nossos dias, e sobre a importância do pensamento acadêmico em sua legitimação “científica” em fins do século XIX e início do século XX, com destaque para Nina Rodrigues e o eugenismo. Essas discussões, por outro lado, introduzirão uma abordagem abrangente do próprio conhecimento (sobre o homem, sobre as sociedades e o universo) como instrumento e objeto sócio-historicamente determinado, assim como quaisquer produtos de culturas humanas. Em vista dos objetivos da própria disciplina, privilegamos a discussão acerca da história e interfaces entre as Ciências da Saúde e as Ciências Sociais, com maior enfoque no século XIX. Em meu entender, na escolha do episódio – muito significativo e emblemático na história do país – da “Revolta da Vacina”, como tema gerador inicial de todas as disciplinas acima, reside grande parte de seus sucessos junto aos estudantes.

Todas essas disciplinas estão organizadas em três módulos (a cuja conclusão se seguem as atividades de avaliação correspondentes às três notas de aproveitamento do semestre, no caso dos cursos de graduação, e à correspondente ao conceito final de aproveitamento da disciplina, no caso do Mestrado), portanto, e se iniciam com este corte temporal: o panorama social da capital de República em 1904, ano da Revolta da Vacina, o que já enseja uma discussão sobre o modo como se deu a abolição da escravidão, a proclamação da República, e a definição de prioridades e os modos de execução das políticas públicas (de saúde, de planejamento urbano, de habitação, de trabalho, de migração, entre outras) no Brasil ao início do século XX (cf. SEVCENKO, 1993).

Em todas essas disciplinas estas discussões também são complementadas pela leitura partilhada e discussão, em sala de aula, da Introdução de Os Africanos no Brasil, de Nina Rodrigues (1988, p.1-11). Comenta-se rapidamente a naturalidade, a biografia, a formação e a carreira profissional do maranhense Nina Rodrigues, a importância de sua posição na Faculdade de Medicina da Bahia, e na “interface”, na encruzilhada epistemológica e política entre estes três grandes campos de conhecimento e de poder (BOURDIEU, 1996), no Brasil ao final do século XIX e início do século XX: o da Saúde, das Ciências Sociais e do Direito.

Os primeiros módulos destas disciplinas encerram-se com um rápido panorama geral sobre atores, autores e teorias racistas com discurso científico, no Brasil e no Ocidente, à segunda metade do século XIX, e suas repercussões até nossos dias. Os segundos e terceiros módulos destas disciplinas são os em que busco contemplar as especificidades das demandas e interesses de cada um dos cursos, detalhando ou deixando de detalhar, enfatizando, ou deixando de fazê-lo, algumas informações ou aspectos, conforme o curso. Nos segundos módulos realizamos, basicamente, uma releitura crítica dos marcos da historiografia do Brasil, com enfoque específico nas políticas, instituições e práticas de saúde e cura, e nas relações inter-raciais que vão sendo tecidas no seu decorrer.

Os terceiros módulos, de modo geral, encerram as disciplinas promovendo uma contextualização das informações trabalhadas e discutidas nos primeiros e segundos módulos, com o contexto do que se passa, respectivamente, no Ocidente (sobretudo na Europa, e também nos Estados Unidos, especialmente a partir do século XX, quando passam a exercer maior influência sobre o Brasil).

Disciplinas: Saúde de populações e Comunidades indígenas, saúde da população negra

A concepção e implantação das disciplinas que discuto a seguir, como se depreende de seu próprio título, já resultou das conquistas de espaço epistemológico (e político) que conseguimos realizar (não sem resistências...), com a colaboração de vários outros pesquisadores e docentes, inclusive externos à UFMA, junto ao corpo docente e grade curricular do Mestrado, a partir de 2009 denominado (com a oferta de um Curso de Especialização em Saúde da Mulher Negra para duas turmas em dois *campi* da UFMA, com recursos do Ministério da Saúde) Programa de Pós-Graduação Saúde e Ambiente desta universidade.

Essa conquista de espaço e de interesse dos colegas docentes, de outras áreas do conhecimento, para com as questões étnico-raciais (para a qual concorreu, certamente, minha eleição ao cargo de Coordenador do Mestrado em Saúde e Ambiente, por duas gestões consecutivas, e mais um ano como *pro-tempore*), por sua vez, resultou da própria prática da interdisciplinaridade, e foi tomando vulto e consistência sobretudo à medida em que, agregados e organizados em torno do Núcleo de extensão e pesquisa com populações e comunidades Rurais, Negras quilombolas e Indígenas (NuRuNI), criado em 2006, executamos projetos de que geraram vários produtos e publicações sobre a temática, de grande impacto social (com especial destaque para o projeto de extensão do Curso de Especialização em Saúde da Mulher Negra, executado entre 2009 e 2011, com financiamento do Ministério da Saúde/Área Técnica de Saúde da Mulher⁴), que nos valeram, inclusive, dois Prêmios da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA).

A criação da disciplina Saúde de Populações e Comunidades Indígenas resultou da reestruturação do Mestrado realizada em 2005. Implantada como optativa, passou a ser ministrada em 2006, sempre no segundo semestre letivo do curso (após a introdução à temática étnico-racial pela disciplina Saúde e Sociedade, do Núcleo Comum) apenas para as turmas em que houve mestrandos nela inscritos. Seguem, abaixo, sua ementa, objetivos e conteúdos^{vi}:

- Ementa - Políticas de dominação e relações interétnicas, no Brasil e no Maranhão. Etnologia e história dos povos indígenas no Maranhão. Território, saúde e ambiente entre povos indígenas no Maranhão. Políticas de saúde, no Brasil e no Maranhão. Políticas de saúde para os povos indígenas, no Brasil e no Maranhão. Sobre o processo de implantação do Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão. Perfil epidemiológico e dados de saúde sobre comunidades indígenas no Maranhão. Saneamento ambiental em comunidades indígenas no Maranhão.

- Objetivos e conteúdos -

- Promover uma releitura da historiografia do Brasil, com enfoque nas estratégias de dominação dos povos indígenas e segmentos populares, e nas relações inter-raciais gestadas, sucessivamente, pela Coroa portuguesa, pelo Império e pela Estado Brasileiro republicano.
- Introduzir os mestrandos à Etnologia e História dos povos indígenas no Maranhão.
- Introduzir os mestrandos à problemáticas e lutas dos povos indígenas ditos “aculturados”, “mestiços”, “desaldeados”, “urbanizados”, “genéricos”, “ressurgentes”, no Brasil e no Maranhão, e discutir as correntes e escolas de pensamento que assim os enunciam.
- Discutir a trajetória das políticas de saúde para os povos indígenas, no contexto das políticas indigenistas do Estado Brasileiro, no Brasil e no Maranhão.
- Introduzir os mestrandos aos problemas territoriais e ambientais enfrentados pelos povos indígenas no Maranhão e no Brasil, e suas relações com seu perfil epidemiológico.
- Apresentar e/ou aprofundar os conhecimentos dos mestrandos sobre o conceito de transição epidemiológica e sua aplicação para povos e comunidades indígenas, despertando sua atenção para a grande variação de situações e perfis epidemiológicos, por vezes, entre comunidades distintas de um mesmo povo indígena.
- Apresentação e discussão dos perfis epidemiológicos e dados de saúde atuais sobre comunidades indígenas no Maranhão.
- Apresentar e discutir, com os mestrandos, aspectos políticos, técnicos e administrativos da trajetória do Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão.
- Introduzir os mestrandos aos problemas e políticas de saneamento ambiental voltadas aos povos indígenas no estado.

A criação da disciplina Saúde da População Negra também resultou da reestruturação do Mestrado, realizada em 2005. Tendo sido construída e ministrada, até o momento, por Prof. Dr. Luís Eduardo Batista (Pesquisador Científico do Instituto de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo), convidado pelo Curso, em função de limitações de orçamento, a partir de 2016 será por mim

ministrada, motivo porque sofrerá pequenas modificações apenas em seu conteúdo, nas referências ao enfoque sociológico (em função de minha própria formação, aportarei à disciplina um enfoque mais antropológico). Foi também implantada como optativa e passou a ser ministrada em 2006, sempre no segundo semestre letivo do curso (após a introdução à temática étnico-racial pela disciplina Saúde e Sociedade, do Núcleo Comum) apenas para as turmas em que houve mestrandos nela inscritos. Seguem, abaixo, sua ementa, objetivos e conteúdos^{vii}:

- Ementa - Conceito de raça. A questão racial como objeto de reflexão sociológica. Principais escolas do pensamento sociológico e a questão racial. Pensamento social brasileiro e a questão racial. Tendências e desenvolvimentos contemporâneos do pensamento social sobre relações raciais. Doenças prevalentes entre grupos raciais e sua relação com o racismo institucional, com ênfase nas DSTs, Aids, anemia falciforme, mortalidade materna e neonatal. Possibilitar a compreensão do impacto do racismo na saúde, compreender os determinantes de saúde e doença com base na análise de dados relativos a morbidade e mortalidade para a população negra e não-negra. Apresentar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e seus instrumentos de gestão (PNS; Plano Estadual; Plano Operativo, Relatório de Gestão).

- Objetivos -

- Conhecer os teóricos da Sociologia que possibilitam compreender/analisar as desigualdades socialmente/historicamente determinadas (classe, gênero e raça/etnia).
- Compreender a contribuição da Sociologia na construção das políticas de ações afirmativas, destacando o campo saúde da população negra.
- Conhecer os estudos relativos à saúde da população negra no Brasil.
- Discutir a gestão e a produção do conhecimento em saúde da população negra.

- Conteúdos –

- Usos e sentidos dos conceitos de raça, racismo, preconceito e etnia.
- Racialização da sociedade: panorama do racismo à brasileira.
- Racismo como determinante social de saúde.
- Mensuração/qualificação do racismo em suas dimensões institucional e programática e a definição de políticas de ações afirmativas.
- Perfil da Morbi-mortalidade segundo sexo, idade, região e raça/cor/etnia
- Mortalidade infantil e Saúde da criança negra e não-negra.
- Saúde da mulher num recorte racial.
- DSTs/Aids.
- Políticas de Saúde no Brasil.
- Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).
- A PNSIPN e sua interface com outras políticas.

- A gestão da PNSIPN – Plano Nacional de Saúde; Plano Estadual de Saúde; Plano Operativo e Relatórios Anuais de Gestão.
- Experiências exitosas na Gestão e no Controle Social.
- Prioridades de pesquisa em saúde da população negra.

Considerações finais

Nossa (minha, de vários outros colegas que vem acompanhando estas disciplinas, inclusive como Coordenadores destes cursos e, sobretudo, dos alunos) avaliação positiva acerca da experiência de construção e aplicação destes planos de ensino, é claro, pode e deve ser questionada, a partir de várias perspectivas.

De imediato, temos de reconhecer que não houve (ainda) nenhuma tentativa de tratamento e comprovação quantitativa acerca desta nossa avaliação “positiva”, acima mencionada. Essa minha impressão, portanto, sobre a avaliação dos alunos acerca destas disciplinas, decorre de avaliações verbais e do interesse demonstrado por vários estudantes, de todas estas turmas, pelos assuntos abordados (vários deles vindo a cursar o Mestrado em Saúde e Ambiente, após concluída sua graduação) e pelas atividades e projetos em andamento de nosso Núcleo de extensão e pesquisa com populações e comunidades Rurais, Negras quilombolas e Indígenas (NuRuNI), do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da UFMA – e me parecem relevantes as pesquisas que já estão em andamento, ou que virão a ser realizadas, com este objetivo.

Merecem também ser objetos de outras investigações futuras os processos que levaram à reestruturação dos Cursos de Medicina e de Farmácia, e as sucessivas reformas da estrutura do Curso de Mestrado em Saúde e Ambiente na UFMA, a partir da avaliação de seus próprios docentes e/ou por exigência da CAPES. Os pontos de vista dos vários docentes, os das Coordenações de todos estes cursos, e os do Ministério da Educação, claro, são diversos dos pontos de vista dos estudantes.

Pelas razões acima expostas não poderíamos pretender, obviamente, no âmbito deste artigo, apresentar uma avaliação consistente do desempenho e aproveitamento destas disciplinas. Reiterando o exposto na Introdução, o objetivo, aqui, é trazer subsídios ou sugestões úteis, para a abordagem da questão racial/étnica, a quem lecionará ou leciona disciplinas que promovam a interface entre o campo da Saúde e o das Ciências Sociais, no Maranhão e no Brasil.

Referências

BOURDIEU, P. *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. Trad. M Corrêa. Campinas: Papirus, 1996.

NINA RODRIGUES, R. Os africanos no Brasil. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 1988 (p. 1-11).

SEVCENKO, N. *A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Scipione, 1993.

* Graduação em Medicina (Escola Paulista de Medicina, 1983), Mestrado em Antropologia Social (Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas/Universidade de São Paulo, 1995), Doutorado em Saúde Pública (Faculdade de

Saúde Pública/Universidade de São Paulo, 2002), Pós-Doutorado em Saúde Pública (Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo, 2003). Professor Associado do Departamento de Sociologia e Antropologia e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente Universidade Federal do Maranhão. E-mail: ivarga@uol.com.br.

ⁱPresente na grade de disciplinas de vários cursos de graduação e de pós-graduação no país, tanto no campo da Saúde como em programas interdisciplinares.

ⁱⁱ Disciplina Antropologia para os cursos de Medicina e Enfermagem

- Bibliografia básica

- FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Universitária, 1977.
- MACHADO, R. *Danação da norma*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- NINA RODRIGUES, R. *Os africanos no Brasil*. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 1988 (pp. 1-11).
- SEVCENKO, N. *A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Scipione, 1993.

- Bibliografia complementar

- ALVES, P. C.; Rabelo, M,C, (orgs.). *Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora Relume Dumará, 1998.
- CHALHOUB, S. *Cidade febril - cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

ⁱⁱⁱ Disciplina Saúde e Sociedade para o Mestrado em Saúde e Ambiente

- Bibliografia:

- CHALHOUB, S. *Cidade febril - cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
- FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro, Universitária, 1977.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1996.
- HOCHMAN, G. *A era do saneamento*. São Paulo: HUCITEC/ANPOCS, 1998.
- MACHADO, R. *Danação da norma*. Rio de Janeiro, Graal, 1978.
- MERHY, E. E. *O capitalismo e a saúde pública*. Campinas, Papius, 1987.
- MORAES, H. F. *SUCAM: sua origem, sua história*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1990.
- NINA RODRIGUES, R. *Os africanos no Brasil*. Brasília, Ed. Universidade de Brasília, 1988 (pp. 1-11).
- SEVCENKO, N. *A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Scipione, 1993.

^{iv} Disciplina Introdução às Ciências Sociais para o Curso de Farmácia

- Bibliografia

- CAMARGO, M. T. L. de A. *Medicina popular: aspectos metodológicos para pesquisa, garrafada – objeto de pesquisa, componentes medicinais de origem vegetal, animal e mineral*. São Paulo: ALMED, 1985.
- LEFÈVRE, F. *O medicamento como mercadoria simbólica*. São Paulo: Cortez, 1991.
- OLIVEIRA, F. *Saúde da população negra: Brasil ano 2001*. Brasília: Organização Panamericana de Saúde, 2003.
- TAKIWASI: usos y abusos de sustancias psicoactivas y estados alterados de conciencia. Tarapoto (números 1 e 2).
- VARGA, I. V. D. *Pelas fronteiras e trincheiras do indigenismo e do sanitário: a atenção às DST em comunidades indígenas, no contexto das políticas e práticas indigenistas e de saúde, na Pré-Amazônia*. Tese [Doutorado em Saúde Pública]. São Paulo: USP/Faculdade de Saúde Pública (capítulo 10), 2002

^v Objeto de um número temático especial da Revista Saúde e Sociedade, a ser publicado em 2016.

^{vi} Disciplina Saúde de Populações e Comunidades Indígenas

- Bibliografia

- ATHIAS, R. Índios, antropólogos e gestores de saúde pública no âmbito dos DSEIs. In: *Saúde dos povos indígenas: Reflexões sobre Antropologia Participativa* (E.J. Langdon e L. Garnelo, orgs.), pp.33-53. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria/ Associação Brasileira de Antropologia, 2004.
- ATHIAS, R. & MACHADO, M. A saúde indígena no processo de implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas: temas críticos e propostas para um diálogo interdisciplinar. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(2): 425-231. 2001.
- BRASIL. *Relatório Final da I Conferência Nacional de Saúde do Índio*. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.
- BRASIL. *Relatório Final da II Conferência Nacional de Saúde do Índio*. Brasília: Ministério da Saúde, 1993.
- COIMBRA JR., C. E. A.; SANTOS, R. V. Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, vol.5, no.1, p.125-132, 2000.
- GARNELO, L.; BRANDÃO, L.C. Avaliação preliminar do processo de distritalização sanitária no Estado do Amazonas. In: *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil* (Coimbra Jr., C., Santos, R.V. & Escobar., A., orgs.), pp. 127-147, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.
- GARNELO, L. & SAMPAIO, S. Bases sócio-culturais do controle social em saúde indígena: problemas e questões na região Norte do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(01):311-317, 2003.
- GARNELO, L. & SAMPAIO, S. Organizações Indígenas e distritalização sanitária: os riscos de “fazer ver” e “fazer crer” nas políticas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(4):1217-1223.
- LANGDON E.J. Salud y pueblos indígenas: los desafíos en el cambio de siglo. In: Briceño-León R, Minayo MC, Coimbra Jr. CEA, organizadores. *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. p. 107-19, 2000.
- LANGDON, E.J.et. al. A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em Santa Catarina, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, vol.22, no.12, p.2637-2646, dez, 2006,
- MENDES, E.V. Distrito Sanitário. *O processo social de mudança das práticas do sistema único de saúde*. São Paulo: Editora de Humanismo, Ciência e Tecnologia (HUCITEC)/ Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), 1994.
- MENDES, E.V. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In: *Uma Agenda para a Saúde* (E.V. Mendes, org.), p. 233-300, São Paulo: HUCITEC /ABRASCO, 1999.
- PAIM, J. S. A reforma sanitária e os modelos assistenciais. In: *Epidemiologia e Saúde* (Rouquayrol, Z. M., org.) . São Paulo: Editora MEDSI, 1998.
- SPOSATI, A. & MELO, C. *Construindo Distritos Sanitários – A Experiência da Cooperação Italiana no Município de São Paulo*. São Paulo: Editora de Humanismo, Ciência e Tecnologia (HUCITEC), 1998.
- TASCA, R.; GRECO, C.; VILLAROSA, F.N. Sistemas de informação em saúde para distritos sanitários. In: *Distrito sanitário: O Processo Social de Mudança das Práticas Sanitárias do Sistema Único de Saúde* (C.F. Teixeira, C.V.C. Unglert, C. Grego, E.C. Araújo, C.V. Mendes, F.N. di Villarosa, J.S. Paim, M. R.L. Cardoso & R. Tasca, orgs), pp. 267-309, São Paulo – Rio de Janeiro: Editora de Humanismo, Ciência e Tecnologia (HUCITEC), 1999.
- TEIXEIRA C.F.; PAIM J.S.; ARAÚJO E.A., FORMIGLI V,L,, COSTA, H.G. O contexto político-administrativo da implantação de Distritos Sanitários no Estado da Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*; 9:79-84, 1993.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO/CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/MESTRADO EM SAÚDE E AMBIENTE. *Distrito Sanitário dos Povos Indígenas do Maranhão*: projeto de implantação. São Luís: UFMA/CCS/MSA (mimeo), 1999.
- VARGA, I.V.D. Pelas Fronteiras e Trincheiras do Indigenismo e do Sanitarismo – A Atenção às DSTs em comunidades Indígenas no Contexto das Políticas e Práticas Indigenistas e de Saúde, na Pré-Amazônia. *Tese* [Doutorado em saúde pública], São Paulo: Universidade de São Paulo, 2002.
- VARGA, I.V.D. Dos medicamentos aos índios 'genéricos': os campos da política indigenista e de saúde para os povos indígenas, no Brasil, frente ao Censo Demográfico de 2000. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 32-45, 2003.
- VARGA, I.V.D, ADORNO, R.C.F. Terceirizando a indianidade? - sobre a política nacional de saúde para os povos indígenas, aos '500 anos'. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo/SP, v. 2, n. 1, p. 9-26, 2001.
- ZANNONI, C. *Conflito e coesão*: o dinamismo Tenetehara. Brasília: Conselho Indigenista Missionário, 1999.

vii Disciplina Saúde da População Negra

- Referências Bibliográficas

Leituras Obrigatórias

- MUNANGA, K. A difícil tarefa de definir quem é negro no Brasil. *Revista de Estudos Avançados da USP*, n. 18 (50), 2004 p. 51-56.
- SILVÉRIO, V, R. Ação Afirmativa e o combate ao racismo institucional no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, n. 17, p. 219-246, nov. 2002.
- GUIMARÃES, A. S. A. G. Preconceito de cor e racismo no Brasil. *Revista de Antropologia* v. 47, n.1, 2004.
- NOGUEIRA, O. Preconceito racial de marca e preconceito de origem. Sugestões de um quadro de referência para a interpretação do material sobre relações raciais no Brasil. *Revista Tempo Social*, revista de Sociologia da USP, v. 19,n.1, 2006.
- MUNANGA, K. Ata da 17ª reunião especial da Assembleia Legislativa de Minas Gerais. 2002 (www.almg.gov.br/dia/A_2002/06/L150602.htm). Acessado em dez/2006.
- BUSS, P. M e Pellegrini Filho, A. A saúde e seus determinantes. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17 (1): 77-93, 2007.
- HERINGER, R. Desigualdades raciais no Brasil: síntese de indicadores e desafios no campo das políticas públicas. *Cad Saúde Pública* 2002; 18(supl.): 57-65.
- BATISTA, L. E.; ESCUDER, M.M.; PEREIRA, J. C. R. A cor da morte: causas de óbito segundo características de raça no Estado de São Paulo, 1999 a 2001. *Revista de Saúde Pública*, 2004; 38, p. 630-6.
- CHOR, D.; LIMA, C.R.A. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2005, 21, p. 1586-94.
- Leal, M.C; GAMA, S.G.N.; CUNHA, C.B. Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001. *Revista Saúde Pública* v.39 n1 São Paulo 2004.
- LOPES, F. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. *Cadernos de Saúde Pública* v.21 n.5. p.1596-1601, Rio de Janeiro 2005.
- BRASIL. *Lei no. 8.080*, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055-9.
- BRASIL. *Portaria MS 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 de maio de 2009. Seção 1.
- PAIM, J. S.; SILVA, L. M. V. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. *Boletim do Instituto de Saúde*, v. 12, n.2, ago. 2010.p. 109-114.
- MAIO, M.C. e MONTEIRO, S. Tempos de racialização: o caso da Saúde da População Negra no Brasil. *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*, v.12, p.419-46 mai-ago. 2005.
- BRASIL. II Plano Operativo (2013-2015) da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) – documento em construção
- BRASIL. Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. Brasília-DF, 2006.
- Werneck, Jurema (org). Guia de Enfrentamento ao racismo institucional. <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/Guia-de-enfrentamento-ao-racismo-institucional.pdf>
- Barros, S.; SOUSA CAMPOS, P. F. e Fernandes, J. J. S..(orgs) Atenção à saúde de populações vulneráveis. Capítulo 8. *Sobre advento das políticas de saúde para as populações negra e indígena*. Barueri: Manole, 2014. P. 189-227.

Leitura Complementar

- BAIROS, L. Orfeu e poder: uma perspectiva afro-americana sobre política racial no Brasil. *Estudos Afro-asiáticos*, n. 17, 1996.
- GUIMARÃES, A. S. A. *Classes, raças e Democracia*. São Paulo, Editora 34, 2000.
- GUIMARÃES, A. S. A. O insulto racial: as ofensas verbais registradas em queixas de discriminação. *Estudos Afro-asiáticos*, n.38 Rio de Janeiro, 2000
- GUIMARÃES, A. S. A. Racismo e antiracismo no Brasil, São Paulo, Editora 34, 1999.
- HEIMANN, L. S. et al. *O município e a saúde*. São Paulo, Hucitec. 1992.

-
- HUNTLEY, L.; GUIMARÃES, A. S. A. *Tirando a máscara: ensaios sobre racismo no Brasil*. Ed. Paz e Terra, 2000.
 - LOPES, F. Raça, saúde e vulnerabilidades. *Boletim do Instituto de Saúde*, n. 31, p. 7-11, dez. 2003.
 - LOUREIRO, M.M. e ROZENFELD, S. Epidemiologia de internações por doença falciforme no Brasil. *b São Paulo*, v. 39, n.6, p. 943-49, dez, 2005.
 - BRASIL.Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 78 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 123).
 - OLIVEIRA, F. *A saúde da população negra no Brasil*. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde, 2003.
 - SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Causas de óbito segundo raça/cor e gênero no Estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 2005; 39 (6) p. 987-8.
 - WERNECK, J.; MENDONÇA, M.; WHITE, E. C. *O livro da saúde das mulheres negras: nossos passos vem de longe*. Rio de Janeiro: Pallas:Criola, 2000.
 - ZAGO, M. A. Anemia falciforme e doenças falciformes. In *Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população brasileira afro-descendente*.
 - SÃO PAULO. Secretaria de Saúde. Plano Estadual de Saúde (2008-2011), 2008. 300p.

Recebido em 10/09/2016

Aprovado em 03/10/2016