

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO**



Vanessa Santos do Canto

**O DIREITO E A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO BRASIL:
Análise dos modos de subjetivação e de constituição de um
direito (1986-2015)**

Tese de doutorado

Tese apresentada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação do Departamento de Direito da PUC-Rio como requisito parcial para a obtenção do título de doutora em Direito.

Orientador: Prof. Francisco de Guimaraens

Rio de Janeiro
Fevereiro de 2021



Vanessa Santos do Canto

**O DIREITO E A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO BRASIL:
Análise dos modos de subjetivação e de constituição de um
direito (1986-2015)**

Tese de doutorado

Tese apresentada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação do Departamento de Direito da PUC-Rio como requisito parcial para a obtenção do título de doutora em Direito.

Prof. Francisco de Guimaraens

Orientador

Departamento de Direito – PUC-Rio

Profa. Thula Rafaela De Oliveira Pires

Departamento de Direito – PUC-Rio

Prof. Maurício de Albuquerque Rocha

Departamento de Direito – PUC-Rio

Profa. Maria de Fátima Lima Santos

UFRJ

Profa. Jurema Pinto Werneck

Anistia Internacional

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização do autor, da universidade e do orientador

Vanessa Santos do Canto

Obteve o título de mestre em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2009). É professora do ensino superior e médio. Tem experiência na área de Direito, atuando principalmente nos seguintes temas: políticas públicas, Teoria do Direito, História do Direito, gênero e raça.

Ficha Catalográfica

Canto, Vanessa Santos do

O Direito e a saúde da população negra no Brasil : análise dos modos de subjetivação e de constituição de um direito (1986-2015) / Vanessa Santos do Canto ; orientador: Francisco de Guimaraens. – 2021.

248 f. ; 30 cm

Tese (doutorado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, 2021.

Inclui bibliografia

1. Direito – Teses. 2. Saúde da população negra. 3. Direito à saúde. 4. História do Direito. 5. Direito sanitário. 6. Racismo. I. Guimaraens, Francisco de. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Direito. III. Título.

CDD: 340

Aos meus pais, pela dedicação e amor.

Agradecimentos

Esta pesquisa é resultado de um longo percurso na pós-graduação do Departamento de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Isto por que esta é a minha segunda matrícula no doutorado.

Neste sentido, muitos são os agradecimentos a serem realizados. Iniciarei pelos institucionais. Em primeiro lugar, agradeço à Deus e aos orixás e entidades que regem minha cabeça e meu destino.

À Coordenação do Programa de Pós-Graduação do Departamento de Direito por acreditar nesta pesquisa. Em segundo lugar ao meu orientador, Prof. Dr. Francisco de Guimaraens pelo apoio nos momentos decisivos deste trabalho.

À Vice-Reitoria Acadêmica que proporcionou a bolsa de estudos sem a qual não seria possível realizar esta pesquisa e cursar o doutorado em Teoria do Estado e Direito Constitucional. À CAPES pelo apoio financeiro oferecido por meio de bolsa na minha primeira matrícula de doutorado na qual pude investir em livros e participar de eventos acadêmicos que me ajudaram a construir o problema desta pesquisa de doutorado.

À minha família que me deu total apoio durante toda a trajetória na pós-graduação. Entenderam as dificuldades e os processos pelos quais passei até chegar a esse momento. Especialmente, minha mãe e meu pai que me deram todo o suporte quando adoeci na reta final do curso na minha primeira matrícula. Minhas irmãs que me animaram a não desistir do meu projeto e insistir na viabilidade da pesquisa. À Karla por permitir que eu acampasse na sua casa nesta reta final para fugir da solidão. Morar sozinha é bom, mas eu senti a necessidade de ter gente por perto neste momento final.

Aos professores que com paciência e dedicação nos mostram caminhos possíveis para as nossas pesquisas. Sentirei falta das inúmeras disciplinas cursadas durante os anos de pós-graduação.

Aos meus colegas de pós-graduação com quem pude compartilhar dúvidas, ansiedades e anseios. Tenho saudades dos lanches e cafezinhos, momentos nos quais trocávamos ideias discutíamos textos e conversávamos sobre o futuro.

Aos militantes com quem tive contato ao longo do curso por meio dos congressos acadêmicos e consultorias prestadas no âmbito da luta antirracista. Com eles tive a oportunidade de aprender que a luta contra o racismo é cotidiana e deve ser realizada em diferentes frentes.

Ao Anderson e à Carmen, secretários do Programa de Pós-Graduação do Departamento de Direito da PUC-Rio pela atenção dispensada em todas as vezes que os procurei para tirar dúvidas ou resolver problemas acadêmicos.

Meus sinceros agradecimentos a todas, todos e todes que de alguma forma participaram deste processo e contribuíram de alguma forma para que esta pesquisa chegasse a termo.

Muito obrigada!

Resumo

Canto, Vanessa Santos do; Guimaraens, Francisco de. **O Direito e a saúde da população negra no Brasil: análise dos modos de subjetivação e de constituição de *um* direito (1986-2015)**. Rio de Janeiro, 2020, 248p. Tese de doutorado. Departamento de Direito. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Esta pesquisa se propõe a reescrever a história do direito à saúde desde a perspectiva da saúde da população negra enquanto campo em construção. Partimos do pressuposto de que as doenças e os agravos em saúde que acometem a população negra resultam, em grande parte, do racismo que não reconhece e invisibiliza os corpos negros. Neste sentido, o trabalho discute a saúde da população negra desde a História do Direito e é influenciada pela Lei nº. 10.639/2003, que institui a obrigatoriedade do ensino de cultura afro-brasileira e africana nos diferentes níveis e modalidades de ensino. Discute alguns aspectos da luta pelo direito à saúde na Assembleia Nacional Constituinte e advogamos a necessidade de “enegrecimento” do Direito Sanitário. Demonstramos algumas singularidades que marcam o processo de constituição do campo da saúde da população negra e, por fim, apresentamos o percurso de elaboração da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. O objetivo deste trabalho consiste em problematizar a ausência de pesquisas sobre saúde da população negra no Direito, mais especificamente no Direito Sanitário e na História do Direito.

Palavras-chave

Saúde da população negra; Direito à saúde; História do Direito; Direito Sanitário; Racismo; Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

Abstract

Canto, Vanessa Santos do; Guimaraens, Francisco de. (advisor). **O Law and health of the black population in Brazil: analysis of the modes of subjectification and constitution of a right (1986-2015)**. Rio de Janeiro, 2020, 248p. Tese de doutorado. Departamento de Direito. Pontificia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

This research proposes to rewrite the history of the right to health from the perspective of the health of the black population as a field under construction. We assume that the diseases and health problems that affect the black population are largely the result of racism that does not recognize and make black bodies invisible. In this sense, the work discusses the health of the black population since the History of Law and is influenced by Law no. 10,639 / 2003, which establishes the obligation to teach Afro-Brazilian and African culture at different levels and modes of education. It discusses some aspects of the struggle for the right to health in the National Constituent Assembly and we advocate the need for “blackening” of the Health Law. We demonstrate some singularities that mark the process of constitution of the health field of the black population and, finally, we present the route of elaboration of the National Policy for Integral Health of the Black Population. The objective of this work is to problematize the absence of research on health of the black population in Law, more specifically in Health Law and in the History of Law.

Keywords

Health of the black population; Right to health; History of Law; Health Law; Racism; National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population

Sumário

Lista de siglas e abreviaturas	11
1. Introdução	14
2. Por que (re)escrever a história de um direito?	29
2.1. Direito, História e memória: considerações sobre o poder constituinte	29
2.1.1. Direito, História e memória: um problema de consciência ou de disciplina?	40
2.1.2. Direito, História e memória: questões disciplinares	61
2.1.3. A afirmação do corpo na História: a emergência da população	76
2.2. “Memória, esquecimento, silêncio”: governamentalidade e racismo de Estado	86
2.2.1. Memória, história e corpo: entre identidades e subjetivações	90
2.2.2. A população e o governo dos corpos na experiência brasileira	99
2.2.3. Nação, identidade e saúde: o corpo negro enquanto problema político e jurídico	114
3. A população negra e a constituição do direito à saúde no Brasil	119
3.1. O direito à saúde e a população negra na Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988	119
3.1.1. Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente	124
3.1.2. Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias	136
3.2. A Constituição de 1988 e o Sistema Único de Saúde (SUS)	154
3.3. “Controle social” e participação: a questão da “democracia sanitária”	160
3.4. O Direito Sanitário e o Direito à Saúde	167
3.4.1. O Direito Sanitário e a Saúde da População Negra: um saber sujeitoado?	175
4. Uma (re)escrita da história de <i>um direito</i>: o caso da saúde da	178

população negra e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)

4.1. Saúde da população negra: para além do silêncio e do esquecimento	178
4.1.1. Saúde da população negra: criação de um conceito ou divisionismo?	183
4.1.2. Saúde da população negra, movimentos negros e o SUS: uma questão de justiça ou de equidade?	187
4.2. Singularidades e saúde da população negra	197
4.2.1. Movimento de mulheres negras: saúde para além da maternidade	198
4.2.2. As redes de religiões afro-brasileiras: outras dimensões da saúde	205
4.2.3. Articulações quilombolas: terra e saúde	210
4.3. Saúde da População Negra e política: o Congresso Nacional e o caso do Estatuto da Igualdade Racial	217
4.4. Caminhos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	222
5. Considerações finais	228
6. Referências bibliográficas	234

Lista de siglas e abreviaturas

ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros
ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ADCT – Ato das Disposições Constitucionais Transitórias
ANC – Assembleia Nacional Constituinte
CEBES – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CNDSS – Comissão Nacional de Determinantes Sociais em Saúde
CNEDH – Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos
CNRS – Comissão Nacional de Reforma Sanitária
Conam - Coordenação de Associação de Moradores
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CTSPN – Comitê Técnico de Saúde da População Negra
CUT – Central Única dos Trabalhadores
DSS – Determinantes Sociais em Saúde
EC – Emenda Constitucional
FNB – Frente Negra Brasileira
INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS – Instituto Nacional da Previdência Social
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
MEC – Ministério da Educação
MUCDR – Movimento Unificado Contra a Discriminação Racial
MNUCDR – Movimento Negro Unificado Contra a Discriminação Racial
MS – Ministério da Saúde
NEPO/UNICAMP - Núcleo de Estudos Populacionais da UNICAMP
OAB – Ordem dos Advogados do Brasil
OIT – Organização Internacional do Trabalho
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
PBQ – Programa Brasil Quilombola
PL – Projeto de Lei

PLANAPIR – Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial

PNEDH – Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos

PNPIR – Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial

PNSIPN – Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

RENAFRO – Rede de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde

SEPPIR – Secretaria Especial de Políticas para Promoção da Igualdade Racial

STF – Supremo Tribunal Federal

STJ – Superior Tribunal de Justiça

SUS – Sistema Único de Saúde

UHC – União dos Homens de Cor

Por paradoxal que possa parecer, a abordagem da saúde da população negra só consegue se impor enquanto discurso, isto é: só nos ouvem quando nos reportamos ao fato inegável que o marco das nossas reflexões e ações políticas em saúde nada tem a ver com a vida, mas com a morte, pois há fortes evidências que encabeçamos as estatísticas de praticamente todas as ‘mortes à-toa e antes do tempo’, em todas as faixas etárias. Há maior crueldade e prova de racismo do que a desigualdade da população negra perante a morte, já que a mortalidade precoce dos afrodescendentes no Brasil revela omissão dos governos, discriminação de classe e indiferença racial/étnica?

Fátima Oliveira, *Recorte racial/étnico e a saúde das mulheres negras*.

1. Introdução

A presente tese desenvolveu o seguinte tema de pesquisa, qual seja “*O Direito e a saúde da população negra no Brasil: uma análise dos modos de subjetivação e de constituição de um direito*” (1986-2015)¹. No centro da análise aqui proposta está presente um problema antigo, qual seja a relação entre estabelecida entre mente e corpo.

O pensamento político, filosófico do que tem sido entendido por Ocidente, estabeleceu a primazia da mente sobre o corpo. O corpo foi percebido ao longo do tempo como algo natural e a-histórico. Apenas recentemente foi possível afirmar que o corpo tem uma história situada no tempo e no espaço. Em diferentes momentos históricos e distintos espaços geográficos no qual o pensamento ocidental obteve o predomínio das relações estabelecidas entre saber e poder, essa distinção levou a importantes efeitos políticos e jurídicos. Foram estabelecidas relações hierarquizadas entre os indivíduos e as coletividades baseadas nas diferenças corporais socialmente percebidas. Contudo, dentro do escopo de nossa pesquisa nos interessa, sobretudo, como essas relações contribuíram para constituição de práticas nas quais a gestão da vida e da morte são atravessadas pelo racismo e geridas pelo Estado.

Assim, a presente proposta se apresenta como um esforço no sentido de compreender as seguintes questões: quais são as novas subjetividades produzidas contemporaneamente no âmbito das lutas contra o racismo no Brasil? Quais são os processos de captura engendrados em reação às práticas de liberdade, às linhas de fuga produzidas pelos movimentos sociais negros no Brasil? Qual é o papel representado pelo Direito enquanto instância do poder que produz saberes e discursos de verdade no processo de constituição de um direito? Quais são as relações entre Direito, História e memória em um contexto no qual os movimentos negros se afirmam e disputam a reescrita da história do passado? Como esses debates se articulam com a Teoria da Constituição, sobretudo no que se refere ao poder constituinte?

¹ A escolha desse recorte temporal se deve aos debates ocorridos na Assembleia Nacional Constituinte nos anos de 1986-87 até o ano de 2015, quando é instituído a Década Internacional dos Afrodescendentes por parte da ONU.

Dessa forma, nossa hipótese é que o racismo e o sexismo aqui entendido nos termo de Lélia Gonzalez tem interditado estudos acerca do direito à saúde que tenham recorte racial, ou que tenham um discurso racialista, ou, ainda, que tenham base na luta antirracista na área jurídica, ou seja, no Direito. Dessa forma, reescrever a história de um direito é a tarefa que nos impomos desde a perspectiva da luta antirracista em diálogo com a decolonialidade e com os estudos frankfurtianos, mas pautados sobretudo, nos autores ligados à linhagem que vai de Spinoza à Marx e Nietzsche chegando a Michel Foucault e Deleuze.

Consideramos que as questões ligadas à nossa hipótese são relevantes e urgentes ao analisarmos os discursos aparentemente difusos que são produzidos por diferentes instâncias da sociedade, mas que revelam uma racionalidade específica, qual seja, minimizar as ações antirracistas, menosprezando o acúmulo civilizatório que estas lutas empreendidas por estudiosos, militante, ativistas contra o racismo e antirracistas têm empreendido. Dessa forma, parte-se do pressuposto de que se cada época revela os enunciados e as visibilidades por ela produzidas, faz-se necessário estar atento e utilizar mecanismos de análise que permitam compreender essa dinâmica.

Inicialmente, o interesse pelo tema “*O Direito e a saúde da população negra no Brasil*” surgiu a partir de debates ocorridos durante as reuniões realizadas no decorrer do mestrado em Serviço Social, com um grupo de colegas que tinham como tema de pesquisa, a investigação da situação das mulheres negras em diferentes espaços da sociedade brasileira.

O compartilhamento das inquietações e dificuldades encontradas nas diversas fases dos processos das pesquisas desenvolvidas revelou alguns aspectos que perpassavam as diferentes abordagens, quais sejam os problemas relacionados à saúde e a qualidade de vida das mulheres negras. Isto porque ao se refletir acerca da realidade experimentada por essas mulheres na sociedade (no sistema prisional, no setor bancário, no setor energético, nas casas de religiões de matrizes africanas, no ensino superior) a questão do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, à saúde sexual e reprodutiva assumia grande relevância e não se restringia aos debates feministas correntes acerca do aborto no Brasil.

No âmbito das reuniões foi percebido que a questão relativa ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos por parte das mulheres negras, era subjacente aos desafios relativos à fruição do direito à saúde, previstos nos art. 6º e 196 e

seguintes, da Constituição da República. Mas, se por um lado, percebia-se que esse era um desafio a ser enfrentado por uma política universal, por outro lado, percebíamos que o racismo a que é submetida a população negra, demonstra que existiam (e existem) problemas específicos a serem enfrentados no âmbito das políticas de saúde quando se trata de grupos racializados no Brasil. As inquietações suscitadas durante as reuniões se aprofundaram ao propormos uma investigação pautada em um caso concreto que tinha como foco de análise a realidade do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres negras no município de Nova Iguaçu².

Além disso, o tema expressava o desejo de dar continuidade e aprofundar certos aspectos das reflexões que começaram a se desenvolver na pesquisa realizada para elaboração de dissertação de mestrado que tinha como tema mulheres negras no trabalho do setor bancário. Naquele trabalho questionávamos, a partir das dificuldades compartilhadas com as colegas de mestrado, as relações existentes entre saber e poder, bem como seu impacto sobre a produção de subjetividades no setor bancário e o papel representado pelo racismo no mercado de trabalho, sobretudo no setor financeiro. Após a defesa da dissertação, foi iniciado um processo de aprofundamento sobre temas relacionados à saúde de modo de geral, e da saúde da população negra em particular.

Ao longo desse processo deparamo-nos com os debates relativos ao processo de elaboração e de implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Ressalte-se, ainda, que o interesse em investigar esse processo expressava a preocupação com a questão da efetividade dos direitos sociais e do combate ao racismo no Brasil. Chamou nossa atenção, o fato de que o Direito em seus diferentes ramos não apresentava (e ainda hoje não apresenta) nenhum estudo significativo sobre as questões suscitadas por esse debate. No nosso campo de formação, o debate sobre o direito à saúde, grosso modo, tem se detido sobre a política de dispensação de medicamentos, sobre o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, bioética e judicialização. Contudo, notamos um silêncio sobre os efeitos do racismo nos estudos produzidos no Direito mesmo em relação a essas temáticas. A discussão sobre racismo,

² A pesquisa resultou na apresentação de um pôster intitulado “São mulheres e são negras: um estudo sobre direitos sexuais e reprodutivos de mulheres negras no município de Nova Iguaçu” no Seminário do Serviço Social do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, no ano de 2009.

discriminação e preconceito tem estado presente, em sua maior parte, nos debates sobre políticas de ação afirmativa no ensino superior, no mercado de trabalho e nas questões relativas à regularização fundiária de comunidades remanescentes de quilombos.

Além disso, alguns acontecimentos políticos recentes contribuíram para aumentar o interesse em investigar o tema da saúde da população negra. Em primeiro lugar, tem-se como ponto de partida um conjunto de medidas adotadas a partir de 2003, pelo governo Federal no âmbito dos compromissos assumidos quando da realização da I Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e as Formas Conexas de Intolerância, mais conhecida como Conferência de Durban que ocorreu entre os dias 31 de agosto e 8 de setembro de 2001. Dessa Conferência participaram 173 (cento e setenta e três países), 4.000 (quatro mil) organizações não governamentais (ONG's) e um total de mais de 16.000 (dezesesseis mil) participantes discutiram temas urgentes e polêmicos. O Brasil estava presente, com 42 (quarenta e dois) delegados e 05 (cinco) assessores técnicos.

A convocação para a realização da Conferência foi aprovada pela Assembleia Geral da ONU em 1997, a partir da proposta realizada pelo Embaixador José Augusto Lindgren Alves, em 1994. Deve-se ter em mente que a convocação da Conferência ocorre no contexto dos grandes encontros realizados pela ONU ao longo dos anos da década de 1990, para discutir a agenda do desenvolvimento do século XXI e o legado da “Guerra Fria”. Além disso, marca o fechamento de um ciclo de Conferências realizadas em 1978 e 1983, para discutir temas relacionados aos impactos do racismo sobre a vida das denominadas “minorias étnicas”.

No Brasil, o processo preparatório foi marcado por vários seminários e encontros preparatórios em diversos Estados brasileiros. O protagonismo brasileiro no âmbito do processo de mobilização para a Conferência foi reconhecido e, a militante do movimento de mulheres negras, Edna Roland, foi indicada para a Relatoria final do evento. Essa escolha também deve ser entendida no âmbito da participação de uma rede expressiva de organizações de mulheres negras e da articulação política realizada por essa rede ao longo desse processo de organização da Conferência.

Ao final da Conferência, foi elaborada a *Declaração de Durban* e uma *Plataforma de Ação*, com o propósito de direcionar esforços no sentido de concretizar as intenções da reunião. A Declaração de Durban e a sua Plataforma de Ação têm sido considerados documentos importantes para fundamentar as demandas do movimento negro face ao Estado, no que se refere à necessidade de implementação de políticas públicas de combate ao racismo no Brasil.

A Declaração de Durban aborda as medidas de prevenção, educação e proteção com vistas à erradicação do racismo, discriminação racial e intolerâncias correlatas em níveis nacionais, regionais e internacionais, ressalta a importância de serem estabelecidos recursos e medidas eficazes para reparação, ressarcimento, indenização e outras medidas em nível nacional, regional e internacional, bem como, as estratégias para alcançar a igualdade plena e efetiva, abrangendo a cooperação internacional e o fortalecimento da ONU e de outros mecanismos internacionais no combate ao racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerância correlata.

A Plataforma de Ação reafirmou as recomendações contidas na Declaração de Durban, a fim de proteger os grupos considerados vulneráveis aos temas tratados na Conferência, quais sejam africanos e seus descendentes, povos indígenas, migrantes, refugiados e outras possíveis vítimas. O documento propõe medidas de prevenção, educação e proteção visando à erradicação do racismo, da discriminação racial, xenofobia e intolerância correlata nos âmbitos nacional, regional e internacional.

No Brasil, o fortalecimento institucional dos órgãos governamentais de combate ao racismo também tem sido apontado com um dos resultados dos compromissos assumidos pelo governo brasileiro na Conferência de Durban. Nesse sentido, em 2003, é criada a Secretaria de Promoção de Políticas para a Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), órgão com *status* de ministério. A SEPPIR tem por missão acompanhar e coordenar políticas de promoção da igualdade racial de diferentes ministérios e outros órgãos do governo brasileiro. Deve articular, promover e acompanhar a execução de programas de cooperação com organismos públicos e privados, nacionais e internacionais. Destaca-se, ainda, o dever de acompanhar e promover o cumprimento de acordos e convenções internacionais assinados pelo Brasil relativos ao combate ao racismo e de promoção da igualdade racial.

No mesmo ano foi instituída a Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR), por meio do Decreto nº 4.886, de 20 de novembro de 2003. A PNPIR reafirma o caráter pluriétnico da população brasileira e tem por objetivo a redução das desigualdades raciais no Brasil, com ênfase na população negra. É pautada pelos princípios da transversalidade, da descentralização e da gestão democrática. Além disso, a PNPIR explicita alguns dos compromissos assumidos em Durban na medida em que é norteadas pelas seguintes diretrizes: fortalecimento institucional, incorporação da questão racial no âmbito da ação governamental, consolidação de formas democráticas de gestão das políticas de promoção da igualdade racial, melhoria da qualidade de vida da população negra e inserção da questão racial na agenda internacional do governo brasileiro.

Em 2005, para atingir os objetivos previstos na PNPIR, foi elaborado o Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PLANAPIR), regulamentado através do Decreto nº 6.872/2009. O texto final do PLANAPIR resultou das propostas apresentadas na I Conferência Nacional de Promoção da Igualdade Racial. O Plano indica ao Estado as metas para superar as desigualdades raciais existentes no Brasil, por meio da adoção de ações afirmativas associadas às políticas universais. O PLANAPIR tem por objetivo garantir o recorte étnicorracial em relação às políticas públicas a serem executadas pelo governo, com base nos princípios da transversalidade, da descentralização e da gestão democrática. Além disso, trata da alocação de recursos da União necessários à execução dessas políticas, através do Plano Plurianual.

Em 2009, também foi instaurado o Comitê de Articulação e Monitoramento do PLANAPIR, conforme disposto no Decreto nº 6.872/2009. Esse Comitê é integrado por 15 (quinze) representantes de ministérios e 03 (três) da sociedade civil indicados pelo Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial (CNPIR). Dentre as suas atribuições constam: proposição de ações, metas e prioridades, estabelecimento de metodologia de monitoramento, acompanhamento e avaliação das atividades de implementação de políticas públicas que visem a reduzir as desigualdades entre os grupos étnicos, por meio de políticas de ações afirmativas articuladas às políticas universais.

Nesse contexto, a aprovação do PLANAPIR também reforçou a necessidade de implementação da PNSIPN. O eixo 03 (três) do Plano, relativo à saúde, inclui dentre as suas metas: de ampliar a implementação da PNSIPN; promover a

integralidade e fortalecer a dimensão étnicorracial no SUS, priorizando a ampliação do acesso, qualidade e humanização com enfoque em relação às questões de gênero e geracional. Entretanto, é importante ressaltar que a aprovação desses documentos foi acompanhada de intensos debates e disputas no interior das diferentes entidades que se identificam com o movimento negro, no âmbito acadêmico, bem como em relação entre as diferentes instâncias do governo.

No que se refere às tensões produzidas no interior e entre o movimento de mulheres negras e os movimentos negros, chama a atenção o processo de elaboração de um importante documento que também aborda o direito à saúde da população negra. Trata-se da Lei n.º 12.288/2010, mais conhecida como Estatuto da Igualdade Racial. A primeira versão do Estatuto foi apresentada na Câmara dos Deputados. Em 2001, foi instalada uma Comissão Especial destinada a apreciar e proferir parecer ao Projeto de Lei n.º 3.198, de 2000, de autoria do então deputado Paulo Paim. Foram analisados, pela Comissão, além dele, o PL n.º 3.435, de 2000, e os PLs de n.º 6.214 e 6.912, ambos de 2002. Em 2002, a Comissão Especial aprovou Substitutivo ao PL n.º 3.198, de 2000. Em maio de 2003, o já senador Paulo Paim, protocolou no Senado Federal, o Projeto de Lei n.º 213, de 2003, com o mesmo conteúdo do Substitutivo elaborado e aprovado, em 2002, na Comissão Especial da Câmara dos Deputados. Em 2005, o Senado Federal remeteu à Câmara dos Deputados, já aprovado, o Projeto de Lei n.º 213, de 2003, que recebeu o n.º 6.264, de 2005.

Em 2007, diante da amplitude das matérias tratadas no Projeto, a Câmara dos Deputados provocou a criação de uma Comissão Especial para proferir parecer quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, à adequação financeira e orçamentária e ao mérito. A Comissão Especial foi efetivamente constituída e instalada em 2008, por Ato da Presidência da Casa. No mesmo ano foram realizadas audiências públicas em decorrência dos requerimentos do Relator, Deputado Carlos Santana, e de vários parlamentares membros da Comissão Especial. Além disso, foram organizadas concomitantemente nos Estados, reuniões de iniciativa dos deputados membros da Comissão Especial.

O Projeto de Estatuto da Igualdade Racial apresentado ao Senado se dividia em três títulos (I. Disposições Preliminares, II. Dos Direitos Fundamentais, III.

Disposições Finais). O Título II, por sua vez, dividia-se em onze capítulos: 1. Do Direito à Saúde; 2. Do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer; 3. Do Direito à Liberdade de Consciência e de Crença e ao Livre Exercício dos Cultos Religiosos; 4. Do Financiamento das Iniciativas de Promoção da Igualdade Social; 5. Dos Direitos da Mulher Afro-Brasileira; 6. Do Direito dos Remanescentes das Comunidades dos Quilombos às suas Terras; 7. Do Mercado de Trabalho; 8. Do Sistema de Cotas; 9. Dos Meios de Comunicação; 10. Das Ouvidorias Permanentes nas Casas Legislativas; 11. Do Acesso à Justiça.

Podemos afirmar que o debate legislativo realizado durante o processo de elaboração do Estatuto representa uma síntese dos argumentos favoráveis e contrários às políticas públicas de enfrentamento ao racismo no Brasil. Essas políticas de enfrentamento ao racismo têm sido intensamente debatidas nas duas últimas décadas. No decorrer dos debates e aprovação do texto final do Estatuto da Igualdade Racial, dentre outras importantes alterações observadas, destacam-se a supressão do capítulo relativo aos direitos das mulheres afro-brasileiras³, a não previsão da obrigatoriedade do preenchimento do quesito cor nos prontuários dos serviços de saúde e a indefinição do custeio das políticas de enfrentamento ao racismo, que também consiste em uma demanda antiga dos movimentos negros.

Além disso, após o ingresso no programa de doutorado, a participação em Congressos, Seminários e Conferências realizadas por ativistas da luta antirracista, associações de pesquisadores negros e órgãos governamentais da União, do Estado e do município, influenciaram a mudança de alguns dos objetivos inicialmente propostos no presente projeto, bem como melhor delimitação do período a ser investigado e do método a ser adotado na investigação. Nesse sentido, um dos aspectos que fizeram com que reformulássemos nosso referencial teórico e metodológico está relacionado aos

³ Apesar de reconhecer a importância do debate acerca da desigualdade de gênero, o principal argumento para a retirada do referido capítulo está sustentado no argumento relativo aos aspectos formais que mudariam a estrutura do texto final (que, de qualquer forma, foi profundamente alterada) e põe em dúvida a necessidade de se abordar a questão de gênero em conjunto com a discussão sobre a discriminação e a desigualdade racial. A solução apresentada recai sobre argumentos universalistas, ou seja, resolvendo-se as questões relativas à população negra como um todo, seriam atendidas as demandas específicas relacionadas às mulheres negras. Apesar de as argumentações apresentadas durante as audiências públicas, por Sueli Carneiro na Câmara dos Deputados, por Jurema Werneck no Senado Federal, bem como pela Senadora Serys Slhessarenko, durante a votação do texto final, no que se refere à mortalidade de mulheres negras decorrentes de seu acesso desigual aos serviços de saúde, o texto final do Estatuto da Igualdade Racial ignorou solenemente as especificidades relativas ao acesso das mulheres negras aos serviços públicos de saúde, bem como as conquistas obtidas junto ao Poder Executivo.

atuais debates sobre o processo de implementação da Lei nº. 10.639/2003, que altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº. 9394/1996), acrescentando em seu texto os artigos 26-A e 79-B. Essa lei instituiu a obrigatoriedade do ensino no currículo oficial da temática “História e Cultura Afrobrasileira” e dá outras providências⁴.

A Lei nº. 10.639/2003 resulta de uma longa trajetória de lutas do movimento negro pelo direito à educação. O exercício do direito à educação sempre foi compreendido pelo movimento negro como um dos principais mecanismos de enfrentamento e superação do racismo no Brasil. Durante o processo de preparação para a Conferência de Durban anteriormente referida, a participação do Brasil no processo de elaboração da Declaração e da Plataforma de Durban, o direito à educação e os mecanismos de fruição da população a esse direito foram um dos principais pontos demandados pelos movimentos negros.

A Lei nº. 10.639/2003 e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, instituída pelo Parecer CNE/CP 03/2004 e regulamentada pela Resolução CNE/CP 01/2004 expressam o resultado das demandas dos movimentos negros pelo direito à educação. As Diretrizes que orientam a implementação da Lei nº. 10.639/2003, reafirmam o caráter dessa política pública educacional como uma ação afirmativa voltada para a valorização da identidade, da memória e da cultura afro-brasileira. Além disso, ressalta a importância da educação patrimonial nas escolas.

A educação patrimonial é aqui entendida a partir da ampliação do conceito de patrimônio cultural, que foi consolidada na Constituição Federal de 1988, no art. 216, que dispõe que “constituem patrimônio cultural brasileiro os bens de natureza material e imaterial, tomados individualmente ou em conjunto, portadores de referência à identidade, à ação, à memória dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira”⁵.

⁴ Destaca-se, ainda, que essa lei foi alterada pela Lei nº. 11.645/2008, e dessa forma, também incorporou a história e cultura dos povos indígenas.

⁵ Até então, com as restrições colocadas pela prática do tombamento, os valores que pautavam as políticas patrimoniais eram a excepcionalidade, autenticidade, materialidade e permanência do bem a ser protegido. Contudo, o decreto nº. 3.551, de 04 de agosto de 2000, que institui o Registro de Bens Culturais de Natureza Imaterial representa um novo momento da política cultural de preservação nacional e impõe novas problematizações no que se refere à noção de diversidade cultural.

No ensino superior, a obrigatoriedade da temática se refere apenas às licenciaturas. Entretanto, compreendemos que os cursos de bacharelado, que possuem um perfil de formação generalista também devem propor nos Planos Pedagógicos de seus Cursos (PPC's), consoantes com os Projetos-Político Pedagógicos (PPP's) das instituições de ensino superior, sejam elas públicas ou privadas, disciplinas que contemplem as dimensões estabelecidas pelas Diretrizes e nas Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-Raciais. Nesse sentido, o texto das Orientações dispõe que:

As instituições de educação superior podem ainda se debruçar, por iniciativa própria, na revisão das matrizes curriculares de cursos que não serão contemplados neste texto. Cursos como Direito, Medicina, Odontologia, comunicação e tantos outros, embora não abordados aqui, podem ser revistos a partir das determinações das políticas de ação afirmativa. Ao indicar a necessidade de reorganização/revisão do Projeto-Político Pedagógico da instituição e dos cursos e sua articulação com os diferentes espaços das IES, pretende-se indicar caminhos para a revisão de outros cursos⁶. (grifamos).

Destaca-se, ainda, que o texto do Parecer CNE/CP 03/2004 ressalta que políticas de ação afirmativa envolvem reparações, *reconhecimento e valorização da história, cultura e identidade afro-brasileira*. O texto traz, ainda, uma série de conceitos interessantes ao tratar de políticas de ação afirmativa:

Políticas de reparações e de reconhecimento formarão programas de *ações afirmativas*, isto é, conjuntos de ações políticas dirigidas à correção de desigualdades raciais e sociais, orientadas para a oferta de tratamento diferenciado com vistas a corrigir desvantagens e marginalização criadas e mantidas por estrutura social excludente e discriminatória. Ações afirmativas atendem ao determinado pelo Programa Nacional de Direitos Humanos, bem como a compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, com o objetivo de combate ao racismo e a discriminações, tais como: a Convenção da UNESCO de 1960, direcionada ao combate ao racismo em todas as formas de ensino, bem como a Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Discriminações Correlatas de 2001⁷.

Dessa forma, o presente projeto de pesquisa converge com as propostas das atuais legislações relativas à implementação da História e Cultura Afro-brasileira e Africana em todos os níveis de ensino. Além disso, busca contribuir para a reescrita da história da América Latina no que tem sido denominado de Novo Constitucionalismo Latinoamericano. Neste sentido, problematiza o discurso

⁶ BRASIL. Ministério da Educação / Secretaria da Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Orientações e Ações para Educação das Relações Étnico-Raciais. Brasília: SECAD, 2006, p. 125.

⁷ BRASIL. Parecer CNE/CP 03/2004. *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana*. Brasília: Ministério da Educação, 2004. p. 02.

acerca de uma antítese existente entre investigações decoloniais e o pós-estruturalismo.

Assim, buscamos problematizar as relações existentes entre Direito, História e memória no âmbito da Teoria da Constituição e da produção acadêmica sobre constitucionalismo no Brasil. Nossa investigação está centrada na trajetória do surgimento das demandas por políticas de saúde voltadas especificamente para a população negra, as mudanças de estratégias políticas utilizadas pelos movimentos negros desde meados da década de 1970.

Mas, não se trata de ode ao heroísmo da população negra em geral e dos movimentos negros em particular. Nossa investigação relativa às relações estabelecidas entre Direito, História e memória buscam problematizar o léxico atualmente utilizado pelo movimento negro: reparação, reconhecimento, memória, identidade e cultura. Essas palavras podem seriam capazes de demonstrar deslocamentos, mudanças? Ou seriam apenas um eterno retorno do mesmo no qual sob a aparência de mudanças significativas residiriam antigos problemas? Passemos ao trabalho.

O racismo, dessa forma, é um mecanismo utilizado para práticas que conformam conservadorismos sociais. O racismo enquanto discurso médico e biológico se articula aos darwinismos sociais se transforma no fundamento de relações colonialistas, de relações que estabelecem um jogo de inclusão/exclusão de grupos sociais e populações inteiras. Diante desse contexto, este trabalho aborda o processo histórico de constituição do direito à saúde no Brasil desde a perspectiva da população negra.

A escolha se deve ao fato de que sustentamos que a população negra, principalmente a partir do período republicano tem sido o principal alvo do controle sanitário realizado por parte do Estado brasileiro. Sendo assim, a abordagem histórico-jurídica aqui empreendida está centrada em três acontecimentos que norteiam a pesquisa. O primeiro apresenta as discussões relativas aos direitos voltados às demandas apresentadas por representantes do movimento negro e constituintes, ocorridas ao longo da Assembleia Nacional Constituinte (1987-1988), no âmbito do movimento de redemocratização e seus impactos no texto constitucional.

Em seguida, são realizadas considerações relativas ao processo de mobilização e constituição do campo denominado “saúde da população negra” e

da elaboração da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que se articula ao debate sobre a implementação de políticas de ações afirmativas no país. O terceiro momento se relaciona ao debate legislativo que culminou na elaboração do Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº. 12.288/2010), bem como, seus desdobramentos no processo de implementação de ações e serviços de saúde voltados à implementação da PNSIPN. Esses acontecimentos permitem explorar a hipótese de que a análise das políticas de ação afirmativa na área da saúde possibilita explicitar as forças em luta no estabelecimento um conjunto de práticas que engendram novas técnicas de controle da vida humana, bem como de resistência empreendida por diferentes segmentos do que temos denominado de população negra.

A escolha desses acontecimentos tem por objetivo problematizar o surgimento do campo de saber denominado de *saúde da população negra*. Como foi referido anteriormente, a população negra historicamente teve seu corpo investido desde o período colonial por técnicas de sujeição e controle através da escravização de africanos e seus descendentes. Ao longo do período colonial essas técnicas foram modificadas e durante o Império passaram por novas reconfigurações. O corpo negro passa considerado “um problema” político principalmente com o fim da escravidão e o início do período republicano.

Assim, o lugar ocupado pelo corpo na experiência brasileira poderia nos levar a uma análise do desenvolvimento histórico-jurídico desde a perspectiva da *longa duração*, tendo em vista o jogo inclusão/exclusão que se estabelece ao longo do tempo desde o período colonial em razão do racismo. Além disso, poderíamos ser tentados a adotar uma análise desde as teorias da justiça que têm no conceito de *reconhecimento* o catalisador de uma gramática de lutas moralmente motivadas, utilizando-nos da terminologia de Axel Honneth.

Entretanto, a análise histórico-jurídica aqui empreendida utiliza outro léxico. Ao invés de analisar o surgimento do campo de conhecimento *saúde da população negra* que tem sido mobilizada mais fortemente junto aos poderes Executivo e Legislativo, no âmbito das esferas de reconhecimento buscamos investigar como foi possível que o corpo negro que tem sido medicalizado e sujeito ao longo do tempo pelas práticas médicas tenha adquirido certa positividade. Esse fato nos leva a indagar quais foram as condições de possibilidade de surgimento de um discurso sobre a saúde da população negra?

Quais foram as práticas sociais que possibilitaram o surgimento desse novo campo de conhecimento? Quais são as relações de força que estão em jogo no processo de constituição e consolidação do campo saúde da população negra e do direito à saúde desde a perspectiva da população negra? Quais são as práticas de cuidado de si e dos outros no campo da saúde que possibilitam a constituição de novas subjetividades? Qual é o papel representado pelo Direito enquanto instância do poder que produz saberes e discursos de verdade no processo de constituição de um direito? Quais são as relações entre Direito, História e memória em um contexto no qual os movimentos negros se afirmam e disputam a reescrita da história do passado?

Como esses debates se articulam com a Teoria da Constituição, sobretudo no que se refere ao poder constituinte? Essas questões demonstram a relevância e urgência de serem analisados os discursos aparentemente difusos que são produzidos por diferentes instâncias da sociedade, mas que revelam certa racionalidade. Dessa forma, parte-se do pressuposto de que se cada época revela os enunciados e as visibilidades por ela produzidas, faz-se necessário estar atento e utilizar mecanismos de análise que permitam compreender essa dinâmica.

Nesse sentido, o primeiro capítulo estabelece as bases conceituais a partir das quais será desenvolvida a análise histórico-jurídica. Discute a necessidade da reescrita da história de um direito. É necessário? É desejável? É adequado? Então, abordamos em primeiro lugar, a relação existente entre Direito, História e memória desde a perspectiva do poder constituinte.

Retomamos alguns autores que discutem o conceito de poder constituinte na Teoria e História Constitucional. Após, discutimos o conceito de poder constituinte na perspectiva de Antonio Negri. A discussão do conceito se dá no diálogo de Antonio Negri e Michael Hardt com a filosofia pós-estruturalista, sobretudo com o pensamento de Michel Foucault e Gilles Deleuze. O poder constituinte enquanto conceito aberto que expressa o sujeito que movimenta continuamente o direito e o modifica ao longo do tempo e no espaço.

Abordamos a discussão acerca da consciência e da disciplina desde a perspectiva dos autores anteriormente referidos nas suas interlocuções com as teorias de viés frankfurtiano que discutem as teorias do reconhecimento, notadamente o debate entre Axel Honneth e Nancy Fraser acerca do conceito de

reconhecimento. Em seguida, apresentamos algumas questões disciplinares decorrentes desta discussão teórica.

O objetivo é discutir a afirmação do corpo na história desde a perspectiva da emergência do conceito de população proposto por Michel Foucault e de sua interlocução com o discurso proposto por Achille Mbembe acerca da “necropolítica” para discutir a memória das identidades e subjetivações que possibilitam a constituição de um direito em um contexto no qual a governamentalidade está em constante mudança alicerçando as novas bases do governo dos corpos em um contexto de racismo de Estado.

Neste sentido, abordaremos a experiência do governo dos corpos da população na experiência brasileira para constituição da nação “mestiça” que ser quer branca e saudável. Então, o corpo negro é apresentado enquanto um problema político e jurídico em uma governamentalidade na qual o direito de “fazer viver e deixar morrer” está perpassado por técnicas, ou, ainda, dispositivos pautados em um racismo de Estado.

O capítulo 02 conta uma história razoavelmente conhecida por aqueles e aquelas que se interessam pelo direito à saúde no Brasil. O objetivo do capítulo é contar a história da constitucionalização da saúde enquanto direito expresso materialmente no Sistema Único de Saúde (SUS). Abordaremos a saúde nas Constituições brasileiras: da perspectiva curativa à promoção da saúde. Investigaremos a Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988 e o movimento de Reforma Sanitária desde as atas que resultaram dos debates do processo constituinte.

Em seguida, abordaremos a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e o Sistema Único de Saúde (SUS). Apresentaremos algumas notas sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), os princípios e diretrizes de um sistema público de saúde, a estrutura e funcionamento: órgãos e níveis de atenção à saúde desde o manual de funcionamento do SUS. Além disso, será abordado o “controle social” e participação: o Conselho Nacional de Saúde e as Conferências Nacionais de Saúde.

O terceiro capítulo discute o objeto da (re)escrita da história de *um direito*: o caso da saúde da população negra. Em primeiro lugar discute a saúde da população negra: para além do silêncio e do esquecimento. Apesar de recente a consolidação da saúde da população negra no ordenamento jurídico brasileiro

ainda existe um silêncio acerca da política pública no Direito brasileiro e alguns mal-entendidos. Então, discutiremos alguns aspectos esses mal-entendidos em saúde da população negra: criação de um conceito ou divisionismo. Desta forma, discutiremos a saúde da população negra e o SUS indagando se se trata de uma questão de justiça. E, a saúde da população negra e o movimentos negros se se trata de uma questão de equidade?

Diante deste contexto, discutiremos as singularidades da saúde da população negra desde os diferentes segmentos do movimento social negro. Em primeiro lugar, movimento de mulheres negras: saúde para além da maternidade. Não obstante, os pactos para redução da morte materna de mulheres negras firmados com o Ministério da Saúde. Em segundo lugar, as redes de religiões afro-brasileiras: outras dimensões da saúde. Notadamente, a experiência da Rede de Religiões Afro-Brasileirase Saúde (RENAFRO). Em terceiro lugar, articulações quilombolas de terra e saúde no contexto da constitucionalização do direito à terra dos remanescentes de quilombos, do Programa Brasil Quilombola.

Também discutiremos a saúde da população negra na História recente no contexto desde a atuação do denominado Poder Legislativo e do Poder Executivo. Após, a saúde da população negra e política: o Congresso Nacional e o caso do Estatuto da Igualdade Racial. E, a história continua: implementação, monitoramento e avaliação da PNSIPN.

Nas considerações finais proporemos o que denominamos uma “história comum” para a saúde da população negra. Ou seja, uma história da constitucionalização do direito à saúde no Brasil que leve em consideração as especificidades de saúde da população negra. Sim. Propomos o caso da saúde da população negra enquanto proposta de uma educação antirracista pautada na História do Direito. Questão disciplinar e de consciência. Não apenas de consciência negra.

Propomos uma “história comum”. Uma “história comum” pautada em uma educação antirracista. “História comum” para que a história do direito à saúde inclua, englobe a recente constitucionalização do direito à saúde desde a perspectiva da luta antirracista. *Comuna, communitis*.

2. Por que (re)escrever a história de *um direito*?

Este capítulo discute a necessidade de reescrita da história do direito à saúde no Brasil. Mais, especificamente, discute o direito à saúde desde o processo que culminou na elaboração, implementação e execução da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Na primeira parte do capítulo discute a relação existente entre Direito, História e memória. Em primeiro lugar, a perspectiva do poder constituinte. Os autores escolhidos são Antonio Negri e Michael Hardt nos diálogos com Michel Foucault e Gilles Deleuze. Em seguida, uma análise do surgimento do conceito de população e da afirmação do corpo e daquilo que denomino de corporeidade na História desde o conceito de população. E o problema da identidade ao reescrever a história do direito de populações racializadas.

A segunda parte do capítulo inscreve esta corporeidade negra no âmbito de uma nova governamentalidade estabelecida pelas estruturas sociais em vigor. Discute a gestão dos corpos na experiência brasileira desde o conceito de racismo de Estado. Retomando a discussão acerca do corpo negro enquanto problema político e jurídico em uma nova governamentalidade na qual vida e morte têm novos “sentidos” e “significados”.

2.1. Direito, História e memória: considerações sobre o poder constituinte

A temporalidade aberta do poder constituinte tem sido encarada como um dos grandes desafios a serem enfrentados no âmbito da teoria da constituição. No âmbito do pensamento jurídico da modernidade hegemônica, o problema tem sido colocado em termos de subsunção da potência do poder constituinte ao poder jurídico⁸.

Michael Hardt e Antonio Negri sustentam que a constituição inicial da modernidade europeia se articula ao conceito de soberania e são marcados por três acontecimentos: em primeiro lugar, a descoberta do plano de imanência, em seguida, a reação contra as forças imanentes e a crise da autoridade e, finalmente,

⁸ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*. Rio de Janeiro: Record, 2001.

a resolução instável sob a forma do Estado moderno que seria o lugar de realização da soberania, mecanismo de mediação exterior às forças imanes componentes do plano. Dessa forma, Hardt e Negri afirmam que a “própria modernidade é definida por crise, uma crise nascida do conflito ininterrupto entre forças imanes, construtivas e criadoras e o poder transcendente que visa restaurar a ordem” e o projeto contrarrevolucionário que se desenvolveu ao longo do movimento do Iluminismo consistiu em resolver essa crise⁹

Entretanto, conforme assinala Antonio Negri, o poder constituinte não é apenas a fonte produtora de normas constitucionais dos ordenamentos jurídicos, mas também o próprio sujeito desta produção¹⁰. E, acrescenta que a grande questão para a ciência jurídica é o controle do poder constituinte enquanto sujeito, a fim de reduzi-lo ao primeiro aspecto, ou seja, de fonte produtora de normas jurídicas.

Por isso, ao realizar sua crítica às teorias jurídicas que servem de alicerce para o Estado pós-moderno Michael Hardt & Antonio Negri propõem o desenvolvimento de uma teoria do comunismo jurídico como crítica da forma-estado a fim de propor uma alternativa real, a partir de dois elementos: a compreensão do estado presente das coisas e o entendimento do que Marx denominou de movimento real “que destrói o estado presente das coisas¹¹”. Afirmam, ainda, que todos os acontecimentos que ocorrem na esfera do direito e do Estado somente se dão no plano da imanência, ou seja, no plano real, na sua materialidade¹².

Aqui o conceito de acontecimento tal como apresentado por ambos os autores nos permite uma primeira aproximação com a perspectiva de Michel Foucault, anteriormente assinalada. Antonio Negri e Michael Hardt caracterizam a modernidade enquanto crise. E, o esforço jurídico consiste em tentar regular a relação de forças que se expressam no momento revolucionário. Esse momento demonstra uma potência criadora que ultrapassa as noções modernas de racionalidade e justiça. Essas ideias, por sua vez, são peças fundamentais para o

⁹ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*. Rio de Janeiro: Record, 2001, p. 93.

¹⁰ NEGRI, Antonio. *O poder constituinte: ensaio sobre as alternativas da modernidade*. Tradução Adriano Pilatti. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

¹¹ NEGRI, Antonio; HARDT, Michael. *O trabalho de Dionísio*: para a crítica ao Estado pós-moderno. Juiz de Fora, MG: Editora UFJF/PAZULIN, 2004, p. 15.

¹² NEGRI, Antonio; HARDT, Michael. *O trabalho de Dionísio*: para a crítica ao Estado pós-moderno. Juiz de Fora, MG: Editora UFJF/PAZULIN, 2004.

desenvolvimento das teorias da representação política e da distinção estabelecida entre poder constituinte e poderes constituídos¹³.

Essa distinção revela o problema da natureza e da titularidade do poder constituinte. No mesmo sentido, Bonavides afirma que “a teoria do poder constituinte é basicamente uma teoria da legitimidade do poder¹⁴”. Contudo, alerta para o fato de que não se deve confundir o próprio poder constituinte com a sua teoria. Ao fazer tal distinção, o constitucionalista se alia àqueles que em nosso ordenamento também entendem que Sieyès é o primeiro teórico do poder constituinte¹⁵.

Por sua vez, Celso Ribeiro Bastos afirma que Sieyès procurou fundamentar as reivindicações do Terceiro Estado e desenvolveu um conceito racional de poder constituinte, buscando resolver o problema da sua natureza e da sua titularidade¹⁶. Joaquim Gomes Canotilho também assinala que essa distinção entre poder constituinte e poder constituído significou uma contribuição no sentido de se compreender a Constituição não como um dado da realidade, mas uma criação¹⁷.

¹³ A distinção entre poder constituinte e poder constituído é atribuída a Sieyès. SIEYÈS, Emmanuel Joseph. *A Constituinte burguesa. – Qu’ est-ce que lê Tiers État?* 4ª.ed.. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2001. É a partir da ideia de nação que Sieyès formula sua tese acerca do poder constituinte e dos poderes constituídos¹³. Sustenta que o primeiro é a própria nação formada por um corpo de representantes extraordinários em plenitude e independência de todas as formas constitucionais, que é a origem de toda a legalidade. Segundo Sieyès, os poderes constituídos seriam formados pelo corpo de representantes do povo, encarregados de exercer, de acordo com as disposições constitucionais, toda aquela parte da vontade geral que é necessária para a manutenção e boa administração da coisa pública. Assim, o poder constituinte conta com uma vontade limitada pela razão, ao passo que os poderes constituídos têm sua vontade limitada ao que é permitido pela Constituição. Portanto, através da Constituição a nação delega parte importante de seu poder às diversas autoridades constituídas. Segundo Sieyès, a nação reserva sempre para si o poder constituinte originário, que se manifesta no exercício do direito de modificar ou criar uma nova Constituição.

¹⁴ BONAVIDES, Paulo. *Curso de Direito Constitucional*. 12. ed.. São Paulo: Malheiros, 2002, p. 120.

¹⁵ Dentre os constitucionalistas brasileiros que compreendem adotam esse entendimento podemos citar: AGRA, Walber de Moura. *Curso de Direito Constitucional*. Rio de Janeiro: Saraiva, 2006; CUNHA, Fernando Whitaker da. A limitação do poder constituinte. In: *Revista de Direito Constitucional e Ciência Política*. Editora Forense. Ano II, n.º 2, 1984, p. 83-95; FERREIRA, Pinto. *Curso de Direito Constitucional*. 12ª.ed.. São Paulo: Saraiva, 2002; HORTA, Raul Machado. *Direito Constitucional*. 4ª.ed.. Belo Horizonte: Del Rey, 2003; MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 17ª. ed.. São Paulo: Atlas, 2005; BARROSO, Luís Roberto. *Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção de um novo modelo*. São Paulo: Saraiva, 2009. Para uma visão crítica acerca desse entendimento: GUIMARAENS, Francisco de. O poder constituinte na perspectiva de Antonio Negri. Rio de Janeiro: Forense, 2004; NEGRI, Antonio. *O poder constituinte: ensaio sobre as alternativas da modernidade*. Tradução Adriano Pilatti. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

¹⁶ BASTOS, Celso Ribeiro. *Curso de direito constitucional*. 16ª.ed.. São Paulo: Saraiva, 1994.

¹⁷ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito constitucional*. 6ª.ed. Coimbra: Almedina, 1986.

Segundo Schmitt, o poder constituinte “es la voluntad política cuya fuerza o autoridad es capaz de adoptar la concreta decisión de conjunto sobre modo y forma de la propia existencia política, determinando así la existencia política como un todo¹⁸. Este filósofo alemão chega a essa conclusão ao observar que o Estado francês já existia, mas os franceses “con plena conciencia, su propio destino, y adoptaba una libre decisión el modo y forma de su existencia política¹⁹”.

Na Teoria da Constituição formulada por Schmitt, a validade da Constituição não será pautada em qualquer ideia de justiça das normas nela contidas. A validade decorrerá da própria decisão política que lhe dá existência. Sendo assim, não pode ser descrito em termos jurídicos, sendo uma exceção permanente. Por isso, afirma que “em sentido positivo, a Constituição contém somente a determinação consciente da concreta forma de conjunto pela qual se pronuncia ou decide a unidade política²⁰”.

Nesse sentido, Pablo Lucas Verdu afirma que o pensamento decisionista de Schmitt é brilhante e incisivo. Contudo, ressalta que suscita críticas, como as de Emhke e afirma que afirma que²¹:

El poder constituyente es originario y immanente a una comunidad (estatal, aunque cabe hablar del poder constituyente de comunidad más amplias federaciones, o de la comunidad internacional). Las notas orginarias e inmanencia significan que brota de la misma comunidad, del pueblo para quien se da la Constitución, en la medida que todo pueblo, considerado comunitariamente, no es entidad amorfa, sino articulada, capaz de dominación política²².

Percebe-se, dessa forma, que Verdu admite a imanência do poder constituinte. No entanto, parte da concepção de povo como titular desse poder. Conforme observamos, o conceito de povo tem um caráter homogeneizador por sua própria natureza. Para que se possa conceber uma visão totalmente imanente do poder constituinte se deve entendê-lo como potência que deve ser exercida por meio da multidão²³.

¹⁸ SCHMITT, Carl. *Teoría de la Constitución*. Madrid: Alianza, 1982. p. 94.

¹⁹ Ibid. p. 96.

²⁰ BASTOS, Celso Ribeiro. *Curso de Direito Constitucional*, p. 24.

²¹ VERDU, Pablo Lucas. *Curso de Derecho Político*. Volumen 2. 2. ed.. Madrid: Editorial Tecnos, 1977. p. 583.

²² Ibid. p. 583-584.

²³ Enquanto o conceito de povo tende à unidade e à centralização homogeneizante, o conceito de multidão ressalta a multiplicidade de singularidades que constituem os cidadãos de determinado território, por exemplo. O conceito de multidão possibilita compreender, desde a perspectiva de Antonio Negri e Michael Hardt, os diferentes segmentos presentes no movimento negro brasileiro

Desde outra perspectiva, Gilberto Bercovici analisa a relação conflituosa entre a Constituição e política. No cerne de sua análise reside a problemática do poder constituinte²⁴. O autor parte do pressuposto de que as questões constitucionais são essencialmente políticas. Critica as posturas que defendem a cisão entre Constituição e política. Nesse sentido, afirma que:

A doutrina jurídica tradicional entende que o povo e o poder constituinte não têm lugar no direito público, por não serem “categorias jurídicas”. O que se esquece com esta visão é o simples fato de que as questões constitucionais essenciais são políticas. Tentar separar o conceito de constituição do conceito de poder constituinte significa excluir a origem popular da validade da constituição e esta validade é uma questão política, não exclusivamente jurídica. A doutrina do poder constituinte é, antes de tudo, um discurso sobre o poder constituinte, exercendo o papel de mito fundador e legitimador da ordem constitucional²⁵.

Bercovici considera que o poder constituinte não pode ser reduzido juridicamente, mas não deve ser entendido como algo arbitrário, pois tem “vontade de constituição²⁶”. Além disso, considera que o titular do poder constituinte é o mesmo titular da soberania. No estado constitucional, o poder constituinte é exercido de maneira indireta, através dos representantes do povo. Para ele, a dificuldade de o Direito compreender a produção jurídica como algo que decorre de um poder de fato, reside no fato de que o “poder constituinte contradiz as pretensões do ordenamento jurídico de estabilidade, continuidade e mudança dentro das regras previstas²⁷”.

Além disso, considera que as contribuições de Nelson Saldanha e Paulo Bonavides sobre a teoria do poder constituinte do povo no Brasil são as mais originais²⁸. Bercovici segue a lição de Bonavides para quem a crise constituinte decorre da incongruência entre constituição formal e constituição material. Nesse sentido, Bercovici considera que a clássica distinção entre poderes constituídos e poder constituinte não teria o mesmo significado atribuído no século XVIII por Sieyès. Sendo assim afirma que na “realidade, trata-se do enfrentamento entre

contemporâneo, tais como, movimento de mulheres negras, feminismos negros, quilombolas, nacionalistas, marxistas, dentre outros.

²⁴ BERCOVICI, Gilberto. *O poder constituinte do povo no Brasil: um roteiro de pesquisa sobre a crise constituinte*. In: Lua Nova, n. 88, 2013, p. 305-325.

²⁵ BERCOVICI, Gilberto. *O poder constituinte do povo no Brasil: um roteiro de pesquisa sobre a crise constituinte*, p. 305-306.

²⁶ BERCOVICI, Gilberto. *O poder constituinte do povo no Brasil: um roteiro de pesquisa sobre a crise constituinte*, p. 307.

²⁷ BERCOVICI, Gilberto. *O poder constituinte do povo no Brasil: um roteiro de pesquisa sobre a crise constituinte*, p. 308.

²⁸ BERCOVICI, Gilberto. *O poder constituinte do povo no Brasil: um roteiro de pesquisa sobre a crise constituinte*.

poderes de exceção, dos poderes de fato (seja do poder político ‘constituído’, seja do poder ‘constituente’) entre si e com as circunstâncias históricas, políticas, sociais e econômicas de cada momento específico²⁹”.

Apesar de concordarmos com Bercovici no que se refere ao caráter essencialmente político do poder constituinte e da dificuldade de descrevê-lo em termos jurídicos, discordamos da afirmação de que o poder constituinte seria a expressão máxima da soberania³⁰. Nesse ponto nos alinhamos ao pensamento de Antonio Negri. Para o filósofo, a soberania busca sempre bloquear a potência do poder constituinte³¹. Esse é um dos aspectos fundamentais para compreendermos o constitucionalismo moderno. O constitucionalismo surge exatamente como tentativa de subsumir a potência no poder. Ou, em outros termos reduzir o poder constituinte ao poder constituído³². Ao contrário do que afirma Bercovici, o conceito de poder constituinte não perde sua base material de sustentação ao considerá-lo oposto à soberania³³.

Na realidade, Antonio Negri demonstrou que, historicamente, ao longo do projeto de modernidade que se tornou hegemônico, a soberania retira a base material do poder constituinte e abre o caminho para as leituras procedimentais e discursivas³⁴ que retiram o seu conteúdo político e lhe atribuem um caráter meramente formal, de produção de normas jurídicas. Além disso, Antonio Negri e Michael Hardt ressaltam que a partir da síntese entre soberania e capital, o Estado se torna um poder político contra todos os demais. O povo é o titular expropriado de sua legitimidade política através da representação política. Mas a expropriação necessita de um dispositivo que ordene o povo e o acostume à representação.

²⁹ BERCOVICI, Gilberto. *O poder constituinte do povo no Brasil: um roteiro de pesquisa sobre a crise constituinte*, p 315.

³⁰ BERCOVICI, Gilberto. *O poder constituinte do povo no Brasil: um roteiro de pesquisa sobre a crise constituinte*, p 315.

³¹ NEGRI, Antonio. tradução PILATTI, Adriano. *O poder constituinte: ensaio sobre a alternativa da modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

³² NEGRI, Antonio. tradução PILATTI, Adriano. *O poder constituinte: ensaio sobre a alternativa da modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

³³ Francisco de Guimaraens afirma que “somente se pode pensar o movimento constituinte caso se opere na imanência, caso se expulse do pensamento e da prática todo e qualquer resquício de transcendência”. GUIMARAENS, Francisco de. *O poder constituinte na perspectiva de Antonio Negri*, p. 83.

³⁴ Trataremos deste aspecto no tópico “Direito, História e Memória: um problema de consciência ou de disciplina?”.

Diante disso, o poder de polícia do Estado opera como agente regulador que torna homogêneas as singularidades, uniformiza as vontades e ordena o povo³⁵.

Mas, qual seria a relação mais direta do poder constituinte com a História? Como relacioná-lo com a produção da memória? Nesse caso, é importante lembrar que o historicismo reacionário posterior a Revolução Francesa sedimentou “a tese que une a teoria da soberania com a teoria da nação e as fundamenta num húmus histórico comum³⁶”. No terreno histórico, a crise da soberania e, mais profundamente da modernidade, dificilmente pode ser dissimulada. Mas, apesar disso, a teoria da soberania foi elaborada no sentido de demonstrar a “continuidade histórica real do território, da população e da nação³⁷”. Antonio Negri e Michael Hardt lembram que a contrarrevolução romântica sedimentou essa continuidade histórica a partir da inscrição da burguesia na história³⁸. Essa operação dos historicistas burgueses está centrada no conceito de identidade:

Na identidade, ou seja, na essência espiritual do povo e da nação existe um território embutido de significados culturais, uma história compartilhada, uma comunidade linguística; mas, além disso, existe a consolidação de uma vitória de classe, um mercado estável, o potencial de expansão econômica, e novos espaços para investir e civilizar. Em resumo, a construção de uma identidade nacional garante uma legitimação continuamente reforçada, e o direito e o poder de uma unidade sacrossanta irreprimível. Esta é uma mudança decisiva no conceito de soberania. Casado com os conceitos de nação e de povo, o moderno conceito de soberania muda seu epicentro de mediação de conflitos e crises para uma experiência unitária de uma nação-sujeito e sua comunidade imaginada³⁹.

Mas, se por um lado, a noção burguesa de nação funcionava como instrumento de dominação, por outro lado, desde a perspectiva dos grupos subalternos, funcionava como mecanismo de mudança e revolução. Antonio Negri e Michael Hardt apontam que o nacionalismo subalterno é definido por duas funções primárias⁴⁰. A primeira está fundada no direito à autodeterminação das nações que fundamentaram as lutas anticoloniais. No segundo caso, o conceito de nação é utilizado como fundamento para defender a população e cultura subalterna da hierarquização operada pelas elites, tendo como ponto a ideia de inferioridade dos grupos dominados.

³⁵ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*.

³⁶ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 117.

³⁷ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 118.

³⁸ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 117.

³⁹ Idem p. 122-123.

⁴⁰ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*.

Entretanto, os autores ressaltam que “por mais que essas muralhas pareçam progressistas em sua função protetora contra a dominação externa, entretanto, elas podem facilmente desempenhar papel inverso com relação ao interior que elas protegem⁴¹”. Mesmo no caso de populações em diáspora, a nação acaba por esvaziar as possibilidades de imaginar uma comunidade para além da nação. O recurso à identidade nacional pode levar a essencialismos que, no afã de obter uma unidade que possibilite a ação política, acaba por estabelecer novas hierarquizações do próprio grupo dominado. Um exemplo clássico, desse aspecto é o do nacionalismo negro. Nesse caso, os homens impõem seu ideal de liberdade e solidariedade em detrimento de outras concepções elaboradas por mulheres, homossexuais, velhos e jovens.

Apesar de Antonio Negri e Michael Hardt se referirem ao nacionalismo negro norte americano, guardadas as devidas proporções, afirmamos que a sombra reacionária desse tipo de nacionalismo também pode ser observada no interior do movimento negro brasileiro. Essa afirmação ganha maior consistência ao verificarmos os embates existentes na construção da agenda política da saúde da população negra. Neste sentido, a feminista negra norte americana Patricia Hill Collins ressalta que o feminismo negro tem desafiado teses colocadas pelo mulherismo e pelo nacionalismo negro. O reacionarismo é uma sombra que tem travado discussões importantes acerca de sexualidade, notadamente, em se tratando dos segmentos homossexuais e bissexuais no interior do movimento negro norte-americano⁴².

Não podemos esquecer que a crise da modernidade que se expressa através do problema da soberania e contenção do poder constituinte, estão intimamente relacionadas com o capitalismo, o colonialismo e a subordinação racial e sexual. As metrópoles dominantes criam fronteiras e hierarquias raciais que permitiram sustentar o sujeito da soberania moderna. “O conflito racial intrínseco à modernidade europeia é outro sintoma da crise permanente que define a soberania moderna⁴³”. A relação ambígua estabelecida entre a relação de capital e a escravidão se expressa no fato de que, na prática, “o capital não apenas submeteu e reforçou os sistemas de produção escrava existentes em todo o mundo, mas

⁴¹ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 123.

⁴². Neste sentido, ver. COLLINS, Patricia Hill. O que é um nome? Mulherismo, femnismo negro e além disso. In: *Cadernos Pagu*, 51, 2017.

⁴³ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 132.

também *criou novos sistemas de escravidão* em escala nunca vista, particularmente na América”⁴⁴.

Ao contrário do que se costuma afirmar, não existe contradição entre capitalismo e escravidão. O capitalismo dependeu primordialmente da força de trabalho escrava. Dessa forma, é inegável que o processo de desmantelamento do moderno sistema escravista decorreu da resistência dos próprios escravos. Nesse sentido, Antonio Negri e Michael Hardt salientam que “a escravidão não foi abandonada por razões econômicas mas derrubada por forças políticas⁴⁵”. Foi o contra poder real organizado pelos escravos que minou a lucratividade e as bases políticas do sistema⁴⁶.

Por outro lado, o sistema escravista e colonial produziu alteridades que aparentemente se fundavam em um movimento dialético pautado no racismo⁴⁷. Desde essa perspectiva dialética, o “colonizador produz o colonizado como negação, mas, por uma reviravolta dialética, essa identidade colonizada negativa

⁴⁴ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 138.

⁴⁵ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 140.

⁴⁶ No Brasil, por exemplo, a historiografia recente tem revisitado uma série de pressupostos que fundamentam os estudos sobre a escravidão e o seu legado no pós-abolição, tendo como foco de análise a resistência dos escravizados africanos e seus descendentes. Uma análise bastante abrangente desse movimento pode ser encontrada em estudos realizados por Flávio dos Santos Gomes e José João Reis em relação às organizações quilombolas: GOMES, Flávio dos Santos. *De olho em Zumbi dos Palmares: histórias, símbolos e memória social*. São Paulo: Claro Enigma, 2011; GOMES, Flávio dos Santos. *Histórias de quilombolas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006; REIS, João José; GOMES, Flávio dos Santos (orgs.). *Liberdade por um fio: história dos quilombos no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996, pp. 81-109. Para questões relativas à escravidão urbana: ARAÚJO, Carlos Eduardo Moreira de [et al]. *Cidades negras: africanos, crioulos e espaços urbanos no Brasil*. São Paulo: Alameda, 2006; CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996; CHALHOUB, Sidney. *Visões da liberdade: uma história das últimas décadas da escravidão na Corte*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011; KARASCH, Mary. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000; sobre o significado e as contribuições da família escrava dos africanos centrais para a ação política no Sudeste escravista: SLENES, Robert W. *Na senzala, uma flor: esperanças e recordações na formação da família escrava*. 2. ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2011; PIROLA, Ricardo Figueiredo. *Senzala insurgente: malungos, parentes e rebeldes nas fazendas de Campinas, 1832*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2011; Para a resistência empreendida por mulheres negras da colônia às primeiras décadas do pós-abolição: XAVIER, Giovana; FARIAS, Juliana Barreto; GOMES, Flávio (Orgs.). *Mulheres negras no Brasil escravista e do pós-emancipação*. São Paulo: Selo Negro, 2012.

⁴⁷ Essa relação produz um mecanismo denominado por Gilles Deleuze e Félix Guattari de máquina de rostitude que normaliza e inclui os “Outros” a partir da preponderância do Homem branco, ocidental. Essa máquina arborescente espalha suas raízes sobre todos os aspectos da vida. No campo político, a produção de rostitude, produz também uma ação política que tem na dialética do reconhecimento seu principal ponto de apoio. Nesse sentido, enfatiza-se a macropolítica em detrimento da micropolítica. Os segmentos flexíveis tendem a ser tomados pelas segmentaridades duras e pela ideia de centralização e unificação política como únicas estratégias plausíveis. DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Volume 1, São Paulo: Editora 34, 1995a.

é, por sua vez, negada para fundar o Eu colonizador positivo⁴⁸”. Entretanto, essa dialética negativa do reconhecimento não permite captar as diferenças sociais, pois é “preciso reconhecer também o conflito entre brancos de diferentes classes e os interesses dos escravos negros como algo diferente daqueles dos negros livres e quilombolas⁴⁹”. Ou seja, não podemos reduzir a complexidade de uma sociedade marcada pelo colonialismo e pela subordinação racial a um sistema de análise que não permita captar essa heterogeneidade.

Apesar de sabermos que a realidade não é dialética, tal como ocorreu com o conceito de nação, a dialética negativa do reconhecimento também foi utilizada como motor para as lutas anticoloniais. Nesse sentido, Antonio Negri e Michael Hardt afirmam que:

O primeiro resultado da leitura dialética é, portanto, a desnaturalização da diferença racial e cultural. [...] Esse sinal não é político em si mesmo, mas apenas o sinal de que um política anticolonial é possível. Em segundo lugar, a interpretação dialética torna claro que o colonialismo e as representações colonialistas se fundam numa luta violenta que deve ser continuamente renovada. [...] Em terceiro lugar, apresentar o colonialismo como dialética negativa de reconhecimento torna claro o potencial de subversão inerente à situação. Para um pensador como Fanon, a referência a Hegel sugere que o Mestre só pode obter uma forma vazia de reconhecimento; é o Escravo, pela luta de vida ou morte, que tem o potencial de seguir adiante, rumo à consciência plena⁵⁰.

Entretanto, o fim do colonialismo e o ocaso da nação permitem perceber a mudança da soberania moderna para aquilo que Negri e Hardt denominam de *soberania imperial*⁵¹. Nesse contexto proliferam as teorias pós-modernas e a crítica pós-colonial e possibilitam a fundamentação teórica das políticas de identidade⁵². Essas teorias se voltam contra os dualismos e essencialismos que marcam a trajetória das construções racistas, sexistas e colonialistas do sujeito

⁴⁸ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 145.

⁴⁹ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 145.

⁵⁰ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 146. Antonio Negri e Michael Hardt lembram que a dialética negativa tem sido concebida em termos culturais e fundamentado projetos como o da negritude. Nesse tipo de projeto são buscadas representações da identidade recíprocas e simétricas que se afirmam como uma essência que tende a se naturalizar e a adquirir um conteúdo a-histórico. Nisso reside a recusa de Fanon em relação ao movimento da negritude, visto que compreende que somente a contra violência pode enfrentar a violência originária que funda e sustenta o colonialismo.

⁵¹ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 155.

⁵² Desde outra perspectiva, Gilles Deleuze e Félix Guattari criticam o pensamento binário, mas também as políticas de identidades. Sua crítica à política de identidade se deve ao fato de que remetem à filosofia da representação. Além disso, consideram que reduzem as possibilidades de serem traçadas linhas de fuga que permitam romper com essa tradição da filosofia ocidental. DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Volume 1, São Paulo: Editora 34, 1995a.

universal moderno forjado no âmbito do Iluminismo. Mas, os autores sublinham a importância de delimitar cuidadosamente o alvo dessas críticas, pois como vimos anteriormente existiram distintos projetos em disputa no interior da modernidade. Assim, afirmam que não se trata de desafiar o “Iluminismo ou a modernidade *in toto*, mas especificamente à tradição da soberania moderna⁵³”.

Nesse sentido, Antonio Negri e Michael Hardt⁵⁴ sustentam que a passagem da soberania moderna para a soberania imperial tem dificultado a identificação das linhas gerais do racismo nas sociedades contemporâneas e, que ao contrário dos prognósticos mais otimistas, não houve a diminuição de sua manifestação⁵⁵. Pelo contrário, “na realidade progrediu no mundo contemporâneo, tanto em extensão como em intensidade. Só parece ter declinado porque as estratégias mudaram⁵⁶”. Sendo assim, uma vez que as expressões do racismo vêm se reconfigurando, surgem novos desafios políticos e analíticos relativos às estratégias de ação política dos sujeitos constituintes que, no caso sob análise, se refere mais diretamente aos movimentos negros.

Assim, é preciso repensar o poder constituinte levando em consideração essa nova realidade. E, a História que, como vimos é o terreno de inscrição do poder constituinte é cada vez mais considerada como essencial para pensar o poder constituinte em particular, e a Teoria da Constituição em geral. Além disso, o poder constituinte recoloca o problema da relação existente entre memória individual e coletiva, na qual a última tem obtido proeminência sobre a primeira⁵⁷.

⁵³ HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*, p. 158.

⁵⁴ NEGRI, Antonio; HARDT, Michael. *Império*. Rio de Janeiro: Record, 2000.

⁵⁵ Stuart Hall afirma que o racismo é um sistema de poder socioeconômico, de exploração e exclusão – ou seja, pautado na raça. Entretanto, o autor sustenta que o racismo, como qualquer outra prática discursiva, possui uma lógica própria e afirma que, para se compreender estas práticas em toda a sua amplitude é necessário que se reconheça as formas pelas quais se articulam o racismo biológico (que paradoxalmente afirma a inexistência de raças humanas) e a discriminação cultural, o que o autor denomina de “dois registros de racismo”. In: HALL, Stuart. *Da diáspora: identidades e mediações culturais*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003. Por outro lado, Gilroy ao analisar o que denomina de Atlântico Negro, propõe a diáspora africana como alternativa à metafísica da raça, da nação e de uma cultura territorial fechada em que o corpo é o simulacro de todas essas significações. Para ele “os racismos que codificaram a biologia em termos culturais têm sido facilmente introduzidos com novas variantes que circunscrevem o corpo numa ordem disciplinar e codificam a particularidade cultural em práticas corporais”. In: GILROY, Paul. *Entre campos e nações: nações, culturas e o fascínio da raça*. São Paulo: Annablume, 2007.

⁵⁶ NEGRI, Antonio; HARDT, Michael. *Império*. Rio de Janeiro: Record, 2000, p. 210.

⁵⁷ RICOEUR, Paul. *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007.

Essa predominância ocorre principalmente a partir do trabalho de Maurice Halbwachs. Paul Ricoeur o considera como um dos principais representantes do que denomina de olhar exterior sobre a memória. Ricoeur se coloca a tarefa de analisar o funcionamento interno do que ele distingue como uma tradição do olhar interior de uma tradição do olhar exterior, a fim de distinguir as razões da oposição entre memória individual e memória coletiva.

Não adotaremos esse caminho na nossa investigação apenas faremos referência sempre que necessário à essa perspectiva teórica. Percorreremos a trilha ligada à tradição de Sepinoza à Marx e Nietzsche passando por Michel Foucault e Gilles Deleuze. Nessa trilha, a memória é aqui entendida menos do que uma reminiscência do passado, mas como um campo aberto no qual as disputas pela verdade oficial de uma comunidade, de um Estado estão constantemente em aberto pelas relações de força que as constituem.

2.1.1. Direito, História e memória: um problema de consciência ou de disciplina?

Em primeiro lugar, é importante ressaltar que não se trata de pensar a memória a partir de uma estrutura universal que permitiria organizá-la de maneira a encontrar uma verdade última. Ou, ainda, de uma crítica simples sobre o esquecimento, ou do injusto apagamento da resistência política de um determinado grupo social⁵⁸. Assim sendo, arriscamos a conduzir a nossa investigação dentro de outra perspectiva. Seguimos a trilha da segunda dissertação contida na *Genealogia da Moral* de Nietzsche, que ao investigar a constituição do sujeito moderno, *um animal que pode fazer promessas*, afirma que⁵⁹:

Esquecer não é uma simples *vis inertiae* [força inercial], como creem os superficiais, mas uma força inibidora ativa, positiva no mais rigoroso sentido, graças à qual o que é por nós experimentado, vivenciado, em nós acolhido, não penetra mais em nossa consciência, no estado de digestão (ao qual poderíamos chamar assimilação psíquica), do que todo o multiforme processo da nutrição corporal ou assimilação física. [...] Precisamente esse animal que necessita esquecer, no qual o esquecer é uma saúde forte, desenvolveu em si uma faculdade

⁵⁸ Nesse sentido, evidenciamos nosso primeiro distanciamento em relação ao projeto de uma fenomenologia da memória e de uma hermenêutica crítica da condição histórica que parte da noção husserliana de consciência e segue em direção à Histórica heideggeriana, como propõe Paul Ricoeur. In: RICOEUR, Paul. *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007. Retomaremos esse ponto adiante ao abordarmos o trabalho de Marcelo Cattoni.

⁵⁹ NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. *Genealogia da moral*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009, p. 43.

oposta, uma memória, com cujo auxílio o esquecimento é suspenso em determinados casos – nos casos em que se deve prometer: não sendo um simples não-mais-poder-livrar-se da impressão uma vez recebida, não a simples digestão da palavra uma vez emprenhada, da qual não conseguimos dar conta, mas um sim ativo não-mais-querer-livrar-se, um prosseguir querendo o já-querido uma verdadeira *memória da vontade*: de modo que entre o primitivo “quero”, “farei”, e a verdadeira descarga da vontade, seu *ato*, todo um mundo de novas e estranhas coisas, circunstâncias, mesmo atos de vontade pode ser resolutamente interposto, sem que assim se rompa esta longa cadeia do querer⁶⁰.

Assim, o esquecimento enquanto força ativa capaz de marcar de forma indelével a consciência permite a formulação de uma relação contratual, na qual o animal capaz de fazer promessas se submete à memória da vontade. Uma vontade pautada no ressentimento. Segundo Deleuze, o ressentimento resulta de um confronto de forças ativas e reativas⁶¹. Nesse sentido, o filósofo afirma que o ressentimento “designa um tipo em que as forças reativas imperam sobre as forças ativas. Ora, elas podem imperar de um só modo: deixando de ser agidas⁶²”. Mas será possível pensar essa força ativa do esquecimento para além das reparações? Pode a memória escapar ao ressentimento e à dialética negativa do reconhecimento ao qual já nos referimos?

Nesse sentido, a experiência histórica se abre como campo de possibilidades de se analisar os percursos acidentados dos movimentos negros, aqui compreendidos enquanto sujeitos do poder constituinte, no processo de constituição de uma política de saúde que atenda às especificidades da população negra. Mas, como já dissemos anteriormente, a História é aqui compreendida como um campo problemático que busca menos ressaltar as permanências estruturais ao longo do tempo, do que as singularidades dos sujeitos e dos acontecimentos que envolvem o tema escolhido para ser abordado nesse trabalho, qual seja o processo de constituição da saúde da população negra. Assim, a proposta de realizar uma (re)escrita da história de *um direito* parte da perspectiva na qual o poder constituinte é considerado desde sua temporalidade aberta, de sua produção. Produção essa que ressalta o sujeito que produz, bem como as condições de possibilidade de um determinado processo de constituição de um direito.

⁶⁰ NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. *Genealogia da moral*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009, p. 44.

⁶¹ DELEUZE, GILLES. *Nietzsche e a filosofia*. 2. ed. Porto: Rés Editora, 2001.

⁶² DELEUZE, GILLES. *Nietzsche e a filosofia*. 2. ed. Porto: Rés Editora, 2001, p. 168.

Dessa forma, retornamos ao poder constituinte e insistimos no seu caráter histórico⁶³. Consideramos esse ponto crucial visto que é partir do entendimento de que o poder constituinte é histórico, não redutível a mero mecanismo de produção de normas jurídicas, nos permite problematizar dois aspectos que temos observado. Em primeiro lugar, buscamos problematizar as abordagens correntes acerca do processo de constituição dos direitos, desde uma perspectiva puramente procedimental ou deliberativa. Ou, ainda, na qual a dimensão política do poder constituinte se torna rarefeita. A rarefação decorre da crença de que todos participam do discurso em igualdade condições, racionalmente e sem conflitos. Em segundo lugar, questionamos as abordagens marxistas que se dedicam a estabelecer novas relações entre a História e o Direito, mas que reduz a proposta a um problema de consciência.

Nossa escolha se deve ao fato de que essas perspectivas têm obtido importante ressonância nas atuais investigações sobre as relações existentes entre Direito, História e memória no Brasil. Estabelecem relações de saber-poder na medida em que se pretendem indutoras de uma reflexão crítica que possa contribuir para a formação de profissionais do Direito comprometidos com a realização da justiça e da paz social. Diante disso, essas abordagens desenvolvem seus argumentos com críticas pertinentes ao formalismo e ao bacharelismo que tem marcado as abordagens clássicas da História do Direito e nas relações possíveis entre História e Direito, mas que reduzem a crítica aos aspectos anteriormente referidos, quais sejam, o reconhecimento e a consciência..

Dentre as recentes pesquisas nesse campo⁶⁴, duas em particular nos chamam a atenção: os textos de Antonio Carlos Wolkmer⁶⁵ e de Marcelo Cattoni⁶⁶. Apesar de partirem de distintos pressupostos epistemológicos e de divergirem acerca de questões relativas à questão da legitimidade do poder e da relação tensa entre

⁶³ Nesse sentido, o diálogo com o método foucaultiano não se refere a mero modismo ou certa espécie de obscurantismo, como afirma Antonio Manuel Hespanha. HESPANHA, Antonio Manuel. *A emergência da História*. In: Penélope: fazer e desfazer a história, n. 5, 1991, p. 09-25. HESPANHA, Antonio Manuel. *A história do direito na história social*. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

⁶⁴ NEDER, Gizlene (org.). *História & Direito: jogos de encontros e transdisciplinaridade*. Rio de Janeiro: REVAN, 2007. NEDER, Gizlene; CERQUEIRA FILHO, Gisálio (org.). *Ideias jurídicas e autoridade na família*. Rio de Janeiro: REVAN, 2007. WOLKMER, Antonio Carlos (Org.). *Fundamentos de história do direito*. 3. ed. 2.tir. rev. e ampl. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.

⁶⁵ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

⁶⁶ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*. Belo Horizonte: Pergamum, 2011.

democracia e direito, chamam a atenção para o problema da tomada de consciência, no qual se insere o problema do reconhecimento, cerne dos atuais debates sobre pluralismo e multiculturalismo que tem impactos sobre a teoria da constituição. Essas questões nos interessam na medida em que esse debate remete ao tema do poder constituinte.

Antonio Carlos Wolkmer tem chamado a atenção para o fato de que a atual realidade econômica, política e social do país exige uma nova abordagem acerca do Direito e seus fundamentos. Considera que essa tarefa deve ser empreendida desde um contexto interpretativo crítico-ideológico⁶⁷. Parte do pressuposto de que “as instituições jurídicas têm reproduzido, ideologicamente, em cada época e em cada lugar, fragmentos parcelados, montagens e representações míticas que revelam a retórica normativa, o senso comum legislativo e o ritualismo dos procedimentos judiciais⁶⁸”.

Afirma que essa abordagem permite entender o direito como fenômeno histórico-cultural e, mais importante, redimensiona o conceito de cultura. A cultura é definida como um conjunto de crenças, atitudes, códigos de comportamento próprio das classes subalternas⁶⁹. Para Wolkmer, a importância atual de problematizar e examinar as relações entre História e Direito se relaciona com a crença de que um conhecimento crítico acerca do passado permite conscientizar e libertar o presente⁷⁰.

Ao abordar as mudanças implementadas pela nova História, o autor ressalta que, se por um lado tudo tem história, por outro lado, esse novo modo de fazer história “não se ocupa mais com a história da narração dos acontecimentos, mas, sobretudo, das mudanças estruturais, mormente no social e econômico⁷¹”. Chama a atenção, ainda, para a importância de se elaborar uma história desde a perspectiva dos subalternos, bem como a redefinição das fontes para além dos registros oficiais e dos arquivos.

⁶⁷ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

⁶⁸ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 02.

⁶⁹ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

⁷⁰ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

⁷¹ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 85.

Wolkmer, afirma que a “História está indissoluvelmente ligada à consciência, o que nos leva, ou deve levar, a agir de modo histórico-político⁷²”. Nesse sentido, considera como tarefa primordial, a recuperação da verdadeira história da América Latina. Essa tarefa se relaciona com a sua proposta crítico-ideológica das abordagens da História do Direito pautadas na historiografia burguesa. Essa abordagem teria levado ao “endeusamento da ordem jurídica, política e social do modo de produção capitalista⁷³”. Além disso, essa prática historiográfica contribuiu para a sedimentação do legalismo no meio acadêmico, pois ao desconsiderar a historicidade das instituições jurídicas, impossibilitava a formação de profissionais comprometidos com os problemas existentes na sociedade⁷⁴.

Nesse sentido, destaca o que denomina de “cinco eventos epistemológicos⁷⁵” que desencadearam uma série de mudanças nos estudos realizados no âmbito da História do Direito. O primeiro se refere ao surgimento de uma corrente neomarxista, durante a década de 1960. O segundo diz respeito à teoria crítica, representada pela Escola de Frankfurt, na Alemanha. O terceiro evento se refere ao surgimento do movimento dos *Annales*, na França. O quarto evento, segundo Wolkmer, se refere à existência de um pensamento libertador latino americano contra a dominação, a exploração, a opressão e a injustiça. E, finalmente, o que denomina de hermenêutica jurídica alternativa⁷⁶.

Por sua vez, Marcello Cattoni parte de outro pressuposto teórico. Considera que a constitucionalização brasileira desenvolve uma relação com o tempo histórico de maneira não linear e descontínua, reconstruída “como processo de lutas por reconhecimento e de aprendizagem social com o Direito⁷⁷”. O autor ressalta a necessidade de serem revistas as teses dos chamados *intérpretes do Brasil*, tendo em vista a influência desses autores sobre o pensamento

⁷² WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 13.

⁷³ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 16.

⁷⁴ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

⁷⁵ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 18.

⁷⁶ WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

⁷⁷ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*. Belo Horizonte: Pergamum, 2011, p. 20.

constitucional brasileiro⁷⁸. Considera que a reprodução irrefletida desse pensamento na atualidade, contribui para engessar o pensamento dentro de um quadro não crítico. Ao denominar as abordagens desses autores como marcadas “*por uma leitura teológico política da falta de povo soberano*”⁷⁹, que convergiria com a proposta de modernização autoritária no âmbito de uma democracia possível, Cattoni afirma que:

Tal leitura tradicional contribui para a *reificação* da história constitucional brasileira ao impedir, com consequências deslegitimantes, o reconhecimento de lutas da cidadania por direitos que constituem internamente o processo político de aprendizagem social com o Direito, de *longa duração*⁸⁰.

Ressalta o racismo presente no pensamento de autores tão diferentes como Oliveira Vianna, Gilberto Freyre e Caio Prado Júnior. Assim, destaca o darwinismo (de fato) existente no pensamento de Oliveira Vianna, o historicismo de Sérgio Buarque de Holanda e o que denomina de pseudocrítica nas obras de Caio Prado Júnior⁸¹. Inclui, ainda, no que denomina de perspectiva do vencedor, Antonio Cândido, Roberto da Matta e José Murilo de Carvalho. Nessa perspectiva do vencedor predominaria o discurso do mesmo no que diz respeito ao diagnóstico e a solução possível para o Brasil⁸². Segundo Cattoni, essa tradição teria contribuído para a conformação de uma “*mitologia culturalista da brasilidade*”⁸³.

Para Cattoni, é preciso reconhecer as lutas de cidadania por justiça e direitos, bem como romper com o senso comum subjacente às atuais abordagens da História constitucional pautada nesses autores. Para o autor, o que está em jogo é o problema da legitimidade do processo de constitucionalização. Além disso, considera que a legitimidade deve se dar no quadro da legalidade, do reconhecimento.

Nesse sentido, o poder constituinte não pode mais ser compreendido como uma tomada bruta do poder ou da manipulação das elites para obter o apoio do

⁷⁸ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*.

⁷⁹ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*, p. 20.

⁸⁰ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*, p. 20.

⁸¹ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*.

⁸² OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*.

⁸³ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*, p. 24.

povo⁸⁴. Segue a lição de Habermas, no sentido de que na “modernidade, o poder constituinte legítimo só se expressa através do *medium* do Direito moderno⁸⁵”. Além disso, levanta o problema da temporalidade aberta do poder constituinte, desde a perspectiva do deslocamento temporal do direito. A questão, na realidade, consiste em como atualizar a constituição dentro de um quadro de contenção jurídica do poder constituinte? Como não perder a memória das lutas por reconhecimento de direitos ao longo da história?

A partir dessas considerações, Cattoni afirma que é preciso realizar uma reescrita da história, ou melhor, uma Filosofia Crítica da História. Sua proposta se fundamenta na necessidade de realização de uma Hermenêutica Crítica. Esse projeto de hermenêutica estaria centrado na história dos conceitos de Reinhart Koselleck, na qual a experiência histórica caminha entre experiência e expectativa; no conceito de reconhecimento recíproco e de aprendizagem histórica desde as leituras de autores como Jürgen Habermas e Axel Honneth; a discussão sobre aprendizagem e narratividade histórica presente em Ronald Dworkin, Jürgen Habermas e Paul Ricoeur e a reconstrução do conceito de secularização⁸⁶.

O cerne da reflexão histórica desenvolvida por Cattoni tem por objetivo demonstrar que a Hermenêutica Crítica abre novos horizontes para se repensar a relação existente entre Direito, História e memória. Nesse sentido, ao partir da perspectiva habermasiana acerca do Direito como importante mediador das relações sociais, Cattoni afirma que a relação entre memória e história só pode se dar a partir dessa mediação realizada pelo Direito⁸⁷. Além disso, percebemos nitidamente a influência das atuais correntes do reconhecimento, notadamente aquelas que dialogam com a teoria de Habermas, no pensamento de Marcelo Cattoni.

Mas, se o Direito silencia acerca do reconhecimento de um direito produzido pelo sujeito constituinte, então, surge um dilema. Neste sentido, explicitaremos o problema abordando brevemente o debate existente entre Axel Honneth e Nancy Fraser. Sustentamos que se faz necessário explicitar o tema tendo em vista que partem de teorias dialógicas pautadas na boa consciência de

⁸⁴ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*.

⁸⁵ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*, p. 26.

⁸⁶ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*.

⁸⁷ OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*. Belo Horizonte: Pergamum, 2011, p. 20.

sujeitos que interagem em condições de igualdade para construir o palco do reconhecimento de políticas de reconhecimento e/ ou de redistribuição.

Além disso, escolhemos estes dois autores, pois é o léxico que tem sido utilizado por magistrados e gestores públicos para tratar de políticas públicas e outras modalidades de ação afirmativa com recorte racial no Brasil. Exemplo explícito deste aspecto foi o julgamento das ações que resultaram na constitucionalidade da implementação de políticas de ação afirmativa, as denominadas “cotas raciais” no ensino superior⁸⁸.

A primeira teoria é a de Axel Honneth que desenvolve os fundamentos de uma teoria social de teor normativo a partir do modelo conceitual hegeliano de uma “luta por reconhecimento⁸⁹”. Sustenta que a reconstrução sistemática das linhas argumentativas de Hegel permite a distinção de três formas de reconhecimento, que seria o conteria o potencial para uma motivação dos conflitos, mas que contém seus limites no caráter idealista de sua teoria, que segundo o autor, não pode ser mantido “sob as condições de um pensamento pós-metafísico⁹⁰”.

O autor afirma que Hegel, no período que trabalhou como docente em Jena teria elaborado uma teoria que aponta para além do horizonte institucional de seu momento histórico como forma de crítica da dominação política. Isso se dá na forma de luta dos sujeitos pelo reconhecimento de sua identidade para além do progresso social através da pressão de instituições no interior de uma determinada sociedade que possam garantir a liberdade. Honneth afirma que essa concepção foi possível porque Hegel teria dado um passo adiante no modelo antropológico proposto por Maquiavel e por Hobbes no qual a luta entre os homens deixa de ser atribuída à necessidade de autoconservação, cedendo lugar a justificativa baseada em impulsos morais⁹¹. O reconhecimento se torna o principal mecanismo de

⁸⁸ No julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF DF) 186 foi julgada a constitucionalidade das ações afirmativas no ensino superior pelo Supremo Tribunal Federal (STF), com base na discriminação positiva para possibilitar a equidade no acesso de estudantes negros e indígenas ao ensino superior e garantir o exercício do princípio da igualdade.

⁸⁹ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2009.

⁹⁰ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais* p. 24.

⁹¹ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. Para Honneth, tanto Maquiavel quanto Hobbes desenvolvem sua filosofia política com o objetivo de conter o conflito. No que se refere à Maquiavel, o autor afirma que este teria liberado o soberano de toda a vinculação normativa. Quanto à Hobbes, ocorreria o sacrifício dos princípios liberais de seu contrato social em detrimento da forma autoritária de sua realização política. Assim Honneth

formação da subjetividade humana ao ser reconhecido o fato de que existem distúrbios nas relações intersubjetivas.

Honneth sustenta que o passo decisivo que Hegel dá em relação à Platão e Aristóteles se refere a inclusão do sistema de propriedade e de direito na organização institucional da eticidade absoluta. Esse aspecto está ligado ao fato de que Hegel pretende demonstrar que as atividades mediadas pelo mercado e os interesses individuais (mais tarde sintetizado sob a forma de sociedade civil burguesa) consistiriam em uma “zona” negativa, mas constitutiva do todo ético e, dessa forma, Hegel diverge da teoria política antiga ao incluir o estamento dos não livres “como uma camada de cidadãos que produzem e trocam mercadorias⁹²”.

O autor destaca que Hegel propõe estágios de desenvolvimento das relações éticas que irão culminar na organização da sociedade. Em primeiro lugar, o estabelecimento das primeiras relações sociais significa o afastamento dos sujeitos das determinações naturais. Nesse estágio, ocorre maior individualização através de duas etapas de reconhecimento recíproco. A primeira se dá a partir da relação de pais e filhos que consistem em uma relação universal e de formação de homens. Aqui ocorre o reconhecimento recíproco de seres emocionalmente carentes e guiados por um sentimento prático que consiste na “dependência do indivíduo relativa às dedicações e aos bens necessários para a vida⁹³”. Entretanto, o trabalho da educação permite a formação da negatividade interna e de independência do filho de maneira a permitir a superação da unificação do sentimento.

Em segundo lugar, as relações de troca entre proprietários que são reguladas por contrato conduzem a uma nova relação social descrita como processo de universalização jurídica. Honneth destaca que nessa etapa, “o que aqui encontra reconhecimento no indivíduo particular, sob a forma de título jurídico, é a liberdade negativamente determinada⁹⁴”. Não há ultrapassagem ainda nessa etapa em relação às formas naturais de eticidade. Na última etapa é organizado um reconhecimento hierárquico e ideológico, ao contrário das duas primeiras. Mas a relação entre esta esfera de reconhecimento e a distribuição desigual de recursos

sustenta que foi contra essa tradição que se teria voltado o jovem Hegel, ao longo do desenvolvimento de sua teoria no período de Jena.

⁹² HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento*: a gramática moral dos conflitos sociais, p. 42.

⁹³ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento*: a gramática moral dos conflitos sociais, p. 49.

⁹⁴ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento*: a gramática moral dos conflitos sociais, p. 50.

materiais não é a de base-superestrutura ou de ideologia-realidade objetiva. A valoração hegemônica e unilateral do mérito individual representa uma moldura institucional da qual se aduzem critérios distributivos correspondentes às expectativas normativas da sociedade capitalista⁹⁵.

Assim, a capacidade de reflexivamente assumir competências e direitos, possibilitada pelo reconhecimento não é, portanto, um dado, mas o resultado do desenvolvimento social dessa diferenciação de esferas de reconhecimento de aspectos específicos da personalidade. A sociedade burguesa-capitalista é resultado da diferenciação (o que para Honneth é igual a institucionalização) de três esferas de reconhecimento: a) amor ou reconhecimento afetivo, assegurando o bem-estar dos indivíduos a partir de suas necessidades, do cuidado com as crianças às relações matrimoniais; b) o direito, ou a igualdade de tratamento perante a lei, por oposição aos privilégios feudais ligados à origem, função ou idade de alguém; trata-se de uma verdadeira transformação estrutural na ordem moral da sociedade; c) a realização ou mérito individual, através da qual a estima social dos indivíduos varia de acordo com a posição ocupada na moderna divisão social do trabalho industrial organizado.

Honneth atualiza o conceito hegeliano de reconhecimento através da psicologia social de George H. Mead. O psicólogo também defende a que a luta pelo reconhecimento é a base da formação social da identidade e que a evolução moral da sociedade se dá neste contexto. Ele defende a existência de um diálogo interno entre impulsos individuais e a cultura internalizada, e investiga a importância das normas morais nas relações humanas. Segundo Mead ocorrem conflitos entre o “eu”, a “cultura” e os “outros”, por meio dos quais indivíduos e sociedade se desenvolvem moralmente. Sua concepção acerca do reconhecimento é pautada por três tipos de relações: as *primárias* (nas quais predomina amor), as *jurídicas* (baseadas nas leis) e a *esfera do trabalho* (na qual os indivíduos demonstram seu valor para a sociedade)⁹⁶.

A partir desse ponto, desenvolve as categorias de relações apresentadas por Hegel e Mead, extraíndo delas três princípios integradores: as *ligações emotivas fortes*, a *adjudicação de direitos* e a *orientação por valores*. As primeiras se materializam por meio das relações de *amor* e seriam as mais fundamentais para a

⁹⁵ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento*: a gramática moral dos conflitos sociais.

⁹⁶ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento*: a gramática moral dos conflitos sociais.

estruturação da personalidade dos sujeitos. Apoiando-se em Donald Winnicott, Honneth afirma que é a dinâmica conflitiva estabelecida na relação entre mãe e filho que permite a diferenciação, ou seja, que possam a se enxergar como seres autônomos que podem sobreviver sozinhos apesar ainda estabelecerem uma relação dependência. É desse processo que surge a possibilidade de *autoconfiança*⁹⁷.

Por sua vez, as relações de *direito* se baseiam nos princípios morais de caráter universalistas elaborados na modernidade. Neste sentido, não devem ser admitidos privilégios. As relações pautadas no direito geram o *auto-respeito*, uma vez que os sujeitos se reconhecem reciprocamente como seres humanos iguais na medida em que possuem as características necessárias à participação na formação discursiva da vontade. A terceira dimensão do reconhecimento ocorre no âmbito das relações de *solidariedade*, que ultrapassam a dimensão da universalidade. Assim, as três esferas de reconhecimento constituem modelos normativos substantivos de interação social, que não podem ser praticados se seus princípios forem desrespeitados. Elas representam perspectivas normativas em face das quais os indivíduos podem questionar a inadequação/insuficiência das formas existentes de reconhecimento⁹⁸.

Honneth associa às esferas de reconhecimento por ele elaboradas, três formas de desrespeito: aquelas que afetam a integridade corporal dos sujeitos e, conseqüentemente, sua *autoconfiança*; a não fruição dos direitos, que impossibilita o *auto-respeito*, visto que o sujeito sente que não possui o mesmo *status* dos demais; e a depreciação de certos indivíduos e grupos, que afeta a *auto-estima* dos sujeitos. Essas formas de desrespeito impediriam que ao indivíduo se realizasse em toda as suas possibilidades. Entretanto, se o desrespeito pode ser considerado um fator negativo em relação à formação de identidades, por outro, ele se constitui enquanto um dos motores das lutas por reconhecimento. O autor parte das ideias desenvolvidas por John Dewey para sustentar que é justamente o desrespeito que possibilita aos sujeitos transformarem essas adversidades em lutas moralmente motivadas.

Nancy Fraser sustenta que as lutas por justiça social se dividem em dois tipos. O primeiro, e mais familiar, refere-se às demandas por redistribuição de

⁹⁷ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento*: a gramática moral dos conflitos sociais.

⁹⁸ HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento*: a gramática moral dos conflitos sociais.

recursos e riquezas e o segundo tipo são as denominadas políticas de reconhecimento. Estas últimas têm atraído recentemente a atenção dos filósofos políticos que desenvolvem um novo paradigma de justiça no qual o reconhecimento ocupa um lugar privilegiado, tornando-se dominante⁹⁹.

A autora observa que os dois paradigmas de justiça (o de reconhecimento e o de redistribuição) geralmente são dissociados e colocados em pólos absolutamente antagônicos. Contudo, Fraser considera que estas são falsas antíteses e defende que esses dois aspectos das lutas por emancipação devem ser integrados nos níveis teórico e prático. Além disso, destaca que “redistribuição” e “reconhecimento” possuem duas referências. Em *termos filosóficos* se referem aos paradigmas normativos desenvolvidos pelos teóricos políticos e filósofos morais. No *âmbito político* se relacionam com atores políticos e movimentos sociais na esfera pública.

Além disso, Fraser destaca que pensadores identificados com a tradição marxista sustentam que “distribuição” é insuficiente para abarcar os déficits provocados pelo sistema capitalista, na medida em que negligencia as relações de produção e não problematiza a exploração, a dominação e a commodificação. Por outro lado, aqueles que se filiam à vertente pós-estruturalista insistem que “redistribuição” assume uma carga de normalização de uma subjetividade centrada que impediria uma crítica radical. Entretanto, considera que redistribuição e reconhecimento podem “caminhar” juntos a despeito de suas proveniências filosóficas divergentes.

Nancy Fraser¹⁰⁰ (2003) inicia a análise da redistribuição e do reconhecimento a partir da perspectiva política e, dessa forma, propõe que sejam considerados *paradigmas populares de justiça* pelas quais são informadas, atualmente, as lutas na sociedade civil. Salienta que, como paradigmas populares, redistribuição e reconhecimento são frequentemente associados com movimentos sociais específicos. Redistribuição é comumente relacionada com classe política, ao passo que as políticas de reconhecimento são assimiladas a “identidade política”, de movimentos relativos a lutas sobre gênero, sexualidade,

⁹⁹ FRASER, Nancy. Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation. In: FRASER, Nancy; HONNETH, Axel. *Redistribution or recognition?: a political-philosophical exchange*. London; New York: Verso, 2003, pp. 07-109.

¹⁰⁰ FRASER, Nancy. *Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation*.

nacionalidade, etnicidade, e “raça”. Afirmar que, dessa maneira, podem ser considerados como *uma perspectiva distinta de justiça social*. Defende que o paradigma da redistribuição pode abranger não apenas as orientações políticas centradas na classe, mas também formas de feminismo e antirracismo que buscam transformações ou reformas como meio de combater as injustiças de gênero e étnico-raciais.

Propõe que os dois paradigmas sejam tratados em pólos distintos. Por um lado, redistribuição é abordada como parte de uma sociedade de classes a partir da perspectiva marxiana, ou seja, como um tipo ideal na qual qualquer injustiça é explicada no âmbito da economia política. O aspecto central dessa abordagem é a exploração. Por outro lado, o reconhecimento é considerado o principal aspecto de uma sociedade baseada no *status*. Neste caso, Fraser adota uma abordagem weberiana na qual o meio para corrigir as injustiças deve ser pautado no reconhecimento, não na redistribuição.

A partir dessas considerações, propõe um espectro conceitual médio, uma forma híbrida que combine a abordagem da redistribuição e do reconhecimento. Essa proposta é denominada de “*bidimensional*” e significa que grupos subordinados sofrem devido à má distribuição e ao falso reconhecimento de maneira que nenhuma dessas injustiças é um efeito indireto do outro, mas que ambos são primários e co-originais.

Dessa forma, afirma que nenhuma política de redistribuição ou de reconhecimento é suficiente sozinha e são destacadas as injustiças de gênero como exemplos de diferenciação bidimensional, pois somente podem ser remediadas através de uma abordagem que englobe as políticas de redistribuição e políticas de reconhecimento. Além disso, afirma que a diferenciação bidimensional é a regra e apresenta “raça”, classe e sexualidade como exemplos de seu argumento e considera que em termos práticos, virtualmente todos os eixos de subordinação que são observados no mundo real, podem ser tratados como bidimensionais. E, dessa forma a superação das injustiças requer redistribuição e reconhecimento.

No que se refere à perspectiva filosófica, ressalta que integrar redistribuição e reconhecimento em um único paradigma compreensivo não é tarefa fácil, sob três aspectos: na *filosofia moral*, a tarefa consiste em criar uma concepção de justiça abrangente que possa acomodar ambas as reivindicações razoáveis por igualdade social e por reconhecimento da diferença; na *teoria social*, a tarefa é

conceber um relato da sociedade contemporânea que possa acomodar a ambas as diferenciações de classe e de *status* e também suas imbricações mútuas; na *teoria política*, a tarefa é promover um engajamento democrático através das divisões correntes, a fim de construir uma ampla base de orientação programática que integre o melhor das políticas de redistribuição com o melhor das políticas de reconhecimento.

Diante disso, Fraser se propõe a examinar algumas dimensões filosófico-morais desse projeto e deixa para trás a abordagem política da redistribuição e do reconhecimento enquanto paradigmas populares e passa a considerá-los como *categorias filosóficas normativas*. Afirmar que em relação à filosofia moral as questões relativas ao “bem” estão relacionadas a problemas de justiça, ao passo que considerações sobre o que é “bom” estariam no domínio da “ética”. Nesse sentido, o reconhecimento seria matéria de autorrealização¹⁰¹.

Ou seja, a autora considera que é preciso examinar os padrões de valores culturais institucionalizados por seus efeitos sobre a posição relativa dos atores sociais. Por um lado, se e quando tais padrões constituem atores como *pares* capazes de participação em condições de igualdade na vida social, então, falamos de *reconhecimento recíproco e igualdade de status*. Por outro lado, quando padrões de valores culturais institucionalizados constituem alguns atores como inferiores, excluídos ou invisíveis, então, trata-se de *falso reconhecimento e subordinação de status*. Fraser denomina sua proposta como *modelo de status de reconhecimento* na medida em que o falso reconhecimento não é transmitido apenas através de atitudes e discursos depreciativos, mas através das instituições sociais.

Dessa forma, Fraser apresenta quatro vantagens do *modelo de status de reconhecimento*, a saber: a) permite que se justifiquem reivindicações por reconhecimento como moralmente vinculantes nas condições modernas de pluralismo de valores; b) ao conceber falso reconhecimento como *status* de subordinação, é localizado o que está errado nas relações sociais, não em

¹⁰¹ Nancy Fraser critica as teorias de Axel Honneth e Charles Taylor na medida em que constroem o falso reconhecimento em termos de subjetividade enfraquecida e auto identidade enfraquecida e propõe uma concepção de reconhecimento como uma matéria de justiça. Isso significa tratar o reconhecimento como uma questão de *status* social. FRASER, Nancy. *Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation*.

psicologia individual ou interpessoal. Este fato contribui para o aumento da força normativa do reconhecimento; c) o modelo de status evita a visão de que todos têm direito a igual estima. O modelo de *status* implica que todos têm iguais direitos a estima quando possuem condições justas de iguais oportunidades; d) ao considerar o falso reconhecimento como violação da justiça, é facilitada a integração de reivindicações por reconhecimento e por redistribuição de recursos e riquezas. O reconhecimento é atribuído ao domínio universal vinculativo da moralidade deontológica, ou seja, como justiça distributiva.

Apresenta uma concepção “bidimensional de justiça” na qual distribuição e reconhecimento são perspectivas distintas da justiça. Ou seja, não há redução de uma dimensão na outra. Nesse sentido, a *paridade participação* se apresenta como uma noção importante de sua perspectiva normativa. A paridade de participação exige que duas condições sejam satisfeitas, quais sejam: a primeira é uma condição objetiva (se refere a uma distribuição dos recursos materiais que possam garantir “independência” e “voz” dos participantes), a segunda é uma condição intersubjetiva (relacionada com padrões culturais institucionalizados).

Nancy Fraser retoma a questão intersubjetiva, pois considera que esse aspecto levanta questões importantes ao tratar o reconhecimento enquanto uma matéria de autorrealização¹⁰². Para Fraser a paridade de participação é crucial porque permite aferir dois níveis diferentes. O primeiro é o *nível intergrupo* que permite avaliar os padrões culturais institucionalizados relativos às minorias frente às majorias. O segundo é o *nível intragrupo* que também avalia os efeitos internos de práticas minoritárias nos quais o reconhecimento é demandado. Então, esses dois níveis constituem um duplo requerimento de demandas por reconhecimento cultural.

A autora sustenta que a norma da paridade de participação deve ser aplicada dialogicamente e discursivamente, através de um processo democrático de debate público. Ela considera que esta norma representa *o principal idioma da razão pública*, a linguagem adequada para conduzir uma argumentação política democrática sobre questões relativas à distribuição e reconhecimento. Considera

¹⁰² Nesse sentido, destaca que a teoria de Honneth é vulnerável a sérias objeções neste ponto. Uma das questões apresentadas se refere aos critérios adequados para o julgamento das demandas de reconhecimento. E afirma que nesse aspecto a noção de paridade de participação é mais adequada para atender às exigências de redistribuição e reconhecimento. In: FRASER, Nancy. *Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation*.

que esta abordagem dialógica contrasta favoravelmente com as alternativas oferecidas pelos modelos de reconhecimento, pois elide tanto a visão populista quanto a autoritária, assumida por alguns teóricos da autorrealização.

Nancy Fraser afirma que ao aplicar a norma de paridade de participação reflexivamente, convida a discussão sobre as bases dos debates de cada demanda. Ou seja, a abordagem dialógica permite um dinamismo histórico. Além disso, afirma que a norma de paridade de participação é universalista em dois sentidos. Primeiro porque engloba todas as partes adultas para interação. Segundo porque pressupõe a igualdade de valores morais dos seres humanos¹⁰³.

Por um lado, a concepção de *status* adotada pela autora representa uma espécie de subordinação intersubjetiva derivada de padrões culturais institucionalizados que constituem alguns membros da sociedade como menos capazes de interação. Por outro, a classe social é concebida como uma ordem objetiva de interação derivada de arranjos políticos que nega a alguns atores os meios e recursos necessários a sua paridade de participação. Isto porque considera que virtualmente os eixos de subordinação participam simultaneamente da ordem de *status* e da estrutura de classe se bem que em diferentes proporções Fraser¹⁰⁴.

A autora argumenta que as contradições culturais e a complexidade continuam impedindo a formação de padrões de valores que afirmem a importância de paridade de participação. Este fator contribui para que sejam definidos novos eixos de subordinação. Além disso, destaca que dois fenômenos contribuíram para a modernização da subordinação de status: a mercantilização é o primeiro, na medida em que é um processo de diferenciação societal. Contudo, afirma que o mercado também, convive com outras formas de diferenciação social e subordinação, tendo exemplo a hierarquia racial. O segundo processo de modernização é o crescimento de uma sociedade civil pluralista. Este processo é

¹⁰³ Entretanto, aponta que neste sentido o universalismo moral deixa em aberto a questão de se reconhecimento de indivíduos ou grupos distintos poderia ser requerido pela justiça como um elemento entre outros da condição intersubjetiva da paridade de participação. Para Fraser essa questão não pode ser respondida por uma descrição *a priori* dos tipos de reconhecimento que todas as pessoas necessitam. Afirma que é necessária uma abordagem no espírito de um pragmatismo informado por *insights* da teoria social. Dessa maneira, o reconhecimento é um remédio para a injustiça social, não a satisfação de uma necessidade humana genérica. In: FRASER, Nancy. *Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation*.

¹⁰⁴ FRASER, Nancy. *Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation*.

marcado por diferentes padrões culturais, por um crescimento da tolerância que propicia maior contato transcultural.

Assim, somente pode haver redistribuição com reconhecimento e reconhecimento com redistribuição¹⁰⁵. Entretanto, existem algumas implicações teórico-políticas decorrentes dessa abordagem. Três aspectos são cruciais. O primeiro concerne à distinção entre classe e status, economia e cultura, má distribuição e falso reconhecimento; o segundo ponto se refere às aberturas conceituais dessa avaliação; o terceiro ponto diz respeito à interpretação da presente conjuntura política.

Os três fatores tomados em conjunto seriam responsáveis pela dissociação política, acarretando o aumento das lutas por reconhecimento em detrimento das lutas por redistribuição. Ao mesmo tempo considera que o argumento no qual a sociedade moderna convive com subordinação de classe e de *status* pode ser perfeitamente compreendida se isoladas uma da outra. A autora destaca que surgem algumas questões teórico-política quando se tenta englobar redistribuição e reconhecimento em um único quadro. Dessa forma, afirma que é preciso propor uma abordagem que consiga balancear tanto o aspecto monológico quanto o procedimentalismo.

Contudo, diante das inúmeras possibilidades de interpretações institucionais, a autora propõe duas estratégias para remediar a injustiça através de duas distinções: *afirmação* e *transformação*¹⁰⁶. Afirma que a distinção entre afirmação e transformação pode ser aplicada em termos de justiça distributiva¹⁰⁷. Entretanto, afirma que o dilema é menos intratável do parece, na medida em que a distinção entre afirmação e transformação não é absoluta, mas contextual. Aponta uma via média entre uma estratégia afirmativa que é politicamente viável, mas substantivamente falha e uma transformativa que é programaticamente desejável,

¹⁰⁵ Fraser acentua que a vantagem de sua abordagem sobre o anti-dualismo pós-estruturalista consiste no fato de que permite distinguir redistribuição do reconhecimento e, assim analisar a relação entre eles. E evita a redução de uma perspectiva na outra tal como ocorre com as abordagens culturalista e economicista. In: FRASER, Nancy. *Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation*.

¹⁰⁶ O principal exemplo de uma estratégia afirmativa é o estado de bem-estar liberal, ao passo que na perspectiva de transformação o exemplo clássico seria o socialismo.

¹⁰⁷ No que se refere ao contraste entre afirmação e transformação na perspectiva da distribuição o principal exemplo é o que denomina de “corrente principal do multiculturalismo” em contraposição a estratégia transformativa denominada “desconstrutiva”. Considera que estratégias transformativas são altamente vulneráveis aos problemas da ação coletiva.

mas politicamente impraticável. Nancy Fraser¹⁰⁸ afirma que a definição dessa estratégia se dá através da confiança em “reformas não reformistas”. Sustenta que essas políticas possuem uma dupla face: por um lado, engaja as pessoas e satisfaz algumas de suas necessidades interpretadas dentro dos limites de redistribuição e reconhecimento, por outro lado, põem em movimento uma trajetória de mudanças que as reformas mais radicais ao longo do tempo tornaram praticáveis.

Nancy Fraser e Axel Honneth concordam que é preciso conciliar justiça distributiva e reconhecimento. Contudo, defende o reconhecimento como linguagem teórica e categoria unificadora no processo de reconhecimento e de redistribuição. A teoria do reconhecimento inverte um pressuposto do pensamento moderno: as expectativas subjetivas de reconhecimento não podem ser simplesmente derivadas de um teoria antropológica da pessoa; ao contrário, são as esferas de reconhecimento mais altamente diferenciadas que permitem uma especulação retrospectiva sobre a “natureza” (intersubjetiva) humana.

Segundo Honneth, as três esferas de reconhecimento determinam uma concepção plural de justiça. Já a paridade de participação de Fraser não é pluralística na sua forma: trata-se de dois campos de aplicação de um mesmo princípio. Ambos são igualitários, mas são duas formas de igualitarismo diferentes. Enquanto Fraser ressalta o bem social da participação, Honneth defende a importância da formação da identidade pessoal. Enquanto Fraser entende que a igualdade econômica e a estima social são instrumentos para a realização da paridade de participação, por outro lado, Honneth, parte de uma pluralidade de princípios de reconhecimento tendo em vista um horizonte normativo.

Não obstante as diferenças apresentadas por essas teorias, conforme foi destacado anteriormente, elas vêm sendo utilizadas pelos movimentos negros no Brasil, no que se refere à fundamentação normativa de suas lutas sociais aliada ao discurso da concretização dos direitos humanos.

Concordamos com ambos os autores no que se refere à necessidade de serem elaborados estudos críticos no âmbito da História do Direito que problematizem a história considerada oficial. E, certamente é preciso rever os

¹⁰⁸ FRASER, Nancy. *Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation*.

pressupostos que ainda hoje sustentam os estudos nessa área e, especialmente, em relação à História Constitucional. Entretanto, apesar das interessantes considerações apresentadas por ambos os autores aqui apresentados, faremos algumas observações no que se refere às abordagens por eles adotadas. Nesse sentido, faremos algumas considerações sobre o problema do Direito enquanto mediador e indutor da mudança social, da consciência e do reconhecimento, a fim de abordar o racismo e suas expressões, bem como as relações existentes e pouco exploradas com a teoria do poder constituinte.

Como dissemos anteriormente, os esforços de Antonio Carlos Wolkmer e Marcelo Cattoni, desde perspectivas teóricas distintas, reduzem a relação existente entre Direito, História e memória a um problema de consciência. No primeiro, a tomada de consciência histórica no âmbito do Direito exerce o papel de desmitificação das estruturas jurídicas que sustentam as bases políticas e sociais do modo de produção capitalista. A vontade da memória exerce um papel fundamental na busca das origens de uma verdade substancial latino americana. Para Marcelo Cattoni, a consciência também desempenha papel fundamental. Ao considerar o Direito como mediador das relações sociais, somente através de uma consciência que se torna progressista na medida em que reconhece as lutas dos subalternos por direitos que é possível estabelecer a legitimidade do poder constituinte. Apesar de reconhecer a temporalidade aberta do poder constituinte, Cattoni o encerra na camisa de força do Direito.

Nesse sentido, seu projeto de uma hermenêutica crítica se revela apenas como um modo de justificação do discurso jurídico. A afinidade com a história dos conceitos de Koselleck, que se preocupa menos com as condições de possibilidade da emergência de determinado acontecimento na história e, mais com as ideias inscritas nos documentos demonstram a impossibilidade de se realizar uma leitura realmente crítica dos pressupostos que fundamentam os estudos do processo de constitucionalização brasileira. Ora, a hermenêutica crítica de Marcelo Cattoni parece cair no anacronismo. De fato, as ideias expressas pelos intérpretes dos Brasil são racistas, malgrado as atenuações presentes em cada um deles. Mas, suas teorias buscam responder a problemas específicos de seu próprio tempo histórico.

Parece que o racismo brasileiro se encerraria com a mudança de ideias pura e simplesmente. Mas, sabemos que é também no plano das práticas que a

mudança é realizada. Assim, mais do que reinterpretar é preciso analisar as condições de possibilidade de surgimento e internalização dos diagnósticos e respostas apresentadas pelos intérpretes, bem como as práticas sociais engendradas naquele contexto. Nesse sentido, consideramos que a genealogia se apresenta mais frutífera para a realização dessa tarefa.

A genealogia tal como proposta por Nietzsche e apropriada por Michel Foucault, em primeiro lugar, recusa a busca das origens, prefere a análise da proveniência¹⁰⁹. Nesse sentido, a genealogia permite pensar a raça, não enquanto remissão a um indivíduo, mas como possibilidade de investigação das singularidades que demarcam a homogeneidade de um grupo, de uma população. Além disso, a análise da proveniência que constitui a genealogia se refere ao corpo. Não apenas ao corpo físico, biológico, mas aos sentidos e sensações:

O corpo: superfície de inscrição dos acontecimentos (enquanto que a linguagem os marca e as ideias o dissolvem), lugar de dissociação do Eu (que supõe a quimera de uma unidade substancial), volume em perpétua pulverização. A genealogia, como análise da proveniência, está portanto no ponto de articulação do corpo com a história. Ela deve mostrar o corpo inteiramente marcado de história e a história arruinando o corpo¹¹⁰.

A análise da proveniência deve mostrar o jogo de emergência das forças, das forças em luta, seja na sua divisão para resultar em outra força, em algo novo, seja para evitar seu enfraquecimento. Assim, a pesquisa genealógica não condiz com um projeto hermenêutico. A hermenêutica supõe um campo supra histórico, no qual a interpretação busca uma origem, uma significação oculta. Nesse sentido, Foucault afirma que essa é uma forma de história

... que teria por função recolher em uma totalidade bem fechada sobre si mesma a diversidade, enfim reduzida, do tempo; uma história que nos permitiria nos reconhecermos em toda a parte e dar a todos os deslocamentos passados a forma de reconciliação¹¹¹.

Além disso, o projeto genealógico de Nietzsche se apresenta como um método de análise de um saber que parte de um olhar situado. Esse olhar sabe de onde olha e o que olha. A genealogia, então, permite perceber que “o sentido

¹⁰⁹ FOUCAULT, Michel. *Nietzsche, a genealogia e a História*. In: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 15-34.

¹¹⁰ FOUCAULT, Michel. *Nietzsche, a genealogia e a História*, p. 22.

¹¹¹ FOUCAULT, Michel. *Nietzsche, a genealogia e a História*, p. 26.

histórico está ligado à história dos historiadores¹¹²”. Assim o sentido histórico se opõe às modalidades platônicas da história de três maneiras:

Um é o uso paródico e destruidor da realidade que se opõe ao tema da história-reminiscência reconhecimento; outro é o uso dissociativo e destruidor da identidade que se opõe à história continuidade ou tradição; o terceiro é o uso sacrificial e destruidor da verdade que se opõe à história conhecimento. De qualquer modo trata-se de fazer da história um uso que a liberte para sempre do modelo, ao mesmo tempo, metafísico e antropológico da memória¹¹³.

Além disso, a genealogia de Nietzsche permite pensar o corpo como um campo de forças, uma pluralidade de forças em disputa¹¹⁴. A *relação* de forças dominantes e dominadas é que definirá o que é um corpo. “Qualquer relação de forças constitui um corpo: químico, biológico, social, político¹¹⁵”. Dessa forma, o corpo deve ser entendido como um fenômeno múltiplo, no qual existem as forças dominantes (ativas) e as dominadas (reativas). E, a hierarquia consiste na “diferença das forças qualificadas consoante a sua quantidade: forças ativas e reativas¹¹⁶”.

Na filosofia de Nietzsche, a consciência é essencialmente reativa, tanto quanto a memória. Dessa maneira, o problema não consiste na tomada de consciência das ideologias ou das reificações através do reconhecimento. A questão que deve ser colocada é quais são as forças ativas que possibilitam a existência mesmo das forças reativas¹¹⁷. O que define a ação é a tendência para o poder, a criação, a apropriação em um determinado contexto.

Dessa forma, quando a educação antirracista está pautada no reconhecimento, na redistribuição, o desrespeito pautado no silêncio quanto à afirmação, criação de um direito nos revela que o jogo de forças que estão em luta. No nosso caso, o silêncio acerca do direito à saúde da população negra no Direito revela que não se trata apenas de desrespeito. Revela o racismo que estrutura as sociedades contemporâneas e é gerido pelo Estado. Trataremos desses temas nos tópicos adiante.

¹¹² FOUCAULT, Michel. *Nietzsche, a genealogia e a História*, p. 30.

¹¹³ FOUCAULT, Michel. *Nietzsche, a genealogia e a História*, p. 33.

¹¹⁴ DELEUZE, GILLES. *Nietzsche e a filosofia*. 2. ed. Porto: Rés Editora, 2001.

¹¹⁵ DELEUZE, GILLES. *Nietzsche e a filosofia*. 2. ed. Porto: Rés Editora, 2001, p. 63.

¹¹⁶ DELEUZE, GILLES. *Nietzsche e a filosofia*. 2. ed. Porto: Rés Editora, 2001, p. 63.

¹¹⁷ DELEUZE, GILLES. *Nietzsche e a filosofia*. 2. ed. Porto: Rés Editora, 2001.

2.1.2. Direito, História e memória: questões disciplinares

Ao abordar temas relacionados à História e Cultura Afro-Brasileira talvez nos conduzisse rapidamente à ideia de que nossa abordagem se estrutura a partir da noção de *longa duração*. Contudo, não estamos simplesmente corroborando a afirmação da *longa duração* de um projeto de genocídio e superexploração da população negra, conforme tem sido afirmado por alguns militantes dos movimentos negros. O conceito de longa duração tal como elaborado por Fernand Braudel, um dos mais importantes representantes do movimento dos *Annales* (considerado uma verdadeira revolução francesa na historiografia)¹¹⁸, pressupõe uma estrutura social na qual as mudanças sociais são compreendidas como uma simples variação do mesmo¹¹⁹.

Ao contrário, nossa preocupação segue o método de análise dos acontecimentos utilizado por Michel Foucault, na crítica realizada à fenomenologia estruturalista e às interpretações freudo-marxistas acerca da História. Nisso reside, a segunda diferença em relação à proposta inicial dos *Annales*. Esse movimento ao criticar a historiografia clássica, rejeita a ênfase dada aos acontecimentos políticos, mais especificamente, a alta política¹²⁰.

Nesse sentido, interessa-nos em primeiro lugar, o método foucaultiano de análise.

Então, é importante ressaltar que não se trata de um trabalho acerca da enorme obra legada pelo filósofo. Foucault, em muitas oportunidades afirmou que sua obra não se encaixava na disciplina de História, Sociologia ou Economia. Além disso, o caráter anti-humanista é marcante em sua obra¹²¹. Não se trata de prescindir do sujeito mas de demonstrar os limites do conceito de sujeito para explicar a gestão dos cidadãos na Modernidade Ocidental¹²².

¹¹⁸ O termo é baseado no livro de Burke (2010), historiador cultural inglês.

¹¹⁹ Neste sentido, ver ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. Às margens d'O *Mediterrâneo*: Michel Foucault, historiador dos espaços. In: ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de; VEIGA-NETO, Alfredo; SOUZA FILHO, Alípio. *Cartografias de Foucault*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2011, p. 93-107.

¹²⁰ Para uma análise da importância de se retomar a análise da alta política no que se refere à história das mulheres ver Scott (1995).

¹²¹ Essa também é a posição de CRUZ, Bruno Lorenzatto Parreira da. *A filosofia anti-humanista de Michel Foucault*: questões sobre história e liberdade. Dissertação de Mestrado em Filosofia. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2012.

¹²² Trataremos desses limites no tópico "*A afirmação do corpo na História: a emergência da população*".

Neste sentido, o que nos interessa em sua obra é a análise da aparente permanência de um fenômeno, no qual a estrutura permanece sempre a mesma em diferentes momentos históricos e em diferentes espaços, Michel Foucault propõe a proliferação da diferença, e ressaltar os deslocamentos produzidos no interior de uma determinada sociedade, em um determinado tempo histórico. Ou seja, aquilo que permanece importa menos do que a mudança a ser observada.

Compreender o fenômeno que seria uma “espécie” de relação existente entre lei e processo. No dizer jurídico, entre direito material e direito formal. Nesse sentido, Michel Foucault, também apresenta outro desafio. Mais importante do que detectar a mudança é investigar as condições de possibilidade de sua emergência. Reminiscência germânica do período conhecido por “Iluminismo”, ou, ainda, “Esclarecimento”.

Como foi dito anteriormente, a História que aqui interessa (neste trabalho) não é a das permanências, das longas durações tal como proposta por Fernand Braudel. É aquela que sob a aparência do que permanece igual, é capaz de demonstrar a existência de infinitas rupturas em um determinado momento histórico. A abordagem histórica aqui escolhida é aquela na qual o “acontecimento” é ressaltado.

O acontecimento é aqui compreendido a partir da relação entre novidade e regularidade, tal como apresentada por Michel Foucault. Para o filósofo, o acontecimento pode ser entendido como a descontinuidade de certas práticas regulares. No artigo *Nietzsche, a genealogia e a História*, no qual aborda a relação entre o método genealógico de inspiração nietzschiana e a História, em relação à recusa em se buscar as origens tal como o fazia a história tradicional, Foucault enfatiza o aspecto político do acontecimento, no qual as relações de forças têm predominância:

É preciso entender por acontecimento não uma decisão, um tratado, um reino, ou uma batalha, mas uma relação de forças que se inverte, um poder confiscado, um vocabulário retomado e voltado contra seus utilizadores, uma dominação que se enfraquece, se distende, se envenena e uma outra que faz sua entrada, mascarada. As forças que entram em jogo na história não obedecem nem a uma destinação, nem a uma mecânica, mas ao acaso da luta¹²³.

Para Foucault, o que importa são os acasos das transformações, a materialidade das condições de existência das práticas em determinada época. Em

¹²³ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 15.

A ordem do discurso, ressalta a possibilidade de o sujeito assumir diferentes posições e funções no embate das forças que imprimem a descontinuidade, a não teleologia das práticas sociais existentes em determinado tempo histórico:

... se os acontecimentos discursivos devem ser tratados como séries homogêneas, mas descontínuas umas em relação às outras, que estatuto convém, dar a esse descontínuo? Não se trata, bem entendido, nem da sucessão dos instantes do tempo, nem da pluralidade dos diversos sujeitos pensantes; trata-se de cesuras que rompem o instante e dispersam o sujeito em uma pluralidade de posições e funções possíveis¹²⁴.

Nesse sentido, o acontecimento entendido desde a perspectiva aqui apresentada enfrenta algumas questões de ordem disciplinar. O termo é aqui empregado desde a dupla acepção apresentada por Michel Foucault. Em primeiro lugar, enquanto princípio de controle da produção de novos discursos (ordem do saber). E, em segundo lugar, como o conjunto de técnicas que permitem aos sistemas de poder singularizar os indivíduos, através do controle e normalização de seus corpos (ordem do poder)¹²⁵.

Nessa relação saber-poder é que as relações entre História e memória demonstram a sua produtividade. Conforme dissemos anteriormente, não se trata da reconstrução de uma memória coletiva acerca do direito à saúde da população negra. Trata-se de reescrever a história do direito à saúde desde uma perspectiva antirracista. A memória das lutas, ou antes, das forças em luta é o que nos interessa demonstrar neste trabalho. Mais a história das lutas, menos uma memória homogeneizante sob o rótulo de movimento negro.

Pois, percebemos as práticas sociais e os acontecimentos políticos a elas relacionados como se tivessem a aparência homogênea. Entretanto, é justamente a cesura do tempo que nos permite apreender a dispersão do sujeito em uma pluralidade de posições em distintos acontecimentos, em determinado tempo e espaço. E nos permite sustentar que a constituição do direito à saúde da população negra é plural, perpassados por impasses e embates intragrupos e intergrupos e que merecem maior atenção do Direito.

Pois, essa dispersão do sujeito em diferentes posições na História é que nos permite compreender as possibilidades abertas pelo processo de implementação

¹²⁴ Idem. p. 58.

¹²⁵ Também faz referência à dupla acepção ao conceito de disciplina Edgar Castro. Neste sentido, ver: CASTRO, Edgar. *Vocabulário de Foucault*: Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. São Paulo: Editora Autentica, 2016.

da “educação antirracista”. Educação antirracista implementada através da fundamentação legislativa possibilitada pela elaboração da Lei nº. 10.639/2003. E, a relação da Lei nº. 10.639/2003 na relação que pode ser estabelecida com a História do Direito, notadamente no que se refere aos seus conteúdos.

Neste sentido, consideramos que a elaboração da Lei nº. 10.639/2003 é parte do processo de implementação de uma “educação antirracista”. Por quê? Por que a “educação antirracista” já estava sendo implementada antes da elaboração da fundamentação legislativa através da dos denominados pré-vestibulares comunitários¹²⁶, notadamente nos Estados do Rio de Janeiro¹²⁷, São Paulo¹²⁸ e Salvador¹²⁹, desde o início dos anos 1990.

A história desse movimento não é o objetivo desse trabalho. Antecede o ingresso no ensino superior, mas é condição de possibilidade no que se refere às discussões acerca das ações afirmativas com “recorte” racial na reserva de vagas no ensino superior e da própria discussão acerca da educação antirracista. Dessa forma, é importante ressaltar alguns trabalhos acadêmicos que discutem esse tema.

Neste sentido, é importante ressaltar que Ignácio, por exemplo, discute a história do surgimento dos núcleos do Pré Vestibular para Negros e Carentes (PVNC) no Rio de Janeiro, e a trajetória dos estudantes egressos do núcleo que funcionava até aquela época, na favela do Jacarezinho, localizado na Zona Norte do Rio de Janeiro ao longo dos anos de 2000 a 2009¹³⁰.

O ingresso de estudantes originários dos Cursinhos Pré Vestibulares Comunitários (CPVC's) impôs a discussão acerca de problemas metodológicos

¹²⁶ Alguns autores, por exemplo, Ignácio utilizam a expressão “pré vestibulares populares”. Neste sentido ver IGNÁCIO, Jocelene de Assis. *"Doutores", mas "não-cidadãos"*. Trajetórias de vida de egressos do ensino superior, moradores da favela do Jacarezinho. Rio de Janeiro de 2000 a 2009. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2011. Essa é uma discussão importante no que se refere à educação antirracista, notadamente no estudo das “africanidades” no Brasil. Mas, não será realizada neste trabalho. Alguns aspectos acerca da noção de “africanidades” é discutida em Silva et. al. (2015).

¹²⁷ Mais conhecidos são os da rede pré vestibulares comunitário da Pré Vestibular para Negros e Carentes (PVNC) e os ligados à Educafro.

¹²⁸ Os pré vestibulares comunitários da cidade de São Paulo estavam mais difusos institucionalmente. Ligados a diferentes vertentes do movimento negro, mas tendiam a se organizar sob a forma de ONG's. Pesquisas principalmente na área da Educação seriam bem vindos para demonstrar a hipótese.

¹²⁹ Na cidade de Salvador era razoavelmente conhecido o trabalho desenvolvido pelo pré vestibular ligado à Fundação Steve Biko.

¹³⁰ IGNÁCIO, Jocelene de Assis. *"Doutores", mas "não-cidadãos"*. Trajetórias de vida de egressos do ensino superior, moradores da favela do Jacarezinho. Rio de Janeiro de 2000 a 2009. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2011.

suscitados aos docentes das Universidades (CARVALHO, 2006). O ingresso de estudantes de classe e territórios diversos daqueles que acessavam as vagas disponibilizadas no ensino superior brasileiro impôs a reflexão e o desenvolvimento de novas metodologias de ensino e aprendizagem nos cursos de graduação, notadamente, nas licenciaturas.

Aos poucos, esse perfil foi sendo modificado. Um dos motivos foi a elaboração da Lei nº. 10.639/2003, que impôs a implementação de políticas de acesso e permanência pautadas na denominada “autonomia” universitária, prevista no art. 207, da Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada no ano de 1988.

Além disso, a influência desse movimento também pode ser percebida no que se refere às discussões acerca da necessidade de ampliação de vagas nas Universidades públicas no ensino superior brasileiro¹³¹. Inicialmente, os estudantes matriculados nos Cursinhos Pré Vestibulares Comunitários (CPVC's) ingressavam em instituições de natureza jurídica privada¹³² (CARVALHO, 2006).

Guimarães (2007) discute o conceito que denomina de “afrocidadanização”¹³³. Investiga a trajetória de estudantes provenientes dos pré-vestibulares comunitários e populares em rede beneficiários das ações afirmativas da PUC-Rio após a sua formatura na graduação. Discute conceitos importantes para a Sociologia, a Ciência Política e a História, quais sejam, de educação superior, trabalho e cidadania e população negra.

Interessa-nos, a noção de acontecimento utilizada pelo autor na tese publicada posteriormente (GUIMARÃES, 2013). Parece ser muito influenciado pelo institucionalismo histórico (HALL, TAYLOR, 2003)¹³⁴. As instituições são definidas pelos autores ligados ao denominado institucionalismo histórico, como:

¹³¹ Essa é a hipótese da dissertação de RODRIGUES, Bianca Aguiar Correia. “*Passar é fácil, continuar é que é difícil...*” A permanência de alunos bolsistas na PUC-Rio. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2008.

¹³² CARVALHO, José Carmelo Braz de. Os cursos pré-vestibulares comunitários e seus condicionantes pedagógicos. *Cad. Pesqui.*[online]. 2006, vol.36, n.128, pp.299-326. ISSN 0100-1574. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742006000200011>.

¹³³ Discute o conceito de “afrodescendência” desenvolvido por CUNHA JR., Henrique. *Educação e Afrodescendência no Brasil*. (Co-organizador) 1 ed. Fortaleza: editora da UFC, 2007. v. 1.

¹³⁴ Acerca do institucionalismo histórico afirmam: “O institucionalismo histórico desenvolveu-se como reação contra a análise da vida política em termos de grupos e contra o estruturo-funcionalismo, que dominavam a ciência política nos anos 60 e 70. [...] O estruturo-funcionalismo e as teorias dos conflitos entre grupos apresentavam-se também sob a forma de variantes pluralistas e neomarxistas, e os debates referentes a essas últimas tiveram papel particularmente determinante no desenvolvimento do institucionalismo histórico ao longo dos anos 70. Em

Como os teóricos do institucionalismo histórico definem instituição? De modo global, como os procedimentos, protocolos, normas e convenções oficiais e oficiosas inerentes à estrutura organizacional da comunidade política ou da economia política. Isso se estende-se das regras de uma ordem constitucional ou dos procedimentos habituais de funcionamento de uma organização até às convenções que governam o comportamento dos sindicatos ou as relações entre bancos e empresas. Em geral, esses teóricos têm a tendência a associar as instituições às organizações e às regras ou convenções editadas pelas organizações formais (HALL, TAYLOR, 2003, p. 196).

A análise realizada pelo autor parece demonstrar que talvez seja, mais “foucaultiano-deleuziano” do que possamos imaginar. Por quê? Porque a definição de instituições apresentada por Gilles Deleuze e discutida de maneira implícita por Michel Foucault estão próximas às características do institucionalismo histórico, quais sejam:

Com relação às outras escolas aqui examinadas, quatro características próprias àquela que acabamos de descrever são relativamente originais. Em primeiro lugar, esses teóricos tendem a conceituar a relação entre as instituições e o comportamento individual em termos muito gerais. Segundo, elas enfatizam as assimetrias de poder associadas ao funcionamento e ao desenvolvimento das instituições. Em seguida, tendem a formar uma concepção do desenvolvimento institucional que privilegia as trajetórias, as situações críticas e as conseqüências imprevistas. Enfim, elas buscam combinar explicações da contribuição das instituições à determinação de situações políticas com uma avaliação da contribuição de outros tipos de fatores, como as idéias, a esses mesmos processos¹³⁵.

Mas, qual é a definição de instituições apresentada por Gilles Deleuze?

Os termos instinto e instituição são empregados para designar, essencialmente, procedimentos satisfação. Às vezes, reagindo por natureza a estímulos externos, o organismo retira do mundo os elementos de satisfação de suas tendências e de suas necessidades, elementos que, para diferentes os animais, formam mundos específicos. Outras vezes, instituindo um mundo original entre suas tendências e o mundo exterior, o sujeito elabora meios de satisfação artificiais, meios que liberam o organismo da natureza ao submetê-lo a outra coisa e que transformam a própria tendência ao introduzi-la em um novo meio; é verdade que o dinheiro livra da fome, com a condição de se tê-lo, e que o casamento poupa do trabalho de se procurar um parceiro, mas traz consigo outras obrigações. Isto quer dizer que toda experiência individual supõe, como um *a priori*, a preexistência de um meio no qual a experiência é levada a cabo, meio específico ou meio institucional. O

particular, conduziram numerosos deles a dedicar uma atenção particular ao Estado, que não era mais um agente neutro arbitrando entre interesses concorrentes, mas um complexo de instituições capaz de estruturar a natureza e os resultados dos conflitos entre os grupos⁷. Pouco tempo depois, os teóricos dessa escola começaram a examinar como outras instituições sociais e políticas, a exemplo daquelas associadas à organização do capital e do trabalho, podiam estruturar as interações sociais de modo a engendrar situações políticas e econômicas próprias a cada país”. In: HALL, Peter A.; TAYLOR, Rosemary C. R. As três versões do neo-institucionalismo. In: *Lua Nova*, n. 58, 2003, p. 194-195).

¹³⁵ HALL, Peter A.; TAYLOR, Rosemary C. R. As três versões do neo-institucionalismo. In: *Lua Nova*, n. 58, 2003, p. 196.

instinto e a instituição são as duas formas organizadas de uma satisfação possível¹³⁶.

Mas, qual seria a importância do institucionalismo histórico no que se refere à relação existente entre História e Direito? No que se refere a este trabalho os problemas suscitados pela implementação de ações afirmativas de “recorte” racial. Porque as ações afirmativas são caracterizadas por uma teleologia que impõe uma temporalidade mais curta no que se refere à sua existência no âmbito das ações institucionais implementadas pelo Estado. Notadamente, no âmbito do Estado Democrático de Direito¹³⁷.

No caso do direito à saúde da população negra poderíamos sustentar que se trata de ação afirmativa. Não. Por quê? Porque conforme dissemos anteriormente as ações afirmativas têm uma temporalidade mais curta no que se refere à sua implementação e execução. As políticas públicas devem ser políticas de Estado e devem ter garantia de continuidade na execução dos serviços necessários à fruição do direito. Este é o caso do direito à saúde da população negra. Não deve ser apenas política de governo. Deve ser política de Estado e contar com financiamento próprio apesar de estar ligada ao SUS.

Dessa forma, sustentamos que a relação entre a História do Direito e a Lei nº. 10.639/2003 não é auto-evidente. Essa relação impõe algumas considerações metodológicas importantes. Em primeiro lugar, aquilo que Michel Foucault denomina de arqueologia do saber¹³⁸. Um método de análise histórica baseado na lógica formal para realizar uma crítica rigorosa à fenomenologia estrutural-funcionalista. Em segundo lugar, uma genealogia das condições, ou seja, das sentenças lógicas que constituem a forma das práticas sociais que possibilitam mudanças no interior das épocas históricas.

Então, discutir a relação existente entre a História do Direito e a Lei nº. 10.639/2003, significa atentar para discursos distintos que constituem “campos” constituídos por formas lógicas condicionadas. Os discursos disciplinares que

¹³⁶ DELEUZE, Gilles. Instintos e instituições. In: LAPOUJADE, David (org.). *A ilha deserta e outros textos*. Textos e entrevistas (1953-1974). Rio de Janeiro: Editora Iluminuras, 2004, p. 134.

¹³⁷ SARMENTO, Daniel. Direito Constitucional e igualdade étnico-racial. In: PIOVESAN, Flávia; SOUZA, Douglas Martins de (orgs.). *Ordem jurídica e igualdade étnico-racial*. Brasília, DF: SEPPIR, 2006. pp. 59-109.

¹³⁸ No ano de 1969, ao publicar o livro “Arqueologia do saber”, o filósofo discute este método. Essa discussão é “sintetizada” no discurso proferido no ano 1970, no Collège de France. In: FOUCAULT, Michel. *Arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Editora Forense, 1986.

constituem aquilo que Michel Foucault denomina de “disciplinas”. Essa relação expressa aquilo que Foucault denomina de “insurreição de saberes sujeitados”¹³⁹.

Por saberes sujeitados Foucault entende duas coisas:

1) conteúdos que foram mascarados em coerências funcionais ou em sistematizações formais:

Concretamente, se preferirem, não foi certamente uma semiologia da vida em hospício, não foi tampouco uma sociologia da delinquência, mas sim o aparecimento do hospício como da prisão, a crítica efetiva. E pura e simplesmente porque apenas os conteúdos históricos podem permitir descobrir a clivagem dos enfrentamentos e das lutas que as ordenações funcionais ou as organizações sistemáticas tiveram como objetivo, justamente, mascarar. Portanto, os “saberes sujeitados” são blocos de saberes históricos que estavam presentes e disfarçados no interior dos conjuntos funcionais e sistemáticos, e que a crítica pôde fazer reaparecer pelos meios, é claro, da erudição¹⁴⁰.

2) saberes desqualificados como saberes não conceituais, não sistematizados:

Em segundo lugar, por “saberes sujeitados”, acho que se deve entender outra coisa e, em certo sentido, uma coisa totalmente diferente. Por “saberes sujeitados”, eu entendo igualmente toda uma série de saberes que estavam desqualificados como saberes não conceituais, como saberes insuficientemente elaborados: saberes ingênuos, saberes hierarquicamente inferiores, saberes abaixo do nível do conhecimento ou da cientificidade requeridos. [...] o “saber das pessoas” (e que não é de modo algum um saber comum, um bom senso, mas, ao contrário, um saber particular, um saber local, regional, um saber diferencial, incapaz de unanimidade e que deve sua força apenas à contundência que opõe a todos aqueles que o rodeiam) -, foi pelo reaparecimento desses saberes locais das pessoas, desses saberes desqualificados, que foi feita a crítica¹⁴¹.

Dessa maneira, no acoplamento dos “saberes sujeitados” e do “saber das pessoas” autor ressalta a importância do “saber histórico das lutas”¹⁴². Pois:

No domínio especializado da erudição tanto como no saber desqualificado das pessoas jazia a memória dos combates, aquela, precisamente que até então tinha sido mantida sob tutela. E assim se delineou o que poderia chamar uma genealogia, ou, antes, assim se delinearão pesquisas genealógicas múltiplas, a um só tempo redescoberta exata das lutas e memória bruta dos combates; e essas genealogias,

¹³⁹ Mas, Foucault já havia abordado o problema acerca da produção e do controle do discurso na aula inaugural proferida no Collège de France. Os procedimentos de exclusão pautados na interdição. Afirmo o autor: “suponho que em toda sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que têm por função conjurar seus perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e terrível materialidade”. In: FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*: aula inaugural do Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 16. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2008.

¹⁴⁰ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 11.

¹⁴¹ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 12.

¹⁴² Idem. p. 13.

como acoplamento desse saber erudito e desse saber das pessoas, só foram possíveis, e inclusive só puderam ser tentadas, com uma condição: que fosse revogada a tirania dos discursos englobadores, com sua hierarquia e com todos os privilégios das vanguardas teóricas¹⁴³.

Então, qual é a primeira tarefa? Uma breve arqueologia da História do Direito nos currículos dos cursos de graduação em Direito no Brasil. Neste sentido, é importante destacar que, no Brasil, o interesse pela História do Direito é relativamente recente, pois desde até o final do Império esta disciplina não estava incluída nos currículos (FONSECA, 2012). “Foi somente com a proclamação da República e com a chamada ‘*Reforma Benjamin Constant*’, no final do século XIX, que ela surge na formação dos juristas brasileiros”¹⁴⁴ (FONSECA, 2012, p. 36). Entretanto, o interesse pelas análises histórico-jurídicas se dissipa em razão da influência do romanismo europeu. Entretanto:

Tal contexto começou a mudar nas últimas décadas do séc. XX. A Portaria/MEC 1886 de 1994 – que estabelece as diretrizes curriculares para os cursos de direito – contribuiu ao estabelecer a importância dos estudos teóricos nos cursos de direito. Essa diretriz é retomada e ampliada na Resolução/CNE 09 de 2004, atualmente vigente (que substituiu a Portaria anterior), que estabelece a necessidade, no curso de direito, de conteúdos de história. Progressivamente a disciplina da história do direito passa a ser reinserida nas grades curriculares das faculdades de direito. Em alguns lugares substituindo as velhas cadeiras de Direito Romano, em outros convivendo com elas. Esta reinserção, todavia, justamente em vista de uma longa falta de cultivo científico e também em vista da ausência de diálogo com novas tendências europeias em curso, reaparece marcada por uma crise teórica.

[...]

Esta retomada da disciplina no Brasil – com rigorosos critérios acadêmicos de qualidade – convive, ainda, contudo, com enorme diletantismo na abordagem do passado jurídico. Os resquícios abundantes das abordagens lineares, demasiadamente abrangentes, descritivas e factuais ainda persistem na prática do ensino e em boa parte da bibliografia da história do direito. Trata-se, portanto, de uma fase de transição de uma disciplina jovem cujos paradoxos e ambiguidades devem, eles mesmos, sofrer uma compreensão histórica¹⁴⁵ (FONSECA, 2012, p. 37-8).

É importante ressaltar que a Resolução CNE/CES N° 9, de 29 de setembro de 2004 estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de bacharelado em Direito e dá outras providências. Os projetos pedagógicos dos cursos (PPC’s)

¹⁴³ Ibidem. p. 13.

¹⁴⁴ FONSECA, Ricardo Marcelo. *Introdução teórica à História do Direito*. 1. ed., 3. reimpr. Curitiba: Juruá, 2012, p. 36.

¹⁴⁵ FONSECA, Ricardo Marcelo. *Introdução teórica à História do Direito*. 1. ed., 3. reimpr. Curitiba: Juruá, 2012, p. 37-8.

devem ser organizados a partir de três eixos, quais sejam: eixo de formação fundamental, eixo de formação profissional e o eixo de formação prática.

Os conteúdos de história estão previstos no eixo de formação fundamental e “tem por objetivo integrar o estudante no campo, estabelecendo as relações do Direito com outras áreas do saber”¹⁴⁶. Consideramos que a organização a ser adotada no PPC está em consonância com o art. 3º, que dispõe:

Art. 3º. O curso de graduação em Direito deverá assegurar, no perfil do graduando, sólida formação geral, humanística e axiológica, capacidade de análise, domínio de conceitos e da terminologia jurídica, adequada argumentação, interpretação e valorização dos fenômenos jurídicos e sociais, aliada a uma postura reflexiva e de visão crítica que fomente a capacidade e a aptidão para a aprendizagem autônoma e dinâmica, indispensável ao exercício da Ciência do Direito, da prestação da justiça e do desenvolvimento da cidadania¹⁴⁷.

Então, a importância da disciplina História do Direito, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Direito suscita a necessidade de estabelecimento de um método que possibilite a implementação da Lei nº. 10.639/2003 e, especialmente, a “transversalidade” das disciplinas que discutem temas relacionados à gênero e raça, previstos no Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH), publicado no ano de 2006¹⁴⁸. As principais dimensões estabelecidas no PNEDH são:

- Apreensão de conhecimentos historicamente construídos sobre direitos humanos e a sua relação com os contextos internacional, nacional e local;
- Afirmção de valores, atitudes e práticas sociais que expressem a cultura dos direitos humanos em todos os espaços da sociedade;
- Formação de uma consciência cidadã capaz de se fazer presente em níveis cognitivo, social, ético e político;
- Desenvolvimento de processos metodológicos participativos e de construção coletiva, utilizando linguagens e materiais didáticos contextualizados;
- Fortalecimento de práticas individuais e sociais que gerem ações e instrumentos em favor da promoção, da proteção e da defesa dos direitos humanos, bem como da reparação das violações.

¹⁴⁶ BRASIL. Resolução CNE/CES 9/2004. *Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito e dá outras providências*, Brasília: Ministério da Educação, 2004, p. 17.

¹⁴⁷ Idem. p. 17.

¹⁴⁸ O Ministério da Educação informa que: “Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH) é uma política pública que consolida um projeto de sociedade baseado nos princípios da democracia, da cidadania e da justiça social, por meio de um instrumento de construção de uma cultura de direitos humanos que visa o exercício da solidariedade e do respeito às diversidades. O processo de elaboração do PNEDH teve início em 2003, com a criação do Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos (CNEDH) e seu engajamento no trabalho de criação do Plano. Entre 2004 e 2005, o PNEDH foi amplamente divulgado e debatido com a sociedade”. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/navegue-por-temas/educacao-em-direitos-humanos/plano-nacional-de-educacao-em-direitos-humanos>

É importante ressaltar que a preocupação com a “transversalidade” prevista na PNEDH está relacionada com o problema acerca da definição do conceito de educação previsto na Lei nº 9.394/1996, pois também inclui a denominada “educação não-formal”:

A estrutura do documento estabelece concepções, princípios, objetivos, diretrizes e linhas de ação, contemplando cinco grandes eixos de atuação: Educação Básica; Educação Superior; Educação Não-Formal; Educação dos Profissionais dos Sistemas de Justiça e Segurança Pública; Educação e Mídia¹⁴⁹.

Por sua vez, a Lei nº. 10.639/2003 resulta de uma longa trajetória de lutas do movimento negro pelo direito à educação. O exercício do direito à educação sempre foi compreendido pelo movimento negro como um dos principais mecanismos de enfrentamento e superação do racismo no Brasil.

Durante o processo de preparação para a Conferência de Durban anteriormente referida, a participação do Brasil no processo de elaboração da Declaração e da Plataforma de Durban, o direito à educação e os mecanismos de fruição desse segmento da população negra a esse direito foram um dos principais pontos discutidos pelos movimentos negros.

A Lei nº. 10.639/2003, que altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, resulta do Projeto de Lei nº. 259, de 1999, após quatro anos de tramitação no Congresso Nacional. A Lei foi apresentada na Câmara pelos Deputados Esther Grossi (PT/RS) e Bem-Hur Ferreira (PT/MS), no dia 11 de março de 1999¹⁵⁰. Os autores mencionaram que o projeto é originalmente de autoria do deputado Humberto Costa (PT/PE). Neste sentido, é importante ressaltar que o PL 259/1999 apresentava a seguinte disposição:

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Nos estabelecimentos de ensino de 1º e 2º graus, oficiais e particulares, torna-se obrigatório o ensino sobre História e Cultura Afro-Brasileira.

§1º. O conteúdo programático a que se refere o “caput” deste artigo incluirá o estudo da História da África e dos africanos e a dos negros no Brasil, a cultura negra brasileira e o negro na formação da sociedade nacional, resgatando a contribuição do povo negro nas áreas social, econômica e política pertinentes à História do Brasil.

§2º. Os conteúdos referentes à História e Cultura Afro-Brasileira serão ministrados no âmbito de todo o currículo escolar, em especial nas áreas de Educação Artística e de Literatura e História Brasileiras.

¹⁴⁹ Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/navegue-por-temas/educacao-em-direitos-humanos/plano-nacional-de-educacao-em-direitos-humanos>

¹⁵⁰ O PL 259/1999 apresentava a seguinte ementa: Dispõe sobre a obrigatoriedade da inclusão, no currículo oficial da Rede de Ensino, da temática "História e Cultura Afro-Brasileira" e dá outras providências”.

§3º. As disciplinas História do Brasil e Educação Artística, no ensino de 2º grau deveriam dedicar, pelo menos, 10% de seu conteúdo programático anual ou semestral à temática referida nesta lei.

Art. 2º. Os cursos de capacitação para professores deverão contar com a participação de entidades do movimento afro-brasileiro, das comunidades de outras instituições de pesquisa pertinentes à matéria.

Art. 3º. O calendário escolar incluirá o dia 20 de novembro como “Dia Nacional da Consciência Negra”.

Art. 4º. Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 5º. Revogam-se as disposições em contrário.

A justificativa do Projeto ressaltava a necessidade de que fosse disseminado o conhecimento acerca das contribuições da população negra para a construção da nação brasileira e criticava o saber universal e o eurocentrismo presentes no ensino das escolas. Neste sentido, destacava que para a construção de uma nova sociedade na qual se sabe que nem todos são brancos se faz necessário que os livros didáticos expressem essa realidade, pois a escola ainda se apresentava (e se apresenta) como uma das principais instituições propagadoras do racismo, “distorcendo o passado cultural do povo negro”.

Na Comissão de Educação e Cultura Na Comissão de Educação e Cultura, que tem como relator do PL n. 259/99, o Deputado Evandro Milhomen, é aberto o prazo para apresentação de emendas, no dia 12 de maio de 1999. Mas, esgotado o prazo em 19 de maio de 1999, não são apresentadas emendas ao projeto. No dia 16 de junho de 1999, o deputado relator apresenta seu parecer favorável ao projeto¹⁵¹.

Após, a aprovação na Comissão de Educação e Cultura, o projeto foi encaminhado para a Comissão de Constituição e Justiça, na qual foi designado o Deputado André Benassi (PSDB/SP) e obtém parecer favorável à aprovação por parte do relator, com emenda ao art. 5º, pois se tratava de disposição genérica, no dia 12 de março de 1999.

No Senado Federal, o projeto de lei tramita com identificação de PLC n. 17/2002. A ementa possui a seguinte redação:

Altera a lei n 9394, de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a

¹⁵¹ DORNELLES, Ana Paula Lacerda. *A tramitação da lei 10.639/2003: a construção de uma política pública educacional no Brasil no Congresso Nacional e no Conselho Nacional de Educação*. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2010. Disponível em: http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Educacao_DornellesAP_1.pdf. Acesso em: 01/10/2016.

obrigatoriedade da temática História e Cultura Afro-brasileira, e dá outras providências.

No dia 10 de janeiro de 2003, o PL n. 259/99 da Câmara dos Deputados, revisado pelo Senado com identificação PLC n. 17/2002, é sancionado pelo Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, porém, com veto parcial. Segundo Dornelles (2010):

Os dois vetos são mantidos pelo Congresso Nacional, por falta de quórum, nas reuniões deliberativas. O primeiro, ao dispositivo que estabelece que as disciplinas História do Brasil e Educação Artística, no ensino médio, devem dedicar, pelo menos, 10% de seu conteúdo programático à História e Cultura Afro-Brasileira. Referindo-se à Constituição Federal de 1988 e à LDB/96, o Executivo justifica esse veto, argumentando que o parágrafo não atende ao interesse público, consubstanciando na exigência de se observar, na fixação dos currículos mínimos de base nacional, os valores sociais e culturais das diversas regiões e localidades de nosso país. O segundo veto refere-se ao artigo que dispõe sobre a participação de entidades do movimento afro-brasileiro, das universidades e outras instituições de pesquisa relacionadas à História e Cultura Afro-Brasileira, nos cursos de capacitação para professores. A mensagem de veto alega inobservância do conteúdo da LDB/96, que não trata desses cursos de capacitação de professores¹⁵²

Após a tramitação da Lei nº. 10.639/2003 no Congresso Nacional, o Ministério da Educação, através do Conselho Nacional de Educação elaborou as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana. Neste sentido, é importante ressaltar que o Conselho Nacional de Educação é um órgão colegiado que integra a estrutura do Ministério da Educação. Atua na formulação e avaliação de política nacional da educação¹⁵³.

O processo de tramitação normativa da Resolução CNE/CP n. 1, de 17 de junho de 2004, que “*institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação*

¹⁵² DORNELLES, Ana Paula Lacerda. *A tramitação da lei 10.639/2003: a construção de uma política pública educacional no Brasil no Congresso Nacional e no Conselho Nacional de Educação*. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2010. Disponível em: http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Educacao_DornellesAP_1.pdf. Acesso em: 01/10/2016. p. 78-9

¹⁵³ Criado pela Lei n. 9.131, de 24 de novembro de 1995, este órgão sucede o antigo Conselho Federal de Educação – CFE. Na lei maior que rege a Educação Brasileira, a LDB de 1996, o CNE faz-se presente no título IV – “Da Organização da Educação Nacional: art. 9º § 1º”. (DORNELLES, 2010, p. 80). “O Conselho Nacional de Educação manifesta-se pelo Conselho Pleno e pelas duas Câmaras, através de: a) Indicação – ato propositivo subscrito por um ou mais Conselheiros, contendo sugestão e justificativa de estudo sobre qualquer matéria de interesse desse Conselho; b) Parecer – ato pelo qual o Conselho Pleno ou qualquer das Câmaras pronuncia-se sobre a matéria de sua competência; c) Resolução – ato decorrente de parecer, destinado a estabelecer normas a serem observadas pelos sistemas de ensino sobre a matéria de competência do Conselho Pleno ou das Câmaras” (DORNELLES, 2010, p. 82).

das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana”, resulta do Parecer CNE / CP 003/2004, que:

Este parecer visa a atender os propósitos expressos na Indicação CNE/CP 6/2002, bem como regulamentar a alteração trazida à Lei 9394/96 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, pela Lei 10.639/2003, que estabelece a obrigatoriedade do ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana na Educação Básica. Desta forma, busca cumprir o estabelecido na Constituição Federal nos seus Art. 5º, I, Art. 210, Art. 206, I, § 1º do Art. 242, Art. 215 e Art. 216, bem como nos Art. 26, 26 A e 79 B na Lei 9.394/96 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que asseguram o direito à igualdade de condições de vida e de cidadania, assim como garantem igual direito às histórias e culturas que compõem a nação brasileira, além do direito de acesso às diferentes fontes da cultura nacional a todos brasileiros¹⁵⁴.

A Lei nº. 10.639/2003 e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, instituída pelo Parecer CNE/CP 03/2004 e regulamentada pela Resolução CNE/CP 01/2004 expressam o resultado das demandas dos movimentos negros pelo direito à educação. As Diretrizes que orientam a implementação referida lei, reafirmam o caráter dessa política pública educacional como uma ação afirmativa voltada para a valorização da identidade, da memória e da cultura afro-brasileira. Contudo, o parecer ressalta que:

O sucesso das políticas públicas de Estado, institucionais e pedagógicas, visando a reparações, reconhecimento e valorização da identidade, da cultura e da história dos negros brasileiros depende necessariamente de condições físicas, materiais, intelectuais e afetivas favoráveis para o ensino e para aprendizagens; em outras palavras, todos os alunos negros e não negros, bem como seus professores, precisam sentir-se valorizados e apoiados. Depende também, de maneira decisiva, da reeducação das relações entre negros e brancos, o que aqui estamos designando como relações étnico-raciais. Depende, ainda, de trabalho conjunto, de articulação entre processos educativos escolares, políticas públicas, movimentos sociais, visto que as mudanças éticas, culturais, pedagógicas e políticas nas relações étnico-raciais não se limitam à escola¹⁵⁵.

Dentre os princípios que constam do Parecer CNE/CP 03/2004 e devem ser observados no processo de implementação da Lei nº. 10.639/2003, constam consciência política e histórica da diversidade, fortalecimento de identidades e de direitos, ações educativas de combate ao racismo e a discriminações. O documento aborda, ainda, as principais ações que devem ser adotadas quando da implementação da História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, bem como lista

¹⁵⁴ CNE. Parecer CNE / CP 03/2004. Dispõe sobre Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana. Relatora Professora Dra. Petronilha Beatriz Gonçalves e Silva. p. 01.

¹⁵⁵ Parecer CNE / CP 03/2004, p. 05.

algumas personagens negras importantes que contribuíram para mudar a história do país¹⁵⁶.

Além disso, o parecer ressalta a importância da educação patrimonial nas escolas. A educação patrimonial é aqui entendida a partir da ampliação do conceito de patrimônio cultural, que foi consolidada na Constituição Federal de 1988, no art. 216, que dispõe que “constituem patrimônio cultural brasileiro os bens de natureza material e imaterial, tomados individualmente ou em conjunto, portadores de referência à identidade, à ação, à memória dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira”¹⁵⁷.

No ensino superior, a implementação da Lei n°. 10.639/2003 está mais disseminada nas licenciaturas. Entretanto, compreendemos que os cursos de bacharelado, que possuem um perfil de formação generalista também devem propor nos Planos Pedagógicos de seus Cursos (PPC's), consoantes com os Projetos-Político Pedagógicos (PPP's) das instituições de ensino superior, sejam elas públicas ou privadas, disciplinas que contemplem as dimensões estabelecidas pelas Diretrizes e nas Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnicorraciais. Nesse sentido, o texto das Orientações dispõe que:

As instituições de educação superior podem ainda se debruçar, por iniciativa própria, na revisão das matrizes curriculares de cursos que não serão contemplados neste texto. Cursos como Direito, Medicina, Odontologia, Comunicação e tantos outros, embora não abordados aqui, podem ser revistos a partir das determinações das políticas de ação afirmativa. Ao indicar a necessidade de reorganização/revisão do Projeto-Político Pedagógico da instituição e dos cursos e sua articulação com os diferentes espaços das IES, pretende-se indicar caminhos para a revisão de outros cursos¹⁵⁸. (grifamos)

Destaca-se, ainda, que o texto do Parecer CNE/CP 03/2004 ressalta que políticas de ação afirmação envolvem reparações, *reconhecimento e valorização*

¹⁵⁶ Dentre outras providências, o parecer CNE / CP 03/2004 ressalta: “Inclusão, respeitada a autonomia dos estabelecimentos do Ensino Superior, nos conteúdos de disciplinas e em atividades curriculares dos cursos que ministra, de Educação das Relações Étnico-Raciais, de conhecimentos de matriz africana e/ou que dizem respeito à população negra”. In: Parecer CNE / CP 03/2004, p. 14.

¹⁵⁷ Até então, com as restrições colocadas pela prática do tombamento, os valores que pautavam as políticas patrimoniais eram a excepcionalidade, autenticidade, materialidade e permanência do bem a ser protegido. Contudo, o decreto n°. 3.551, de 04 de agosto de 2000, que institui o Registro de Bens Culturais de Natureza Imaterial representa um novo momento da política cultural de preservação nacional e impõe novas problematizações no que se refere à noção de diversidade cultural.

¹⁵⁸ BRASIL. Ministério da Educação / Secretaria da Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Orientações e Ações para Educação das Relações Étnico-Raciais. Brasília: SECAD, 2006, p. 125.

da história, cultura e identidade afro-brasileira. O texto traz, ainda, uma série de conceitos importantes ao tratar de políticas de ação afirmativa:

Políticas de reparações e de reconhecimento formarão programas de *ações afirmativas*, isto é, conjuntos de ações políticas dirigidas à correção de desigualdades raciais e sociais, orientadas para a oferta de tratamento diferenciado com vistas a corrigir desvantagens e marginalização criadas e mantidas por estrutura social excludente e discriminatória. Ações afirmativas atendem ao determinado pelo Programa Nacional de Direitos Humanos, bem como a compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, com o objetivo de combate ao racismo e a discriminações, tais como: a Convenção da UNESCO de 1960, direcionada ao combate ao racismo em todas as formas de ensino, bem como a Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Discriminações Correlatas de 2001¹⁵⁹.

Dessa forma, consideramos que se faz necessária maior aproximação dos conteúdos da História do Direito das propostas das atuais legislações relativas à implementação da História e Cultura Afro-brasileira e Africana em todos os níveis de ensino. Assim, buscamos iniciar uma problematização acerca das relações existentes entre Direito e História no âmbito da produção acadêmica no Brasil, notadamente, após o ano de 2003, desde a perspectiva da noção de acontecimento tal como elaborada por Michel Foucault.

2.1.3. A afirmação do corpo na História: a emergência da população

A noção de acontecimento formulada por Michel Foucault nos permite realizar uma arqueologia e uma genealogia da afirmação do corpo na História. Já afirmamos anteriormente que reescrever a história de um direito implica necessariamente ir além do reconhecimento e dos problemas de consciência de uma memória social.

É preciso investigar as forças que estão em luta para também ir contra as tendências às homogeneizações de conceitos como povo, nação. É preciso investigar a materialidade dos acontecimentos. Isso implica necessariamente uma investigação acerca do corpo. Corpo individual, mas principalmente do corpo social.

¹⁵⁹ BRASIL. Parecer CNE/CP 03/2004. *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana*. Brasília: Ministério da Educação, 2004.

Nesta investigação mais uma vez nos socorremos do arsenal teórico-conceitual foucaultiano. Neste sentido aprofundaremos algumas questões relativas ao uso do conceito de disciplina aqui aventado anteriormente. Mas também, abordaremos um conceito que consideramos explicar o que denominamos de afirmação do corpo na História, notadamente, na História do Direito, qual seja, o conceito de população.

No início do livro *Vigiar e Punir*, Foucault descreve o sacrifício de Damiens. Acontecimento exemplar por excelência¹⁶⁰. Acontecimento que apresenta algumas características importantes. Em primeiro lugar, é uma punição exemplar. Não está objetivando a reinserção social do condenado. Mas, um aprendizado social acerca da ultrapassagem dos limites permitidos. É um acontecimento que demonstra a atuação sobre o corpo individual. Acontecimento no qual o corpo individual é regulado e são exercidas técnicas explicitamente do poder soberano sobre o corpo do súdito.

O corpo individual já é objeto da soberania estatal. Mas, é direito de fazer morrer ou de deixar viver. O corpo coletivo só é visado pelo soberano de maneira mediata. Na passagem do século XVII ao século XVIII, o modelo ainda é o da exclusão dos leprosos. Ainda é o modelo da exclusão. Este é o modelo que demarca o acontecimento descrito por Michel Foucault no início do livro *Vigiar e Punir*¹⁶¹. Punição exemplar inscrita no corpo do condenado excluído do corpo social.

A passagem do século XVII ao século XVIII, também significa a mudança do modelo da lepra para o modelo da peste. De um modelo arcaico de exclusão passa-se a um modelo de separação e, após, reinserção na sociedade saudável, a quarentena. Esse aspecto tem efeitos no corpo social. Reformas urbanas são iniciadas para que as cidades sejam mais facilmente enquadradas em modelos sanitários e os súditos e cidadãos esquadrihados com mais facilidade.

O problema é o da circulação. Circulação de corpos de súditos, de bens e mercadorias. O liberalismo necessitava que as coisas e as pessoas circulassem da melhor maneira possível. O papel desempenhado pela circulação será

¹⁶⁰ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

¹⁶¹ Idem.

imprescindível para que se possa entender porque a cidade se torna o lócus privilegiado das teorias cameralistas e mercantilistas dos séculos XVII e XVIII.

Neste sentido, o exercício da soberania já necessita da multiplicidade, mas é uma multiplicidade de sujeitos traduzidos no conceito de povo que tende a homogeneizar as experiências sociais, no interior de um território por meio de leis, normas, regulamentos. Ainda está fortemente presente o modelo jurídico de soberania.

A disciplina também se exerce sobre o corpo individual, mas também visa a uma multiplicidade. A questão é que o problema da circulação se apresenta de outra maneira no caso das disciplinas. A disciplina não necessariamente visa à homogeneização, mas à organização em estabelecer pontos de implantação das técnicas que incidirão sobre os corpos dos indivíduos para produzir corpos os mais produtivos possíveis. Trata-se da produção de corpos que resistam cada vez menos às mudanças implementadas pelo capital no cotidiano das pessoas.

As técnicas de gestão se aplicam ao corpo individual, mas visando ao corpo social. São consolidadas novas técnicas de gestão do corpo individual. Mas a gestão do corpo individual é feita desde as relações interpessoais estabelecidas na família, na escola, no exército, no hospital, na prisão. Técnicas de adestramento do corpo sadio e do corpo doente. Treinamento para que os corpos fossem os mais produtivos possíveis no âmbito do capitalismo concorrencial que atingia seu auge no século XVIII.

Assim, a circulação nas disciplinas colocam o problema das multiplicidades de outro modo. É necessário uma repartição espacial, mas do que uma homogeneização territorial. O crescimento das cidades possibilitadas pelo incremento do comércio e o adensamento da demografia urbana colocava problemas de gestão ao Estado administrativo que o direito tinha dificuldades em resolver.

Era necessário realizar um “desencravamento espacial, jurídico, administrativo, econômico da cidade”¹⁶². Situá-la novamente em um espaço de circulação. Esse desafio é enfrentado em sendo discutida a estrutura do Estado, ou melhor dizendo, as ordens que o compõe. Neste sentido, enquanto na soberania a cidade é pensada desde o maior que ela, ou seja, o território, na disciplina é

¹⁶² *Segurança, território, população*: curso no Collège de France: (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008b, p. 17.

pensada desde o quadrado, ou seja, desde o menor que ela. No caso da soberania trata-se de capitalizar o território através da administração das ordens que compõem o edifício estatal. No caso da disciplina se trata de arquitetar um espaço no qual o corpo inserido neste espaço seja produtivo.

Dessa forma, no século XVIII, as cidades deveriam assegurar quatro funções. Em primeiro lugar, a higiene, o arejamento para eliminar os denominados miasmas nos bairros mais apertados. Em segundo lugar, garantir o comércio na cidade. A circulação das mercadorias sob o controle aduaneiro. E, finalmente, possibilitar a vigilância, pois a supressão das muralhas colocava novos problemas ao controle da movimentação na cidade, ocasionando o aumento da insegurança.

Mas, as disciplinas iam além. Visavam também o esquadrinhamento da alma do condenado. Gestão da alma e do corpo. Todo um discurso acerca da reinserção social. Surgimento da delinquência e da figura do delinquente. Ataque à corrupção de valores, da moral e dos bons costumes. Enfrentamento do que era denominado vadiagem por parte das autoridades constituídas naquele período.

Mas o desenvolvimento do capitalismo coloca em crise as técnicas disciplinares. Faz-se necessário desenvolver novas técnicas de gestão. Crise das disciplinas?¹⁶³. O que governar? Quem governar? Quais as técnicas de governo?¹⁶⁴. A análise da gestão da população coloca em evidência a transformação dos modos de aplicação da pena no século XVII, século de afirmação do *contratualismo*. A proposta mais conhecida desse período é a formulada por Hobbes¹⁶⁵. O contratualismo representa o auge do capitalismo concorrencial em termos jurídicos e o corpo individual é atingido apenas na medida em que deve servir de exemplo aos súditos dos limites estabelecidos pelo poder soberano.

¹⁶³ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

¹⁶⁴ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005. _____. *Nascimento da biopolítica: curso no Collège de France: (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008a. _____. *Segurança, território, população: curso no Collège de France: (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008b. _____. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

¹⁶⁵ HOBBS, Thomas. *Leviatã. Ou Matéria, Forma e Poder de Uma República Eclesiástica e Civil*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

Dessa forma, a passagem do *modelo do sacrifício* na aplicação da pena para um *modelo pastoral* não resultava apenas em uma carta de *boas intenções*¹⁶⁶. Mas, nas experiências necessárias a uma gestão eficaz da *res publica* do Império. Neste sentido, Foucault discutiu alguns aspectos desse problema utilizando uma distinção de dois modelos¹⁶⁷. Falamos deles anteriormente, mas agora os abordaremos desde a perspectiva de integração de sistemas jurídicos.

Dessa forma, consideramos uma transcrição, ou melhor, integração de dois grandes sistemas normativos, quais sejam, o da *Civil Law* e o da *Commom Law*, enquanto modelos de gestão da população¹⁶⁸. Pois, a “segurança é uma certa maneira de acrescentar, de fazer funcionar, além dos mecanismos propriamente de segurança, as velhas estruturas da lei e da disciplina”¹⁶⁹.

No que se refere à integração dos sistemas a nossa hipótese é de que a lepra representaria o sistema da *Commom Law* e a varíola o sistema da *Civil Law*. Por quê? Por que o sistema da *Commom Law* representa o direito comum europeu, considerado pouco eficiente em um contexto de fisiocracia. Não garantia uma circulação adequada de bens e direitos. O sistema era fragmentado e se tornava cada vez mais obscurecido. A mudança dos costumes não estava devidamente classificada, A relação das palavras com as coisas parecia desafiar a gestão do Leviatã¹⁷⁰. Necessidade de desenvolvimento de novas formas de representação no âmbito do *contratualismo* que se afirmava e consolidava o capitalismo concorrencial.

Dessa forma, o sistema da *Civil Law* era mais eficaz porque garantia um controle mais eficiente dos atos jurídicos, notadamente, no contexto do *regime colonial*. O sistema da *Civil Law* parecia ressurgir mais sólido após as crises religiosas da Europa. Herança dos impérios do passado, modelo de análise das

¹⁶⁶ A hipótese da mudança do *modelo do sacrifício* para o *modelo pastoral* no que se refere à aplicação da pena foi desenvolvido através da análise do pensamento de Foucault (2004, 2013). Talvez possa ser interpretada enquanto desafio colocado pela questão *o que é o Iluminismo?* (Foucault, 1994).

¹⁶⁷ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

¹⁶⁸ FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território, População*: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

¹⁶⁹ FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território, População*: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008, p. 14.

¹⁷⁰ Os desafios colocados à representação política no século XVII foi respondido, em parte, com o surgimento das denominadas *Ciências do Homem*. O desenvolvimento de uma nova forma de representação da sociedade e dos problemas que dela surgiam. In: FOUCAULT, Michel. *As palavras e as coisas*. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

questões dos impérios do tempo presente. Mas era necessário resolver o problema explicitado pelo conceito de *tolerância*. Era necessário desenvolver métodos de controle dos conflitos sociais, garantir a integração das populações às condições de trabalho, lembrando os lugares sociais de cada um, no contexto de transformação da condição jurídica de súditos passando a serem cidadãos.

A passagem de um modelo de gestão da população pautado na lepra para um modelo de gestão pautado na varíola, notadamente no século XVIII¹⁷¹. Não bastava apenas a gestão dos corpos. Necessário conduzir mentes, após o que teóricos políticos denominaram de *laicização* do Estado. As “paixões da alma” também deveriam ser valoradas em um novo contexto econômico no qual o capitalismo determinava novos problemas relativos ao trabalho. Em um contexto nos quais os recursos são escassos, nada deve ser descartado.

A análise dos *ilegalismos* realizada por Foucault demonstra alguns aspectos pouco analisados pelos juristas¹⁷². *Ilegalismos de bens* ou *ilegalismos de direitos*? A resposta adequada parecia pautada na ideia de *tolerância*, mas pouco efetiva na prática. A ideia de *tolerância* não respondia às especificidades da prática dos órgãos dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário na afirmação do capitalismo monopolista. Os *ilegalismos de bens* era cada vez menos aceito, mas o *ilegalismo de direitos*, argumenta o autor, parecia condição *sine qua non* à afirmação da nova classe política e econômica¹⁷³.

O modelo dos autos apartados, do banimento pareciam não ser adequados ao exercício do controle. Não respondiam adequadamente às novas necessidades do capital. Era necessário garantir a *integração* dos processos políticos, econômicos e jurídicos. Em termos políticos e econômicos a tradução se refere ao problema da gestão das colônias francesas nas Américas, na África e na Ásia, no contexto de Restauração. Garantir ampla produtividade com o menor custo. Problema, ainda, atual.

Então, qual seria o papel do Estado no enfrentamento da questão social, notadamente após a afirmação e crise do *contratualismo* moderno? O

¹⁷¹ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

¹⁷² A análise de Candiottto demonstra que o conceito de *ilegalismo* está articulado ao debate acerca da existente entre novos procedimento de controle social e o modo de produção capitalista. In: CANDIOTTO, César. Os ilegalismos e a reconfiguração das lutas políticas. In: *Pensando – Revista de Filosofia*, vol. 7, n.º 14, 2016, pp. 117-137.

¹⁷³ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

modelo *Speenhamland*, pautado na Lei dos Pobres, que influenciava a gestão das contradições do capitalismo necessitava ser atualizado. Foucault apresentou pistas importantes no que se refere à integração dos sistemas jurídicos, *Civil Law* e *Common Law*¹⁷⁴. Mas, após tanto tempo, o desafio permanece.

É importante destacar que este modelo dual acerca da leitura dos modelos jurídicos já parece mostrar os limites da soberania na aplicação das técnicas disciplinares. Da passagem do modelo da lepra ao da varíola, o da peste ao qual já nos referimos anteriormente. O primeiro é modelo é o da exclusão dos leprosos até o fim da Idade Média.

É uma exclusão que se fazia essencialmente, embora também houvesse outros aspectos, por um conjunto mais uma vez jurídico, de leis, de regulamentos, conjunto religioso também de rituais, que em todo caso traziam uma divisão, e uma divisão de tipo binário entre os que eram leprosos e os que não eram¹⁷⁵.

O segundo é o da peste ao qual já me referi anteriormente. É modelo de base do higienismo e das reformas sanitárias do século XVIII:

Trata-se nesses regulamentos relativos à peste de quadrilhar literalmente as regiões, as cidades no interior das quais existe a peste, com uma regulamentação indicando às pessoas quando podem sair, como, a que horas, o que devem fazer em casa, que tipo de alimentação devem ter, proibindo-lhes este ou aquele tipo de contato, obrigando-as a se apresentar a inspetores, a abrir a casa aos inspetores. Pode-se dizer que temos, aí, um sistema que é de tipo disciplinar¹⁷⁶.

A partir do século XVIII tem-se o modelo de inoculação, o da varíola. Neste caso:

O problema se coloca de maneira diferente: não tanto impor uma disciplina, embora a disciplina [seja]*chamada em auxílio; o problema fundamental vai ser o de saber quantas pessoas pegaram varíola, com que idade, com quais efeitos, qual mortalidade, quais as lesões ou quais as sequelas, que risco se corre fazendo-se inocular, qual a probabilidade de um indivíduo vir a morrer ou pegar varíola apesar da inoculação, quais os efeitos estatísticos sobre a população em geral, em suma, todo um problema que já não é o da exclusão, como na lepra, que já não é o da quarentena, como na peste, que vai ser o das epidemias e das campanhas médicas por meio das quais se tentam julgar os fenômenos, tanto os epidêmicos quanto os endêmicos¹⁷⁷.

Não se trata de sucessão: lei, depois disciplina, depois segurança. A lei que é o modelo da soberania, já abordamos anteriormente. Abordaremos com mais

¹⁷⁴ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

¹⁷⁵ FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território, População*: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes: 2008, p. 13.

¹⁷⁶ FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território, População*: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes: 2008, p. 14.

¹⁷⁷ Idem, p. 14.

vagar a disciplina e os dispositivos de segurança. Pois, a disciplina atua em um espaço artificial que vai ser inteiramente construído. Ao passo que a segurança vai se apoiar em alguns dados materiais de maneira a maximizar os elementos positivos e minimizar os riscos, garantindo a polifuncionalidade, menos no presente estático e mais num futuro não exatamente controlado ou controlável, mas possibilitado por séries abertas controladas por estimativas de possibilidades e probabilidades na qual o meio possibilitará a circulação.

Outro problema importante será o problema do acontecimento. Controlar o acontecimento. Expurgar seus efeitos deletérios. Ao analisar o exemplo da escassez alimentar, Foucault retoma o conceito de fortuna (a má fortuna) e de natureza humana para analisar as mudanças das técnicas de controle da escassez alimentar nos séculos XVII e XVIII, auge do mercantilismo, pois a escassez alimentar é a má sorte no estado puro, visto que é causada por fenômenos naturais incontroláveis como um castigo a má natureza humana.

A regulação através dos baixos preços se mostrou ineficaz porque mesmo quando há abundância de cereais, os camponeses não conseguirão manter preços razoáveis nos mercados e não conseguirão melhorar efeitos ruins das safras nas quais ocorreu a escassez alimentar. Não conseguirão recuperar os investimentos iniciais. Serão obrigados a plantar pouco e a carestia aumentará.

Então, a regulação ocorrerá por meio do controle da circulação dos cereais, com a restrição das exportações e as importações para evitar a carestia com toda uma série de controvérsias até se chegar à liberdade dos cereais no século XVIII, desde 1754, passando pelas controvérsias com os fisiocratas a partir de 1764, quando é estabelecida a liberdade dos cereais a partir de 1764, apenas com algumas restrições. Este modelo de controle do acontecimento encontrou limites.

Então, passou-se a um trabalho de controle da carestia e da escassez alimentar por meio da regulação das exportações, instalando um dispositivo de segurança e não mais uma sistema jurídico-disciplinar, ampliando a análise do lado da produção, do mercado e dos protagonistas através de um cálculo racional que buscava controlar as variáveis e os efeitos deletérios do acontecimento que se procurava controlar os efeitos individuais e coletivos.

Mas vamos ter uma cesura absolutamente fundamental entre o nível de ação econômico-política do governo, e esse é o nível da população, e outro nível, que vai ser o da série, da multiplicidade dos indivíduos, nível esse que não vai ser pertinente, ou antes, só será pertinente na medida em que, administrado

devidamente, mantido devidamente, incentivado devidamente, vai possibilitar o que se pretende obter no nível, este sim, pertinente. A multiplicidade dos indivíduos já não é pertinente, a população, sim. [...] O objetivo final vai ser a população¹⁷⁸.

Importante ressaltar que a população é um conceito que demonstra os desafios colocados à Teoria do Direito na vertente clássica. Decorre do problema da integração dos sistemas jurídicos e o da integração das normas jurídicas. A dicotomia público *versus* privado que começava a mostrar sinais de crise no século XVIII, notadamente no período posterior à Revolução Francesa¹⁷⁹.

A população como sujeito político, como novo sujeito coletivo absolutamente alheio ao pensamento jurídico e político dos séculos precedentes, está em via de aparecer aí na sua complexidade, com as suas cesuras. [...] A população coincide com a antiga noção de povo, mas de maneira tal que os fenômenos se escalonam em relação a ela e que haverá certo número de níveis a reter e outros que, ao contrário, não serão retidos ou serão retidos de outra maneira¹⁸⁰.

O povo se comporta como se não fizesse parte do sujeito-objeto população. O povo se recusa a ser população e desajusta o sistema de controle dos acontecimentos. O povo resiste à regulação da população que subsiste num nível ótimo. O sujeito coletivo criado pelo contrato social é muito diferente da população na qual novos elementos são o tempo todo integrados por dispositivos de segurança de forma centrífuga. Já as disciplinas são centrípetas. Isolam um espaço, determinam um segmento “no qual seu poder e os mecanismos do seu poder funcionarão plenamente e sem limites”¹⁸¹.

A população surge na história no século XVII e seu surgimento é a afirmação do corpo na história. Esta afirmação se deve porque não era mais possível falar apenas de sujeitos nos quais atuava a anátomo-política, mas somente era possível lidar com a população e os acontecimentos próprios de sua condição que se buscava controlar.

O capitalismo impôs uma mudança significativa na gestão da sociedade quanto do indivíduo. Disciplinar os corpos e sujeitá-los, ao mesmo tempo no qual

¹⁷⁸ FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território, População*: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008, p.55-6.

¹⁷⁹ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005. _____. *Segurança, Território, População*: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008. _____. *Nascimento da biopolítica*: curso no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2005a.

¹⁸⁰ FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território, População*: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008, p.56.

¹⁸¹ Idem. p. 59.

são criadas novas técnicas de controle social e individual através das relações estabelecidas entre saber e poder, com o surgimento da medicina moderna, da psiquiatria e outras ciências como a demografia que buscavam reorganizar o corpo individual e coletivo que agora tinha que se adaptar a um novo modo de produção no qual a relação com o espaço e o tempo era absolutamente diferente em relação ao feudalismo.

No âmbito da maquinaria capitalista, o que passou a ditar os jogos e relações foi o controle cada vez maior tanto da sociedade (corpo social) quanto do indivíduo (anatomo-política). Nesse processo, os objetivos foram a disciplinarização dos corpos, sua docilidade e a produção de um “assujeitamento” e de um processo de sujeição que, ao mesmo tempo em que visibiliza a dimensão produtiva do poder, visibiliza os processos de resistências, ou seja, é na malha microcapilar das relações de poder que também se constituem as resistências tanto dos corpos singularizados quanto do corpo social e coletivo¹⁸².

O corpo passa a ser cada vez mais controlado em sua dimensão individual e coletiva, através de mecanismos de repressão. Técnicas acopladas de saber-poder que fazem com que a vida entre na história¹⁸³. Era preciso lidar com questões como:

[a] natalidade, a morbilidade, a fecundidade, a esperança de vida, o estado de saúde, a doença, dentre outras passaram a constituir variáveis significativas. Emergem nesse contexto a Medicina Moderna, a Psiquiatria, a Pedagogia, a Justiça Penal enquanto saberes que passam a ser institucionalizados e cuja função maior era diagnosticar os comportamentos anormais assegurando a proteção da população¹⁸⁴.

A noção de população que surge no século XVII, momento no qual o capitalismo concorrencial atinge seu auge, vai permitir que os mecanismos de poder adentrem a vida e suas possibilidades de controle, repressão e majoração com técnicas de saber-poder que serão constantemente desafiadas por esse fenômeno que é ao mesmo tempo, sujeito e objeto destas técnicas.

¹⁸² LIMA, Fátima. Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. In: *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, 70 (no.spe.), p. 24.

¹⁸³ FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

¹⁸⁴ LIMA, Fátima. Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. In: *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, 70 (no.spe.), p. 25.

2.2. “Memória, esquecimento, silêncio”: governamentalidade e racismo de Estado

Consideramos fundamental para a nossa análise ressaltar a relação existente entre modernidade, capitalismo e racismo, conforme vimos anteriormente. Essa relação foi muito bem demonstrada por Michel Foucault em um de seus cursos no *Collège de France*¹⁸⁵, no qual apresenta algumas modulações pelas quais passaram o discurso sobre as raças e o racismo enquanto organização de um sistema de hierarquização social pautado na suposta cientificidade daqueles conceitos.

Pode-se afirmar que esses fenômenos fazem parte da passagem das sociedades disciplinares¹⁸⁶ às sociedades de segurança¹⁸⁷ ou de controle¹⁸⁸. As sociedades disciplinares surgem no século XVII e atingem seu ápice no início do século XX. São caracterizadas pela presença do poder disciplinar¹⁸⁹ e do poder biopolítico ou biopoder¹⁹⁰. Estes conceitos permitem a compreensão do papel que o corpo desempenha nos processos produtivos e reprodutivos na contemporaneidade.

O poder disciplinar (ou, ainda, a anátomopolítica) surge no século XVII, e tem na disciplina seu principal dispositivo (ou tecnologia). A disciplina é a arte do corpo, visa transformar os corpos dos indivíduos em corpos exercitados, corpos submissos, enfim, em corpos dóceis com a finalidade de garantir a máxima produtividade no âmbito do modo de produção capitalista¹⁹¹.

O poder biopolítico ou biopoder¹⁹² surge no século XVIII e se constitui em uma modalidade de ação que é endereçada a uma multiplicidade qualquer, mas

¹⁸⁵ Nesse sentido, ver: FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

¹⁸⁶ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

¹⁸⁷ FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso no Collège de France: (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

¹⁸⁸ DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. Post-scriptum sobre as sociedades de controle. In: *Conversações 1972-1990*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

¹⁸⁹ Idem.

¹⁹⁰ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

¹⁹¹ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

¹⁹² A noção de biopoder aparecerá pela primeira vez na *História da Sexualidade, volume 1*, mas Foucault irá retomá-la *Em defesa da sociedade e Segurança, Território, População*. Segundo o filósofo, o biopoder consistirá na inversão que o direito no século XIX irá realizar em relação ao

que visa à população por meio de tecnologias específica e se direciona ao homem-espécie¹⁹³. Esse novo dispositivo do poder se caracteriza por procedimentos, algumas vezes espontâneos, outras vezes combinados e que se referem à natalidade (mas não se refere diretamente ao problema da fecundidade), à morbidade, à endemia e à velhice. É importante ressaltar que o biopoder é condição de possibilidade para que no final do século XVIII e início do século XIX surja o pensamento médico higienista.

Nesse contexto é que, segundo Foucault, a população se constituirá enquanto problema no momento em que a dicotomia indivíduo-sociedade que serve de base para a teoria do direito passa a ser insuficiente¹⁹⁴. E, as formas de governo também pautadas nessa dicotomia passam a não mais satisfazer a necessidade de se administrar fenômenos coletivos tão diversos decorrentes das transformações implementadas pelo capitalismo.

Assim, a população consiste no ponto de interseção a partir do qual o médico e o biológico passam a atuar no nível de todos os fenômenos relativos à vida. O surgimento da população não significa abandono das disciplinas ou dos debates sobre soberania. Ao contrário, essas questões serão aprofundadas desde o problema do governo das populações.

O governo da vida no capitalismo não se restringe apenas ao corpo individual, mas está centrada na espécie. Contudo, o governo da vida não se refere apenas a uma relação de exterioridade do indivíduo com o Estado, mas também em uma relação interna consigo mesmo. O governo da vida não se limita ao corpo biológico, mas ao governo dos outros (governamentalidade política)¹⁹⁵ e de si mesmo (ética)¹⁹⁶.

antigo direito de soberania. Por outro lado, o conceito de biopolítica aparece em Foucault nos cursos intitulados *Segurança, Território, População e Nascimento da Biopolítica* e sugere certas transformações que ocorrem entre o fim do século XVIII e começo do século XIX que, passam a governar não apenas os indivíduos por meio de processos disciplinares, mas uma população. Além disso, se relaciona com o surgimento do liberalismo.

¹⁹³ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

¹⁹⁴ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005 e FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso no Collège de France: (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

¹⁹⁵ FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso no Collège de France: (1977-1978)*.

¹⁹⁶ FOUCAULT, Michel. *A hermenêutica do sujeito: curso no Collège de France: (1981-1982)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

E, o estudo das formas de governar Foucault denomina de governamentalidade¹⁹⁷. As formas de governo de si e dos outros são pautadas em uma inversão do poder soberano: deixa de ser um poder de fazer morrer e deixar viver, para um de fazer viver e deixar morrer. Mas, se por um lado a população permite um aumento do poder sobre a vida, o desenvolvimento de técnicas específicas e de governo, por outro lado, o poder sobre a morte passa a ser pensado em outros termos¹⁹⁸.

Nesse sentido, o racismo desempenha um papel fundamental. Contudo, ressalta que o discurso racista foi apenas um episódio, uma variação no final do século XIX, uma retomada do velho discurso da guerra das raças que já era “secular naquele momento, em termos sócio-biológicos, com finalidades essencialmente de conservadorismo social e, pelo menos em certo número de casos, de dominação colonial¹⁹⁹”. A conversão da luta das raças para a luta de classes foi operada por Thiers no século XIX e, em contrapartida, esse discurso foi deturpado pelo racismo biológico, ou seja, “[n]ão mais a batalha no sentido guerreiro, mas luta no seu sentido biológico: diferenciação das espécies, seleção dos mais fortes, manutenção das raças mais bem adaptadas, etc²⁰⁰”.

Na primeira metade do século XIX teria ocorrido uma primeira transformação nas ideias acerca do racismo. Assim, a “ideia de pureza da raça, com tudo o que comporta a um só tempo de monístico, de estatal e de biológico, será aquela que vai substituir a ideia da luta das raças²⁰¹”. E uma segunda mudança o ocorrerá em relação ao racismo no século XX.

É o surgimento do racismo de Estado, um racismo biológico e centralizado. Segundo Foucault, essas transformações são observadas no interior dos regimes nazistas e do Estado soviético. Nesses casos teria ocorrido “de um lado, a reinserção nazista do racismo de Estado na velha lenda das raças em guerra e, do outro, a reinserção soviética da luta de classes nos mecanismos mudos de um

¹⁹⁷ FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso no Collège de France: (1977-1978)*.

¹⁹⁸ Um exemplo disto é a necessidade de criação de cemitérios públicos. No Brasil, isto ocorre a partir de 1850, no mesmo ano da Lei de Terras, do Código Comercial, da Lei do Ventre Livre e de uma maior restrição e controle do tráfico transatlântico de escravos.

¹⁹⁹ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*, p. 75.

²⁰⁰ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*, p. 94.

²⁰¹ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*, p. 95.

racismo de Estado²⁰²”. O regime soviético transformou o inimigo da classe em perigo biológico.

Mas, é importante compreendermos que esse racismo está presente em todos os Estados modernos. O racismo é a reação a uma contra-história revolucionária. Ele é inserido nos mecanismos de Estado a partir das práticas do biopoder. Para Michel Foucault, o racismo:

É, primeiro, o meio de introduzir afinal, nesse domínio da vida de que o poder se incumbiu, um corte: o corte entre o que deve viver e o que deve morrer. [...] Essa é a primeira função do racismo: fragmentar, fazer cesuras no interior desse contínuo biológico a que se dirige o biopoder. De outro lado, o racismo terá uma segunda função: terá como papel permitir uma relação positiva, se vocês quiserem, do tipo: “quanto mais você matar, mais você fará morrer”, ou quanto mais você deixar morrer mais, por isso mesmo, você viverá²⁰³”.

Na modernidade, o racismo aparece explicitamente no colonialismo e na guerra. Mas, não se trata simplesmente do ódio de uma raça sobre a outra ou de uma operação ideológica que não se separa do problema do governo²⁰⁴. “A especificidade do racismo moderno, o que faz sua especificidade, não está ligado a mentalidades, a ideologias, a mentiras do poder. Está ligado à técnica do poder, à tecnologia do poder²⁰⁵”. Assim o racismo:

... é ligado ao funcionamento de um Estado que é obrigado a utilizar a raça, a eliminação das raças e a purificação da raça para exercer seu poder soberano. A justaposição, ou melhor, o funcionamento, através do biopoder, do velho poder soberano do direito de morte implica o funcionamento, a introdução e a ativação do racismo. E é aí, creio eu, que efetivamente ele se enraíza²⁰⁶.

Apesar de Michel Foucault centrar sua análise na Europa, pode-se afirmar que é útil para se refletir sobre as formas de gestão de vida adotadas pelo Estado em relação às negras e negros brasileiros. Além disso, não podemos esquecer que, no Brasil, as instituições médicas e jurídicas surgem e

²⁰² FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*, p. 97-8.

²⁰³ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*, p. 95.

²⁰⁴ Em sentido, contrário citamos Kabengele Munanga para quem o racismo é uma ideologia que possui uma historicidade. In: MUNANGA, Kabengele. *Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo identidade e etnia*.

²⁰⁵ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*, p. 309.

²⁰⁶ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*, p. 309.

iniciam seu processo de consolidação no mesmo período em que se desenvolvem essas novas tecnologias de governo²⁰⁷.

Embora existisse a necessidade de se adaptar as doutrinas eugênicas e higienistas aos problemas locais relacionados à miscigenação, não se pode negar que essas tecnologias cumpriram papel importante para o debate acerca da formação da identidade nacional e do que se denominou de “problema do negro²⁰⁸”. Nesse sentido, o problema relativo ao controle da sexualidade e da reprodução aparecia como os mais urgentes a serem resolvidos.

2.2.1. Memória, história e corpo: entre identidades e subjetivações

É importante ressaltar que o corpo tanto na História quanto no Direito, em linhas gerais, tem sido abordado desde a perspectiva das forças reativas que o compõem. Na analítica do poder, Michel Foucault demonstrou esse fato²⁰⁹. Por outro lado, sua análise das relações de poder permitiu compreendê-las não apenas a partir de uma perspectiva negativa, mas também produtiva, no sentido de que não existem apenas as sujeições, mas também são produzidas novas formas de subjetividade²¹⁰. A fase genealógica no pensamento de Foucault nos interessa na medida em que permite problematizar o corpo, local de inscrição dos acontecimentos de uma determinada época, em determinado lugar.

A genealogia problematiza a relação do corpo e da consciência em outros termos. Não se trata simplesmente de afirmar que a sociedade subjuga os corpos

²⁰⁷ As teorias sobre determinismo racial, as técnicas de frenologia, o desenvolvimento de teorias criminais baseadas na raça dos sujeitos datam desse período. Nesse sentido, ver: SCHWARCZ, Lília Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

²⁰⁸ Nesse sentido, ver: MUNANGA, Kabengele. *Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004; SCHWARCZ, Lília Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

²⁰⁹ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

²¹⁰ No mesmo sentido Antonio Negri e Michael Hardt ao refletirem acerca das mudanças que vêm ocorrendo a partir da reordenação geopolítica do mundo em decorrência da passagem de uma ordem imperialista para a constituição do que denominam de “Império”, ressaltam que, se por um lado, tais mudanças implicam novas formas de sujeição, por outro, abrem espaço para a inovação e produção de novas subjetividades forjadas no âmbito das linhas de fuga sempre produzidas pela potência dos movimentos sociais. HARDT, Michael; NEGRI, *Império*. Rio de Janeiro: Record, 2001. É importante destacar que este novo sujeito constituinte é a multidão que, segundo os autores consiste em uma multiplicidade de singularidades tendente a desafiar o sistema de representação política. HARDT, Michael; NEGRI, *Multidão*. Rio de Janeiro: Record, 2005.

de um determinado grupo populacional devido a uma estrutura social racista. Tampouco, de afirmar simplesmente a necessidade de reconhecer esses grupos.

Permite também analisar como em uma determinada época, as relações de forças se enfrentam, agem umas sobre as outras e estabelecem práticas sociais que se tornam aceitas. Ao mesmo tempo, permite investigar as condições de possibilidade de irrupção das mudanças em um determinado sistema.

Afirmar que o racismo subjuga a população negra há vários séculos não contribui para o entendimento das mudanças das táticas do racismo aqui entendido como uma das expressões do poder e das estratégias de resistência a esse poder.

Assim, nossa pesquisa adota o método de análise e alguns conceitos presentes na filosofia de Michel Foucault. Um dos conceitos que utilizaremos é o de biopolítica porque a população é condição de possibilidade da biopolítica. Consideramos esse conceito como um importante instrumento de análise das interações estabelecidas entre formas de governo e de gestão da vida na contemporaneidade²¹¹.

Neste sentido, o autor assinala que o surgimento da população enquanto um problema representará um deslocamento do direito de fazer morrer e de deixar viver, para um direito de fazer viver e de deixar morrer²¹². E, apesar de não se dedicar especificamente ao discurso racista, ou ainda, a uma teoria do racismo, as considerações por ele apresentadas são extremamente importantes para a compreensão das transformações operadas em sua lógica a partir do século XIX e no decorrer do século XX, bem como sua articulação com certa razão de Estado²¹³. Nesse caso, um razão de Estado marcadamente liberal.

Ora, se podemos afirmar que a luta pelas condições de manutenção da vida e da saúde sempre foi algo primordial para os negros, fato é que ao longo do tempo, a concepção acerca do que seria saúde é modificada no discurso jurídico e político. Além disso, o próprio entendimento do que poderíamos considerar uma vida é modificado.

²¹¹ FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso no Collège de France: (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008b. FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso no Collège de France: (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008c.

²¹² FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

²¹³ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*.

Essa afirmação pode ser percebida a partir da análise da forma como o Estado em diferentes momentos históricos e contextos políticos governa a vida de seus cidadãos. Essas mudanças, contudo, não devem ser entendidas como resultado de um processo natural. Devem ser compreendidas em um contexto no qual diferentes relações de força tensionam os processos que definem o que pode ser considerado como um direito e como certas técnicas de gestão da vida passam a ser aceitas pela população.

Neste processo são criadas condições de possibilidade para a ação política. Em diferentes partes do mundo onde o trabalho de escravizados negros foi utilizado a ação política foi desenvolvida. A própria ideia de negro que é uma construção conforme ressalta Achille Mbembe resgatando as ideias de Frantz Fanon passou por momentos de ressignificação importantes nas quais as lutas dos negros pelo estatuto de humanos fez com que esta ideia fosse ressignificada de diferentes maneiras²¹⁴.

Achille Mbembe lembra que o negro não existe. Ele é constantemente produzido. Enquanto léxico somente entra em uso corrente no século XVI. “Produzir o Negro é produzir um vínculo social de submissão e um corpo de exploração, isto é, um corpo inteiramente exposto à vontade de um senhor, e do qual nos esforçamos para obter o máximo de rendimento”²¹⁵.

O negro enquanto construção no momento em que o capitalismo começa a se afirmar na história é causa de repressão deste corpo. Mas, este corpo também resiste e na sua subjetividade que é produzida no contexto colonial, produz novas formas de resistências que desafiam o jugo colonial e as técnicas de controle e repressão que são desenvolvidas sob a forma de uma colonialidade que busca incessantemente subjugar os negros, produzindo uma subjetividade recalcada no colonizado e no colonizador²¹⁶.

O olhar do colonizador é sempre de produção de um corpo que deve ser reprimido para que alcance a máxima produtividade. Tudo que é produzido para além da plantação e das formas de escravidão urbana pode ser apropriado pelo senhor de escravizados. O corpo se torna um objeto parcial que é apropriado enquanto coisa e que deve ser constantemente vigiado.

²¹⁴ MBEMBE, Achille. *Crítica da razão negra*. Lisboa: Antígona, 2014.

²¹⁵ MBEMBE, Achille. *Crítica da razão negra*. Lisboa: Antígona, 2014. p. 40.

²¹⁶ Neste sentido ver as análises de Frantz Fanon e Albert Memmi acerca dos processos de colonização das sociedades.

Mas, este corpo reprimido também produz cultura e formas de resistência cultural nos territórios para os quais é arrastado nos porões de navios negreiros. Estas formas de resistência se expressam através da dança, da culinária, da pintura, da língua e diferentes expressões linguísticas. São elaborados novas e diferentes formas de “ser” e de “fazer”.

No entanto, essas formas de resistência são rechaçadas no âmbito da colonialidade, ao mesmo tempo em que participam da construção do Estado sob a forma subalterna na construção da identidade nacional. A resistência é capturada e filtrada de maneira que os processos violentos de dominação colonial são encobertos sob o manto da pacificidade garantida através de uma forte hierarquização social e racial nos países que foram construídos e se mantiveram à custa do trabalho de escravizados.

Este processo acontece de diferentes maneiras em diferentes contextos históricos e territoriais. Mas, a violência é uma marca dos processos de colonização e das expressões da colonialidade, enquanto forma de reminiscência dos processos de colonização no passado e no presente.

O corpo sob controle e as mãos calejadas pelo processo de acumulação capitalista e da construção das sociedades ditas democráticas são as marcas do negro enquanto construção cultural da colonização e da colonialidade. O corpo negro é um corpo construído sob o domínio colonial. Mas é um corpo que resiste e cuja resistência é menosprezada ao mesmo tempo que temida.

Neste sentido Lélia Gonzalez havia ressaltado a importância do corpo nos seus escritos ao analisar o racismo e o sexismo na cultura brasileira que nos interessa principalmente para os propósitos deste trabalho²¹⁷. Além disso, nos propôs um feminismo afro-latino-americano²¹⁸ pautado na categoria político-cultural de amefricanidade²¹⁹ procurando romper com o silêncio do feminismo latino-americano acerca do racismo.

Os textos de Lélia nos convidam a pensar no corpo articulado ao problema das identidades na medida em que problematiza o lugar dos negros e, sobretudo,

²¹⁷ GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: *Revista Ciências Sociais Hoje*, Anpocs, 1983, p. 223-244.

²¹⁸ GONZALEZ, Lélia. Por um feminismo afro-latino-americano. In: *Caderno de formação política do Círculo Palmarino n. 1. Batalha de Ideias*. Brasil: 2011. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/271077/mod_resource/content/1/Por%20um%20feminismo%20Afro-latino-americano.pdf

²¹⁹ GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 69-82.

da mulher negra nas sociedades latino-americanas e brasileira desde uma perspectiva que indaga a subalternidade dos grupos que denomina de amefricanos.

Ao tratar do racismo no Brasil enquanto neurose cultural, Lélia recorre à psicanálise para explicar o processo de subalternização do corpo negro na sociedade. Neste sentido destaca que ao ser falada pelos outros e infantilizada, a mulher negra é destituída do lugar de fala. O mesmo ocorreria com os demais amefricanos. Ela afirma que “[e]nquanto denegação de nossa ladinoamefricanidade, o racismo “à brasileira” se volta justamente contra aqueles que são o testemunho vivo da mesma (os negros), ao mesmo tempo que diz não o fazer (“democracia racial” brasileira)”²²⁰.

Além disso, na América Latina as identidades nacionais foram construídas pautadas nos ideais de branqueamento e da mestiçagem. A passagem do trabalho escravo ao trabalho livre significou a constituição de novas formas de hierarquização social e racial. Os quase cinco séculos de trabalho realizado por escravizados legaram formas de ser e de fazer que constituíram as nações amefricanas, mas que não valorizam os sujeitos sociais que participaram dessa construção.

Ao problematizar desde essa realidade, a categoria político cultural de amefricanidade, Lélia destaca o potencial da população negra na constituição da nação brasileira. Mas, se é verdade que os/as amefricanos/os constituíram a nação brasileira de uma maneira massiva, por outro lado não foram valorizadas as suas contribuições na construção da nação.

O colonialismo característico da segunda metade do século XIX, aliado ao denominado “racismo científico” que se constituiu enquanto “ciência” da superioridade cristã e europeia foram a base do nascimento das ciências do homem das quais Michel Foucault aborda²²¹. Essas ciências passaram a investigar o homem enquanto sujeito e objeto de conhecimentos imersos nos dilemas e preconceitos produzidos pelas sociedades coloniais. Mas, Lélia nos lembra que:

No decurso da segunda metade do século XIX, a Europa transformaria tudo isso numa tarefa de explicação racional dos (a partir de então) “costumes primitivos”, numa questão de racionalidade administrativa de suas colônias. Agora em face da resistência dos colonizados, a violência assumirá novos contornos, mais sofisticados; chegando, às vezes, a não parecer violência, mas uma verdadeira

²²⁰ GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 69.

²²¹ FOUCAULT, Michel. *As palavras e as coisas*. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

superioridade. Os textos de um Fanon ou de um Memmi demonstram os efeitos de alienação que a eficácia da dominação colonial exerceria sobre os colonizados²²².

O racismo desempenhará um papel fundamental na internalização da posição subalterna dos colonizados em face do colonizador. Neste sentido, Lélia constrói uma tipologia de dois tipos de racismo, quais sejam, o *racismo aberto* e o *racismo disfarçado*. O primeiro característico de sociedades que instituíram regimes de segregação racial do tipo *apartheid*. É o caso dos Estados Unidos com o sistema Jim Crow e o da África do Sul.

Nessas sociedades a miscigenação é impensável embora a exploração sexual de mulheres negras sempre tenha ocorrido nestas sociedades. A segregação dos grupos não-brancos se dá a partir da doutrina dos “iguais mas separados”. Negra é a pessoa que tenha antepassados negros (sangue negro nas veias). No caso das sociedades de origem latina ocorre o racismo disfarçado, ou como Lélia classifica, o *racismo por denegação*²²³.

Neste tipo de racismo prevalecem as “teorias” da miscigenação, da assimilação e da democracia racial. A chamada América Latina que, na verdade, é muito mais ameríndia e americana do que outra coisa, apresenta-se como o melhor exemplo de racismo por denegação²²⁴.

Lélia considerava fundamental investigar a formação histórica dos países ibéricos. Notadamente, a influência árabe e mourisca no processo de formação da identidade dessas sociedades e os efeitos no trato dos escravizados que se estrutura a partir de um modelo rigidamente hierárquico onde tudo e todos tinham seu lugar determinado na sociedade.

As sociedades que vieram a constituir a chamada América Latina foram as herdeiras históricas das ideologias de classificação social (racial e sexual) e das técnicas jurídico-administrativas das metrópoles ibéricas. Racialmente estratificadas, dispensaram formas abertas de segregação, uma vez que as hierarquias garantem a superioridade dos brancos enquanto grupos dominantes²²⁵.

Além disso, Lélia lembra que a ideologia do branqueamento é uma forma ideológica eficaz que garante a manutenção dos grupos não-brancos em posição

²²² GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 71.

²²³ GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 69-82

²²⁴ GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 72.

²²⁵ GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 73.

de subalternidade. Veiculada pelos denominados aparelhos ideológicos do Estado, a ideologia do branqueamento “reproduz e perpetua a crença de que as classificações e os valores do Ocidente branco são os únicos verdadeiros e universais”²²⁶

Uma vez estabelecido, o mito da superioridade branca demonstra sua eficácia pelos efeitos de estilhaçamento, de fragmentação da identidade racial que ele produz: o desejo de embranquecer (de “limpar o sangue”, como se diz no Brasil) é internalizados, com a simultânea negação da própria raça²²⁷.

Esse aspecto levou à constituição de formas de luta pautadas em diferentes estratégias. O recurso à identidade neste sentido sempre foi ambíguo tanto quanto à constituição do negro enquanto sujeito e alvo do racismo nos países de herança colonial e escravocrata²²⁸.

Lélia considerava que nos países de segregação aberta a identidade era forjada de maneira a ser fortalecida, o que lhes permite desenvolver outras formas de perceber a sociedade na qual estão inseridos. Ela considerava que a produção científica dos negros desses países tem se “caracterizado pelo avanço, autonomia, inovação, diversificação e credibilidade nacional e internacional”²²⁹.

Ela também acreditava que nas sociedades de racismo por denegação o processo seria diferente. Considerava que a força do que denominava de “cultural” seria a melhor forma de resistência. Mas, lembrava de obras de autores como Abdias Nascimento que já denunciavam os mecanismos do racismo à brasileira que faz parte do racismo por denegação.

Mas também lembrava que toda a sua obra (que incluía análises, denúncias, teatro, poesia e pintura) não era reconhecida por muitos de seus irmãos e era absolutamente ignorada pela intelectualidade branca do país, pois acusavam-no de sectarismo e racismo às avessas (como se existisse racismo às direitas).

Diante das ambiguidades colocadas pelo racismo por denegação e, especificamente, pelo racismo à brasileira, no que se refere às formas político-ideológicas de luta e de resistência negra no Novo Mundo e tendo como modelo a luta dos negros norte-americanos, Lélia propõe a categoria de *amefricanidade*.

²²⁶ Idem. p. 73.

²²⁷ Idem. p. 73.

²²⁸ MBEMBE, Achille. *Crítica da razão negra*. Lisboa: Antígona, 2014.

²²⁹ GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 74.

Ela considera que os termos *afro-american* (afroamericano) e *african-american* (africanoamericano) remeteriam a formas de colonialidade entre os próprios negros. Em primeiro lugar, porque remeteria a ideia de que apenas existem negros nos Estados Unidos da América. E, em segundo lugar, remeteria ao imperialismo deste país. Por isso, ela propõe o de *americanos* (*amefricans*) para designar todos nós, negros e negras.

As implicações políticas e culturais da categoria de *Amefricanidade* (“*Amefricanity*”) são, de fato, democráticas; exatamente porque o próprio termo nos permite ultrapassar as limitações de caráter territorial, linguístico e ideológico, abrindo novas perspectivas para um entendimento mais profundo dessa parte do mundo onde ela se manifesta: A AMÉRICA e como um todo (Sul, Central, Norte e Insular). Para além de seu caráter puramente geográfico, a categoria de *Amefricanidade* incorpora todo um processo histórico de intensa dinâmica cultural (adaptação, resistência, reinterpretação e criação de novas formas) que é afrocentrada, isto é, referenciada em modelos como: a Jamaica e o akan, seu modelo dominante; o Brasil e seus modelos yorubá, banto e ewe-fon. Em consequência, ela nos encaminha no sentido da construção de toda uma identidade étnica. Desnecessário dizer que a categoria de *Amefricanidade* está intimamente relacionada àquelas de *Panafricanismo*, “*Négritude*”, “*Afrocentricity*”, etc²³⁰.

Conceito central atrelado ao de *amefricanidade* é o da Diáspora, uma experiência histórica comum que exige, segundo Lélia, uma investigação mais aprofundada. Ela afirma que apesar de pertencermos a diferentes sociedades, o racismo é uma experiência comum à diáspora africana nas Américas.

Este fenômeno comum nas Américas no que se refere aos negros é que engendrou diferentes formas de lutas e resistências. O assujeitamento produzido pela experiência colonial não foi suficiente para impedir que diferentes formas de resistência ao jugo colonial e imperialista fossem engendradas.

As fugas das plantações, os assassinatos de senhores de escravos, o movimento abolicionista, os quilombos, os suicídios, a compra da alforria foram algumas das formas encontradas pelos escravizados para lutarem contra a formação social escravocrata. No pós- abolição tivemos a organização de escolas independentes, clubes sociais recreativos, escolas de samba, movimentos de mulheres negras, movimentos quilombolas e outras formas de resistência pautadas em movimentos culturais como os maracatus, os blocos afro dentre outras formas de resistência cultural.

²³⁰ GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 76-7.

Portanto, entre identidades e subjetivações é que a resistência negra deve enfrentar as ambiguidades das técnicas de gestão do biopoder que, muitas vezes, é o ponto de apoio do Estado aplica novas técnicas de gestão em relação à população, notadamente a composta por negros e negras. O processo de subjetivação é o ponto de resistência contra as investidas das técnicas do biopoder.

Ao mesmo tempo que busca assujeitar os corpos de negros e negras, esses corpos resistem contra as diferentes expressões do racismo que demonstram as marcas da colonialidade do racismo à brasileira. Cada vez mais se faz fundamental lutar contra a ideologia da cordialidade e do embranquecimento na sociedade brasileira.

Ressaltar a memória das lutas e resistências empreendidas por negros e negras no Brasil não é apenas um problema de consciência ou jurídico no qual se baseiam as ações afirmativas. É também parte de um processo de subjetivação no qual a luta pelo direito à saúde faz parte do direito fundamental a viver e morrer com dignidade.

A investigação que aqui propomos está relacionada com aquilo que Fátima Lima denomina de bio-necropolítica. Nossa pesquisa aborda as relações do biopoder e da biopolítica de Michel Foucault e com o conceito de necropolítica de Achille Mbembe por entendermos que uma leitura decolonial da obra de Michel Foucault implica necessariamente em aprofundar a analítica do poder desde o fenômeno do racismo.

Neste sentido, o trabalho busca não apenas recontar a história do direito à saúde, mas também analisar desde as ferramentas conceituais que expusemos anteriormente as novas formas de luta que os diferentes segmentos da sociedade brasileira, sobretudo, o movimento negro tem realizado na contemporaneidade no que se refere às novas formas de expressão do racismo e do sexismo na sociedade brasileira.

Entendemos estas novas expressões do racismo enquanto transformações do biopoder que vêm sendo gestadas naquilo que Michel Foucault denominou de governamentalidade. Neste sentido, sustentamos que as novas técnicas de gestão da vida e da morte têm causado transformações nos dispositivos de segurança que surgiram para controlar os acontecimentos relativos à população.

As novas técnicas de segurança para gestão das populações estão cada vez mais militarizadas, conforme nos demonstra Achille Mbembe²³¹. O biopoder está cada vez mais pautado no estado de exceção. A soberania estatal divide a sua força com grupos de milicianos, mercenários e paramilitares no uso da força contra seus cidadãos.

A política tem sido cada vez uma tradução da guerra continuada por outros meios. E as formas de manifestação da guerra estão cada vez mais verticalizadas. Mas, Mbembe nos lembra que o exercício da soberania é realizado por um povo composto por homens e mulheres livres e iguais que produzem normas que deverão ser seguidas por todos os cidadãos do território nacional.

Entretanto, essas normas têm por alvo a população. Vimos anteriormente, como a população se opõe à noção de povo. A população desafia a noção homogeneizante de povo e as técnicas jurídico-disciplinares engendradas para controle dos acontecimentos tais como morbidade, natalidade e outros fenômenos demográficos

2.2.2. A população e o governo dos corpos na experiência brasileira

Então, afirmamos, não sem receio, que o movimento de constituição da sociedade disciplinar que se inicia de forma vacilante e incerta no Brasil, principalmente a partir da segunda metade do século XIX, momento a partir do qual são desenvolvidas técnicas e dispositivos que possibilitem uma melhor forma de governo, no mesmo momento em que se acelera o processo de desmantelamento da escravidão enquanto sistema de produção econômica, de organização social e da cultura em um sentido amplo, converge com o movimento de organização de um dispositivo de sexualidade que tem de enfrentar e disciplinar todas as múltiplas formas de sexualidade e de organização familiar existentes no país, na medida em que fogem ao novo padrão de normalidade que se pretende impor.

Nesse sentido, a relação existente entre raça e sexualidade que permeia todo o processo de desenvolvimento econômico nas Américas e, especificamente no Brasil, começa a adquirir um novo caráter. A sexualidade passa a ser constituída

²³¹ MBEMBE, Achille. Necropolítica. In: *Artes & Ensaios*. Revista do PPGAV/EBA/UFRJ, n. 32, dezembro, 2016, pp. 123-151.

enquanto objeto científico, ao mesmo tempo em que serve de parâmetro para a aferição da normalidade dos indivíduos e da população de determinado Estado. Nesse contexto, são produzidos novos discursos a partir dos quais o racismo científico começa a adquirir novos contornos e se imbrica as técnicas necessárias a um governo eficiente que, ao mesmo tempo, possibilite um espaço cada vez maior de circulação e de controle dos corpos, notadamente, de negros e negras

Assim, na *História da Sexualidade – a vontade de saber*, Michel Foucault identificou na virada do século XIX, a formação de uma *scientia sexualis* em detrimento de uma *ars erotica*, ou melhor, que a *ars erotica* ocidental teria se constituído em uma ciência em que a confissão é um importante mecanismo de controle dos corpos. Esse dispositivo de sexualidade não exerceria apenas um poder repressivo, mas, sobretudo, produziria subjetividades ²³².

Nesse sentido, ao analisar os limites e as possibilidades que o pensamento de Michel Foucault apresenta para a realização de trabalhos voltados para a História das Mulheres, que se desenvolveu mais por iniciativa dos movimentos de mulheres do que em virtude de sua obra, Michele Perrot afirma que “a constituição da *scientia sexualis* modifica o status da sexualidade e o lugar do corpo na Cidade” ²³³ e impõe a norma conjugal heterossexual. A historiadora enfatiza que Foucault “sublinha a importância crescente da família como instância de regulação da moral e da razão” ²³⁴.

A família desempenhará um papel de destaque no dispositivo disciplinar descrito por Foucault em *Vigiar em Punir*, pois “as mulheres, dentro e através da família, exercem um poder disciplinar maior, e é como agentes de polícia que elas surgem desde o século 17” ²³⁵. Além disso, a família será o ponto de convergência entre a sexualidade e a aliança constituída através do casamento, base necessária para a legítima transmissão do nome do pai, do patrimônio e da moralidade. “Nesse dispositivo, o corpo feminino é uma questão de poder, um lugar

²³² FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade (vol. I): a vontade de saber*. 18. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007.

²³³ PERROT, Michelle. Michel Foucault e a história das mulheres. In: PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru, SP: EDUSC, 2005, pp. 492.

²³⁴ PERROT, Michelle. Michel Foucault e a história das mulheres. In: PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru, SP: EDUSC, 2005, pp. 492.

²³⁵ PERROT, Michelle. Michel Foucault e a história das mulheres. In: PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru, SP: EDUSC, 2005, pp. 493.

estratégico da esfera privada e pública, um ponto de apoio da biopolítica”²³⁶. E é justamente a partir do momento em que percebe a opressão específica sobre o corpo das mulheres que o filósofo passará a se questionar sobre a medicalização e a patologização desse corpo²³⁷.

As sociedades disciplinares surgem no século XVIII e atingem seu ápice no início do século XX. Distinguem-se de outras sociedades tais como aquelas pautadas na escravidão, na domesticidade, na vassalagem e no ascetismo e são caracterizadas pela presença do poder disciplinar e do poder biopolítico ou biopoder.

O poder disciplinar (ou, ainda, a anátomopolítica) surge no século XVII, e tem na disciplina seu principal dispositivo (ou tecnologia). A disciplina é a arte do corpo, visa transformar os corpos dos indivíduos em corpos exercitados, corpos submissos, enfim, em corpos “dóceis” (FOUCAULT, 2007b).

O poder biopolítico ou biopoder surge no século XVIII e se constitui em uma modalidade de ação que é endereçada a uma multiplicidade qualquer, mas que visa à população por meio de tecnologias específicas, se direciona ao homem-espécie (Foucault, 2005). Esse novo dispositivo do poder se caracteriza por procedimentos, algumas vezes espontâneos, outras vezes combinados e que se referem à natalidade (mas não se refere diretamente ao problema da fecundidade), à morbidade, à endemia e à velhice. E, no final do século XVIII e início do século XIX emergirá o pensamento médico e higienista (FOUCAULT, 2005).

No Brasil, o discurso baseado no racismo científico do século XIX, apesar de ter sofrido mudanças ao longo do tempo, foi amplamente aceito entre até o final da década de 1920. Contudo, é importante destacar que as teorias racialistas europeias começam a perder força nesse período. Essas mudanças diziam respeito aos novos discursos elaborados no interior de disciplinas como Antropologia, Literatura, Engenharia, Medicina e Direito no qual a cultura se tornava o fator preponderante das relações sociais e raciais do país apesar de manterem alguns conteúdos que se relacionavam como aspectos biológicos. Os saberes ligados a

²³⁶ PERROT, Michelle. Michel Foucault e a história das mulheres. In: PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru, SP: EDUSC, 2005, pp. 493.

²³⁷ PERROT, Michelle. Michel Foucault e a história das mulheres. In: PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru, SP: EDUSC, 2005, pp. 493.

essas áreas passam a descrever e propor medidas de combate à pobreza e à miséria de maneira a inculcar os valores positivos em relação ao trabalho e à ordem social.

A preocupação com a saúde e o bem-estar dos indivíduos e grupos sociais é algo antigo. Mas, a positivação da saúde nos documentos constitucionais é algo recente. Data final do século XIX, momento no qual o constitucionalismo aprofunda suas bases e se consolida após o final da Segunda Guerra Mundial.

Neste sentido, é importante destacar alguns aspectos relativos à diferença existente entre saúde e direito. A saúde, como já o dissemos, tem sido uma preocupação desde a Antiguidade. A saúde na Antiguidade era vista como sinal de que indivíduos e sociedade estavam em acordo com a vontade dos deuses.

A doença surgia enquanto castigo por ofensa aos deuses que enviavam pragas para que o povo lembrasse da observância obrigatória dos cultos e cuidasse das suas obrigações enquanto súditos dos impérios pagando seus tributos e cuidando do bom andamento das suas casas.

A medicina na Antiguidade se desenvolve principalmente entre os gregos que têm em Hipócrates aquele que é considerado o pai desta ciência e a desenvolve com os seguidores. Critica a origem sagrada das doenças e associa o seu surgimento a causas naturais²³⁸. A doença seria produto dos elementos em desequilíbrio e não devido aos deuses.

A medicina romana, por sua vez, utilizou-se deveras de médicos gregos, mas Roma desenvolveu sua medicina em se tratando da guerra que foi se especializando em traumas e pacientes feridos. Suas principais contribuições se referem à higiene coletiva e à medicina social²³⁹. Cláudio Galeno foi um dos médicos romanos que mais se destacou com seus estudos de fisiologia.

Ao longo do tempo, a medicina foi se desenvolvendo e, na Idade Média, período marcado por muitas epidemias foi quando começaram ser adotadas medidas de controle sanitário para conter a peste negra no século XIV, notadamente após o ano de 1348. Os primeiros conselhos de saúde organizados para discutir questões de saúde pública.

O ressurgimento do comércio e das cidades colocava uma série de novos desafios às autoridades monárquicas que deveriam se preocupar com o seu poder

²³⁸ AITH, Fernando. *Curso de Direito Sanitário: a proteção do direito à saúde no Brasil*. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

²³⁹ AITH, Fernando. *Curso de Direito Sanitário: a proteção do direito à saúde no Brasil*. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

de origem divina, lutar contra os feudos e garantir o controle sanitário e a saúde dos súditos das recém-constituídas monarquias.

Durante o período do Renascimento nos séculos XV e XVI, o modelo do contágio começa a se sobressair. Pequenos organismos microscópicos passam a ser entendidos como causadores de doenças. A transmissibilidade da doença deixa de ser um castigo divino e passa a ter uma causa empírica.

No século XVII, a consolidação do capitalismo concorrencial faz com que a medicina tenha de se desenvolver em meio às guerras de religião. O surgimento do contratualismo faz com que os Estados nacionais tenham o dever de garantir a vida dos súditos. A saúde também passa a ser observada enquanto um dever do monarca através dos socorros públicos e da caridade garantida pelos filantropos.

A Revolução Industrial ocorrida na Europa no fim do século XVIII e começo do século XX propicia inúmeras mudanças na sociedade. Mudanças tecnológicas, aumento dos empregos nas cidades fazem com que pessoas migrem do campo para as cidades em busca de melhores condições de vida.

As cidades crescem sem infraestrutura adequada e os indivíduos se deparam com doenças causadas pela pobreza, falta de saneamento básico, moradias insalubres e ausência de rede hospitalar que alcance toda a população para enfrentar doenças como a cólera, febre tifoide, varíola e malária, que atingem na maioria dos casos, os mais pobres. Na França revolucionária a saúde é tratada como direito à assistência no rol dos direitos descritos no rol dos direitos contidos na Carta Constitucional de 1791.

Nas Colônias, o trabalho escravo e a dureza do sistema faz com que muitos escravizados morram de doenças evitáveis. O sistema de saúde escravo se desenvolve a passos lentos ao mesmo tempo em que as elites coloniais muitas vezes se socorrem de barbeiros que são práticos na medicina.

Segundo Marcus Vinícius Polignano, para uma análise das políticas de saúde no Brasil devemos atentar para alguns aspectos importantes na relação entre economia e política no contexto do capitalismo. Senão vejamos:

Para analisarmos a história das políticas de saúde no país faz-se necessário a definição de algumas premissas importantes, a saber: 1. a evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente a evolução político-social e econômica da sociedade brasileira, não sendo possível dissociá-los; 2. a lógica do processo evolutivo sempre obedeceu à ótica do avanço do capitalismo na sociedade brasileira, sofrendo a forte determinação do capitalismo a nível internacional; 3. a saúde nunca ocupou lugar central dentro da política do estado brasileiro, sendo

sempre deixada no periferia do sistema, como uma moldura de um quadro, tanto no que diz respeito a solução dos grandes problemas de saúde que afligem a população, quanto na destinação de recursos direcionados ao setor saúde²⁴⁰.

Este quadro pode ser atestado desde a chegada ao Brasil de Tomé de Souza, primeiro governador-geral que veio acompanhado por uma comitiva de cerca de 1000 pessoas. A comitiva era integrada por religiosos jesuítas e um corpo sanitário composto pelo cirurgião de expedição, Jorge Valadares e pelo boticário, Diogo Castro²⁴¹.

Os portugueses perceberam que os indígenas resolviam seus problemas de saúde com ervas, pajés e curandeiros. E, passaram a adotar tais práticas pois quando os remédios chegavam de Portugal já estavam deteriorados. Os jesuítas, então:

Assim, os jesuítas, além da missão de criar colégios, conventos e realizar missões com os índios, se dedicavam a aprender a transformar em medicamentos o que as plantas ofereciam, utilizando os conhecimentos médicos europeus com aqueles obtidos pelos povos indígenas. Nesse período, há a instalação de várias boticas no Brasil e os jesuítas foram os primeiros boticários da Nova Terra²⁴².

É com a vinda da família real portuguesa ao Brasil que surge a necessidade de ser organizada uma estrutura sanitária mínima a atender as necessidades da monarquia que se instalava na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 1808. Contudo, é importante ressaltar que na realidade até 1850, as ações de saúde pública estavam atribuídas às juntas sanitárias e o controle da entrada e saída de navios dos portos²⁴³.

Aos boticários cabiam a manipulação das fórmulas prescritas pelos médicos, mas a verdade é que eles próprios tomavam a iniciativa de indicá-los, fato comuníssimo até hoje. Não dispondo de um aprendizado acadêmico, o processo de habilitação na função consistia tão somente em acompanhar um serviço de uma botica já estabelecida durante um certo período de tempo, ao fim do qual prestavam exame perante a fisicatura e se aprovado, o candidato recebia a “carta de habilitação”, e estava apto a instalar sua própria botica²⁴⁴.

²⁴⁰ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p. 02.

²⁴¹ OLIVEIRA, Solange. *O direito à saúde na Constituição brasileira: complexidades de uma relação público-privada no SUS*. Dissertação de mestrado em Direito do Programa de Pós-Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017.

²⁴² Idem. p. 68.

²⁴³ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020.

²⁴⁴ Idem. p. 03

Em 1808, Dom João VI fundou na Bahia o Colégio Médico - Cirúrgico no Real Hospital Militar da Cidade de Salvador. No mês de novembro do mesmo ano foi criada a Escola de Cirurgia do Rio de Janeiro, anexa ao real Hospital Militar. A centralização do poder fazia com que as ações de saúde fossem fragmentadas e a ausência de médicos no país dificultava ainda mais o desenvolvimento de ações em saúde mais eficazes.

Com a Proclamação da República, foi instituído o federalismo e o Estado liberal na sua feição política formal para inserir o país no âmbito do capitalismo mundial. O aspecto formal do aparelho estatal se deveu ao fato de que os grandes oligarcas permaneciam mandando nos denominados “currais” eleitorais, fazendo com que fossem asseguradas apenas as condições formais da representação burguesa clássica, especialmente a adoção do voto e o sufrágio universal.

Apenas a eleição do Presidente da República pelo voto direto, de quatro em quatro ano, produziu lutas efetivas em que se condensavam os conflitos no interior do sistema. Os programas partidários nunca chegaram a se configurar numa perspectiva de âmbito nacional. De fato, das dezenove organizações políticas que atuaram até o movimento de 1930, nenhuma excedeu a disciplina imposta pela defesa de interesses regionais, embora pudessem compor, eventualmente, alianças que dominaram as práticas políticas até aquela data²⁴⁵.

O quadro sanitário da recente República não era dos melhores em razão da ausência de um modelo sanitário para o país. Àquela época o Rio de Janeiro, capital do país, apresentava um quadro sanitário caótico no qual grassavam diversas doenças que atingiam a população tais como a varíola, a febre amarela, a malária. Essa situação gerou inúmeros problemas para a saúde coletiva e para alguns setores da economia, pois os navios não queriam aportar devido às condições sanitárias da cidade²⁴⁶.

Então, Rodrigues Alves, presidente do Brasil naquele período, nomeou Oswaldo Cruz, como Diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, que se propôs a erradicar a epidemia de febre amarela da cidade do Rio de Janeiro com um modelo de ação que ficou conhecido por campanhista e concebido dentro de uma visão militar.

²⁴⁵ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p. 04.

²⁴⁶ Idem.

Foi criado um verdadeiro exército de 1.500 pessoas que passaram a exercer atividades de desinfecção no combate ao mosquito, vetor da febre-amarela. A falta de esclarecimentos e as arbitrariedades cometidas pelos “guardas-sanitários” causam revolta na população²⁴⁷.

O descontentamento atingiu o auge com outra medida de Oswaldo Cruz, a Lei Federal nº 1261, de 31 de outubro de 1904, que instituiu a vacinação anti-varíola obrigatória para todo o território nacional. Surge, então, um grande movimento popular de revolta que ficou conhecido na história como a revolta da vacina²⁴⁸.

Na reforma promovida por Oswaldo Cruz foram incorporados como elementos das ações de saúde:

- o registro demográfico, possibilitando conhecer a composição e os fatos vitais de importância da população;
- a introdução do laboratório como auxiliar do diagnóstico etiológico;
- a fabricação organizada de produtos profiláticos para uso em massa²⁴⁹.

Carlos Chagas, sucessor de Oswaldo Cruz, no ano de 1920, reorganizou o Departamento Nacional de Saúde que era ligado ao Ministério da Justiça, introduzindo a propaganda e a educação sanitária na rotina de ação. Inovou o modelo campanhista fiscal e policial de Oswaldo Cruz.

Foram criados órgãos especializados para lutar contra a tuberculose, a lepra e as doenças venéreas. Foi criada a escola de Enfermagem Anna Nery enquanto eram expandidas as ações sanitárias para outros Estados. E, a assistência hospitalar, infantil e a higiene industrial se destacaram como problemas individualizados.

Enquanto a sociedade brasileira esteve dominada por uma economia agroexportadora, acentada na monocultura cafeeira, o que se exigia do sistema de saúde era, sobretudo, uma política de saneamento destinado aos espaços de circulação das mercadorias exportáveis e a erradicação ou controle das doenças que poderiam prejudicar a exportação. Por esta razão, desde o final do século passado até o início dos anos 60, predominou o modelo do sanitarismo campanhista (MENDES, 1992).

Gradativamente, com o controle das epidemias nas grandes cidades brasileiras o modelo campanhista deslocou a sua ação para o campo e para o combate das denominadas endemias rurais, dado ser a agricultura a atividade hegemônica da economia da época. Este modelo de atuação foi amplamente utilizado pela Sucam

²⁴⁷ Ibidem. p. 04.

²⁴⁸ Para detalhes acerca da Revolta da Vacina ver SEVCENKO, Nicolau. *Revolta da Vacina: Mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Scipione, 2003.

²⁴⁹ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p. 05.

no combate a diversas endemias (Chagas, Esquistossomose, e outras), sendo esta posteriormente incorporada à Fundação Nacional de Saúde²⁵⁰.

O modelo previdenciário foi instaurado na mesma década com a Lei Elói Chaves, aprovada no dia 24 de janeiro de 1923, que criou as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP's). Neste momento foi instaurado o modelo previdenciário de cuidado com a saúde. O modelo de criação se ocorria através de empresas e não por categorias profissionais. Apenas grandes empresas públicas e privadas e categorias profissionais organizadas como ferroviários, bancários, dentre outros que contribuíam para os CAP's tinham assistência à saúde.

O fundo da CAP tinha administração própria formada por três representantes dos empregadores, dentre os quais um assumia a direção do fundo e dois representantes dos empregados eleitos para mandatos de três anos. As CAPS's somente foram instituídas para trabalhadores urbanos. Os trabalhadores rurais somente começaram a ter seus direitos previdenciários resguardados na década de 1960, através do FUNRURAL. Além disso, este modelo de representação permaneceu até 1967, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

O Estado não participava propriamente do custeio das Caixas, que de acordo com o determinado pelo artigo 3º da lei Eloy Chaves, eram mantidas por: empregados das empresas (3% dos respectivos vencimentos); empresas (1% da renda bruta); e consumidores dos serviços das mesmas²⁵¹.

Além das aposentadorias e pensões, o art. 9º da Lei Eloy Chaves também serviços funerários e médicos e o artigo 27 obrigava a CAP a assistir os acidentados no trabalho. É importante ressaltar que as CAP's resultam das greves e manifestações populares dos trabalhadores, notadamente, as de 1917 e de 1919. No ano de 1930, “o sistema já abrangia 47 caixas, com 142.464 segurados ativos, 8.006 aposentados, e 7.013 pensionistas”²⁵².

A crise de 1929, representada pela quebra da Bolsa de Valores de Nova Iorque reorientou o papel do Estado no âmbito do modelo agroexportador. Esta crise refletiu na estrutura política interna brasileira que estava assentada na

²⁵⁰ Idem. p. 06.

²⁵¹ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p. 07.

²⁵² Idem. p.07.

denominada “política do café com leite”, na qual os Estados de São Paulo e Minas Gerais se alternavam na escolha do Presidente da República.

A revolução foi instituída por Getúlio Vargas no ano de 1930, com a reorientação de um modelo voltado para a exportação do sul do Brasil para os Estados Unidos, que anteriormente era centrado na Europa. A ascensão de Vargas ao poder foi acompanhada de uma reestruturação da administração pública no Brasil. A criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio e o da Educação e Saúde lançaram as bases para uma verdadeira reforma administrativa do Estado.

No ano de 1933, são criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP's), que substituíram as CAP's. O objetivo do governo era estender os IAP's a todas as categorias profissionais do operariado urbano (os trabalhadores rurais ainda não seriam abrangidos pelos benefícios previdenciários). O primeiro IAP criado foi os dos marítimos²⁵³. Mas, os trabalhadores eram organizados por categoria profissional (ferroviário,s comerciários, bancários, marítimos, etc)e não mais por empresas. O decreto de constituição definia, no artigo 46, os benefícios assegurados aos associados dos IAP's:

- a) aposentadoria;
- b) pensão em caso de morte. para os membros de suas famílias ou para os beneficiários, na forma do art. 55;
- c) assistência médica e hospitalar , com internação até trinta dias;
- d) socorros farmacêuticos, mediante indenização pelo preço do custo acrescido das despesas de administração.

§ 2º - O custeio dos socorros mencionados na alínea c não deverá exceder à importância correspondente ao total de 8%, da receita anual do Instituto, apurada no exercício anterior, sujeita a respectiva verba à aprovação do Conselho Nacional do Trabalho²⁵⁴.

²⁵³ “Os IAP's foram criados de acordo com a capacidade de organização, mobilização e importância da categoria profissional em questão. Assim, em 1933 foi criado o primeiro instituto, o de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos (IAPM), em 1934 o dos Comerciários (IAPC) e dos Bancários (IAPB), em 1936 o dos Industriários (IAP),e em 1938 o dos Estivadores e Transportadores de Cargas (IAPETEL)”. In: POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p. 10.

²⁵⁴ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p. 10.

Nancy Leys Stepan afirma que ao contrário do que ocorreu na Europa, a eugenia adquiriu um caráter peculiar na América Latina²⁵⁵. A rigidez das teorias eugênicas anglo-saxônicas foi contornada por uma vertente neolamarckiana muito presente na escola eugênica francesa e italiana. Essas escolas possibilitavam o enfrentamento das dificuldades advindas do amplo processo de miscigenação da população, pois permitia aos eugenistas brasileiros articularem com mais liberdade o discurso da medicina social e do higienismo com os propósitos do seu movimento²⁵⁶.

Entretanto, a partir da década de 1930, acelera-se o processo de urbanização e de mudança da atividade econômica anteriormente pautada no modelo agrário-exportador e que começava a estruturar um moderno parque industrial. A migração para as cidades, pelo menos em parte, pode ser explicada pelo estímulo oriundo de políticas de proteção aos trabalhadores urbanos que possuíam caráter corporativista e autoritário. São estruturados alguns serviços de proteção social aos desempregados no âmbito do Estado, no que se refere à assistência e previdência social com ênfase no trabalho, a fim de efetivar o novo projeto político, econômico e social elaborado pelas elites políticas e econômicas no país.

Nesse período são elaborados os primeiros estudos sobre os problemas causados pela fome e pela subalimentação e que são orientados por uma perspectiva eugênica²⁵⁷. As pesquisas seguem o ideário intelectual do período no qual o preconceito e a discriminação baseados no meio social e na raça são deslocados. O discurso deixa de ser centrado nos fatores puramente biológicos e incorpora as diferenças culturais, embora reconstituíssem “o biológico, como um fator de evolução social em novas bases²⁵⁸”.

Assim, afirma-se que das técnicas experimentais de controle de epidemias por meio de remoção de cortiços e das regulamentações jurídicas pautadas no pensamento higienista e eugênicos, das disputas entre as práticas de medicina popular de origem africana e indígena e institucionalização dos cursos universitários de medicina no Brasil, das discussões levantadas pelo Movimento

²⁵⁵ STEPAN, Nancy Leys. *“A hora da eugenia”*: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

²⁵⁶ STEPAN, Nancy Leys. *“A hora da eugenia”*: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

²⁵⁷ LIMA, Eronides da Silva. *Mal de fome e não de raça*: gênese, constituição e ação política da educação alimentar – 1934-1946. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.

²⁵⁸ LIMA, Eronides da Silva. *Mal de fome e não de raça*: gênese, constituição e ação política da educação alimentar – 1934-1946, p. 262.

de Reforma Sanitária acerca dos procedimentos preventivos e curativos à percepção da necessidade de se promover a saúde, um longo caminho foi percorrido até que se pudesse implementar um sistema de acesso universal traduzido no Sistema Único de Saúde (SUS).

A criação do Ministério da Saúde e Educação Pública no ano de 1930, pulverizou as ações sanitárias do antigo Departamento Nacional de Saúde Pública. No entanto, em 1941, instituiu-se a reforma Barros Barreto, em que se destacam as seguintes ações:

- instituição de órgãos normativos e supletivos destinados a orientar a assistência sanitária e hospitalar;
- criação de órgãos executivos de ação direta contra as endemias mais importantes (malária, febre amarela, peste);
- fortalecimento do Instituto Oswaldo Cruz, como referência nacional; descentralização das atividades normativas e executivas por 8 regiões sanitárias;
- destaque aos programas de abastecimento de água e construção de esgotos, no âmbito da saúde pública;
- atenção aos problemas das doenças degenerativas e mentais com a criação de serviços especializados de âmbito nacional (Instituto Nacional do Câncer)²⁵⁹.

Até metade da década de 1950, os serviços médicos não eram muito importantes na previdência. Mas, em 1949, com a criação do Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de Urgência (SAMDU) mantido por todos os institutos e as caixas ainda remanescentes, começa a ser pressionada a assistência médica previdenciária. O crescimento industrial e a ampliação da rede de serviços previdenciários na área urbana, com a expansão de um complexo médico hospitalar possibilitou o atendimento do operariado urbano via institutos.

Em 1953, foi criado o Ministério da Saúde, que na verdade limitou-se a um desmembramento do antigo Ministério da Saúde e Educação Pública. Mas, não houve por parte do governo uma postura no sentido de atender e resolver as demandas de saúde da população, notadamente no que se refere ao atendimento público de qualidade nas áreas de sua competência. Em 1956, foi criado o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERU), incorporando os antigos serviços nacionais de febre amarela, malária e peste.

O processo de unificação dos IAP's que já estava sendo ensaiado desde 1941 foi conturbado e sofreu resistência por parte de empregados e empregadores. Após longa tramitação, a Lei Orgânica da Previdência Social, só foi sancionada no ano de 1960. A Lei nº. 3.807, de 26 de agosto de 1960, estabeleceu a

²⁵⁹ Idem. p. 11-2

unificação do regime geral de previdência social. Passou a ser destinada a abranger todos os trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis de Trabalho (CLT). Estavam excluídos os trabalhadores rurais²⁶⁰, os empregados domésticos e, naturalmente, os servidores públicos e de autarquias e que tivessem regimes próprios de previdência.

No ano de 1967, ocorre o processo de unificação previsto em 1960. Ocorre a implantação do Instituto Nacional de Previdência social (INPS), reunindo os seis Institutos de Aposentadorias e Pensões, o Serviço de Assistência Médica e Domiciliar de Urgência (SAMDU) e a Superintendência dos Serviços de Reabilitação da Previdência Social²⁶¹.

O Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), produto da fusão dos IAP's, sofre a forte influência dos técnicos oriundos do maior deles, o IAPI. Estes técnicos, que passam a história conhecidos como “os cardeais do IAPI”, de tendências absolutamente privatizantes criam as condições institucionais necessárias ao desenvolvimento do “complexo médico-industrial”, característica marcante deste período (NICZ, 1982)²⁶².

A base contributiva aumentou consideravelmente com a unificação dos IAP's e a extensão do direito previdenciário a todos os trabalhadores e trabalhadoras que tivessem contrato de trabalho registrado em carteira. Aliado a esse fato, o número reduzido de pensões gerou um volume vultoso de recursos para o INPS. Mas, o sistema médico previdenciário não conseguiu acompanhar o crescimento do número de segurados que nele ingressaram. Esta situação oportunizou aos militares a alocação de recursos públicos na iniciativa privada.

Desta forma, foram estabelecidos convênios e contratos com a maioria dos médicos e hospitais existentes no país, pagando-se pelos serviços produzidos (pro-labore), o que propiciou a estes grupos se capitalizarem, provocando um efeito cascata com o aumento no consumo de medicamentos e de equipamentos médico-hospitalares, formando um complexo sistema médico-industrial.

Este sistema foi se tornando cada vez mais complexo tanto do ponto de vista administrativo quanto financeiro dentro da estrutura do INPS, que acabou levando

²⁶⁰ Os trabalhadores rurais somente foram incluídos no sistema três anos mais tarde, quando foi promulgada a lei 4.214 de 2 de março de 1963, que instituiu o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL). A Lei previa contribuição por parte de empregados, empregadores e a União. Esta última não cumpriu a sua parte e comprometeu seriamente o funcionamento do sistema previdenciário dos trabalhadores rurais.

²⁶¹ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020.

²⁶² POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p.14.

a criação de uma estrutura própria administrativa, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) em 1978²⁶³.

Em 1974, foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social. Dessa forma, o sistema previdenciário foi retirado da pasta do Ministério do Trabalho. Também foi criado o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS), que propiciou a remodelação e ampliação da rede de hospitais da rede privada, por meio de empréstimos com juros diferenciados para os investidores da rede privada.

A existência de recursos para investimento e a criação de um mercado cativo de atenção médica para os prestadores privados levou a um crescimento próximo de 500% no número de leitos hospitalares privados no período 69/84, de tal forma que subiram de 74.543 em 69 para 348.255 em 84²⁶⁴.

É importante ressaltar que trabalhadores domésticos e autônomos somente se tornaram segurados do INPS no ano de 1972. E, no campo da saúde pública os militares instituíram algumas medidas político-administrativas, tais como, o Decreto-Lei nº. 200/67, estabelecendo as competências do Ministério da Saúde.

No ano de 1970, foi criada a Superintendência de Campanhas da Saúde Pública (SUCAM) com a atribuição de executar as atividades sanitárias de erradicação e controle de endemias, sucedendo o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DENERU) e instituindo a campanha de erradicação da malária.

Em 1975, foi instituído o Sistema Nacional de Saúde, que estabelecia de forma sistemática o campo de ação da área de saúde. Quais seriam as atribuições dos setores públicos e privados, para o desenvolvimento das atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde. O documento reconhece e oficializa a dicotomia da questão da saúde, afirmando que a medicina curativa seria de competência do Ministério da Previdência, e a medicina preventiva de responsabilidade do Ministério da Saúde²⁶⁵.

No entanto, o governo federal destinou poucos recursos ao Ministério da Saúde, que dessa forma foi incapaz de desenvolver as ações de saúde pública propostas, o que significou na prática uma clara opção pela medicina curativa, que era mais cara e que, no entanto, contava com recursos garantidos através da contribuição dos trabalhadores para o INPS. Concluindo podemos afirmar que o Ministério da

²⁶³ Idem. p.15.

²⁶⁴ Ibidem. p.15.

²⁶⁵ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p.16.

Saúde tornou-se muito mais um órgão burocrato-normativo do que um órgão executivo de política de saúde²⁶⁶.

Em 1976 inicia-se o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), tendo como referência as recomendações internacionais e a necessidade de expandir cobertura dos serviços de saúde. Concebido na secretaria de planejamento da presidência da república, o PIASS se configura como o primeiro programa de medicina simplificada do nível Federal e permitiria a entrada de técnicos provenientes do “movimento sanitário” no interior do aparelho de estado. O programa é estendido a todo o território nacional, o que resultou numa grande expansão da rede ambulatorial pública²⁶⁷.

Com o fim do denominado “milagre econômico” o modelo de atenção à saúde, implementado pelos militares entrou em crise e se agravou a partir do ano de 1975. Neste sentido, foi criado o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP) ligado ao INAMPS. O CONASP passa a incrementar a pasta da saúde com técnicos oriundos do movimento sanitário que foi um dos defensores de prestação de contas no que se refere ao FAS, a fim de combater fraudes.

No entanto, é importante ressaltar que o “CONASP encontrou oposição da Federação Brasileira de Hospitais e de medicina de grupo, que viam nesta tentativa a perda da sua hegemonia dentro do sistema e a perda do seu status”²⁶⁸. Devido ao agravamento da crise financeira no país, os militares redescobrem a existência do setor público de saúde, e a necessidade de investimentos no setor, que trabalhava com um custo menor e atendendo a uma grande parcela da população que não podia arcar com os custos dos serviços privados de saúde.

Em 1983, foram criadas as Ações Integradas de Saúde (AIS). Este era um projeto de atenção à saúde de caráter projeto interministerial (pois reunia Previdência-Saúde-Educação), visando um novo modelo assistencial que incorporava o setor público, procurando integrar ações curativas, preventivas e educativas ao mesmo tempo. Dessa forma, a Previdência passa a comprar e pagar

²⁶⁶ Idem. p.16.

²⁶⁷ Ibidem. p. 16

²⁶⁸ POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p. 20.

serviços prestados por Estados, municípios, hospitais filantrópicos, públicos e universitários²⁶⁹.

O movimento das DIRETAS JÁ (1985) e a eleição de Tancredo Neves marcaram o fim do regime militar. Diferentes movimentos sociais inclusive na área de saúde, o movimento de Reforma Sanitária, culminaram com a criação das associações dos secretários de saúde estaduais (CONASS) ou municipais (CONASEMS).

Ocorreu uma grande mobilização nacional por ocasião da realização da VIII Conferência Nacional de Saúde (Congresso Nacional, 1986), a qual lançou as bases da reforma sanitária e do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS). Estes fatos ocorreram concomitantemente com a eleição para a Assembleia Nacional Constituinte em 1986 e a promulgação da nova Constituição em 1988.

2.2.3. Nação, identidade e saúde: o corpo negro enquanto problema político e jurídico

Entretanto, a luta por um sistema de acesso universal à saúde antecede a instauração da Assembleia Nacional Constituinte. Além disso, o debate sobre o processo de implementação do SUS não foi tão permeável às discussões sobre o racismo e seus impactos na vida da população negra. Nesse sentido, é importante salientar que a discussão sobre a saúde da população negra sempre foi uma das pautas do movimento de mulheres negras. Aliás, a discussão sobre o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos é constitutivo do movimento de mulheres negras no Brasil²⁷⁰.

²⁶⁹ Idem.

²⁷⁰ Sobre o movimento de mulheres negras ver: SILVA, Eliana Borges. *Tecendo o fio, aparando as arestas: o movimento de mulheres negras e a construção do pensamento feminista*. Disponível em: www.file:///\\SRV_LPP\\Servidor\\olped\\Documentos\\ppcor\\0268_arquivos\\gt6-003.htm. Para um abrangente estudo documental sobre o processo de constituição do movimento de mulheres negras no Brasil ver: DAMASCO, Mariana Santos. *"Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)"*. Dissertação de mestrado em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009. Uma versão reduzida desse trabalho foi publicada em: DAMASCO, Mariana Santos; MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993)*. In: Estudos feministas. 20(1): 344, janeiro-abril/2012, p. 133-151. Para uma revisão bibliográfica sobre a produção acadêmica sobre mulheres negras ver: CALDWELL, Kia Lilly. *Racialized Boundaries: Women's Studies and the Question of "Difference" in Brazil*. In: The Journal of Negro Education, Vol. 70, No. 3, Black Women in the Academy: Challenges and Opportunities (summer, 2001), pp. 219-230. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/3211212>. Acessado em: 17/09/2008.

Apesar da importância da Assembleia Nacional Constituinte no que se refere à consolidação de uma nova concepção de saúde enquanto um direito e do estabelecimento do SUS, o princípio da universalidade foi questionado por se mostrar frágil ao serem constatados o acesso desigual e as especificidades que atingem a população negra brasileira. Esse, aliás, foi um dos principais motores das lutas dos movimentos negros pelo direito à saúde da população negra. Dessa forma, é no âmbito da luta dos movimentos negros na década de 1980, que se desenvolve a noção de saúde da população negra.

O debate e elaboração de estratégias para a implementação de políticas de saúde voltadas especificamente para a população negra assumiu novos contornos com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Esse é um momento que tem sido considerado fundamental na conquista de direitos que foram adquiridos através de longas lutas e negociações. Nesse contexto, a incorporação de novas garantias ao exercício dos direitos constitucionais é importante para que os movimentos negros e de mulheres negras enquanto sujeitos coletivos possam demandar o Estado²⁷¹. Contudo, será na década de 1990, que o movimento de mulheres negras irá aprimorar o conceito de saúde da população negra. Segundo Fernanda Lopes e Jurema Werneck, a saúde da população negra:

...está orientada pela análise sistemática das desigualdades raciais em saúde e no julgamento de que sua manutenção ao longo dos séculos, é determinada pelo racismo e outras formas de inferiorização social a ele associados²⁷².

Pode-se perceber que conceito de saúde da população negra é composto por diferentes categorias que estão em disputa, tanto no campo político, quanto no campo acadêmico, quais sejam: *raça/racismo*; *racismo institucional* que consiste na compreensão de que o racismo é um fenômeno que permeia as instituições de que as pessoas não brancas são os maiores alvos de discriminações em relação ao acesso aos serviços públicos e privados; *dignidade*, que é um valor que varia segundo determinada sociedade, embora seja permeado por um sentido de universalidade derivado da concepção de direitos humanos e, *interseccionalidade*,

²⁷¹ Esse é um dado importante, pois, embora as mulheres negras brasileiras tenham se constituído enquanto agentes históricos de resistência, somente começam a ter sua representatividade política reconhecida a partir da visibilidade conferida por sua militância na década de 1980.

²⁷² LOPES, Fernanda; WERNECK, Jurema. *Saúde da População Negra: da conceituação às políticas públicas de direito*. In: WERNECK, Jurema (org.) *Mulheres negras: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Fundação Heinrich Böll; Rio de Janeiro: Criola. s/d, p. 08-09.

que significa que as diferentes dimensões da vida social não podem ser separadas, isto significa que raça, gênero e classe apresentam efeitos complexos em contextos históricos e sociais específicos.

Estes conceitos são importantes para fundamentar a luta por uma política pública de saúde que atendesse às especificidades da população negra e, sobretudo, das mulheres negras. Conforme, destacam Fernanda Lopes e Jurema Werneck, essa mobilização é enfatizada a partir de 1990, momento a partir do qual ocorrem uma série de campanhas nacionais, atos públicos e articulação com diferentes Ministérios e Secretarias ligadas ao governo federal²⁷³.

Por outro lado, o campo acadêmico também tem sido mobilizado pela pauta da saúde da população negra. Historiadores têm demonstrado que as questões relacionadas à manutenção da saúde e da vida da população negra se relacionam de forma mais geral com o problema do governo dos corpos, da gestão da vida e dos problemas jurídicos que decorrem dessas questões. A historiadora Mary Karasch, ao estudar a situação da população africana escravizada e seus descendentes na primeira metade do século XIX, chamou a atenção para uma mudanças significativas observadas nos padrões de gênero, etnicidade e geração que delimitavam padrões demográficos bastante específicos dos escravizados trazidos para o “Novo Mundo”²⁷⁴. Crianças, adolescentes e jovens do sexo masculino oriundos da África Central eram os preferidos pelos traficantes e eram as principais vítimas da alta mortalidade por doenças que já eram tratáveis naquele período. Doenças como, varíola e tuberculose, além de uma infinidade de verminoses matavam um elevado percentual da população africana escravizada na cidade atlântica do Rio de Janeiro.

Além da análise inovadora dos registros da Santa Casa de Misericórdia e de Igrejas localizadas na capital, Mary Karasch sugere que o sistema de saúde pública na capital somente passa a ser implementado quando as epidemias começam a causar a mortalidade massiva da população branca, principalmente para a elite. O historiador Sidney Chalhoub, dedicado ao campo da história social

²⁷³ LOPES, Fernanda; WERNECK, Jurema. *Saúde da População Negra: da conceituação às políticas públicas de direito*. In: WERNECK, Jurema (org.) *Mulheres negras: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Fundação Heinrich Böll; Rio de Janeiro: Criola. s/d, p. 08-09. Parte da história também pode ser obtida em: OLIVEIRA, Fátima. *Saúde da população negra: Brasil ano 2001*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.

²⁷⁴ KARASCH, Mary. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

da cultura, apresenta conclusões parecidas anos mais tarde²⁷⁵. Doenças como tuberculose, cobravam pesado tributo da população africana. Ela também sugere como a saúde pública na capital só foi despertada de sua letargia quando epidemias altamente letais para população branca imigrante, e mesmo para elite, como a febre amarela, entraram em cena, como foi comprovado, muitos anos depois, pela obra de Sidney Chalhoub, *Cidade febril*.

Essas afirmações são importantes na medida em que tem causado a reação de antropólogos e historiadores da ciência e da medicina e revelam posições políticas bastante distintas em relação aos atuais debates sobre uma política de saúde voltada para a população negra. A discussão revela que as relações estabelecidas entre História e memória impactam o processo de constituição de direitos e se inserem no atual debate sobre adoção de políticas de enfrentamento ao racismo por parte do governo brasileiro. Nesse caso, a saúde da população negra aparece como o ponto de divergência teórica e política. Em um artigo publicado pela primeira vez no ano 2004, o sociólogo Marcos Chor Maio²⁷⁶, se volta contra as afirmações realizadas por Chalhoub em *Cidade Febril*, no capítulo sobre a febre amarela.

Chalhoub demonstra por meio da análise de documentos e dados estatísticos, que na segunda metade do século XIX, começam a ser implementadas políticas de saúde pública racializadas, visto que é intensificado o combate à febre amarela que atingia mais os imigrantes brancos, em detrimento da tuberculose, que prevalecia entre os negros. Em sentido contrário, Marcos Maio afirma que entre a segunda metade do século XIX e as duas primeiras décadas do século XX, teria prevalecido, “inclusive após a entrada em cena da bacteriologia e da microbiologia, o ideário ambientalista, inspirado em parte na matriz neo-hipocrática, particularmente no que tange à recusa a chaves explicativas de natureza racial²⁷⁷”.

²⁷⁵ CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

²⁷⁶ MAIO, Marcos, Mor. Raça, doença e saúde pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX. MONTEIRO, Simone; SANSONE, Lívio (orgs.). *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. O artigo é publica novamente em MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. *Raça como questão: história, ciência e identidades no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

²⁷⁷ MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. *Raça como questão: história, ciência e identidades no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, p. 52.

O argumento central de Maio converge com um grupo de acadêmicos, notadamente antropólogos e sociólogos que tem se posicionado contra a adoção de políticas de combate ao racismo no Brasil. De maneira geral, afirmam que a racialização das políticas públicas leva ao reforço do conceito de raça. Ressaltam que esse conceito não tem sustentação científica, principalmente após a realização do mapeamento genético realizado no âmbito do Projeto Genoma. Entretanto, esse conceito e o sistema que por ele fundamentado, o racismo, têm sido fundamentais para as lutas empreendidas pelos movimentos negros e outros indivíduos e movimentos sociais mobilizados em prol da luta antirracista. Uma posição divergente é apresentada pelo antropólogo africano Kabengele Munanga. Em um texto no qual aborda os conceitos de raça, racismo, etnia e identidade, o professor afirma que:

Se na cabeça de um geneticista contemporâneo ou de um biólogo molecular a raça não existe, no imaginário e na representação coletivos de diversas populações contemporâneas existem ainda raças fictícias e outras construídas a partir das diferenças fenotípicas como a cor da pele e outros critérios morfológicos. É a partir dessas raças fictícias ou “raças sociais” que se reproduzem e se mantêm os racismos populares.

Alguns biólogos anti-racistas chegaram até sugerir que o conceito de raça fosse banido dos dicionários e dos textos científicos. No entanto, o conceito persiste tanto no uso popular como em trabalhos e estudos produzidos na área das ciências sociais. Estes, embora concordem com as conclusões da atual Biologia Humana sobre a inexistência científica da raça e a inoperacionalidade do próprio conceito, eles justificam o uso do conceito como realidade social e política, considerando a raça como uma construção sociológica e uma categoria social de dominação e de exclusão²⁷⁸.

Longe de representar um debate puramente acadêmico, a disputa pela definição da memória da escravidão e das primeiras décadas do pós-abolição tem causado impactos sobre as lutas atuais dos movimentos negros por equidade no acesso aos direitos previstos na Constituição da República de 1988. Esse fato pode ser percebido, por exemplo, no Congresso Nacional, quando dos debates sobre o processo de elaboração do Estatuto da Igualdade Racial, que dentre outras matérias, aborda a questão da saúde da população negra.

²⁷⁸ MUNANGA, Kabengele. *Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia*. Palestra proferida no 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação-PENESB-RJ, 05/11/03, p. 06.

3. A população negra e a constituição do direito à saúde no Brasil

Esse capítulo aborda a constituição do direito à saúde no Brasil com enfoque na atuação do movimento de Reforma Sanitária e na atuação do movimento negro. Neste sentido, analisa o debate sobre o direito à saúde no âmbito da Assembleia Nacional Constituinte, notadamente na Subcomissão de Saúde, Segurança e Meio Ambiente e na Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias. Em seguida, discute a importância da promulgação da Constituição Federal de 1988 no processo de criação e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

A partir destes pressupostos é discutida a importância do controle social exercido pela população através das Conferências e Conselhos de Saúde, bem como para o estabelecimento do debate acerca da necessidade de desenvolvimento de ações relativas à população negra. Desta forma, são apresentados os principais atores sociais deste debate e as principais ações adotadas pelo Estado em face das reivindicações dos movimentos sociais no que se refere à saúde da população negra.

3.1. O direito à saúde e a população negra na Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988

Vimos no capítulo anterior que o estabelecimento de políticas de saúde pública no Brasil consistiu em um processo conflituoso e gerador de muitos embates. Este processo não esteve dissociado das discussões relativas à abolição do regime de trabalho escravo e da proclamação da República. Neste sentido, a gestão da vida adquiriu contornos específicos tendo em vista o processo de formação da sociedade brasileira.

Assim, afirma-se que das técnicas experimentais de controle de epidemias por meio de remoção de cortiços e das regulamentações jurídicas pautadas no pensamento higienista e eugênico, das disputas entre as práticas de medicina popular de origem africana e indígena e institucionalização dos cursos universitários de medicina no Brasil, das discussões levantadas pelo Movimento

de Reforma Sanitária acerca dos procedimentos preventivos e curativos à percepção da necessidade de se promover a saúde, um longo caminho foi percorrido até que se pudesse implementar um sistema de acesso universal traduzido no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Movimento de Reforma Sanitária é considerado um dos principais atores sociais na luta pelo direito a um sistema de saúde público e universal. O Movimento de Reforma Sanitária surge na década de 1960 e se fortalece no âmbito das lutas pela redemocratização do país. Desta maneira, a luta por um sistema de acesso universal à saúde antecede a instauração da Assembleia Nacional Constituinte.

O direito à saúde é reconhecido no âmbito internacional quando da aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948 pela Organização das Nações Unidas (ONU). No Brasil, o reconhecimento e o exercício do direito à saúde estão relacionados com o desenvolvimento do sistema de proteção social. O sistema de proteção social brasileiro se expande durante o governo de Getúlio Vargas (1930-1945) e dos governos militares (1964-1984). O sistema de proteção social era fragmentado e desigual nesses períodos. A gestão e o processo de tomada de decisão não tinha a participação popular.

Após o golpe militar de 1964, reformas passaram a impulsionar a expansão do sistema de saúde dentro de um modelo privatista. O sistema de saúde era formado pelo Ministério da Saúde que era subfinanciado e pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que atendia apenas aos trabalhadores com vínculo de trabalho formal no mercado de trabalho, pois o financiamento era destinado às instituições privadas. A saúde era considerada apenas um benefício a ser prestado pela Previdência Social. Dessa forma, os trabalhadores informais ou com empregos esporádicos tinham uma oferta inadequada de serviços de saúde. Entretanto, nesse período ocorreu a expansão da cobertura dos serviços de saúde da previdência social aos trabalhadores rurais.

Neste sentido, o Movimento de Reforma Sanitária surge da indignação com a situação das iniquidades em saúde no Brasil. Em 1966, os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) são unificados no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Apesar da ditadura militar instaurada a partir de 1964, o movimento se fortalece a partir da década de 1970, no âmbito do processo de redemocratização do país. Durante o período de transição democrática foi

discutida a forma de financiamento e de prestação de serviços de saúde pública no Brasil. A reforma do setor de saúde no Brasil de acordo com os modelos do Estado de Bem-Estar Social começa a ser discutida em meados da década de 1970. O Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES) foi criado em 1976. Em 1979 foi organizado o Movimento de Reforma Sanitária e no mesmo ano foi realizado o I Simpósio de Política de Saúde no Congresso e criada a Associação Brasileira em Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO).

O Movimento de Reforma Sanitária se fortalece na década de 1980 e estabelece alianças com movimentos sociais de base, parlamentares progressistas, sindicatos, e ativistas da área da saúde. O Movimento de Reforma Sanitária defendia que a saúde não se restringia a questões biológicas e deveria ser discutida de maneira democrática no espaço público como questão política e social. Em 1986 é realizada a VIII Conferência Nacional de Saúde com a participação da sociedade. O princípio norteador da Conferência era o tema “saúde direito de todos e dever do Estado”.

A Conferência aprova a saúde como um direito de cidadania e delinea os fundamentos do SUS. Nesse sentido, em 1987 são criados os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS) e novos canais de participação popular para contenção do modelo privatizante da saúde. Em 1987 e 1988 foi realizada a Assembleia Nacional Constituinte na qual o direito à saúde é amplamente debatido pela sociedade. Os princípios norteadores da Conferência debatidos na Assembleia Nacional Constituinte foram consolidados na Constituição da República promulgada em 1988.

O debate sobre o processo de implementação do SUS não foi tão permeável às discussões sobre o racismo e seus impactos na vida da população negra. Nesse sentido, é importante salientar que a discussão sobre a saúde da população negra sempre foi uma das pautas do movimento de mulheres negras. Aliás, a discussão sobre o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos é constitutivo do movimento de mulheres negras no Brasil²⁷⁹.

²⁷⁹ Sobre o movimento de mulheres negras ver: SILVA, Eliana Borges. *Tecendo o fio, aparando as arestas: o movimento de mulheres negras e a construção do pensamento feminista*. Disponível em: www.file:///\\SRV_LPP\\Servidor\\olped\\Documentos\\ppcor\\0268_arquivos\\gt6-003.htm. Para um abrangente estudo documental sobre o processo de constituição do movimento de mulheres negras no Brasil ver: DAMASCO, Mariana Santos. *“Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)”*. Dissertação de mestrado em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009. Uma versão reduzida desse trabalho foi publicada

Mas, se por um lado, a luta da população negra pelo direito à vida começa no âmbito do tráfico transatlântico de africanos, ao longo do tempo assume distintos significados. No Brasil, um marco importante desse debate está situado a partir de meados da década de 1970²⁸⁰. Isto porque se o controle da reprodução e da sexualidade se tornam imprescindíveis para as modernas formas de governo, o corpo das mulheres se torna o lugar privilegiado de disputas políticas, econômicas e sociais. Nesse sentido, Kia Caldwell observa que no Brasil, o Manifesto das Mulheres Negras apresentado no Congresso Brasileiro de Mulheres realizado em 1975, declarado o Ano Internacional da Mulher pela ONU, foi muito importante para denunciar as múltiplas opressões vividas pelas mulheres negras.

O Manifesto das Mulheres Negras relatava as especificidades que marcam as experiências cotidianas de nós mulheres negras no que se refere às representações sobre sua identidade social, bem como desmascarava o impacto da dominação racial e de gênero que gerou uma longa prática de exploração sexual. Além disso, Caldwell destaca a reflexão de Lélia Gonzalez, sobre o Encontro Nacional de Mulheres Brasileiras realizado no Rio de Janeiro no ano de 1979, ao afirmar que mesmo os setores mais progressistas do movimento feminista não absorviam a discussão acerca do impacto que o racismo causava sobre a vida das mulheres negras²⁸¹.

A declaração da década da mulher pela ONU, no ano de 1985 e os debates que antecederam a instalação da Assembleia Constituinte em 1987, deram novo alento às lutas pela saúde da população negra. Nesse sentido é importante destacar que no ano de 1986, foi realizada a Convenção Nacional do Negro e a Constituinte do qual resultou um documento encaminhado aos constituintes. Esse documento contém propostas sobre direitos e garantias fundamentais, violência

em: DAMASCO, Mariana Santos; MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993)*. In: Estudos feministas. 20(1): 344, janeiro-abril/2012, p. 133-151. Para uma revisão bibliográfica sobre a produção acadêmica sobre mulheres negras ver: CALDWELL, Kia Lilly. *Racialized Boundaries: Women's Studies and the Question of "Difference" in Brazil*. In: The Journal of Negro Education, Vol. 70, No. 3, Black Women in the Academy: Challenges and Opportunities (summer, 2001), pp. 219-230. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/3211212>. Acessado em: 17/09/2008.

²⁸⁰ CALDWELL, Kia Lilly. *Racialized Boundaries: Women's Studies and the Question of "Difference" in Brazil*. In: The Journal of Negro Education, Vol. 70, No. 3, Black Women in the Academy: Challenges and Opportunities (summer, 2001), pp. 219-230. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/3211212>. Acessado em: 17/09/2008.

²⁸¹ CALDWELL, Kia Lilly. *Racialized Boundaries: Women's Studies and the Question of "Difference" in Brazil*. In: The Journal of Negro Education, Vol. 70, No. 3, Black Women in the Academy: Challenges and Opportunities (summer, 2001), pp. 219-230. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/3211212>. Acessado em: 17/09/2008.

policial, condições de vida e de saúde, direitos das mulheres, direitos dos menores, direito à educação, cultura e trabalho, questão da terra e relações internacionais. Em relação ao tema que nos interessa chama a atenção as seguintes propostas:

III- Sobre as CONDIÇÕES DE VIDA e SAÚDE:

- 1- Que a licença-maternidade passe de três para seis meses;
- 2- Caberá ao Estado a legislação referente ao fortalecimento do programa de prevenção de doenças. Ficando, porém, assegurada à legislação estadual, estabelecer especificidades, segundo o quadro regional;
- 3- Estatização, socialização e unificação do Sistema de Saúde, sendo assegurado às comunidades populacionais, a efetiva fiscalização do funcionamento desse sistema;
- 4- É dever do Estado prestar assistência ao idoso, independentemente de ele ter contribuído para a sistema de previdência social;
- 5- Serão estatizados todos os meios de transportes coletivos;
- 6- O Estado assegurará a construção e moradias dignas para as populações carentes e de baixa renda. O gasto com moradia não será superior a 10% do salário do trabalhador;
- 7- Serão destinados à saúde, 20% do Orçamento da União;
- 8- Serão nacionalizadas a indústrias e os laboratórios farmacêuticos no país.

IV- Sobre a MULHER:

- 1- Que seja assegurado a plena igualdade de direitos entre o casal, e que, a mulher, mãe, seja assegurado o direito de fazer constar do Registro de Nascimento do filho, o nome do pai, independentemente do Estado civil do declarante;
- 2- É proibido ao Estado a implantação de todo e quaisquer programas de controle da natalidade. O aborto será descriminalizado, na forma que dispuser a lei ordinária.

Pode-se perceber que o texto final elaborado no âmbito da Convenção Nacional do Negro e a Constituinte apresenta uma concepção bastante ampla acerca do que seria o direito à saúde. Inclui temas que atualmente denominaríamos de determinantes sociais em saúde (DSS). Ou seja, questões que se relacionam com a saúde de maneira mediata, mas que impactam o seu exercício.

Além disso, o Núcleo de Estudos Populacionais da UNICAMP (NEPO/UNICAMP) publicou estudos importantes sobre a saúde da população negra entre os anos de 1986 e 1987. Nos Textos NEPO n.º 09 foi publicado o *Estudo da Dinâmica Demográfica da População Negra no Brasil*, elaborado por Elza S. Berquó, Alícia Bercovich e Estela Maria Garcia. Nos Textos NEPO n.º 11, publicado em 1987, constam os estudos *Nupcialidade da População Negra no Brasil*, de Elza S. Berquó; *Fecundidade da Mulher Negra: constatações e questões*, de Alícia Bercovich; e *Mortalidade Infantil da População Negra Brasileira*, de Estela Maria Garcia Tamburo.

Estes estudos são importantes porque demonstram que apesar de o termo *saúde da população negra* somente começa a se consolidar no Brasil nos anos de 1990, são importantes indicadores de que já começava a amadurecer a ideia da necessidade de um campo específico para discutir a relação existente entre iniquidades raciais e saúde.

3.1.1. Subcomissão de Saúde, Segurança e Meio Ambiente

O direito à saúde foi um dos temas mais debatidos ao longo das atividades realizadas pelas Subcomissões que se reuniram no âmbito da Assembleia Nacional Constituinte realizada nos anos de 1987 e 1988. Nos discursos dos constituintes prevalecia o entendimento de que o direito à saúde estava relacionado com as condições de vida da população brasileira.

A compreensão acerca do curso dos debates e dos trabalhos na Subcomissão deve levar em consideração a influência hegemônica da VIII Conferência Nacional de Saúde, denominada de pré-Constituinte da saúde, promovida pelo Ministério da Saúde com a aquiescência do então presidente José Sarney.

A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada entre 17 e 21 de março de 1986, foi um dos momentos mais importantes na definição do Sistema Único de Saúde (SUS) e debateu três temas principais: “A saúde como dever do Estado e direito do cidadão”, “A reformulação do Sistema Nacional de Saúde” e “O financiamento setorial”. Foram cinco dias de debates, mais de quatro mil participantes, 135 grupos de trabalho e objetivos muito claros: contribuir para a formulação de um novo sistema de saúde e subsidiar as discussões sobre o setor na futura Constituinte.

A VIII Conferência Nacional de Saúde foi a primeira conferência que contou com a participação de usuários. Antes dela, os debates se restringiam à presença de deputados, senadores e autoridades do setor. As conferências eram “intraministério”. O Ministério da Saúde convidava pessoas das secretarias e intelectuais, mas os eventos não tinham a dimensão atual. Arouca, que estava no núcleo do movimento sanitário e na época era presidente da Fiocruz, foi convidado a presidir a VIII Conferência.

O relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde apontou o consenso em relação à formação de um sistema único de saúde separado da previdência, e

coordenado, em nível federal, por um único Ministério. Também foram aprovadas as propostas de integralização das ações, de regionalização e hierarquização das unidades prestadoras de serviço e de fortalecimento do município. O relatório aponta ainda a necessidade de participação popular, através de entidades representativas, na formulação da política, no planejamento, na gestão e na avaliação do sistema.

Outra grande resolução diz respeito a um conceito mais abrangente de saúde, que é descrita no relatório final como uma resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, lazer, liberdade, acesso à posse de terra e a serviços de saúde.

Os delegados da VIII Conferência Nacional de Saúde atribuíram ao Estado o dever de garantir condições dignas de vida e de acesso universal à saúde, e apontaram a necessidade de integrar a política de saúde às demais políticas econômicas e sociais.

A VIII Conferência Nacional de Saúde ainda discutiu o papel do setor privado, apesar de ele não estar presente. A ideia era ter um sistema exclusivamente público, com o setor privado subordinado às normas do SUS, assim como está estabelecido hoje. Por isso, apesar de convidados, os representantes do setor privado não compareceram, boicotando a VIII Conferência Nacional de Saúde.

Para que as resoluções da VIII Conferência Nacional de Saúde pudessem se estruturar melhor e chegar à nova Constituição, foi criada a Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS), que funcionou de agosto de 1986 a maio de 1987. Foi instituída pelos Ministros da Saúde, da Previdência Social e Educação.

A VIII Conferência Nacional de Saúde foi responsável por dar o arcabouço político e a CNRS deu o arcabouço técnico. A CNRS era composta por representantes de segmentos importantes, inclusive do setor privado.

A subcomissão considerou o documento da CNRS no momento da redação da seção sobre o SUS na Constituição Federal. O relatório final foi enviado à Comissão da Ordem Social e, de lá, foi para a Comissão de Sistematização, que era responsável por elaborar o projeto final da Constituição de 1988.

Nessa etapa, o movimento sanitário, representado por Sergio Arouca, apresentou ao Congresso uma Emenda Popular, que agregava ao documento analisado anteriormente mais de 50 mil assinaturas. A Emenda Popular

basicamente ratificava toda a consolidação das nossas ideias desde a década de 1970. Militantes da área já defendiam há algum tempo a urgência de uma reforma sanitária, tendo em vista a precariedade do sistema nacional de saúde ao longo de todo o regime militar e a deterioração das condições de saúde da população brasileira.

A insuficiência dos recursos para a saúde, a multiplicidade de órgãos atuando, muitas vezes de forma sobreposta e fragmentada, a baixa qualidade dos serviços e o acesso à saúde curativa apenas aos cidadãos conveniados ao Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) não deixavam dúvidas quanto à necessidade de uma reforma extensa no sistema de saúde brasileiro²⁸².

Para a realização de uma ampla reforma sanitária foram implementadas as Ações Integradas em Saúde (AIS), como requisito intermediário da reforma. Foram desenvolvidas em mais de 2000 municípios no ano de 1985, segundo os depoentes. Foram consideradas uma estratégia decisiva para a implementação de um sistema unificado de saúde. Criavam um comando único em cada esfera de governo, garantindo assim, a integração dos responsáveis pela saúde.

De acordo com a proposta da Comissão Nacional de Reforma Sanitária e com a opinião unânime dos membros e depoentes da Subcomissão, o pilar principal para a reestruturação do novo sistema de saúde, cristalizado, posteriormente, no art. 196 da CF, e da reforma sanitária era a noção de saúde como direito de todo cidadão, sem qualquer discriminação, e dever do Estado, no que diz respeito à sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação²⁸³.

A proposta da CNRS, defendida nas audiências públicas por entidades atuantes na militância na área da saúde, como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), representavam uma profunda mudança no conceito de saúde que reverberaria no sistema de saúde.

A saúde seria considerada não apenas ausência de doenças, mas como conjunto de fatores que engloba saneamento, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer. Essa orientação foi incorporada pela Constituição da República, entre as competências do sistema único de saúde, da participação nas ações de

²⁸² TEIXEIRA, Luciana; DEUD, Cláudia; ARAÚJO, Suely Mara Vaz Guimarães de. VII.b Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente. In: BACKES, Ana Luiza; AZEVEDO, Débora Bithiah de; ARAÚJO, José Cordeiro de. *Audiências públicas na Assembleia Nacional Constituinte: a sociedade na tribuna*. Brasília: Edições Câmara, 2009. p. 462.

²⁸³ TEIXEIRA, Luciana; DEUD, Cláudia; ARAÚJO, Suely Mara Vaz Guimarães de. VII.b Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente. p. 463.

saneamento básico (art. 200, IV, da CRFB) e da colaboração na proteção do meio ambiente (art. 200, VIII, da CRFB).

Vários princípios e diretrizes do que viria a ser o novo sistema de saúde brasileiro – expressos no Título VIII – Da Ordem Social, Capítulo II – Da Seguridade Social, Seção II – Da Saúde, art. 198 da Constituição Federal – também estavam presentes no documento da Comissão de Reforma Sanitária: a unicidade do sistema, a universalização da cobertura, a regionalização e hierarquização da rede de serviços, o acesso da população a todos os níveis de atenção (integralidade do atendimento), a descentralização político-administrativa com autonomia local e a participação popular nas definições de metas e prioridades do sistema²⁸⁴.

A necessidade de unificação do sistema era um dos aspectos que encontrava aceitação generalizada. A fragmentação dos serviços de saúde entre o Ministério da Saúde, incumbido das ações de promoção e preservação da saúde e o Ministério de Previdência Social, responsável pela assistência médica, e a segmentação do acesso, no qual apenas uma parcela da população tinha direito (a previdenciária) e de forma precária à totalidade dos serviços e ações de saúde, foram um dos aspectos mais debatidos na Assembleia Nacional Constituinte (ANC).

A crise que assolava o setor da saúde, o Ministério da Saúde encontrava-se esvaziado de suas funções e sem recursos. À essa época a assistência à saúde estava na alçada do Ministério da Previdência Social e seu financiamento era assegurado por meio de recursos oriundos da contribuição previdenciária sobre a folha de pagamentos.

A descentralização da saúde foi encampada como uma das principais reivindicações do setor saúde. A perda de autonomia a nível municipal, ao longo do período militar, compeliu os municípios a exercerem ações apenas complementares na área da saúde. Havia consenso de que a proximidade à população fazia dos municípios os entes mais capazes e competentes para gerir o sistema, ofertando ações e serviços básicos de saúde.

Mas, essa reorganização do sistema de saúde somente faria sentido com a participação da população nos diversos níveis de decisão do setor saúde, conforme preconizada pela proposta da Comissão Nacional de Reforma Sanitária. Essa sugestão também foi incorporada pela Constituição Federal (art. 198, III), constando como uma das diretrizes pela qual o sistema Único de Saúde deve se pautar.

²⁸⁴ Idem. p. 464.

A participação popular seria assegurada segundo o representante do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes), Éric Rosas, por meio da criação de conselhos de saúde democráticos em todos os níveis. Para tanto, seria necessária a reformulação do Conselho Nacional de saúde, considerado como um “Conselho de Autoridades Científicas”.

O financiamento deste novo sistema seria, grosso modo, responsabilidade do Estado. Houve concordância quanto à vinculação de percentuais mínimo dos orçamentos da União, dos estados e dos municípios para a saúde, conforme já havia sido estabelecida pela Emenda Calmon à Constituição Federal de 1967 para a área da educação. A proposta da Comissão Nacional da Reforma Sanitária era clara a esse respeito.

Art. 6º O financiamento das ações e serviços de responsabilidade pública será provido com recursos fiscais e parafiscais, com destinação específica para a saúde, cujos valores serão estabelecidos em lei e submetidos a gestão única, nos vários níveis de organização do Sistema Nacional de Saúde.

Parágrafo único. O volume mínimo dos recursos públicos destinados pela União, estados, territórios, Distrito Federal e municípios corresponderá, anualmente, a 12% das respectivas receitas tributárias.

A Comissão de Sistema Tributário, Orçamento e Finanças se posicionou contrariamente às vinculações orçamentárias de receitas, com exceção das transferências a estados e municípios, a vinculação de contribuições sociais ao Orçamento da Seguridade Social e o aumento do percentual de vinculação à educação. Assim é que a proposta de vinculação de recursos à saúde não prosperou no âmbito da Assembleia Nacional Constituinte. O repasse ou não de recursos previdenciários para o financiamento do setor de saúde também gerou polêmica.

Em geral, defendeu-se a existência de um período de transição, em que uma parcela dos recursos da Previdência social seria destinada ao setor de saúde, findo o qual, a Previdência deveria se retirar definitivamente do financiamento do setor de saúde. A Comissão Nacional de Reforma Sanitária defendeu a alocação de 45% da contribuição patronal ao Fundo Nacional de Saúde e incluiu, também, em suas disposições transitórias a seguinte proposta:

2 – Os recursos da Previdência Social destinados aos Sistema Nacional de Saúde serão gradualmente substituídos por outras fontes, a partir do momento em que o gasto nacional com saúde alcance o equivalente a 10% do Produto Interno Bruto.

Alguns membros da Subcomissão, como o Sr. Constituinte Paulo Macarini. Posicionaram-se contrariamente à destinação temporária de recursos da Previdência para a área da saúde.

A Constituinte estabeleceu que o SUS seria financiado, fundamentalmente, com recursos financeiros, do Orçamento da Seguridade Social, composto por recursos provenientes dos orçamentos da União, estados, Distrito Federal e municípios e de recursos oriundos das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro; dos trabalhadores; e sobre a receita de concursos prognósticos. Em 1993, com elevação dos *déficits* da previdência em virtude recomposição dos valores dos benefícios e seu posterior reajuste com base no salário mínimo, bem como sua equiparação entre trabalhadores urbanos e rurais, cessaram as transferências de recursos de contribuições previdenciárias para a saúde.

Adicionalmente, o artigo 55 do ADCT determinou, que até que fosse aprovada a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), trinta por cento, no mínimo, do Orçamento da Seguridade Social, excluído o seguro-desemprego, seria destinado ao setor. Não foram, portanto, definidas fontes específicas e percentuais de vinculação para esse setor.

Posteriormente, esse posicionamento foi recepcionado em nossa constituição por meio da Emenda Constitucional nº 29, de 13 de novembro de 2000. A referida emenda não buscou, no âmbito dos recursos da União, a vinculação de fontes ou de um percentual do Orçamento da Seguridade Social à área da saúde.

Essa mudança, em relação às propostas anteriores, foi determinada pela tramitação, desde 1995, de propostas de reforma tributária que extinguem a maior parte das contribuições sociais que hoje integram o Orçamento da Seguridade Social e mantêm apenas a vinculação da contribuição sobre a folha de salários para a Previdência Social.

Independentemente de sua origem, os recursos da saúde deveriam integrar, segundo vários depoentes das audiências públicas, o Fundo Nacional de Saúde, administrado pelo governo, usuários e prestadores de serviço. Nos estados e municípios foi preconizada a ideia de criação de fundos de saúde.

No decorrer das audiências públicas o debate restou polarizado entre o setor público versus privado, que foi marcado por posições fortemente ideológicas. A

maioria dos participantes das audiências públicas era contra o setor privado no qual a saúde era tratada como mera mercadoria. Eram favoráveis a um modelo público de saúde, estatal e gratuito, em que a prioridade fosse a saúde da população e não o lucro.

Neste sentido, a Central Única dos Trabalhadores (CUT) e a Coordenação de Associação de Moradores (Conam), posicionaram-se contra a participação do setor privado na prestação de serviços de saúde à população, assumindo uma postura de defesa da estatização do setor saúde.

Na segunda reunião de audiências públicas, a postura estatizante foi contraposta pelos prestadores de serviços privados de saúde e representantes dos planos de saúde. Ressaltaram o pioneirismo do setor privado de saúde em face da omissão histórica dos governos em relação à prestação de serviços de saúde à população. Segundo essa lógica, o desenvolvimento do setor privado na área da saúde se deu em razão da má qualidade dos serviços de saúde prestados pelo governo à população. À época, o setor privado era responsável por 80% das internações, 75% dos leitos existentes no país e mais da metade das consultas. E, finalmente, afirmou-se que o custo dos procedimentos na rede privada eram de sete a dez vezes menores que na rede pública, para comprovar a ineficiência da prestação pública de serviços de saúde.

Os depoentes do setor privado desejavam a universalização da prestação dos serviços de saúde no Brasil desde que fosse mantido o pluralismo de atendimento. Nessa linha, a Federação Nacional dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde, representada pelo Sr. Francisco Ubiratan Dellape, ressaltou um “papel singular e insubstituível no âmbito da saúde” à iniciativa privada por ter “uma faixa própria de atuação” e não agir “somente por delegação do poder público”. Defendeu, por último, “o direito de o indivíduo escolher o sistema de atendimento que preferir” e a construção de um modelo de relacionamento entre os setores público e privado. Seguindo esse raciocínio deveriam funcionar no mercado tanto o setor público quanto o setor privado.

Sugestão da Associação Brasileira de Hospitais foi mais explícita, sendo objeto de inúmeras objeções por parte de constituintes e depoentes. A proposta consistia em que os empregados das empresas contribuintes para a Previdência Social poderiam escolher ente o atendimento público ou privado, em hospitais contratados pelos empregadores.. Neste caso, os empregadores poderiam deduzir,

de suas contribuições para o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), as quantias pagas para a assistência médico-hospitalar privada de seus empregados. Ao Inamps restaria a assistência aos aposentados e pensionistas, desempregados e indigentes.

A proposta da Comissão de Reforma Sanitária não preconizava a exclusividade da prestação de serviços de saúde ao setor público, mas destacava que o setor privado atuaria em caráter complementar, conforme foi recepcionado no §1º do art. 199 do nosso texto constitucional. Na mesma linha, militantes não se opunham à prestação de serviços de saúde pela organização liberal da medicina.

Apesar da controvérsia quanto à utilização de serviços de saúde de natureza privada pelo setor saúde, entre os eu defendiam a presença complementar da iniciativa privada prevaleceu a posição de que as relações do setor público com o setor privado deveriam ser regidas por contratos de direito público.

Também foi realizada a distinção entre o setor privado lucrativo e o setor privado sem fins lucrativos ou filantrópicos. O representante da Associação Paulista de Saúde Pública, Dr. Pedro Dimitrof, por exemplo, defendeu que o novo sistema de saúde deveria incorporar as instituições sem fins lucrativos e seu financiamento pelo estado, mas não admitia “em hipótese alguma, a transferência de recursos para a iniciativa privada com o fim lucrativo”, até mesmo sob a forma de incentivos fiscais, posição que prevaleceu e foi cristalizada no §2º do art. 199 do texto constitucional.

As instituições filantrópicas alegaram objetivos sociais e presença imprescindível em pequenos municípios e requereram a equiparação às instituições governamentais. Neste sentido, a Confederação das Casas de Misericórdia do Brasil, por desempenharem ações que competem com o Estado, de forma a suprir suas deficiências, as instituições filantrópicas são extensões do Estado e, como tal, deveriam estar isentas de qualquer obrigação tributária. Solicitaram, também, tratamento prioritário e preferencial para a prestação de serviços de assistência social e de saúde.

Entretanto, vários participantes denunciaram as Santas Casas e exigiram o retorno da função original dessas instituições. Para as entidades efetivamente filantrópicas, o representante da Abrasco admitiu tratamento diferente do

dispensado ao setor privado lucrativo. No caso, das Santas Casas seria estabelecida a cogestão com o poder público.

À semelhança do posicionamento manifestado pelas instituições filantrópicas, as cooperativas médicas – representadas pelo presidente da União dos Médicos (Unimed), Dr. Edmundo Castilho – recorreram à afirmação de sua natureza social, sustentada pelo constituinte Geraldo Alckmin.

As questões relacionadas aos recursos humanos também foram discutidas. Em uma reunião reservada aos sindicatos patronais e de trabalhadores, , confederações e outras entidades classistas, o debate girou em torno da necessidade de uma política de recursos humanos para a área da saúde. Tal política instituiria um plano de carreira multiprofissional, pisos salariais por categorias profissionais, remuneração condigna, vínculo único, isonomia salarial, jornada de trabalho única para os profissionais da saúde, entre outros assuntos.

A questão do emprego único no setor público e a defesa da supressão dos privilégios destinados à classe médica ocupou parte significativa dos debates, conforme destacou o representante da Abrasco. Outro assunto que também mereceu destaque foi a formação de recursos humanos. O Cebes recomendou a “redefinição da política de formação de recursos humanos nas universidades, tentando adequá-las às necessidades sociais”.

Em geral, os constituintes se posicionaram favoravelmente à inclusão de um artigo no texto constitucional que tratasse da questão dos recursos humanos na área da saúde. Entretanto, o tema foi tratado de maneira ampla no inciso III do art. 200, que lista as competências do Sistema único de Saúde (SUS) a de “ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde”. Dessa forma, várias questões que foram discutidas no âmbito das audiências públicas continuam pendentes de solução, carecendo de regramento legal e infralegal que os recepcionem, o que tem sido apontado como motivo da crescente precarização das relações de trabalho no setor da saúde. Em algumas ocasiões ao longo dos debates na Subcomissão, essas discussões enveredaram para reivindicações acerca de salários e outros preços.

Diante do domínio do mercado de medicamentos por empresas estrangeiras, outra reivindicação dos depoentes se centrou na necessidade de redução da dependência de insumos importados e aumento da capacidade instalada dos laboratórios nacionais. Esse seria um requisito fundamental para concretizar a

assistência farmacêutica no Brasil, conforme preconizado por vários participantes, entre eles a Associação Nacional dos Laboratórios Farmacêuticos Nacionais e a Fundação Oswaldo Cruz. Para tanto, defendia-se uma política protecionista para o setor farmacêutico, conforme expôs a representante da Central de Medicamentos (Ceme), a Sra. Marta Nóbrega Martinez. Sendo assim, defendeu-se que os produtos farmacêuticos para uso público deveriam ser adquiridos de empresas nacionais, quando disponíveis internamente.

De modo geral, diversas entidades – Abrasco, Conselho Federal de Medicina, Associação Brasileira de Enfermagem, apenas para citar algumas – reiteraram sua posição a favor de que as políticas setoriais de abastecimento, de insumos, imunobiológicos, de medicamentos e de ciência e tecnologia se subordinassem à política nacional de saúde. Outras, como a CUT, foram mais além e defenderam que a produção de princípios ativos e medicamentos imunobiológicos, sangue e hemoderivados deveria ser estatal. O Cebes, por sua vez, apoiou a produção nacional de medicamentos básicos. Em linhas gerais, a ideia era adquirir autossuficiência na produção de bens e insumos para a saúde, visando à preservação da soberania nacional.

De uma maneira geral, pode ser percebida por parte dos depoentes uma preocupação quanto a um maior disciplinamento e controle da produção e distribuição dos produtos de saúde, sejam químicos, biológicos ou farmacêuticos, e sua submissão às diretrizes do que viria a ser o SUS. Essa seria uma condição indispensável para serem atingidas as metas propostas para a universalização e integralidade no atendimentos à saúde.

As sugestões de subordinação das questões relativas ao desenvolvimento tecnológico e à produção de insumos e equipamentos essenciais para a saúde à política nacional de saúde, bem como ao tratamento privilegiado para laboratórios e empresas nacionais, não foram contempladas pela Constituição Federal. O art. 200, limitou-se a definir que, ao SUS, compete:

Art. 200. [...]

I – controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

Este e outros incisos do supracitado artigo constitucional também tratam da competência do SUS para executar ações de vigilância sanitária, epidemiológica e

de saúde do trabalhador, fiscalizar e inspecionar alimentos, participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos. Essas questões, majoritariamente concernentes à vigilância sanitária, foram tratadas superficialmente ou nem sequer chegaram a ser mencionadas nas audiências públicas.

Em relação às patentes, as posições manifestadas nas audiências públicas foram contrárias à patenteabilidade de medicamentos. A CUT defendeu que patentes na área da saúde não deveriam se sobrepor às questões relativas à saúde coletiva (a exemplo do que recomenda a Declaração de Doha sobre o Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual relacionados ao Comércio (Trips e Saúde Pública, de novembro de 2001).

A Associação de Laboratórios Farmacêuticos Nacionais (Alac) propôs que, no interesse da defesa e da soberania, o país poderá denunciar, a qualquer tempo, os acordos internacionais e patentes. Entretanto, essa questão não foi alçada à Constituição Federal, sendo tratada em lei ordinária (Lei de Propriedade Industrial – Lei nº 9.279, de 1996), que, ao reconhecer a patenteabilidade de medicamentos, foi de encontro à posição predominante revelada ao longo dos debates da Subcomissão.

As audiências públicas também contemplaram temas menos abrangentes, embora não menos relevantes, como transplantes, tabagismo, medicina alternativa e saúde reprodutiva, em particular a questão do aborto.

Representando a Associação Brasileira de Transplante, o Dr. Jorge Kalil afirmou que o problema central nessa esfera é a doação de órgãos, dificultada pela legislação vigente e pela necessidade de definição do conceito de morte, para a remoção do órgão.

O aborto também gerou extensos debates na Subcomissão, com a apresentação de argumentos favoráveis (Zuleica Portella Albuquerque, da Comissão Nacional Criança e Constituinte, e Jaqueline Pitanguí, do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher) e posições contrárias (Amauri de Souza Melo, representando a Sociedade Benéfico de Estudos de Filosofia, e Dermival da Silva Brandão, da Academia Fluminense de Medicina).

Em relação ao tabagismo, Mário Rigatto (do Grupo Assessor do Ministério da Saúde para o Controle do Tabagismo) argumentou em favor de maior regulação e intervenção por parte do Estado.

Vale ressaltar que a Assembleia Nacional Constituinte tinha um caráter especial para os representantes e militantes do setor da saúde por ser a primeira vez na história brasileira em que se mostrava disposição para assegurar à saúde o devido destaque na Constituição Federal do Brasil.

As atividades da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente foram iniciadas no dia 07 de abril de 1987, sob a Presidência do Senhor Constituinte Raimundo Rezende e com a relatoria do Senhor Constituinte Carlos Mosconi. O Presidente da Subcomissão iniciou as atividades com um discurso em defesa do direito à saúde. Entretanto, o constituinte Senhor Jorge Uequed ressaltou que a Subcomissão envolve o direito à saúde, seguridade e ao meio ambiente. Após a ressalva apresentada, o presidente da Subcomissão retificou o seu entendimento no sentido de que o direito à saúde também abrangia o direito à seguridade social e ao meio ambiente.

Inicialmente os Constituintes reunidos na Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente discutiram as regras regimentais relativas ao andamento das atividades que deveriam ser realizadas. Foi discutido o prazo para a realização das atividades e a necessidade de realização de audiências públicas relativas às reivindicações da sociedade que participava ativamente da Assembleia Nacional Constituinte. O Vice-Presidente da Subcomissão ressaltou a importância da participação de instituições relacionadas à área do meio ambiente. Também foi ressaltada a importância da participação da Comissão Nacional de Reforma Sanitária.

A Comissão Nacional de Reforma Sanitária apresentou documento com propostas aprovadas em reunião realizada nos dias 30 e 31 de março de 1987. A saúde é considerada um direito a ser assegurado pelo Estado a todos os habitantes de todo o território nacional sem qualquer distinção. O direito à saúde implica o que a Comissão Nacional de Reforma Sanitária denomina de determinantes sociais em saúde. Dentre eles, constava do parágrafo primeiro da proposta “condições dignas de trabalho, saneamento, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer” (p. 06). Os determinantes sociais em saúde podem ser comparados aos direitos sociais que permitem a melhoria das condições de vida da sociedade.

O Estado deveria implementar políticas econômicas e sociais que permitam melhorar as condições de vida da população, reduzir o risco de doenças e de

outros agravos à saúde. Também deveria ser assegurada a promoção, proteção e recuperação da saúde pela garantia de acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis. Para esta finalidade deve existir uma rede pública de serviços de saúde. As ações e serviços de saúde realizados por pessoas jurídicas públicas ou privadas são de interesse social e deverão ser fiscalizadas pelo Estado. O Estado será responsável pela normatização e controle do Sistema Nacional de Saúde. O Sistema Nacional de Saúde constituía a base do Sistema Único de Saúde (SUS). As diretrizes e princípios que constam do documento apresentado pela Comissão Nacional de Reforma Sanitária e que deveriam nortear o Sistema Nacional de Saúde passaram a constar da Constituição da República promulgada em 05 de outubro de 1988.

No dia 22 de abril de 1987 foi realizada audiência pública com representantes da Comissão Nacional de Reforma Sanitária, do Conselho Nacional de Secretarias de Saúde e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. O representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) abordou a importância da participação do Conselho Nacional de Reforma Sanitária na ANC. A Subcomissão debateu a questão do financiamento das políticas de saúde. Foi discutida fonte de financiamento e a instituição que seria responsável pelo pagamento das ações e serviços destinados à efetividade do direito à saúde.

3.1.2. Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias

As atividades da Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias foram iniciadas no dia 07 de abril de 1987. O Presidente eventual da Subcomissão Senhor Nelson Seixas inicialmente discutiu o termo “pessoas deficientes” que consta do título da Subcomissão. Ressaltou que o mais adequado seria utilizar o termo pessoas portadoras de deficiência, pois abrange não apenas a deficiência física, mas também sensorial (incluídos os cegos e surdos), o deficiente mental e o deficiente motor, o deficiente físico propriamente dito.

A Senhora Constituinte Benedita da Silva iniciou seu discurso abordando o termo “minorias” e a sua representatividade na ANC. Afirmou que a população

negra não era uma minoria, mas estava subrepresentada. Acrescentou que estava preocupada com a representatividade das minorias e acreditava que a Constituição resgataria a dívida social para com aqueles segmentos da população que são marginalizados pela sociedade e não têm representação. A Senhora Constituinte Benedita da Silva ressaltou a importância do assessoramento jurídico às minorias para facilitar o diálogo com os parlamentares.

Foi discutida a diversidade dos movimentos sociais que reivindicavam direitos no âmbito da ANC. Em relação ao movimento representativo da população negra, os Constituintes ressaltaram a importância de temas relacionados à cultura, criminalização do racismo e violência policial. Também foi discutida a participação de intelectuais nos debates da ANC. O Senhor Constituinte Carlos Saboia ressaltou a importância de serem discutidos os temas relativos às minorias por serem considerados cidadãos de segunda ou terceira categoria. Ser marcado na sociedade por ser de uma etnia diferente da maioria da população ou ser tutelado como acontecia no caso das populações indígenas.

Também foi discutida a participação nos debates das minorias representadas na Subcomissão. Inicialmente, o Senhor Constituinte Ivo Lech ressaltou que as minorias deveriam participar das audiências públicas a serem realizadas pela Subcomissão durante os trabalhos da ANC. Propôs a participação dos juristas Nelson Jobim e Miguel Reale nos debates. E, a Senhora Constituinte Benedita da Silva ressaltou que sua participação na ANC estava legitimada por sua atuação política junto às comunidades negras. Sua participação seria no sentido de apresentar propostas previamente discutidas com as comunidades. Destacou que os temas a serem discutidos na Subcomissão deveriam ser orientados desde a perspectiva da participação política.

O representante das populações indígenas afirmou que durante as audiências públicas fossem convidados não apenas os líderes das comunidades indígenas, mas também lideranças de instituições que apoiam a luta por direitos dessas comunidades. Foi ressaltado que a questão do preconceito era a causa comum a ser debatida na Subcomissão. O Senhor Constituinte Paulo Roberto ressaltou que o preconceito consistia no fator que dificultava compatibilizar a identidade com as diferenças nos debates da ANC. A participação dos meios de comunicação nos debates da Subcomissão também foi ressaltada como fator importante para ampliar a participação popular e democrática.

Na segunda reunião realizada pela Subcomissão no dia 09 de abril de 1987 foram indicados alguns pesquisadores da área da antropologia que poderiam participar das audiências públicas. Consideraram que os antropólogos poderiam contribuir para os debates sobre as minorias. Na quarta reunião realizada no dia 23 de abril de 1987, a antropóloga Manuela Carneiro Cunha apresentou seu discurso acerca das minorias. Esclareceu que existem grupos considerados minoritários, mas que fazem parte de maiorias populacionais como é caso das mulheres. E as populações indígenas seriam os grupos populacionais demograficamente minoritários.

A antropóloga ressaltou que minoria significava que um determinado grupo era considerado sócio minoritário de um projeto de nação. Destacou a importância do direito à terra para as populações indígenas. As terras indígenas são o suporte de sua identidade e a base para a sua reprodução física e cultural. Afirmou que os saberes tradicionais dessas populações são importantes para o cultivo de espécies de vegetais que somente eles conhecem. O Ministro Victor Nunes Leal, à época Ministro do Supremo Tribunal Federal, afirmou que a terra indígena é o habitat do grupo indígena, “o que significa não simplesmente o lugar em que mora, as suas casas, as suas roças, mas todo o seu meio ambiente” (p. 18).

A discussão sobre a representatividade das minorias e a sua participação nas audiências públicas foi retomada ao longo das reuniões realizadas pela Subcomissão. A participação de pesquisadores que se dedicavam ao tema das minorias também foi um assunto muito debatido. A participação do Senhor Constituinte Florestan Fernandes no que se refere aos direitos da população negra foi ressaltada por colegas da Subcomissão. A participação efetiva na Subcomissão ocorreu na terceira reunião realizada no dia 22 de abril de 1987.

Iniciou sua explanação afirmando que abordaria questões relativas à sua experiência enquanto pesquisador que elaborou estudos sobre as populações indígenas e a população negra. Relacionou a questão da criminalidade que muitas vezes é atribuída às minorias que são marginalizadas pela sociedade. Ressaltou que o criminoso é produto de uma sociedade, de uma determinada cultura. Afirmou que na ordem escravocrata, o escravizado e o homem livre pobre eram considerados os inimigos da ordem social. O escravo era privado de sua liberdade, de condição de pessoa e o homem livre pobre muitas vezes não conseguia obter trabalho tendo em vista o sistema de produção vigente. À época da realização da

ANC ressaltou que existiam outros grupos minoritários que também eram marginalizados e privados de seus direitos por não serem consideradas pessoas na sociedade.

Florestan Fernandes questionou a tese de que o processo de escravização das populações indígenas no Brasil teria sido amena. Citou a obra de autores como Frei Vicente Salvador e Anthony Nivert que demonstraram o quão violento tinha sido esse processo. E ressaltou as estratégias desenvolvidas pelos indígenas, como a Confederação dos Tamoios (que, na realidade, era uma Confederação de índios Tupi), descrita pelo padre Joé de Anchieta, para lutarem contra a violência colonial. A Confederação representou uma estratégia para tentar conciliar as diferentes nações indígenas que eram atacadas pelos colonizadores. O violento processo de colonização tinha por objetivo a riqueza dos indígenas.

Florestan Fernandes argumentou que à medida que as fronteiras dos colonizadores eram ampliadas, os indígenas tiveram que recuar para o sertão do Brasil. Posteriormente, as expedições do General Rondon e ao Serviço de Proteção Índio foi elaborada uma legislação destinada à proteção das populações indígenas. Entretanto, os interesses das grandes empresas nacionais e multinacionais muitas vezes se sobrepõem aos interesses das populações indígenas que, segundo Florestan Fernandes, muitas vezes era acuda pelo Exército.

Durante o período ditatorial, as populações indígenas se articularam às instituições ligadas à Igreja Católica e contaram com a assistência de alguns advogados para defenderem os seus direitos. Além disso, foi ressaltada a importância das diferentes minorias étnicas na sociedade. Destaca o papel a ser desempenhado pelas populações indígenas e de suas lideranças no estabelecimento de uma legislação voltada às minorias.

Em relação ao negro, Florestan Fernandes destaca a sua afinidade com este segmento da população brasileira enquanto companheiro e pesquisador, tendo em vista a pesquisa realizada em São Paulo no âmbito do Projeto UNESCO. Ressaltou o quanto é difícil abordar a questão do negro e relata que inicialmente realizava distinção entre o negro e o mulato. Ao realizar a pesquisa, denominava os locais de sociabilidade da população negra de “o meio negro” e afirmou que não existia a consciência do orgulho da cor. Florestan Fernandes afirmou que muitos preferiam ser denominados de mulatos e não de pretos. Mas, existia a

reivindicação de uma identidade racial que havia sido esfacelada baseada no orgulho de ter ancestrais africanos.

No seu entendimento o processo de escravização havia eliminado os traços mais essenciais da cultura dos africanos. Ressaltou que esse processo podia ser observado desde a separação dos indivíduos escravizados que possuíam diferentes origens étnicas, com o objetivo de impedir a resistência ao regime escravocrata e de manter a dominação racial.

Dessa forma, era necessário submeter a herança africana a um processo de desmoronamento e destruição sistemática. Esse processo estaria relacionado com a miscigenação dos diferentes agrupamentos étnicos que vieram para o Brasil. Entretanto, essa perspectiva não considera que a sobrevivência da cultura africana na sociedade brasileira ocorreu de diferentes maneiras, visto que a cultura é dinâmica e que é recriada de diferentes maneiras como forma de resistir às formas de violência e dominação.

Apesar de se notar certo essencialismo cultural no discurso de Florestan Fernandes, fato é que ele ressalta que a escravidão nunca pode ser algo suave. Ele contraria as teses de que no Brasil, a escravidão teria sido mais benéfica do que em países como os Estados Unidos, no qual o *apartheid* era explícito. A violência da escravidão despertaria os piores comportamentos no agente que a promove e diferentes formas de resistência por parte de quem sofre essa violência.

Cita o livro do jurista Perdigão Malheiros que afirma que o preconceito é constitutivo da relação existente entre brancos e negros na sociedade brasileira. Afirma que no Brasil um dos grandes problemas consiste no fato de que as pessoas têm vergonha de admitirem o seu preconceito. O fato de se termos preconceito de ter preconceito faria com que se negasse a existência de preconceito racial no Brasil. Florestan ressalta que alguns teóricos como Gilberto Freyre acreditavam que a miscigenação e o branqueamento da população e resolveria a condição da população negra no Brasil.

Florestan Fernandes ressaltou que a questão da liberdade e da cidadania da população negra no Brasil é complicada. Os dramas vividos pelos ex-escravizados no mercado de trabalho livre estavam relacionados com a sua ascendência africana. Apresenta os exemplos de trabalhadores que recorrem às instituições em busca de seus direitos, mas sofrem mais humilhações.

A competição no mercado de trabalho também é desigual para negros e brancos, pois os empregadores preferiam contratar os imigrantes europeus em detrimento dos trabalhadores negros. E, os trabalhadores negros consideravam que as formas de trabalho livre eram degradantes e similares àquelas que existiam durante o período do sistema escravocrata. Então rejeitará essa forma de trabalho degradante. E isso levará à marginalização do negro no mercado de trabalho livre que se organiza no período subsequente à abolição da escravidão. Nesse período de formação do mercado de trabalho livre no Brasil (nas primeiras décadas do século XX), a participação da mulher negra no mercado de trabalho será maior do que a do homem negro. Florestan Fernandes afirma que em São Paulo, a família negra irá se organizar em torno da mulher negra. A mulher negra será a fonte de subsistência da família negra.

A resistência às condições de vida degradantes a que eram submetidas as famílias negras será organizada de diferentes maneiras. A luta por melhores condições de vida será essencial para a organização do movimento negro. As primeiras organizações negras se fortalecem através do que atualmente denominamos de imprensa negra²⁸⁵. Nas décadas de 1920 e 1930 se organiza um movimento negro bastante ativo.

Florestan Fernandes ressalta que esses movimentos fazem com que o negro tivesse consciência de que não existe respeito aos seus direitos enquanto cidadãos de forma automática. A população negra compreende que é preciso organizar instituições que permitam formar redes de solidariedade, de autodefesa e autoproteção como o fizeram os imigrantes italianos e espanhóis.

A Frente Negra Brasileira é fundada em 1931 e tem como principais líderes Arlindo Veiga dos Santos e Correia Leite. Os principais jornais desse período são *O Clarim* e o *Alvorada*. Esses jornais são importantes para que se difundissem ideias sobre a igualdade de direitos entre negros e brancos, a divulgação das atividades realizadas pelas organizações negras. Será desenvolvida a ideia de que é preciso lutar cotidianamente contra a desigualdade racial. Essa luta deverá ser

²⁸⁵ Acerca da imprensa negra: PINTO, Ana Flávia Magalhães. *Imprensa Negra no Brasil do Século XIX*. São Paulo: Selo Negro Edições, 2010; DOMINGUES, Petrônio. Movimento Negro Brasileiro: alguns apontamentos históricos. In: *Tempo*, 23, pp. 100-122.

travada nas relações cotidianas, no mercado de trabalho para que o negro não aceite condições de tratamento desrespeitosas e que o subvalorizem²⁸⁶.

As formas de resistência da população negra serão modificadas ao longo das décadas de 1940 e 1950, após a implantação do Estado Novo em 1937. As formas de resistência são modificadas e a população negra luta para ascender socialmente na sociedade de classes²⁸⁷. Nesse período organizam-se as associações negras beneficentes, os clubes negros nas quais são realizadas festas que propiciam novas formas de sociabilidade entre jovens negras e negros. A ascensão social de uma classe média negra ocasionará o surgimento de novos conflitos sociais. E essa realidade levará ao surgimento de novas formas de protesto por parte da população negra. O protesto negro terá como exemplo a forma de luta organizada pelos negros nos Estados Unidos contra a visibilidade negativa, pela equidade social e contra a segregação racial.

A Senhora Constituinte Benedita da Silva ressaltou que a mobilização social e o estabelecimento de leis que garantam os direitos das populações indígenas e da população negra deve ser acompanhada por um debate permanente com a sociedade. Ressalta que a educação formal devia ser reformulada, pois as imagens dos indígenas e dos negros nos diferentes níveis e modalidades de ensino e nos materiais didáticos eram constituídas desde uma perspectiva que os desvalorizava na sociedade.

A História das populações indígenas e negras deveriam ser revisitadas desde uma perspectiva na qual fosse discutido o preconceito acerca desses grupos considerados minoritários em termos políticos. Florestan Fernandes também considera que a educação é uma questão da coletividade. Desde a perspectiva socialista da qual era adepto, falava somente com o fim da diferença entre trabalho intelectual e manual, acabando com a propriedade privada dos meios de produção é que se poderia combater barreiras raciais e estereótipos negativos de caráter étnico ou racial. Mas, ressaltou que mesmo no socialismo as barreiras raciais não são facilmente combatidas.

²⁸⁶ Para maiores aprofundamentos acerca da Frente Negra Brasileira ver: DOMINGUES, Petrônio. Um "templo de luz": Frente Negra Brasileira (1931-1937) e a questão da educação. *Rev. Bras. Educ.* [online]. 2008, vol.13, n.39, pp.517-534; DOMINGUES, Petrônio. Frentenegrinas: notas de um capítulo da participação feminina na história da luta anti-racista no Brasil. *Cadernos Pagu*, (28), 2016, 345-374.

²⁸⁷ Para uma leitura acerca da organização política negra no Brasil nas décadas de 1940 e 1950 ver: SILVA, Joselina da. A União dos Homens de Cor: aspectos do movimento negro dos anos 40 e 50. *Estud. afro-asiáticos*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 215-235, 2003.

O Senhor Constituinte Florestan Fernandes reafirmou que a educação desempenha um papel fundamental no combate ao preconceito e à discriminação racial. Ressaltou que os estudos realizados por psicólogos, sociólogos e pedagogos demonstram que alguns exercícios realizados na escola contribuem para o desenvolvimento de estereótipos e preconceitos que depreciam grupos minoritários.

Que os processos educativos devem ser reformulados desde uma perspectiva que promova a igualdade e o respeito às diferenças existentes entre os diferentes grupos étnicos que compõem a sociedade brasileira. Essa reformulação dos processos educacionais deve ser acompanhado de novas práticas sociais em todas as instituições para que sejam estabelecidas sociabilidades respeitadas e pautadas na equidade.

Foi abordada a diferença em relação às manifestações de preconceito no Brasil e nos Estados Unidos. No primeiro caso, os brasileiros não manifestariam abertamente o preconceito racial e esse fato dificultaria a implementação de ações para combatê-lo. Nos Estados Unidos, o preconceito se expressaria de maneira mais expressiva e as políticas de dessegregação racial enfrentaram dificuldades para promover a equidade. O exemplo do sistema educacional norte-americano é bastante significativo em relação a esse aspecto.

A miscigenação também foi abordada em termos comparativos entre o Brasil e os Estados Unidos. Neste país, a miscigenação ocorreu apesar do preconceito e das formas violentas de manifestação de discriminação racial. Mas, a visibilidade branca do mestiço não facilita as relações interraciais nos Estados Unidos. As desigualdades sociais, econômicas e políticas são proporcionais ao nível de discriminação racial. Indivíduos que mantêm relações afetivas interraciais têm de enfrentar diferentes formas de manifestação de discriminação racial.

No Brasil, a mestiçagem apresenta diferentes efeitos no que se refere às relações raciais. O Professor Oracy Nogueira afirma que na sociedade brasileira existiria o preconceito de marca. O preconceito de marca é baseado nas características físicas do indivíduo ou grupo discriminado. Nos Estados Unidos prevaleceria o preconceito de origem que se refere ao fato de um indivíduo possuir algum ascendente negro na família.

As leis antirracismo desempenharam importante papel no combate às práticas racistas nos Estados Unidos. No Brasil as leis de combate ao racismo teriam um alcance mais limitado, como no caso da Lei Afonso Arinos. Neste sentido, foi indagado pelo Senhor Constituinte Carlos Saboia como os movimentos das populações indígenas e o movimento negro poderiam obter mais poder político no momento de elaboração da nova Constituição da República, a fim de garantir a sua cidadania plena.

O Senhor Constituinte Florestan Fernandes afirmou que as leis de combate ao racismo possuem efetividade em países como Estados Unidos e África do Sul. Mas, essa efetividade depende das condições materiais, políticas e culturais de uma sociedade. No Brasil, a efetividade das leis que protegem minorias é prejudicada em razão das desigualdades sociais, políticas, culturais e regionais que impedem o acesso ao sistema de justiça. Apesar disso é importante que o sistema de proteção legal exista e que seja promovida a conscientização acerca de sua existência.

Os grupos minoritários também estão preocupados com melhorias nas condições materiais de existência na sociedade. Esse aspecto é importante para o combate às desigualdades raciais. O movimento negro, das populações indígenas e outros grupos minoritários lutam pela elaboração de um sistema legal que os proteja ao mesmo tempo em que propõem mecanismos que tornem a convivência social mais harmoniosa e pautada na equidade.

A discriminação étnica e racial deve ser combatida em conjunto com os fatores que possibilitam a existência de diferentes formas de desigualdades. É importante ressaltar que a luta dos grupos minoritários por melhores condições de vida deve ser considerada desde a perspectiva da sociedade. O Senhor Constituinte Florestan Fernandes ressalta que não se trata de lutar apenas pela liberdade do indígena, do negro, mas pela liberdade de todos os cidadãos brasileiros.

Na reunião realizada no dia 28 de abril de 1987, ocorreu a audiência pública para tratar das questões relativas à população negra. A Professora Lélia Gonzales foi a primeira convidada a expor seu discurso. Afirmou que abordar a questão do negro significava falar da construção de um projeto de nação no qual a população negra foi marginalizada e discriminada.

Apesar da contribuição dos negros para a formação cultural brasileira, o que se observa é que o grupo racial dominante menospreza essa contribuição efetiva. Esse menosprezo se expressa nos meios de comunicação que apresentam a imagem de um país no qual o negro é excluído por força do preconceito e da discriminação racial. Esse fato estaria relacionado com um projeto de branqueamento da sociedade no qual é construída uma imagem do país que não representa a diversidade étnica e racial da população brasileira.

O projeto de branqueamento teria se iniciado nos anos de 1890 e teria atingido seu auge nos anos 1930, embora ainda esteja presente na sociedade. Esse projeto consistiu no estímulo à imigração europeia para branquear a sociedade brasileira e ocupar os postos no mercado de trabalho. O evolucionismo, ou melhor, o darwinismo social, fundamentava teoricamente o projeto de branqueamento e consistia na ideia de que “ser branco, europeu e homem, significava estar no degrau máximo da sociedade ou da humanidade” (p. 55).

Lélia Gonzales chama a atenção para o fato de que a população negra brasileira é discriminada em todos os âmbitos da sociedade brasileira. No período pós-abolição, os mecanismos e instituições sociais contribuíram para que a população negra fosse alijada dos principais processos de produção econômica. Na sociedade capitalista, desde a perspectiva marxista, a população negra constituiria o que se denomina o exército industrial de reserva. Esse processo discriminatório criará as condições de possibilidade para que a população negra se concentre na periferia dos processos produtivos, nas pequenas indústrias e no campo.

Ao mesmo tempo será possível organizar movimentos que lutam por direitos em todos os âmbitos da sociedade. Essa luta será articulada a um processo de resistência contra o discurso da mestiçagem e da democracia racial que eram (e ainda são) considerados uns dos principais responsáveis pela manutenção de preconceitos e discriminações. Preconceitos e discriminações que se expressam através de diferentes formas de violência (dentre elas, a simbólica), no sistema pedagógico, na área de produção intelectual.

No mercado de trabalho essa diferença pode ser percebida na diferença salarial entre brancos e negros que desempenham a mesma função. A hierarquia se estabelece de maneira que no topo aparece o homem branco, seguido da mulher branca, do homem negro e da mulher negra. É ressaltado o fato de que não

obstante a contribuição da mulher negra na formação da sociedade, da língua falada, nos costumes, ainda é negado o acesso a direitos nós mulheres negras.

A socióloga Lélia Gonzales ressalta que o discurso é que no Brasil não existira racismo porque o negro reconheceria o seu lugar. Esse discurso está articulado ao fato de que os grupos dominantes estranham a luta da população por direitos. Quando a classe trabalhadora organiza uma greve ocorre um estranhamento porque o patrão considera que o salário e as condições de trabalho dos empregados são adequadas e justas. Esse tipo de pensamento perpassa as relações raciais que são estabelecidas na sociedade brasileira. As diferenças são transformadas em desigualdades.

O preconceito de marca que seria característico da sociedade brasileira contribui para que se acredite que no Brasil não existe racismo. Para Lélia Gonzales, o discurso da mestiçagem e da democracia racial teria sido um dos responsáveis pelo processo de desmobilização do movimento negro aliado à implementação do Estado Novo por Getúlio Vargas.

Nos anos 1970, o ressurgimento do movimento negro teria sido inspirado na trajetória de luta da população negra por direitos. Lélia Gonzales ressalta a organização do Quilombo de Palmares no século XVII, as lutas de independência da África lusófona e a luta dos negros dos Estados Unidos por direitos civis, mas principalmente a trajetória do movimento negro brasileiro.

O movimento negro que ressurge na década de 1970 se inspira em mobilizações como a Revolta dos Malês e na Revolta da Chibata. Esses acontecimentos inspiram a mobilização da população negra em um movimento organizado que parte para a crítica ao regime militar instituído a partir de 1964. A ANC era considerada um momento importante para que a população negra pudesse debater as desigualdades raciais com a sociedade e conquistar novos direitos.

A educação foi um dos temas mais debatidos na audiência pública. As professoras Lélia Gonzales e Helena Theodoro ressaltaram a importância da educação formal para a população negra. Destacaram a importância de que fosse incluída a História Africana e Afro-brasileira nos currículos do sistema de ensino. Essa mudança se justificava pelo fato de que as crianças não-brancas eram expostas desde o início de sua trajetória escolar à imagens e fatos históricos que apresentavam negros e indígenas em posições subalternas. As lutas, as estratégias

de resistências, que contribuíram para a formação política da sociedade brasileira não eram valorizadas.

A produção cultural da população negra era considerada como folclore, pois a cultura era percebida apenas desde a perspectiva Ocidental. Portanto, fazia-se necessário valorizar as manifestações artísticas e religiosas que se expressavam de maneira distinta do padrão europeu. Esse aspecto era ressaltado pelo fato de que as tradições africanas e afro-brasileiras são fortemente fundamentadas na oralidade. Por isso, as Professoras Lélia Gonzales e Helena Theodoro ressaltavam que era preciso valorizar a contribuição africana na formação da língua portuguesa. A língua portuguesa que é recriada no Brasil, conforme ressaltou Helena Theodoro.

Essa valorização deveria se expressar nas mudanças curriculares que possibilitassem maior afinidade dos educandos entre a língua falada e aquela considerada a norma culta da linguagem. Por isso, Helena Theodoro ressalta que toda:

[...] “a nossa vida, toda a nossa sociedade se organiza para aceitar os pares, aqueles que são iguais, nunca se questiona o porquê do diferente. Nunca se questiona quanto se ganharia em se ver o ponto de vista do outro, se ele é diferente do seu” (p. 58).

Desde essa perspectiva do pluralismo é que as intelectuais e militantes Lélia Gonzales e Helena Theodoro defendem que as diferentes contribuições elaboradas pela população negra devem constar do projeto de nação brasileira. A equidade somente poderia ser realizada na medida em que fossem respeitadas e incluídas as minorias étnicas e raciais em sua plenitude política, econômica, artística, religiosa, cultural. O crescimento e desenvolvimento do Brasil para todos era uma das principais reivindicações do movimento. Compreendia-se que o crescimento econômico e o desenvolvimento do Estado brasileiro seria benéfico para todos, inclusive para as minorias étnicas e raciais.

O combate aos estereótipos negativos em relação à população negra também foi outro aspecto ressaltado pela Professora Helena Theodoro. Afirmou que esses estereótipos impedem que o diferente seja compreendido enquanto tal. Ressaltou a necessidade de serem modificados os estereótipos relativos à família e à mulher. Em relação à família afirmou que no Brasil prevalece a família extensa, ou seja, aquela formada por laços de solidariedade e objetivos comuns. Em relação à mulher afirmou que ser mulher significa cuidar, alimentar a família, procriar,

participar da vida. Ressaltou que esses papéis a serem desempenhados pelas mulheres são cultivados pela cultura negra. Sustentava que conhecer os valores cultivados pela cultura negra significa conhecer os valores do Brasil.

Outro aspecto ressaltado se referia ao fato de que as Constituições brasileiras eram pautadas em modelos estrangeiros. Fazia-se necessário conhecer os anseios, as necessidades do povo, olhar para dentro do país. Esse conhecimento perpassa a discussão acerca da existência do racismo, do preconceito e da discriminação racial. A dificuldade em realizar esse debate consistia no fato de que as formas de manifestação de racismo no Brasil se dão de maneira sub-reptícia, ao contrário do que ocorre nos Estados Unidos e na África do Sul.

Nesses países o *apartheid* é política explícita o que permite perceber nitidamente os casos de discriminação racial. No Brasil, a segregação não é política adotada abertamente, mas se manifesta nos costumes, nas formas de tratamento, no mercado de trabalho, em todos os âmbitos da vida social. Foi ressaltado que o maior preconceito que a população negra encontra se refere à sua própria linguagem. Por isso, a necessidade de uma articulação entre linguagem e literatura com a valorização dos escritores negros, os artistas negros em sua relação com a oralidade.

É preciso que os artistas negros sejam valorizados enquanto verdadeiros artistas. Todos os artistas são artesãos e não existiria motivo para que existisse distinção entre os artistas brancos e negros. Essas distinções reforçam a construção de estereótipos negativos e que contribuem para fundamentar o que Lélia Gonzales denomina de *apartheid* sofisticado existente no Brasil. Essa forma de interação social se expressaria não apenas no sistema de educação formal, mas também no que denomina de educação informal.

A educação informal se expressa através dos meios de comunicação de massa que constroem imagens negativas acerca da população negra e nas relações cotidianas estabelecidas nas instituições sociais, inclusive na família. A família negra seria um dos principais alvos do discurso da democracia racial, da mestiçagem e do branqueamento que perpassam toda a sociedade.

Ressaltaram que o texto constitucional geralmente aborda a questão da igualdade desde uma perspectiva formal. Entretanto, a realidade se expressa de uma maneira diferente. Portanto, deveria existir igualdade material para que a Constituição expressasse a realidade vivida pelo povo brasileiro. A população

negra vive uma realidade na qual é discriminada no cotidiano, na relação com as instituições. Essa realidade mudaria na medida em que os direitos fossem realizados pautados na perspectiva da igualdade e da democracia. Por isso, Lélia Gonzales insiste no fato de que a educação é primordial para a conscientização e mudança da sociedade.

O direito à educação é uma das principais reivindicações do movimento negro, notadamente a partir da década de 1970, com a organização do Movimento Negro Unificado (MNU). O MNU reivindicava a inserção da História da África em todos os níveis e modalidades de ensino. O conhecimento da História da África é fundamental para que seja valorizada a contribuição da cultura negra para o processo civilizatório.

A luta por direitos empreendida pelo movimento negro foi bastante debatida ao longo da reunião realizada pela Subcomissão. O Senhor Constituinte Alcení Guerra elaborou uma fala provocativa no sentido de que a questão da discriminação racial seria uma questão geracional, geográfico. Relatou que apesar de ser oriundo do Estado do Rio Grande do Sul não teria vivenciado experiências racistas. Considerava que as relações raciais eram harmoniosas desde a perspectiva de sua experiência. Ressaltou que o racismo vivenciado pela população negra não é uma questão constitucional, mas um problema de educação.

A educação e a cultura seriam importantes para que fossem realizadas mudanças nas relações raciais no Brasil. Defendia que a igualdade deveria ser o princípio norteador da Constituição e que a lei ordinária seria responsável pela garantia de uma educação democrática, igualitária. Em contraposição Lélia Gonzales insistia no fato de que as relações raciais no Brasil não eram harmoniosas. Destacava que as relações interraciais eram distintas entre homens e mulheres negros e brancos. E que o princípio da igualdade formal que constava desde a primeira Constituição já era conhecida pela população negra. A questão era que fossem asseguradas garantias para que a população negra vivesse uma igualdade real. Não se tratava de privilegiar um grupo em detrimento do outro, mas de garantir que os grupos mais vulneráveis pudessem ter assegurados os direitos. Que os direitos fossem garantidos em igualdade de condições para todos os segmentos da população.

O Senhor Constituinte Carlos Saboia propôs que o acesso aos direitos seja garantido proporcionalmente às minorias que compõem a população brasileira. O Senhor Constituinte Hélio Costa propôs que a ANC debatesse o sistema de cotas. O sistema de cotas havia sido instituído nos Estados Unidos e poderia ser um importante mecanismo de combate à discriminação racial, principalmente no mercado de trabalho.

O Senhor Constituinte Carlos Alberto Caó apresentou a proposta para que fossem discutidas questões relacionadas à Ciência, Tecnologia e Comunicação e que a questão racial no Brasil fosse discutida em todas as Subcomissões da ANC. A questão racial deveria ser debatida desde a compreensão de que no capitalismo a sociedade se organiza de maneira que as mobilizações políticas são combatidas com violência.

Para o Relator da Comissão da Ordem Social, o Senhor Constituinte Almir Gabriel, a questão das minorias era perpassada pela questão econômica. Considerava que esse aspecto era crucial para compreender as desigualdades existentes na sociedade. Que as minorias deveriam atuar também nas Comissões ou Subcomissões nas quais seriam discutidos os direitos e garantias fundamentais, o financiamento de políticas públicas, os mecanismos garantidores da justiça social. Nesse sentido, afirma que:

É indispensável que ao lado de assegurar dentro da ordem social aqueles direitos e aqueles deveres que o próprio País, o próprio Estado deva dar, é indispensável que nós todos tenhamos uma preocupação com a justiça social, com a equidade social, que todos trabalhemos no sentido de fustigar, dentro dessas outras Subcomissões ou Comissões, aquilo que é fundamental de ser garantido por esta Subcomissão da Ordem Social. E temos certeza que podemos contar com a clarividência, com a inteligência, com o brilho e com a posição política já assumida pelos movimentos negros do Brasil. Entendo que não ainda estarmos em separado, adianta e é fundamental que possamos ver a coisa de maneira própria, característica, sem perda da identidade, tendo a negritude como uma condição específica, mas sem perder a condição geral de que há uma relação de oprimidos e opressores que precisamos romper, para fazer uma sociedade justa, e democrática (p. 69).

O Senhor Constituinte Ruy Nedel questionou a postura contra a imigração europeia que teria iniciado em 1822. Ressaltou que os alemães lutaram ao lado dos lanceiros negros e que esse fato demonstrava a solidariedade existente entre os negros e os imigrantes alemães. Entretanto, a antropóloga Lélia Gonzales ressaltou que já havia ressaltado que a imigração teria ocorrido entre os anos de 1890 e 1930. Que somente quando Getúlio Vargas instituiu a denominada lei dos dois terços é que a população negra efetivamente ingressa no mercado de trabalho.

Ela ressaltou que a população negra é muito nacionalista, pois é ela quem participa ativamente do processo de construção nacional. Apesar de ser alijada do produto do seu trabalho, a população negra não deseja que o Brasil seja novamente colonizado por potências estrangeiras. Destacou que existia uma diferença significativa entre os europeus e os lanceiros negros, pois os primeiros eram imigrantes e os negros eram escravizados.

Foi ressaltado que a condição da população negra era de uma maioria que era marginalizada em razão da discriminação racial. Os Constituintes ressaltaram a necessidade de as reivindicações da população negra fossem articuladas com as de outras minorias. A Senhora Constituinte Benedita da Silva ressaltou que o racismo perpassa as questões colocadas pelos deficientes e pelos homossexuais e outras minorias. As propostas apresentadas pelos grupos presentes na Subcomissão deveriam ser amplamente debatidas com os Constituintes.

Essa proposta se justificava em razão do grande número de reivindicações apresentadas pelas minorias que compunham a Subcomissão. Foi ressaltado que os temas debatidos pelas minorias também poderiam e deveriam constar de outras Subcomissões como a Subcomissão dos Direitos e Garantias do Homem e da Mulher. A divisão em Subcomissões resultava do fato de que era necessário garantir um plano de trabalho no qual fosse assegurado que os temas relativos aos direitos e às suas garantias fossem amplamente debatidos no âmbito da ANC.

Esse debate certamente seria perpassado pelos interesses dos partidos políticos e dos movimentos sociais que representavam a sociedade brasileira na ANC. Na Comissão da Ordem Social seriam discutidas as questões relativas aos negros, populações indígenas, deficientes, homossexuais e outras minorias. A Subcomissão deveria ter a mesma importância de outras Comissões como a da Ordem Econômica.

A Senhora Constituinte Benedita da Silva destacou que a sociedade é racista e machista. Aqueles que não se enquadram no padrão considerado o de normalidade são discriminados. A realização da ANC e as reuniões realizadas nas Comissões e Subcomissões poderiam significar importantes momentos de aprendizado individual e coletivo. Especialmente os debates realizados na Subcomissão que se dedicava ao tema das minorias, na medida em que possibilitava a discussão acerca dessas questões. Os debates deveriam abordar a questão da dignidade. A dignidade não era garantida ao se observar que a

sociedade adota práticas discriminatórias. Também foi ressaltado que era necessário que fossem respeitados os direitos humanos que têm na dignidade um de seus princípios fundamentais. A Senhora Constituinte Benedita da Silva insistiu no fato de que não apenas o racismo deveria ser combatido, mas também o machismo:

Temos que lutar contra o racismo, temos que lutar contra esse machismo. Não quero, de maneira nenhuma – e para mim não é o suficiente –, resolver a questão do racismo; tem que se resolver, também, a questão do machismo, porque eu sou mulher negra, eu sou também a maioria dessa população, eu sei o quanto é duro ser discriminada várias vezes, por ser negra, por ser pobre, por ser mulher e, aí, por ser homossexual e outras coisas mais, por ser deficiente. O acúmulo vai fazendo com que, cada vez mais, fiquemos nesse gueto e não consigamos, realmente, alcançar os nossos objetivos. Não é um apelo que faço, mas uma reflexão para nós, a nível de que trabalhemos essa questão racial, que não poderá, de maneira nenhuma, estar isolada da questão do machismo, porque ele é muito forte e vimos aqui as manifestações machistas, desde os Constituintes, até o próprio Plenário nas suas manifestações (p. 80).

A questão do machismo também foi abordada pela Senhora Constituinte Benedita da Silva ao comentar a intervenção do representante do Grupo Triângulo Rosa, Senhor João Antônio de Souza Mascarenhas que debateu acerca da homossexualidade²⁸⁸. A Senhora Constituinte Benedita da Silva ressaltou que a discriminação por orientação sexual poderia ser comparada com a questão racial, da discriminação racial. Destacou que a sociedade é hipócrita, pois camuflam o preconceito e a discriminação por orientação sexual com a mesma estratégia utilizada no discurso da democracia racial e também nas posturas machistas e sexistas, pois:

Deparamo-nos com isso no mito da democracia racial e vamos encontrar no machismo que está evidenciado, mas que as pessoas até justificam e colocam: "Não. Eu não sou preconceituoso, não sou racista, não sou machista, porque até suporte o fato de ter amigos ou amigas que são homossexuais, negros ou coisa parecida" (p. 102).

²⁸⁸ O representante do grupo Triângulo Rosa abordou a trajetória histórica do movimento de liberação homossexual, as principais conquistas legislativas em países europeus como a Holanda e nos Estados Unidos. Ressaltou a trajetória de organização do movimento pela liberação homossexual no Brasil e as principais reivindicações em relação aos direitos e garantias para o combate ao preconceito e à discriminação. Ressaltou a reivindicação de que o novo texto constitucional incluísse a proibição de discriminação por orientação sexual. Essa reivindicação feminista também constava do documento elaborado pelo Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres. Destacou a luta dos homossexuais contra o preconceito nos meios de comunicação de massa, a violência física e simbólica. E abordou a luta para que a homossexualidade não constasse enquanto doença na legislação brasileira que adotava a classificação internacional da Organização Mundial de Saúde.

A Senhora Constituinte Benedita da Silva ressaltou que o preconceito e a discriminação por orientação sexual teriam os efeitos parecidos quando comparados com o preconceito e a discriminação de natureza racial, pois ressaltou que os homossexuais são muito explorados e subvalorizados no mercado de trabalho, no sistema de ensino. O sistema de ensino contribuiria para a discriminação e marginalização do homossexual que possui uma prática sexual diferente da norma heterossexual. Além disso, são discriminados nos meios de comunicação de massa que apresentam estereótipos negativos e vexatórios em relação aos homossexuais.

Na reunião realizada no dia 04 de maio de 1987 os Constituintes debateram questões relativas à população negra. Ressaltaram que o racismo é uma ideologia que existe em todo o mundo. A educação foi considerada fundamental para o combate ao racismo e à discriminação racial. Também foi abordada a questão da infância e da juventude. As crianças e jovens devem ter tratamento digno e ser consideradas sujeitos de direitos. Mas, crianças e jovens negros devem ser tratados no âmbito das suas especificidades sociais e culturais para que seus direitos possam ser respeitados. A efetividade dos direitos de crianças e jovens de grupos minoritários é perpassada pelo combate ao racismo, à discriminação racial.

Por isso, a ênfase de que o sistema de ensino e os currículos incluam a História da África e a História Afro-Brasileira para que os estereótipos em relação a essas crianças e jovens possam ser modificados. É necessário que ocorra uma mudança na cultura da sociedade em relação às minorias. É preciso avançar em relação aos direitos para a sociedade e para as minorias. O Senhor Joel Rufino ressaltou que o combate ao racismo deve ser pensado no âmbito de uma sociedade de classes, na qual prevalece o modo de produção capitalista. Ele ressaltou a importância da questão cultural, mas que se deve considerar que o racismo é uma realidade das sociedades capitalistas.

Os Constituintes e os participantes das audiências públicas consideravam que os direitos e garantias fundamentais das minorias somente seriam efetivados na medida em que o racismo e a discriminação racial fossem enfrentados através da educação, da mudança cultural em relação aos estereótipos negativos veiculados no sistema de ensino e nos meios de comunicação de massa. Também foi ressaltado que o combate à discriminação racial e ao racismo deveria ocorrer no mercado de trabalho. Esse aspecto era considerado fundamental na medida em

que na sociedade capitalista é o trabalho que possibilita o acesso aos direitos e à melhoria das condições de vida de uma sociedade.

3.2. A Constituição de 1988 e o Sistema Único de Saúde (SUS)

O direito à saúde foi reconhecido internacionalmente em 1948, quando da aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU). No Brasil, ele foi incorporado como o “direito” à assistência em saúde dos trabalhadores com vínculo formal no mercado de trabalho, o que contemplava somente a parcela da população que contribuía para a previdência social e privava a maioria da população ao acesso às ações de saúde, restando a elas a assistência prestada por entidades filantrópicas.

Nesse contexto, a saúde não era considerada um direito, mas tão-somente um benefício da previdência social, como a aposentadoria, o auxílio-doença, a licença-maternidade e outros.

Coerentes com essa visão, durante décadas, as políticas públicas de saúde tiveram como objetivo propiciar a manutenção e recuperação da força de trabalho necessárias à reprodução social do capital. Ao mesmo tempo, o setor Saúde era marcado por forte cunho assistencialista e curativo, de caráter crescentemente privatista, com pouca prioridade para as políticas de promoção da saúde.

O movimento pela Reforma Sanitária surgiu da indignação de setores da sociedade sobre o dramático quadro do setor Saúde. Por isso, desde o início, pautou sua ação pelo questionamento desse quadro de iniquidades. Suas primeiras articulações datam do início da década de 1960, quando foi abortado pelo golpe militar de 1964. O movimento atingiu sua maturidade a partir do fim da década de 1970 e princípio dos anos 1980 e mantém-se mobilizado até o presente. Ele é formado por técnicos e intelectuais, partidos políticos, diferentes correntes e tendências e movimentos sociais diversos.

A luta pela Reforma Sanitária teve como um de seus pontos altos a realização, em 1986, da 8.^a Conferência Nacional de Saúde, evento que, pela primeira vez na história do país, permitiu a participação da sociedade civil organizada no processo de construção de um novo ideário para a saúde.

A conferência foi norteadada pelo princípio da “saúde como direito de todos e dever do Estado”. Suas principais resoluções foram confirmadas pela Constituição

Federal, promulgada em 1988. Essa vitória foi fruto de intensa mobilização popular, que resultou na Emenda Popular da Saúde, subscrita por mais de 500 mil cidadãos brasileiros.

No texto constitucional, a saúde passou a integrar o Sistema da Seguridade Social, juntamente com a previdência e a assistência social. Instituiu-se o SUS, como um sistema de atenção e cuidados, com base no direito universal à saúde e na integralidade das ações, abrangendo a vigilância e promoção da saúde, e recuperação de agravos.

A luta pelo direito à saúde ganha novos contornos a partir do novo texto constitucional. O direito à saúde integra o sistema de seguridade social. É instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) “como um sistema de atenção e cuidados baseado no acesso universal ao direito à saúde, com base no direito universal à saúde e na integralidade das ações, abrangendo a vigilância e promoção da saúde, e recuperação de agravos”²⁸⁹.

O SUS é uma conquista popular e que começa a ser implementado a partir de 1990. O processo de implementação do SUS é pautado no princípio da gestão democrática e da descentralização. O direito fundamental à saúde é previsto no art. 196 da Constituição da república que dispõe “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. A Lei nº. 8080/1990 e a Lei nº. 8142/1990 reafirmam que a saúde é um direito fundamental do ser humano a ser garantido pelo Estado e pela sociedade.

Os princípios e diretrizes do SUS foram estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde n. 8.080 de 1990:

- Universalização do direito à saúde;
- Descentralização com direção única para o sistema;
- Integralidade da atenção à saúde;
- Participação popular visando ao controle social;

Como objetivos do SUS, a Lei n. 8.080 define:

²⁸⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. *Caminhos do direito à saúde no Brasil*. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. p. 08.

- A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- A formulação de políticas de saúde;
- A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Como atribuições do SUS, a Lei n. 8.080 define:

Atuar na promoção de saúde com ações de:

- vigilância epidemiológica;
- vigilância sanitária;
- saúde do trabalhador;
- saúde ambiental;
- vigilância nutricional;
- fiscalização de produtos;
- atenção primária.

Atuar na assistência médica propriamente dita e ainda:

- com o uso de recursos tecnológicos mais apropriados;
- na política de saúde e hemoderivados;
- na política de medicamentos.

A Lei Complementar à Lei Orgânica da Saúde (n. 8.142/1990) define:

O estabelecimento das regras para a realização das conferências de saúde, bem como sua função. As conferências têm por função definir as diretrizes gerais para a política de saúde;

A regulamentação dos conselhos de saúde nacional, estaduais e municipais, definido o caráter permanente e deliberativo desses fóruns, a representação paritária e o papel de formulador e controlador da execução da política de saúde;

A definição das regras de repasse dos recursos financeiros da União para os estados e municípios, que deveriam ter fundo de saúde, conselho de saúde, plano de saúde, relatório de gestão e contrapartida de recursos do respectivo orçamento.

Os preceitos do SUS:

- Ele é universal, pois atende a todos sem cobrar nada, independente de raça ou condição social.

- Integral, pois trata a saúde como um todo com ações que, ao mesmo tempo, pensam no indivíduo sem esquecer da comunidade.
- Garante equidade, pois oferece os recursos de saúde de acordo com as necessidades de cada um.
- O SUS é administrado de forma tripartite, ou seja, o financiamento é uma responsabilidade comum dos três níveis de governo - federal, estadual e municipal.

As competências das três instâncias do SUS foram definidas como:

Município:

- prover os serviços;
- executar serviços de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e saúde ocupacional;
- controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.

Estado:

- ser responsável pelas ações de saúde do estado;
- planejar e controlar o SUS na sua esfera de atuação.

União:

- normatizar o conjunto de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, identificando riscos e necessidades nas diferentes regiões.

Em 1993 ocorre a IX Conferência Nacional de Saúde e em 1994 é criado o Programa de Saúde da Família. Em 1998 é criado o financiamento via atenção básica e ocorrem a X e XI Conferências Nacionais de Saúde. São elaboradas as Normas Operacionais Básicas e de Assistência à Saúde e as normas para regulamentação dos planos de saúde privados. No ano 2000, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar para regulamentar e supervisionar os planos de saúde privados, a lei de medicamentos genéricos e a Lei Arouca institui a saúde das populações indígenas como parte integrante do SUS. A Emenda Constitucional n. 29 estabeleceu a responsabilidade da União, Estados e municípios para o financiamento do sistema de saúde.

Buscando atender a uma necessidade imperiosa de qualificação da gestão do SUS, foi instituído o Pacto pela Saúde, em 2006, como um fator de fortalecimento

da gestão solidária entre as três esferas de gestão do SUS – União, estados e municípios –, com vistas ao atendimento das necessidades e demandas de saúde da população. O Pacto é a expressão, no campo da Saúde, do pacto federativo estabelecido pela Constituição Federal, que prevê a coresponsabilidade e a cooperação entre os entes federados.

O Pacto, firmado entre o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), propõe uma série de mudanças na gestão e no processo de pactuação que envolve os gestores e as instâncias de controle social do SUS. Seu objetivo é estabelecer novas estratégias na gestão, no planejamento e no financiamento do sistema, de forma a avançar na consolidação do SUS. O Pacto envolve ainda o compromisso de ampliar a mobilização popular e o movimento em defesa do SUS. Ele é resultado de um processo que vem sendo construído desde 2003.

O Pacto pela Saúde tem três dimensões: o Pacto pela Vida, o Pacto de Gestão do SUS e o Pacto em Defesa do SUS.

O Pacto pela Vida está assentado sobre o compromisso de enfrentar as situações persistentes que afetam as populações mais vulneráveis, definindo estratégias e metas sanitárias para melhorar a sua situação, com vistas à promoção da equidade em saúde.

O Pacto em Defesa do SUS estabelece compromissos políticos envolvendo o Estado e a sociedade civil, a fim de consolidar a efetivação do processo da Reforma Sanitária brasileira, por meio da ampliação e do aperfeiçoamento das práticas de democracia participativa no SUS, visando fortalecer a ação política em defesa do direito à saúde.

O Pacto de Gestão define as responsabilidades sanitárias de cada gestor municipal, estadual e federal para a gestão do SUS, nos aspectos da gestão do trabalho, educação na saúde, descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, programação pactuada e integrada, regulação das ações e dos serviços, monitoramento e avaliação, auditoria e participação e controle social.

O Pacto qualifica a descentralização, por meio do fortalecimento das Comissões Intergestores Bipartite (CIBs), instâncias de pactuação que atuam nos estados, e da definição de modelos organizacionais, com base em diretrizes e

normas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), a serem apresentadas para deliberação dos respectivos conselhos de saúde.

Por sua vez, a diretriz da regionalização aponta para a criação de regiões de saúde, visando melhorar o acesso aos distintos serviços de saúde. Essas regiões devem ser consideradas e definidas de acordo com a realidade de vida das pessoas e das comunidades, acompanhando a existência dos serviços de saúde no local onde moram e transitam as pessoas.

Na atenção primária, em 2008 são criadas as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) em municípios com populações maiores que 100.000 habitantes e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) junto ao Programa Saúde da Família (PSF)²⁹⁰. O PSF integra a atenção básica ou primária de atendimento do SUS. O PSF funciona através de equipes de saúde da família compostos por médicos, enfermeiros e auxiliar de enfermagem. As equipes de saúde da família são importantes para a efetividade do direito à saúde.

No âmbito da atenção secundária do SUS, em 2001 foi criada a lei de Reforma Psiquiátrica, com o intuito de desinstitucionalizar a atenção e reforçar os direitos das pessoas com transtornos mentais e implementar serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços de Atenção Terapêutica (SRT)²⁹¹. Em 2003 foi criado o Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Em 2006 foi estabelecido o Pacto pela Saúde em Defesa do SUS, de Gestão e pela Vida, a Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Promoção da Saúde. São realizadas as XII e XIII Conferências Nacionais de Saúde, é criada a Comissão Nacional de Determinantes Sociais na Saúde e a Política Nacional de Saúde Bucal. Nesse período ocorrem melhorias nos índices de saúde da população e na expectativa de vida.

Reconhecido internacionalmente, o Programa Nacional de Imunização (PNI), responsável por 98% do mercado de vacinas do país, é um dos destaques. O Brasil garante à população acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas

²⁹⁰ PAIM, Jairnilson, TRAVASSOS, Cláudia, ALMEIDA, Célia, BAHIA, Lígia, MACINCKO, James. *O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios*. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39645/2/Sistema%20de%20sa%c3%bade_Celia%20Almeida_2011.pdf

²⁹¹ PAIM, Jairnilson, TRAVASSOS, Cláudia, ALMEIDA, Célia, BAHIA, Lígia, MACINCKO, James. *O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios*. Revista Eletrônica The Lancenet. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39645/2/Sistema%20de%20sa%c3%bade_Celia%20Almeida_2011.pdf

pela Organização Mundial de Saúde (OMS), disponibilizando 17 vacinas para combater mais de 20 doenças, em diversas faixas etárias, na rede pública de todo o país. Há ainda outras 10 vacinas especiais para grupos em condições clínicas específicas, como portadores de HIV, disponíveis nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

Também é no SUS que ocorre o maior sistema público de transplantes de órgãos do mundo. O programa cresceu 63,85% na última década, saltando de 14.175 procedimentos em 2004 para 23.226 em 2014. Também dá assistência integral e totalmente gratuita para a população de portadores do HIV e doentes de Aids, renais crônicos, pacientes com câncer, tuberculose e hanseníase.

Na atenção terciária ou hospitalar são realizados os serviços de atendimento de alto custo, principalmente por hospitais privados contratados e por hospitais públicos de ensino. Os desafios enfrentados no âmbito da atenção terciária incluem o controle de custos, o aumento da eficiência e da segurança dos pacientes, a participação da atenção básica e a inclusão de médicos. A Constituição da República de 1988 fortaleceu a necessidade de formação em recursos humanos em saúde. Foi implementado o Projeto de Profissionalização na área da Enfermagem. O Ministério da Saúde apoia cursos de graduação e pós-graduação em saúde e o Ministério da Educação fiscaliza a formação de profissionais em saúde. O Ministério da Saúde financia instituições de ensino superior que nos seus currículos apoiem a formação de profissionais voltados à atenção básica de acordo com as Diretrizes do Conselho Nacional de Educação.

3.3. “Controle social” e participação: a questão da “democracia sanitária”

A participação popular foi responsável pelo processo de redemocratização do país. Durante esse processo diferentes movimentos sociais surgiram e passaram a reivindicar o restabelecimento da democracia, a garantia de novos direitos e as políticas públicas necessárias a sua efetividade. Neste sentido, a convocação e a realização da Assembleia Nacional Constituinte também é resultado da participação da população no processo político brasileiro.

Desde a década de 1970 profissionais e ativistas da área da saúde têm lutado pela criação e fortalecimento de um sistema de saúde universal. O Movimento de

Reforma Sanitária é um dos principais atores sociais da luta pela ampliação do direito à saúde. A Constituição da República reafirma a importância da participação popular no processo de implementação e gestão do SUS.

Apesar da importância da Assembleia Nacional Constituinte no que se refere à consolidação de uma nova concepção de saúde enquanto um direito e do estabelecimento do SUS, o princípio da universalidade foi questionado por se mostrar frágil ao serem constatados o acesso desigual e as especificidades que atingem a população negra brasileira. Esse, aliás, foi um dos principais motores das lutas dos movimentos negros pelo direito à saúde da população negra. Dessa forma, é no âmbito da luta dos movimentos negros na década de 1980, que se desenvolve a noção de saúde da população negra.

O debate e elaboração de estratégias para a implementação de políticas de saúde voltadas especificamente para a população negra assumiu novos contornos com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Esse é um momento que tem sido considerado fundamental na conquista de direitos que foram adquiridos através de longas lutas e negociações. Nesse contexto, a incorporação de novas garantias ao exercício dos direitos constitucionais foi importante para que os movimentos negros e de mulheres negras enquanto sujeitos coletivos pudessem reivindicar uma atuação efetiva por parte do Estado²⁹². Contudo, será na década de 1990, que o movimento de mulheres negras irá aprimorar o conceito de saúde da população negra. Segundo Fernanda Lopes e Jurema Werneck, a saúde da população negra:

...está orientada pela análise sistemática das desigualdades raciais em saúde e no julgamento de que sua manutenção ao longo dos séculos, é determinada pelo racismo e outras formas de inferiorização social a ele associados²⁹³.

Ao entrar em prática o parágrafo único do artigo 90 da Lei n.º 378, de 13 de janeiro de 1937, na realização da 1ª Conferência Nacional de Saúde, iniciava-se um debate periódico e sistemático sobre a saúde no país, apontando as diretrizes de formulação de políticas para a área nas esferas de gestão municipal, estadual e

²⁹² Esse é um dado importante, pois, embora as mulheres negras brasileiras tenham se constituído enquanto agentes históricos de resistência, somente começam a ter sua representatividade política reconhecida a partir da visibilidade conferida por sua militância na década de 1980.

²⁹³ LOPES, Fernanda; WERNECK, Jurema. *Saúde da População Negra: da conceituação às políticas públicas de direito*. In: WERNECK, Jurema (org.) *Mulheres negras: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Fundação Heinrich Böll; Rio de Janeiro: Criola. s/d, p. 08-09.

nacional. Com a Constituição Federal de 1988, a participação comunitária no contexto da saúde é estabelecida, sendo regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

Até 2015, foram realizadas 15 Conferências Nacionais de Saúde. Entidades ligadas à área da saúde, gestores e prestadores de serviços do setor, sociedade civil organizada e usuários ganham legitimidade para ocupar esses espaços. Um esforço no sentido de fazer valer a democracia popular e a gestão participativa no Sistema Único de Saúde (SUS).

As deliberações discutidas nas Conferências Nacionais de Saúde são resultantes dos debates ocorridos nos estados, através das Conferências Estaduais, que, por sua vez, resultam das propostas decorrentes das Conferências Municipais. É esta representatividade local que garante a legitimidade do evento como instância colegiada dos vários segmentos representados. As Conferências proporcionaram transformações históricas para a gestão da saúde no Brasil, como no caso da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, cujo relatório final serviu de base para a elaboração do capítulo sobre saúde da Constituição Federal de 1988, resultando na criação do SUS.

Dessa forma, o debate acerca da participação social no controle e gestão do SUS é extremamente importante. Neste sentido, a Lei nº. 8.142/1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - a Conferência de Saúde; e
- II - o Conselho de Saúde.

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço,

profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Os Conselhos de Saúde são os órgãos de controle do SUS pela sociedade nos níveis municipal, estadual e federal. Eles foram criados para permitir que a população possa interferir na gestão da saúde, defendendo os interesses da coletividade para que estes sejam atendidos pelas ações governamentais. O legítimo representante dos cidadãos usuários do SUS defende os interesses e necessidades da população que mais precisa e usa os serviços do SUS, exercendo o controle social ao lutar para garantir, na prática, o direito constitucional à saúde com qualidade e o respeito à dignidade humana.

Os Conselhos de Saúde funcionam como colegiados, de caráter permanente e deliberativo, isto é, devem funcionar e tomar decisões regularmente, acompanhando, controlando e fiscalizando a política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamentos em seu rumo. São componentes dos Conselhos os representantes do governo, dos prestadores de serviços, dos profissionais de saúde e usuários.

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Sendo assim, as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde são instâncias privilegiadas para a participação da sociedade no processo de elaboração da política pública de saúde.

Neste sentido, é que se configura a denominada “democracia sanitária”²⁹⁴. Um dos grandes desafios de efetivação do direito à saúde no Brasil está relacionado ao desenvolvimento da democracia sanitária no país, criando um ambiente no qual a sociedade possa participar ativamente na tomada de decisões

²⁹⁴ AITH, Fernando. *Direito à saúde e democracia sanitária*. São Paulo: Quartier Latin, 2017.

da política de saúde e ações estratégicas em saúde. O conceito de democracia sanitária demonstra esta afirmação:

Democracia Sanitária é o regime de governo do povo, aplicados aos temas relacionados à saúde individual e coletiva, por meio do qual os cidadãos participam e influem ativamente, de forma deliberativa ou consultiva, nos processos de tomada de decisões estatais de saúde de competência dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário²⁹⁵.

Trata-se de um regime de governo do povo na medida em que a democracia sanitária pressupõe o exercício pleno da própria democracia, ou seja, da soberania popular. Esta pode se dar de maneira participativa ou representativa, admitindo um conjunto bastante diversificado de instituições e de processos jurídicos de representação e participação.

A democracia sanitária depende para a sua existência e pleno funcionamento, de sociedades organizadas em Estados Democráticos de Direito, na medida em que exige o exercício de liberdades civis e políticas, a existência de Estados governados por leis, a separação das funções estatais legislativas, executivas e judiciárias e o reconhecimento jurídico formal de responsabilidades estatais para a proteção da dignidade das pessoas e dos direitos humanos.

A democracia sanitária ocupa-se especificamente de conhecer e analisar as diferentes maneiras de exercício da soberania popular na discussão de temas relativos à saúde individual e coletiva. As escolhas relacionadas à saúde individual têm um impacto na vida pessoal de cada um, com grande potencial de limitar liberdades individuais em nome da saúde pública. Decisões legislativas de saúde, por exemplo, podem proibir ou condicionar o consumo de produtos considerados nocivos à saúde, como ocorre atualmente com o tabaco, a maconha, o álcool, medicamentos, alimentos, cosméticos, saneantes etc. Considerando que tais medidas têm sobre a liberdade individual, é fundamental que a produção desses tipos de lei tenha o máximo de participação popular democrática possível, para que a escolha a ser traduzida pela lei reflita de forma legítima a vontade popular²⁹⁶.

Nesse sentido, o direito desempenha um papel importante para o desenvolvimento e implantação da democracia sanitária, no sentido de “criar e consolidar instituições e processos juridicamente regulados que possibilitem a participação efetiva da sociedade nas decisões estatais em saúde”²⁹⁷.

A efetivação do direito universal, igualitário e integral à saúde, tal como disposto no nosso texto constitucional, depende da democracia sanitária, da

²⁹⁵ AITH, Fernando. *Direito à saúde e democracia sanitária*. São Paulo: Quartier Latin, 2017. p. 86.

²⁹⁶ AITH, Fernando. *Direito à saúde e democracia sanitária*. São Paulo: Quartier Latin, 2017. p. 87.

²⁹⁷ AITH, Fernando Mussa Abujamra. *Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras*. In: *R. Dir. sanit.*, São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015. p. 86.

participação dos cidadãos na definição dos contornos do direito à saúde e das garantias concretas destinadas a este direito²⁹⁸.

A democracia sanitária, por sua vez, pressupõe que o Estado, para dar conta de seu dever constitucional de proteção do direito à saúde, crie, incentive e desenvolva um ambiente de ampla participação democrática da sociedade na tomada de decisões estatais em saúde²⁹⁹.

Além disso, a democracia sanitária também é importante para o equilíbrio entre os Poderes da República, no que se refere ao direito à saúde, notadamente em um contexto de judicialização da saúde, pois:

No Brasil, em particular, a democracia sanitária pode ser um caminho para que a tensão entre os Poderes Executivo e Legislativo na produção normativa se transforme em pacto social em prol da proteção do direito à saúde, tendo como base a criação de mecanismos de participação da sociedade³⁰⁰.

A insatisfação do brasileiro com os serviços públicos de saúde prestados à população dentre outros aspectos pode ser medido pela quantidade de ações judiciais demandando saúde no Brasil. “Dados do Conselho Nacional de Justiça apontam que atualmente existem 932 mil ações judiciais de saúde no país”³⁰¹.

O ingresso de ação judicial demandando um direito é um importante e típico processo jurídico de democracia sanitária, na medida em que permite ao cidadão pedir ao Poder Judiciário que interceda contra uma lesão ou ameaça de lesão a um direito – no caso, o direito à saúde. Essas demandas contam, em grande parte, com uma atuação ativa de importantes instituições de proteção de direitos no Brasil, como a Defensoria Pública e o Ministério Público³⁰².

Além disso, a democracia sanitária é importante porque a complexidade de efetivação do direito à saúde decorre de vários fatores, sendo que um deles se deve ao fato de que o conceito de saúde é muito amplo e está sujeito a diversas interpretações. Se é verdade que o Estado não pode se escusar de cumprir as prestações relativas ao direito à saúde utilizando argumentos como “reserva do possível” para garantir o “mínimo existencial”, fato é que resta ainda a indagação:

²⁹⁸ AITH, Fernando Mussa Abujamra. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. In: *R. Dir. sanit.*, São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015.

²⁹⁹ AITH, Fernando Mussa Abujamra. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. In: *R. Dir. sanit.*, São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015. p. 87.

³⁰⁰ DALLARI, Sueli Galdolfi et al. A e-democracia sanitária no Brasil: em busca da identificação de atores de mecanismos virtuais de participação na elaboração de normas de direito sanitário. *Saude soc.*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 943-949, Dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000400943&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Out. 2020. p. 944.

³⁰¹ AITH, Fernando Mussa Abujamra. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. In: *R. Dir. sanit.*, São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015. p. 87.

³⁰² Idem. p. 87.

afinal, quais são exatamente os deveres do Estado no que se refere à proteção do direito à saúde?

Não podemos esquecer que os serviços de saúde consomem quantias consideráveis do orçamento público estatal, e também os conhecimentos científicos sobre saúde individual e coletiva podem ser bastante controvertidos, a decisão estatal sobre quais serviços e produtos serão oferecidos à população brasileira por meio do SUS é extremamente estratégica, já que define os contornos reais do direito à saúde no país. Igualmente estratégicas são as decisões estatais que regulam os setor de saúde suplementar privada tomadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), já que são estas decisões que obrigam (ou não) as operadoras de planos e saúde a oferecerem serviços médicos, odontológicos e hospitalares mínimos aos seus clientes³⁰³.

A democracia sanitária, como princípio fundamentador do sistema de saúde brasileiro, impõe que a definição dos contornos do que se entende juridicamente por direito à saúde seja feita com participação da sociedade. Isso implica que a sociedade deve ser consultada e, na medida do possível, delibere diretamente sobre o que significa saúde e sobre qual será a amplitude da proteção a ser oferecida pelo Estado a este direito³⁰⁴.

[...]

Para existir, a democracia sanitária depende, dentre outros fatores, de um ambiente que possibilite uma efetiva participação da comunidade nas decisões de Estado tomadas pelos três Poderes. O direito contribui muito para a construção desse ambiente democrático, por meio da criação formal de instituições e processos jurídicos de participação democrática em saúde³⁰⁵.

Dentre estes mecanismos prosperam as iniciativas digitais impulsionadas pelo Estado, por organizações civis, partidos empresas e indivíduos, valendo-se de práticas bastante diversas - por exemplo, consultas públicas *on line*, plataformas de produção colaborativa de conhecimento, *chats* com autoridades, *blogs* e grupos de discussão em redes sociais³⁰⁶.

³⁰³ AITH, Fernando Mussa Abujamra. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. In: R. Dir. sanit., São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015.

³⁰⁴ ³⁰⁴ AITH, Fernando Mussa Abujamra. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. In: R. Dir. sanit., São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015. p. 88.

³⁰⁵ AITH, Fernando Mussa Abujamra. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. In: R. Dir. sanit., São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015. p. 88.

³⁰⁶ DALLARI, Sueli Galdolfi et al. A e-democracia sanitária no Brasil: em busca da identificação de atores de mecanismos virtuais de participação na elaboração de normas de direito sanitário. *Saude soc.*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 943-949, Dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000400943&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Out. 2020.

As expressões que têm explicitado este debate são democracia digital e democracia virtual. Mas também expressões como *ciberdemocracia*, democracia eletrônica, governo eletrônico, e-democracia etc.

Na literatura especializada em saúde, as expressões inclusão digital e inclusão informacional apontam que não basta garantir o acesso à informação pelos atores sociais; é necessário haver a apropriação de seu significado, pertinência e relevância em relação ao objetivo que se pretende³⁰⁷.

A e-Democracia sanitária pode ser conceituada “ como o exercício da democracia sanitária que é mediado pelas tecnologias de informação e comunicação ”³⁰⁸.

Classificamos os mecanismos virtuais de participação como ascendentes ou descendentes. Mecanismos virtuais ascendentes é a forma de participação proveniente da sociedade, por meio de diversas manifestações individuais ou coletivas, instando o Estado a adotar uma norma ou dar efetividade a uma norma preexistente. Mecanismos virtuais descendentes, por sua vez, é a forma de participação promovida por órgãos e instituições estatais por meio de mecanismos virtuais, a fim de ampliar o debate sobre temas que figuram na pauta política dos governos³⁰⁹.

As pesquisas atuais acerca da e-Democracia sanitária no Brasil tem se voltado para estudos comparativos dos mecanismos virtuais descendentes para aferir o grau de participação da sociedade nas consultas públicas promovidas pelos órgãos estatais no âmbito da e-Democracia ou governo eletrônico. Uma das dificuldades encontradas é a ausência de padronização dos dados, o que dificulta a formulação de hipóteses explicativas.

3.4. O Direito Sanitário e o Direito à Saúde

No que se refere à ciência do direito, e em especial ao campo do direito sanitário, importa-nos hoje em dia compreender de que forma os Estados Democráticos de Direito constroem, organizam e executam seus sistemas jurídicos e seus sistemas de proteção de direitos sociais.

³⁰⁷ Idem. p. 944.

³⁰⁸ Ibidem. p. 945.

³⁰⁹ DALLARI, Sueli Galdolfi et al. A e-democracia sanitária no Brasil: em busca da identificação de atores de mecanismos virtuais de participação na elaboração de normas de direito sanitário. *Saude soc.*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 943-949, Dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000400943&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Out. 2020. p. 945.

Os direitos sociais impõem prestações positivas ao Estado que devem ser cumpridas sob pena de responsabilização. Além disso, o grau de democracia de um Estado pode ser medido pelo desenvolvimento de implementação dos direitos sociais que garantem qualidade de vida aos cidadãos de um determinado país. Os direitos sociais garantem o mínimo existencial de um cidadão em um Estado que deve provê-los a partir da organização de instituições governamentais e, eventualmente, através de parcerias com a iniciativa privada.

O direito à saúde enquanto direito social está incluído no rol dos direitos humanos. O direito à saúde, já vimos, foi reconhecido enquanto direito humano no ano de 1948. É indispensável, portanto, conhecer a evolução da ideia de direitos humanos para que se possa compreender a reivindicação moderna do direito à saúde.

O significado dos direitos humanos transcende a ideia de direitos legais; é um parâmetro ético universal de agir, que deve ser seguido por governos, instituições e indivíduos. O reconhecimento desses direitos pela comunidade internacional decorre de uma exigência moral inscrita na máxima do respeito universal devido a todos os seres humanos. Seus princípios e normas devem garantir a “satisfação das condições mínimas para a realização de uma vida digna”. Uma vida digna é aquela que o indivíduo possa ter suas necessidades básicas atendidas, respeitar a si mesmo (auto-estima) e aos outros.

A história dos direitos humanos remonta à Antiguidade e têm um caráter de luta contra a opressão. Um episódio conhecido é o de Antígona justificando ter dado sepultura a seu irmão contrariando edito de Creonte: "... Nem nas tuas ordens reconheço força que a um mortal permita violar aquelas não-escritas e intangíveis leis dos deuses.", na bela peça de Sófocles³¹⁰.

Na Idade Média, encontra-se o primeiro documento aceito como declaração de direitos: a Magna Carta da Inglaterra de 1215:

Porque a reivindicação dos direitos humanos é sempre provocada por ameaças a eles, sustentadas pelo poder dos governantes de fato, em 1215 os barões ingleses exigiram que seu rei, "João sem Terra", assinasse o documento que lhes garantia direitos, pela limitação do poder absoluto do monarca. Como Antígona, os barões e prelados ingleses evocavam a "lei da terra" para afirmarem seus direitos. Veja-se a redação do parágrafo 39 da Magna Carta: "Nenhum homem livre poderá ser detido ou mantido preso, privado de seus bens, posto fora da lei ou banido, ou de qualquer maneira molestado, e não procederemos contra ele nem o faremos vir, a menos que

³¹⁰ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 328.

por julgamento legítimo de seus pares e pela lei da terra". Na Inglaterra, os nobres logo perceberam que a força dos mais fracos está no comprometimento escrito dos mais fortes³¹¹.

Contudo, é no século XVIII, que as declarações de direitos ganham universalidade. Pretende-se com o jusnaturalismo científico que os direitos declarados sejam direitos de todos os homens, em todas as situações porque derivam do Direito Natural.

Note-se que a partir do século dezessete, sobretudo pela influência de Hugo Grócio, o Direito Natural deixa de ser entendido como divino, tendo mesmo Grócio afirmado que ainda que não existisse Deus haveria o Direito Natural porque ele era a "qualidade moral que tornava justo e certo que um homem fizesse ou tivesse algo" (Grotius⁵, p. 19). Percebe-se, portanto, que as declarações de direitos do século dezoito pretendiam, em tese, ser exaustivas. Por outro lado, a realidade mostrou que foram novamente os oprimidos que usaram a reivindicação dos direitos humanos contra os opressores. Assim, os ex-colonos ingleses que viviam na América editaram suas declarações de direitos concomitantemente à sua libertação dos colonizadores (Declaração de Direitos da Virgínia, de 12 de janeiro de 1776). Do mesmo modo, os burgueses franceses, ao tomarem o poder político dos nobres, aprovaram sua Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, em 26 de agosto de 1789³¹².

Com a industrialização, notadamente, no século XIX ocorreu o êxodo rural, as cidades cresceram desordenadamente, a revolução tecnológica aproximou as pessoas através dos meios de transporte e de comunicação. A filantropia já não era capaz de garantir o cuidado das pessoas pobres nas cidades. Aumenta a prostituição, surge o pauperismo e a vadiagem. As pessoas trabalhavam mais de doze horas por dia. A exploração do trabalho de crianças e mulheres era uma realidade tendo em vista que recebiam os menores salários.

Diante deste contexto, surge a classe operária e a organização dos primeiros sindicatos para a defesa dos interesses dos trabalhadores, pois as condições de trabalho eram precárias aliadas a exploração da mão-de-obra que abundava nas cidades. Rebeliões e lockouts eram organizados no espaço fabril contra essa situação. Mas, é no início do século XX que essa situação começa a mudar com a Revolução Russa de 1917, e alemã em 1919.

As duas grandes guerras também foram cruciais para que fosse reconhecido o esgotamento do modelo de produção pautado na exploração demasiada que não

³¹¹ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 328.

³¹² DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 328.

garantia direitos aos trabalhadores. Isso fez com que as declarações de direitos mudassem o seu perfil:

Com efeito, as declarações de direitos do século vinte enumeram alguns direitos ao gozo dos direitos, tais como o direito ao trabalho, ao descanso, a um nível de vida adequado, por exemplo. (Declaração Universal dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas, artigos 23, 24 e 25)³¹³.

Na atualidade percebe-se que ainda hoje a reivindicação por direitos humanos é arma dos oprimidos contra os opressores, amparada por uma ideia de direito fundamental, que independe do direito posto. De fato, muitas vezes a reivindicação por direitos humanos contraria frontalmente o direito posto de um Estado. Por outro lado, em muitos Estados as declarações de direitos fazem parte do texto constitucional.

E essas incoerências entre os direitos humanos e o direito posto pelo Estado dizem respeito tanto àqueles direitos considerados políticos, que privilegiam a liberdade, como aos direitos econômicos, o "direito de ter direitos", relacionados essencialmente com a igualdade dos seres humanos. E ainda aqui se pode definir a identidade da ideia de direito fundamental que baseia tais reivindicações de direitos humanos. De fato, pode-se afirmar que existe uma ideia de direito humano em toda a sociedade, mais que ela perpassa cada organização social e cuja essência é a dignidade humana. Essa dignidade pode ser aviltada tanto por poderosos que a dominem politicamente como por poderosos que a explorem economicamente. Em ambos os casos a reivindicação por direitos humanos será a arma do oprimido contra o opressor³¹⁴.

Neste sentido, é a participação da multidão numa democracia que permite a definição dos direitos humanos diante de um contexto no qual a luta por esses direitos se apresenta em um contexto social cada vez mais complexo. As sociedades contemporâneas são cada vez mais complexas, representadas por grupos sociais diferenciados no seu interior. Marcadores sociais como gênero, raça, religião e sexualidade têm sido cada vez mais mobilizados para exigir direitos humanos em face do Estado. Eles se interconectam e permitem mobilizar os movimentos sociais em torno de pautas políticas comuns na luta pela efetividade e conquista de novos direitos.

Diante deste contexto, afirma-se que o direito à saúde tem história semelhante à dos demais direitos humanos. Documentos da Antiguidade preveem o direito à saúde como parte integrante da dignidade humana. “Existem normas

³¹³ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 328.

³¹⁴ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 328.

relativas ao zelo exigido do profissional que cuida da doença no Código de Hamurabi, direito babilônico e no código de Manu, direito hindu, por exemplo”³¹⁵.

Durante a Idade Média, com o predomínio do pensamento religioso, no qual a doença era visto como castigo divino, apenas vozes isoladas e sem repercussão advogaram o direito à saúde, que permaneceu adormecido até o advento da Revolução Industrial, momento no qual os cuidados com a saúde da população mudam a sua configuração. No início marcado pelo absenteísmo do Estado de Polícia até a intervenção do Estado Social na contemporaneidade.

Inúmeros trabalhos relatam a evolução das formas de cuidados sanitários ao longo das épocas históricas. Todos são concordes ao afirmar que até o período industrial a única preocupação era afastar o doente, tanto para impedir a possível visão desagradável como, mais tarde, para impedir o contágio. É importante lembrar que em todos os casos sempre foi a própria comunidade que se organizou para criar e manter esses hospitais, recolhimentos de doentes e miseráveis. A revolução industrial alterou radicalmente esse comportamento³¹⁶.

A industrialização e o crescimento das cidades foram a causa da assunção da responsabilidade pela saúde do povo por parte do Estado. A proximidade espacial das pessoas foi uma das causas das reivindicações operárias no que se refere ao direito à saúde. A precariedade das condições de trabalho anteriormente referidas e a das condições sanitárias da cidade fizeram com que o operariado demandasse do Estado medidas que melhorassem a sua condição social no meio ambiente onde viviam.

Conscientes de sua força devida à quantidade deles, organizam-se para reivindicar tal padrão. Entretanto, cedo o empresariado percebeu que precisava manter os operários saudáveis para que sua linha de montagem não sofresse interrupção. Percebeu também que, devido à proximidade espacial das habitações operárias, ele poderia ser contaminado pelas doenças de seus empregados. Tais conclusões induziram outra: o Estado deve se responsabilizar pela saúde do povo. É claro que para ele — empresário — o povo era apenas os operários uma vez que os cuidados individuais de saúde eram facilmente financiados pelos industriais. Por outro lado, eles faziam também parte do povo quando exigiam que o Estado garantisse a ausência de doenças contaminantes em seu meio ambiente. E, como o Estado liberal era instrumento do empresariado nessa fase da sociedade industrial, foi relativamente fácil a transferência das reivindicações operárias de melhores cuidados sanitários dos empresários para o Estado³¹⁷.

³¹⁵ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 329.

³¹⁶ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 329.

³¹⁷ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 329..

A assunção da prestação de serviços de saúde por parte do Estado fez com que fossem elaborados inúmeros documentos normativos para assegurar que a atuação do Estado fosse pautada sob o domínio da lei para minimizar as hipóteses de arbítrio em relação aos cidadãos.

De fato, sendo a administração pública limitada pelos princípios da supremacia do interesse público sobre o privado e pela indisponibilidade dos interesses públicos e sendo o interesse público definido pela própria sociedade, o administrador não pode trabalhar senão com o conhecimento do interesse público que ele deve realizar. Ora, o interesse público no moderno Estado de Direito, porque sob leis, é definido pela sociedade em forma de textos legislativos que representam a vontade geral dessa sociedade. A função executiva foi determinada pela própria sociedade para realizar os objetivos definidos nas normas legisladas. Assim, o administrador público sempre age guiado por uma série de leis orientadas para o perfazimento do interesse público que, como se viu no que respeita aos cuidados sanitários, delimitam os objetivos da atuação do Estado na área da saúde e os meios a serem empregados para atingí-los³¹⁸.

Contudo, atualmente, a saúde não tem apenas um aspecto individual que respeita apenas a pessoa, mas tem também um aspecto coletivo. Não basta que sejam colocados à disposição dos indivíduos todos os meios para promoção, manutenção ou recuperação da saúde para que o Estado responda satisfatoriamente à obrigação de garantir a saúde do povo. Hoje os Estados são, em sua maioria, forçados por disposição constitucional a proteger a saúde contra todos os perigos. Até mesmo contra a irresponsabilidade de seus próprios cidadãos³¹⁹.

O Estado contemporâneo controla o comportamento dos indivíduos no intuito de impedir-lhes qualquer ação nociva que comprometa a saúde de todo o povo. E o faz por meio de leis que são elaboradas respeitando os princípios constitucionais e de direito público. É a própria sociedade por decorrência lógica que define quais são esses comportamentos nocivos e determina que eles sejam evitados, que seja punido o infrator e qual a pena que deve ser-lhe aplicada. Tal atividade social é expressa em leis que a administração pública deve cumprir e fazer cumprir através de seu dever-poder³²⁰.

³¹⁸ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, p. 330.

³¹⁹ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988,

³²⁰ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988,

O mundo contemporâneo, com o grande desenvolvimento dos meios de comunicação evidenciou que o nível de saúde de um povo é dependente do seu nível de desenvolvimento socioeconômico e cultural. De fato, não basta a existência de serviços destinados à promoção, proteção e recuperação sanitária adequados e em número suficiente, nem a existência de normas legais prevendo todas as hipóteses de agravos à saúde pública, se o Estado não tiver atingido um nível tal de desenvolvimento socioeconômico e cultural que lhe permita dispor de todos os recursos técnicos existentes, atender a todas as necessidades de infraestrutura e possuir uma população educada para a saúde. Assim, o Estado subdesenvolvido que não possui todos os recursos técnicos conhecidos para o tratamento de certas patologias, que não dispõe de meios econômicos para promover o saneamento ambiental ou que não educou sua população para a saúde, não pode atingir o mesmo nível sanitário daquele desenvolvido que já emprega tais recursos socioeconômicos e culturais³²¹.

Há algum tempo a Organização Mundial de Saúde (OMS) se interessa pela legislação sanitária e pelo direito, tanto no plano internacional quanto no plano dos Estados. Todavia, o desenvolvimento desse interesse é recente:

Apenas no ano de 1977, durante a 30a Assembléia Mundial de Saúde, foi tomada a Resolução WHA 30.4415 que, "reconhecendo que uma legislação sanitária adaptada aos imperativos nacionais tende a proteger e melhorar a saúde do indivíduo e da coletividade", "pede ao Diretor Geral que reforce o programa da OMS no campo da legislação sanitária para ajudar os Estados membros estude e coloque em ação os melhores meios de difusão da informação legislativa nos Estados membros objetivando inspirar a formulação ou a revisão de textos de lei relativos à saúde". Tal Resolução provocou a manifestação da 33a Assembléia Mundial de Saúde¹⁶ (1980) que, durante sua 17a Sessão Plenária manifestou-se sobre o "rapport" do Diretor Geral, nos seguintes termos: "Notando que uma legislação sanitária apropriada é um elemento essencial dos sistemas de serviços de saúde e de higiene do meio ambiente", "pede ao Diretor Geral. a elaboração de um programa detalhado de cooperação técnica e de transferência de informação em matéria de legislação sanitária³²².

O direito sanitário é ensinado em todos os Estados europeus. Cumpre destacar, especialmente, seu ensino em pós-graduação, na Itália (Faculdade de Direito de Bologna) e na França (Universidades de Bordeaux I, Paris Sud, Lyon I).

As escolas de saúde pública estadunidenses, interessadas em adaptar seus programas de formação de administradores de saúde, têm enfatizado a importância do conhecimento do direito da saúde pública em tal formação. O reconhecimento por todo continente americano da necessidade e importância do

³²¹ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, p. 330.

³²² DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, p. 331.

elemento legal em matéria de saúde, tradicionalmente pobre, começa a ganhar impulso com a próxima publicação do trabalho "Saúde e Constituição". De fato, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), por meio de seu Escritório para Assuntos Legais, pretende que esse trabalho inovador contribua para a sistematização do "direito da saúde como disciplina, da qual a legislação sanitária, tradicionalmente a ela associada, é um componente".

A simples enumeração dos temas sugere a necessidade de encontrar professores com experiência em saúde e direito para desenvolverem adequadamente tal ensino. No Brasil, esse profissional ainda é raro no mercado, todavia urge formá-lo. Os sanitaristas já estão interessados pelas questões jurídicas relacionadas à sua prática profissional, como o provam as citadas resoluções dos organismos sanitários internacionais.

É de justiça louvar-se o pioneirismo de dois insígnies juristas brasileiros que vêm se dedicando ao estudo do direito sanitário: Hélio Pereira Dias, autor do clássico "Direito de Saúde"³ e César Luiz Pasold, cujos trabalhos para obtenção dos títulos de mestre em saúde pública⁸ e doutor em direito⁹ são exemplos de pesquisa acadêmica. Cumpre agora despertar o interesse de outros juristas brasileiros pelo vasto campo de estudo que representa o direito sanitário. Essa será a primeira etapa na formação de um novo profissional que alinhe seus conhecimentos, com prioridade sanitários ou jurídicos, aos derivados do estudo do Direito ou da Saúde, respectivamente.³²³

Assim, no campo do direito sanitário, além de verificar se o direito à saúde é democraticamente construído no que se refere aos contornos de seu reconhecimento legal (o que é saúde? Qual saúde o Estado deve proteger? Que serviços e produtos de saúde o Estado deve oferecer?), é fundamental, ainda, compreender de que forma este direito está concretamente regulado pelo sistema jurídico para fins de sua efetivação. As decisões estatais legislativas, executivas e judiciárias em saúde devem contar, assim, com o máximo de transparência e participação da sociedade.

A evolução histórica do direito sanitário no Brasil demonstra um caminho progressivo de criação e utilização de instituições e processos de participação nas decisões estatais em saúde. As opções jurídico-institucionais adotadas pela

³²³ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, p. 333.

sociedade brasileira para a efetiva participação da sociedade no campo da saúde devem ser constantemente objeto de estudos e reflexões.

O Brasil vivenciou a criação jurídica e formal de diversas instituições e processos de participação da comunidade na construção do direito à saúde, tais como as conferências federal, estaduais e municipais de saúde, as audiências públicas, as consultas públicas, a possibilidade de se ingressar com ação judicial na defesa deste direito, entre outros.

3.4.1. O Direito Sanitário e a Saúde da População Negra: um saber sujeitoado?

Após termos verificado a importância do direito sanitário para o estudo do direito à saúde e da consolidação da democracia sanitária e dos SUS, cabem algumas indagações, a saber: qual a relação do direito sanitário e a saúde da população negra? No estudo dessa relação podemos considerar que a saúde da população negra é um saber sujeitoado nos termos definidos por Michel Foucault, conforme vimos no capítulo precedente?

Nosso objetivo não é esgotar o tema, mas, sobretudo, apontar alguns silenciamentos relativos aos estudos acerca do direito sanitário no que se refere à saúde da população negra, mais especificamente, no que se refere à questão racial nos estudos de direito sanitário. A “necropolítica”³²⁴ enquanto forma de constituição do negro como “não-ser do outro”³²⁵ parece que ainda não é uma preocupação dos estudos no campo do direito sanitário.

Para empreender nossa investigação verificamos que as obras de direito sanitário pesquisadas silenciam acerca da saúde da população negra³²⁶. Não há um

³²⁴ Op. Cit.

³²⁵ CARNEIRO, Sueli Aparecida. *A Construção do Outro como Não-Ser como fundamento do Ser*. Feusp, 2005. (Tese de doutorado).

³²⁶ DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, p. 330. AITH, Fernando Mussa Abujamra. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. In: *R. Dir. sanit.*, São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015. p. 88.

DALLARI, Sueli Gandolfi et al. A e-democracia sanitária no Brasil: em busca da identificação de atores de mecanismos virtuais de participação na elaboração de normas de direito sanitário. *Saude soc.*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 943-949, Dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000400943&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Out. 2020. DALLARI, Sueli Gandolfi; AITH, Fernando; MAGGIO, Marcelo P. *Direito Sanitário: aspectos contemporâneos da tutela do*

artigo que aborde a saúde da população negra em qualquer de uma de suas dimensões. Seja na história do surgimento, seja nas experiências de democracia sanitária, ou ainda, nas contribuições conceituais que a área poderia oferecer ao campo do direito sanitário.

Neste sentido, pensamos que se faz necessário enegrecer o direito sanitário³²⁷. Notadamente, nas discussões acerca da democracia sanitária na sua relação com as instituições públicas e privadas brasileiras no que se refere ao direito à saúde. Nas discussões acerca da judicialização da saúde, na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), no controle social, notadamente, a participação dos movimentos sociais negros na construção, implementação e execução das ações estratégicas em saúde da população negra.

Note-se, ainda, que o processo de constituição do direito sanitário e da democracia sanitária no Brasil, deu-se no âmbito da reforma sanitária nas décadas de 1960 e 1970 e coincide com o início dos debates para a consolidação do campo da saúde da população negra que ocorrerá nos anos 1990, notadamente, no campo da saúde reprodutiva pautado pelo movimento de mulheres negras.

Além disso, no âmbito do processo de formação de recursos humanos faz-se necessário fazer uma articulação entre direito sanitário e saúde da população negra. Isto porque nos cursos de graduação em Direito a disciplina direito sanitário deve levar em consideração as diferentes experiências do direito à saúde no Brasil e no mundo. Apesar de recente nos currículos de algumas Instituições de Ensino Superior, o campo vem se consolidando no país com discussões acerca da judicialização da saúde, política de dispensação de medicamentos, atuação de instituições públicas no processo de constituição da democracia sanitária.

Devemos ressaltar, ainda, que já vimos que a Lei n°. 10.639/2003 estabelece a obrigatoriedade do ensino de cultura afro-brasileira e africana nos diferentes níveis e modalidades de ensino. No ensino superior, essa exigência se tornar mais premente para a formação de profissionais que sejam comprometidos com a transformação da sociedade na qual estão inseridos.

A questão racial parece também ser um entrave no direito sanitário. É o não-dito das experiências democratizantes de participação negra de parcela da

Direito à Saúde. Curitiba: Juruá, 2019. ARANHA, Márcio Iório. (org.) *Direito sanitário e saúde pública*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

³²⁷ Aqui pegamos de empréstimo a expressão cunhada por Sueli Carneiro “enegrecer o feminismo”.

sociedade brasileira em uma política de saúde que tem mobilizado, sobretudo, o Poder Executivo. Nada foi dito acerca das experiências dos Comitês Técnicos de Saúde da População Negra instalados pelo país, tampouco, acerca da relação dos representantes de religião de matriz africana na gestão, implementação e execução da política.

Além disso, a questão quilombola, ou seja, a relação existente entre acesso à terra e condições de saúde, a questão da mortalidade materna de mulheres negras, a questão do genocídio da juventude negra, sobretudo, homens jovens, como agravante das condições de saúde da população negra no Brasil.

A articulação entre direito sanitário e a Lei nº 10.639/2003, faz com que surja a necessidade de serem estudadas as experiências de saúde da população negra no âmbito da disciplina de direito sanitário. Até agora pode-se afirmar com Foucault que a saúde da população negra permanece um saber sujeitado no âmbito do direito sanitário.

Para que esta articulação ocorra docentes e pesquisadores da área do direito sanitário devem estar abertos à investigação das diferentes experiências que o campo da saúde da população negra pode proporcionar para o direito sanitário. Notadamente, as contribuições relativas à participação e controle social no que se refere à PNSIPN e os desdobramentos do direito à saúde da população negra no que se refere à Lei nº. 12.288/2010 (Estatuto da Igualdade Racial), que completou dez anos neste ano de 2020.

Dessa forma, para que a saúde da população negra deixe de ser um saber sujeitado no campo do direito sanitário é importante que se façam saber as experiências de constituição do campo da saúde da população negra no Brasil. É o que este trabalho pretende demonstrar no próximo capítulo. Passemos a ele.

4. Uma (re)escrita da história de *um direito*: o caso da saúde da população negra e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)

O presente capítulo discutirá o direito à saúde desde a perspectiva da saúde da população negra. Em primeiro lugar, a dimensão da memória e sua importância para os estudos de direito sanitário e a História do Direito. Em seguida, abordaremos a questão relativa ao conceito de saúde da população negra e o SUS. Após, discutiremos a saúde da população negra no âmbito das teorias da justiça. A partir daí, abordaremos a saúde da população negra desde a perspectiva dos movimentos negros.

Na segunda parte do capítulo discutiremos algumas singularidades da saúde da população negra. Em primeiro lugar, abordaremos a atuação do movimento de mulheres negras na constituição do campo da saúde da população negra. Em seguida, abordaremos as redes de religiões afro-brasileiras e saúde para ressaltarmos outras dimensões da saúde da população negra. Ressaltaremos, ainda, o papel das populações quilombolas no processo de constituição do campo de saúde da população negra.

Na terceira parte do capítulo discutiremos alguns aspectos relativos ao caso da saúde da população negra no Congresso Nacional durante o processo de elaboração do Estatuto da Igualdade Racial (Lei 12.288/2010).

A quarta parte do capítulo abordará alguns aspectos do percurso de elaboração, implementação e execução da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) até o início da década Internacional dos Afrodescendentes instituída pela Organização das Nações Unidas (ONU) no ano de 2015.

4.1. Saúde da população negra: para além do silêncio e do esquecimento

No segundo capítulo discutimos alguns aspectos relativos à memória e ao esquecimento. Mas, de que estamos falando quando dizemos do esquecimento?

Não nos atemos ao esquecimento enquanto problema de consciência, mas enquanto embate de forças que lutam e que podem produzir ressentimento.

O ressentimento é o sentimento que leva à necessidade de serem realizados contratos no qual a autonomia da vontade impera. Sabemos que nos embate de forças, a autonomia da vontade impõe a força do mais forte em detrimento do mais fraco. Nas sociedades Ocidentais pautadas nas máquinas de rotação³²⁸, isso se traduz na vontade do macho branco e heterossexual. Nesse sentido, o ressentimento faz com que surja o clamor por políticas de reparações em detrimento de políticas compensatórias e de reconhecimento.

Além disso, aqui não nos colocamos na linha de pensamento da memória coletiva. Já o dissemos no segundo capítulo. Preferimos assimilar o esquecimento aos *saberes sujeitados* de que trata Michel Foucault no livro *Em defesa da sociedade*³²⁹. Os saberes sujeitados são aqueles saberes desqualificados enquanto saberes científicos. Mas, no mesmo sentido, Foucault advoga a necessidade de ser produzido um saber histórico das lutas. Das lutas das quais pouco ou quase nada se sabe ou se quer saber.

Neste sentido, é que consideramos que a história do direito à saúde deve ser reescrito à luz dos embates e combates travados nos momentos através dos quais se constituía o campo da saúde da população negra. De seus apoiadores e detratores (que não são poucos). Não apenas enfatizar a dimensão dos direitos humanos (extremamente importante), mas demonstrar que o campo da saúde da população negra é expressão do poder constituinte da multidão.

Essa história que propomos ainda carecia de ser escrita em um curso de Pós-Graduação em Direito seguindo as diretrizes da Lei nº. 10.639/2003, que estabelece a obrigatoriedade do ensino de História e Cultura Afrobrasileira e Africana. Dessa forma, essa reescrita da história de um direito pretende ser uma contribuição para enegrecer a Teoria do Direito; a Teoria Constitucional; a História do Direito; o Direito Sanitário. Esse esforço ainda inicial pretende que outros estudos sejam desenvolvidos no sentido de ampliar os conhecimentos acerca da saúde da população negra no Direito.

³²⁸ DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Volume 1, São Paulo: Editora 34, 1995a.

³²⁹ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

Nossa tarefa enquanto estudante e militante com formação humanística é romper o silêncio que ainda perdura nos estudos acerca do direito à saúde no que se refere à raça e ao racismo e ao gênero nas pesquisas de graduação e de pós-graduação em Direito. Não se trata de esgotar o tema, até porque outras abordagens teórico-metodológicas são possíveis. Mas, esta pesquisa nos limites apresentados também pretende romper com algumas hegemonias teóricas que demarcam o campo conceitual na Teoria do Direito e na Teoria Constitucional.

É verdade que não há consenso entre os pesquisadores da área da saúde acerca da validade conceitual de raça nas pesquisas e nas políticas públicas³³⁰. Mas, assumimos um lado. O lado de uma mulher negra, periférica, usuária do SUS, estudante de pós-graduação, trabalhadora precária e esquizofrênica. Para mim raça faz todo sentido. A luta contra o silêncio da história da constituição do campo da saúde da população negra e da PNSIPN faz parte da minha própria trajetória enquanto pesquisadora antirracista e antifascista.

É neste contexto de um olhar situado que reescrevemos a história do direito à saúde. Um olhar racializado, sim! No qual raça é uma construção social que tem efeitos perversos no que se refere a uma parcela significativa da população brasileira. O racismo estrutural, o racismo institucional e o racismo interpessoal demarcam lugares sociais, hierarquizam e reproduzem desigualdades. Essas desigualdades se traduzem em desigualdades raciais em adoecimento e mortes por causas evitáveis.

As discussões acerca do racismo, na atualidade, vêm cada vez mais demonstrando sua expressão mundial, sendo diversas populações espalhadas pelo mundo vitimadas por esse “mau da humanidade”. Da mesma forma, há também discussões que apontam para as especificidades com que se desenvolve o fenômeno nas diferentes partes do mundo e no que se refere à população negra espalhada pela Diáspora Africana, os casos comumente lembrados são os de segregação aberta e institucionalmente declarada vivenciados pelos Estados Unidos da América e pela África do Sul, por exemplo.

³³⁰ MAIO, Marcos Chôr; MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 419-446, Aug. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000200010>.

No Brasil, o racismo permanece sendo um tema atualíssimo, principalmente face às renovadas formas de manifestação que tem atingido e às, também renovadas, formas de enfrentamento a ele, elaboradas através da organização coletiva da população negra. Isso demonstra a diversidade de composição desse grupo populacional, que traz uma enorme pauta de reivindicações, buscando desfazer o mito da democracia racial e de que “os negros são todos iguais”. Essas reivindicações vêm sendo elaboradas a partir da vivência cotidiana da população negra com as barreiras impostas pelo racismo à brasileira.

Uma vez que trabalharemos com a categoria *negro* acreditamos válida uma elucidação inicial acerca da utilização que fazemos aqui do termo, já que há na sociedade brasileira uma certa imprecisão acerca de tal denominação. Mesmo no campo intelectual, há uma série de posicionamentos distintos a respeito, evidenciando a falta de consenso que envolve o tema também nessa esfera. Dentre eles, dois serão aqui destacados, por considerarmos que expressam parte considerável desses posicionamentos³³¹.

Larkin Nascimento utiliza os termos afro descendente ou afro brasileiro, pois considera que ambos preservam referências históricas e culturais da origem africana e ainda “indicam os laços de identidade entre os descendentes de africanos em todo o mundo”³³². Embora não discordemos de tal definição, visto que evidencia aspectos que remetem a particularidades desse grupo social, preferimos nos filiar a Piza e Rosenberg³³³, que ao discutirem a aplicação da terminologia negro no Brasil, sinalizam que ela compreende vários significados, dependendo de quem a emprega.

Assim, destacam uma abordagem corrente nos movimentos negros, que o tem empregado dos seguintes modos:

[...] para definir a população brasileira composta de descendentes de africanos (pretos e pardos); para designar esta mesma população como aquela que possui traços culturais capazes de identificar [...] os que descendem de um grupo cultural

³³¹ Contudo, remetemos à leitura de: COSTA, Sérgio. A construção sociológica de raça no Brasil. Revista *Estudos Afro-Asiáticos*, ano 24, n. 1, 2002, p. 33-61; BERNARDINO, Joaze. A ação afirmativa e a rediscussão do mito da democracia racial no Brasil. Revista *Estudos Afro-Asiáticos*, ano 24, n. 2, 2002, p. 247-273; MUNANGA, Kabengele. *Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

³³² NASCIMENTO, Elisa Larkin. *O Sortilégio da Cor: identidade, raça e gênero no Brasil*. São Paulo: Summus, 2003. p. 27.

³³³ PIZA, Edith e ROSENBERG, Fúlvia. Cor nos censos brasileiros. In: Iray Carone (org.) *Psicologia social do racismo – estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

diferenciado e coeso, tanto quanto, por exemplo, os amarelos; para reportar a condição de minoria política desta população³³⁴.

Dessa forma, optamos pela utilização do termo negro, sendo que sempre se relacionará àqueles que se auto-identificam como pretos e pardos, por entendermos que o termo sofreu uma ressignificação em sua aplicação no contexto social brasileiro, pela ação dos movimentos negros organizados. Compreendemos, a partir de tal definição, que se torna evidente uma concepção abrangente do termo, que inclui a dimensão cultural e política da existência dos negros no Brasil.

Acreditamos que não fuja dessa discussão a compreensão acerca da aplicação da terminologia raça. Já não restam dúvidas entre os estudiosos de que raças, em sua acepção biológica, não existem. Há, entretanto, várias explicações históricas e científicas em torno do que motivou sua aplicação entre seres humanos, a partir de meados dos séculos XVII e XVIII³³⁵.

Grande parte dos autores contemporâneos, aos quais nos filiamos declaram que o conceito de raça, embora não se sustente mais sob sua perspectiva biológica³³⁶, hoje se inscreve enquanto fenômeno carregado de ideologia, como construto social e histórico. Está presente no imaginário social e pauta-se em “raças fictícias”³³⁷ construídas a partir de diferenças no fenótipo, como o tom da pele, a textura do cabelo, dentre outros, sendo responsável pela manutenção contemporânea do racismo.

Dessa forma, consideramos que quebrar o silêncio que pauta o campo da saúde da população negra no Direito é superá-la, reescrevendo a história do direito à saúde também é superar a saúde da população negra enquanto saber sujeito demarcado pelo racismo estrutural e pelo racismo institucional.

³³⁴ PIZA, Edith e ROSEMBERG, Fúlvia. Cor nos censos brasileiros. In: Iray Carone (org.) *Psicologia social do racismo* – estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003. p. 109.

³³⁵ Segundo Borges, Medeiros e D’Adesky, François Bernier foi um dos primeiros a publicizar a idéia de adoção de características somáticas como a cor da pele para dividir os seres humanos em raças, em artigo publicado no *Journal des Savantes*, em 1684. Nessa classificação utilizava abertamente termos depreciativos para classificar asiáticos, negros e lapões. Suas idéias tiveram continuação no Século XVIII através de naturalistas e filósofos como Lineu, Buffon, Herder, Kant, entre outros. In: BORGES, Edson; MEDEIROS, Carlos Alberto; D’ADESKY, Jacques. *Racismo, preconceito e intolerância*. São Paulo: Atual, 2002.

³³⁶ Os atuais estudos a respeito desse campo concluem que raça não é uma realidade biológica. GUIMARÃES, R. Considerações sobre um passado recente: o racismo no Brasil. *Revista Debates Sociais*, v. 10, n. 15, jan., 2006. p. 28-44.

³³⁷ GUIMARÃES, R. Considerações sobre um passado recente: o racismo no Brasil. *Revista Debates Sociais*, v. 10, n. 15, jan., 2006. p. 28-44.

4.1.1. Saúde da população negra: criação de um conceito ou divisionismo?

Reescrever a história do direito à saúde impõe responder uma questão: a saúde da população negra é criação de um conceito ou divisionismo? A pergunta se justifica tendo em vista o princípio da universalidade que marca o SUS.

Em primeiro lugar, ressaltamos que o campo da saúde da população negra começou a se estruturar no Brasil nos anos 1980 e foi consolidado nos anos 1990, no contexto da Marcha Zumbi dos Palmares e do reconhecimento da existência do racismo por parte do Estado brasileiro, mais especificamente, no governo de Fernando Henrique Cardoso.

Destacamos que a Conferência Mundial realizada na cidade de Durban no ano de 2001 e os Seminários Nacionais de Saúde da População Negra no ano de 2004 ajudaram a pensar nas iniquidades raciais em saúde e as ações estratégicas necessárias para a redução ou superação dessas iniquidades.

Dessa forma, a relação entre raça e saúde tem se constituído em um campo de reflexões e ações políticas denominado de saúde da população negra. No entanto, não tem sido considerado um campo unânime entre os pesquisadores da área da saúde pública no Brasil.

Ainda permeado pelas discussões que perpassam o longo histórico de discussões acerca das relações raciais no país, a saúde da população negra ainda tem sido apontada como um campo de divisionismo na área da saúde por alguns pesquisadores brasileiros³³⁸.

A saúde da população negra se insere nas discussões sobre formas de enfrentamento ao racismo na sociedade brasileira, na medida em que representantes do governo, intelectuais e parcelas significativas da sociedade civil têm reconhecido as desvantagens materiais e simbólicas que marcam a existência dos negros no Brasil.

Apesar de não haver consenso quanto aos diagnósticos e às soluções para o problema da discriminação racial, ele adquire maior visibilidade em função do atual debate sobre os temas da pobreza e da justiça social. Nesse cenário, 'raça' emerge não apenas como uma ferramenta analítica para tornar inteligíveis os

³³⁸ MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 2005, vol.12, n.2, pp.419-446. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000200010>.

mecanismos estruturais das desigualdades sociais, mas também como instrumento político para a superação das iniquidades históricas existentes no Brasil³³⁹.

Os autores ressaltam que as relações entre raça, medicina e saúde pública estiveram em voga entre as últimas décadas do século XIX e os anos 40 do século XX, enquanto fontes inspiradoras de políticas públicas.

Desde o fim da escravidão e o advento do regime republicano, elites dirigentes e intelectuais se depararam com o desafio de repensar a nação e as suas possibilidades de adentrar o mundo moderno com uma população composta por brancos, mestiços e negros. A título de ilustração, as medidas tomadas pelo governo brasileiro para debelar os surtos epidêmicos de febre amarela, entre fins do século XIX e início do XX, são interpretadas por parte da historiografia como componentes de um período em que as políticas sanitárias privilegiaram a proteção aos europeus recém-chegados. Esse contingente, supostamente civilizado, acometido em grande escala pela doença, viria a assegurar, conforme a ‘política racial’ calcada na ideologia do branqueamento, uma nova composição demográfica da população brasileira rumo à modernidade³⁴⁰.

Durante as primeiras décadas do século XX houve uma disputa entre os projetos de nação pautados nos conhecimentos médico-sanitários da época. Duas vertentes interpretativas se destacaram. A primeira pautada no conceito de raça que desempenhava um papel fundamental para compreensão e intervenção na dinâmica societária. Um dos representantes dessa corrente foi Raimundo Nina Rodrigues.

A sua produção intelectual teve significativa influência nas críticas ao liberalismo da Primeira República, na modernização do aparato policial, especialmente nos processos de controle e identificação das ‘classes perigosas’ e, não menos relevante, nos estudos sobre o negro³⁴¹.

A segunda vertente, inspirada na tradição médico-higienista, teve maior alcance durante a Primeira Guerra Mundial, somado aos avanços da bacteriologia e da microbiologia, considerou que a expressiva parcela da população pobre (e negra) atingida por doenças infectocontagiosas, localizada principalmente no interior do país, não era doente, mas estava doente por conta da desnutrição e falta de serviços públicos de saúde. Os seus temas foram: expansão do aparato estatal; incorporação social de populações marginalizadas; centralização das políticas de saúde pública; e visão crítica em relação aos reducionismos climático e racial.

³³⁹ Idem. p. 420.

³⁴⁰ MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 2005, vol.12, n.2, pp.419-446. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000200010>. p. 420.

³⁴¹ Idem. p. 420-1.

A perspectiva sanitaria exerceu papel central no processo de inflexão de interpretações racialistas para argumentos sociológicos e culturalistas ainda nos anos 20. Mesmo no caso da 'eugenia à brasileira', entre as décadas de 1920 e 1940, diferente do modelo determinista anglo-saxão, prevaleceu a interpretação que atribuía ao saneamento, à higiene e à educação as melhores alternativas para a superação do atraso econômico e social³⁴².

Com o fim da Segunda Guerra Mundial e da ditadura estado-novista, quando foi inaugurada a experiência democrática de 1946-1964, o otimismo sanitário internacional no combate às doenças endêmicas em áreas periféricas foi acompanhado pela concepção, inspirada no binômio saúde e desenvolvimento que atravessou as décadas de 1950 e 1960, de que agravos em saúde eram impeditivos à modernização do Brasil. Nesse período foram desenvolvidas ações com a ampliação na direção da ampliação do acesso da população aos serviços de saúde em conjunto com as reformas sociais em curso.

O golpe militar de 1964 impediu a expansão das ações em curso. Nesse sentido, vimos no terceiro capítulo a crise instaurada no setor com o modelo privatista de assistência no que se refere aos serviços de saúde, o acesso de reduzida parcela da população aos serviços médicos previdenciários e a crise do financiamento do setor.

Somente na década de 1980, mediante a atuação do movimento de Reforma Sanitária e da realização da Assembleia Nacional Constituinte, legitima-se no plano constitucional o projeto de universalização do acesso aos serviços de saúde, corporificado no SUS no contexto da democratização do país³⁴³.

A tradição sanitaria continuou a não atribuir importância à temática racial. Somente no final do século XX e início do século XXI voltaram à cena pública as relações entre raça e saúde, a partir de uma política focal direcionada à população negra. Esta se baseia em ações governamentais para superar as desigualdades raciais que atuam de forma específica na saúde da população negra.

Com base numa articulação que envolve ONGs vinculadas ao movimento negro, agências estatais, fundações filantrópicas norte-americanas, instituições multilaterais e fóruns internacionais, especialmente no plano dos Direitos Humanos, a nova política antirracista surge no contexto da discussão sobre políticas de ação afirmativa no Brasil, iniciada nos anos 90³⁴⁴.

³⁴² Ibidem. p. 421.

³⁴³ MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 2005, vol.12, n.2, pp.419-446. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000200010>.

³⁴⁴ Idem. p. 421-2.

Segundo Marcos Maio e Simone Monteiro, a constituição do campo da saúde da população negra privilegia o fortalecimento de identidades primordiais³⁴⁵. Desqualificam o debate acerca de raça elaborado pelo movimento negro. Isto significa a construção de um antirracismo no qual a raça desempenha um papel fundamental. Segundo os autores:

É apenas a partir da afirmação de uma identidade racial, mediante a polarização branco/negro, que se forja a ‘consciência racial’, pré-condição para a luta contra as iniquidades. Essa dinâmica tem no Estado um ator central na medida em que a adoção de políticas de ação afirmativa exige a definição de um foco preciso para os seus beneficiários (‘sujeitos raciais’). Num país como o Brasil, em que os cidadãos são pouco afeitos a sistemas rígidos de classificação racial, a atuação estatal vem se revelando indispensável à produção da ‘raça negra’³⁴⁶.

Ressaltam que essa dinâmica ocorre simultaneamente com a redução do papel do Estado no plano econômico e social na era global, com consequências negativas visíveis no que se refere aos direitos sociais e às políticas públicas.

Ademais, o clássico conceito de cidadania, com base nos princípios da universalidade e da igualdade, é colocado em xeque pela perspectiva multiculturalista. Ela sugere uma ‘cidadania cultural’ em nome do reconhecimento de atores políticos e, em especial, de movimentos sociais que procuram assumir a representação de grupos historicamente injustiçados. Tudo isso toca em pontos sensíveis da complexa relação entre raça e saúde, seja pela inconsistência do conceito de raça, como insistem em afirmar os geneticistas, seja pelas interrelações entre raça e agravos à saúde, ainda mais quando essas interfaces vêm se tornando objeto de política do Estado em tempos de racialização³⁴⁷.

É diante deste contexto que sustentamos que o campo da saúde da população negra se trata de uma nova forma de relacionar raça e saúde que rompe com o debate colocado nos idos do final do século XIX até a década de 1940 e racializa o campo da Reforma Sanitária.

Não se trata de divisionismo como sustentam alguns autores, mas da necessária discussão acerca de uma relação que conforma agravos e iniquidades racializadas na área da saúde.

³⁴⁵ Ibidem.

³⁴⁶ MAIO, Marcos Chor ; MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 2005, vol.12, n.2, pp.419-446. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000200010>. p. 422.

³⁴⁷ Idem. p. 422.

4.1.2. Saúde da população negra, movimentos negros e o SUS: uma questão de justiça ou de equidade?

A saúde sempre foi uma questão de vida ou morte para as populações escravizadas que chegaram ao Novo Mundo. Apinhados nos porões dos navios negreiros, muitos chegavam mortos ou em condições nas quais não poderiam trabalhar. A situação de desumanização pela qual passavam nossos antepassados demonstra a crueldade da empresa colonialista e escravista.

Desde a perspectiva da população diretamente atingida pelo holocausto escravista, mulheres e homens negros, destacava-se a dimensão da manutenção da vida e da saúde. Para esses, tratava-se da necessidade de elaboração de estratégias efetivas de mitigação da dor e sobrevivência. Estratégias que deveriam ser desenvolvidas em diferentes níveis, incluindo a tradução, a adaptação ao meio e a resistência política, essenciais para o autocuidado individual e coletivo e para o aproveitamento dos poucos recursos disponibilizados pelo sistema e ao seu alcance³⁴⁸.

Tais iniciativas foram decisivas para a mitigação da dor e do sofrimento desse segmento da população. Além disso, foi importante no processo de desterritorialização, sevícias e inanição sofrido pelo contingente de escravizados trazidos ao Brasil. Entretanto, ao longo da existência do regime escravista, “africanas e africanos, afrobrasileiras e afrobrasileiros, tiveram que enfrentar altas taxas de mortalidade infantil, materna e de adultos; epidemias; violência; traumas físicos e psicológicos”³⁴⁹.

Mas, se organizaram ao longo do tempo para lutar contra a situação de escravização e desumanização. E, para compreendermos a ação política e social da população negra ao longo da história do Brasil e sua intensa atuação é importante retomar algumas formas de organização desse grupo étnico-racial durante o processo da escravidão, assim como as práticas e lutas políticas do período pós-abolição até os dias atuais.

Neste sentido, é importante ressaltar a organização de quilombos por parte de africanos escravizados não apenas no Brasil, mas em vários países das Américas. Além disso, participaram de revoltas e rebeliões, como a Revolta dos Malês, ocorrida na atual cidade de Salvador, localizada no Estado da Bahia.

³⁴⁸ LOPES, Fernanda; WERNECK, Jurema. Saúde da População Negra: Da conceituação às políticas públicas de direito. In: *Mulheres Negras: um Olhar sobre as Lutas Sociais e as Políticas Públicas no Brasil*. Rio de Janeiro: Criola; Fundação Heinrich Böll, s/d. p. 05.

³⁴⁹ Idem. p. 06.

No período do pós-abolição, alguns autores têm dividido a história do movimento negro em quatro momentos constituintes³⁵⁰.

A primeira fase vai da Primeira República até o Estado Novo (1889-1937), a segunda fase vai da Segunda República até a ditadura militar (1945-1964), a terceira fase do movimento negro vai do início do processo de redemocratização à República Nova (1978-2000), a quarta fase vai do início dos anos 2000 até a atualidade (2000-?).

Neste sentido, o movimento negro é conceituado como:

Movimento negro é a luta dos negros na perspectiva de resolver seus problemas na sociedade abrangente, em particular os provenientes dos preconceitos e das discriminações raciais, que os marginalizam no mercado de trabalho, no sistema educacional, político, social e cultural³⁵¹.

Outra definição de movimento negro é apresentada por Joel Rufino dos Santos:

(...) todas as entidades, de qualquer natureza, e todas as ações, de qualquer tempo [aí compreendidas mesmo aquelas que visavam à autodefesa física e cultural do negro], fundadas e promovidas por pretos e negros (...). Entidades religiosas [como terreiros de candomblé, por exemplo], assistenciais [como as confrarias coloniais], recreativas [como “clubes de negros”], artísticas [como os inúmeros grupos de dança, capoeira, teatro, poesia], culturais [como os diversos “centros de pesquisa”] e políticas [como o Movimento Negro Unificado]; e ações de mobilização política, de protesto anti-discriminatório, de aquilombamento, de rebeldia armada, de movimentos artísticos, literários e ‘folclóricos’ – toda essa complexa dinâmica, ostensiva ou encoberta, extemporânea ou cotidiana, constitui movimento negro³⁵².

As iniciativas de negras e negros em prol de melhores condições de vida, muitas vezes foram rechaçadas pelas autoridades constituídas. No início do século XX, no período do pós-abolição:

Existiram, também, formas de luta após a abolição, como a Revolta da Chibata (1910), movimento liderado por João Cândido Felisberto, marinheiro negro, no Rio de Janeiro, que se opôs ao modo como eram tratados os marujos da marinha brasileira, no início do século XX. Somente em 2008, trinta e nove anos após a sua morte foi concedida anistia post-mortem ao líder da Revolta da Chibata e a seus companheiros³⁵³.

³⁵⁰ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122.

³⁵¹ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 101.

³⁵² SANTOS, Joel Rufino dos. “Movimento negro e crise brasileira”, In: SANTOS, Joel Rufino dos Santos e BARBOSA, Wilson do Nascimento. *Atrás do muro da noite; dinâmica das culturas afro-brasileiras*. Brasília, Ministério da Cultura/Fundação Cultural Palmares, 1994, p. 157.

³⁵³ GOMES, Nilma Lino. O movimento negro no Brasil: ausências, emergências e a produção dos saberes. In: *Política & Sociedade*, Vol 10, n. 18, abril de 2011, pp. 133-154. p. 140.

Os anos subsequentes à Abolição da escravidão e à Proclamação da República foram muito duros para a população negra que se encontrava agora deixada à própria sorte uma vez que o Estado brasileiro não instituiu nenhuma política pública que incluísse negras e negros na sociedade de então, continuando a serem marginalizados, seja no campo político pelas limitações impostas pelo sufrágio, seja no campo cultural e psicológico devido às teorias eugênicas em voga na época.

Domingues ressalta que para reverter esse quadro de marginalização no início da República, os libertos, ex-escravos e seus descendentes organizaram movimentos de mobilização contra o preconceito e a discriminação racial negra no Brasil:

Em São Paulo, apareceram o Club 13 de Maio dos Homens Pretos (1902), o Centro Literário dos Homens de Cor (1903), a Sociedade Propugnadora 13 de Maio (1906), o Centro Cultural Henrique Dias (1908), a Sociedade União Cívica dos Homens de Cor (1915), a Associação Protetora dos Brasileiros Pretos (1917); no Rio de Janeiro, o Centro da Federação dos Homens de Cor;⁶ em Pelotas/ RG, a Sociedade Progresso da Raça Africana (1891); em Lages/SC, o Centro Cívico Cruz e Souza (1918).⁷ Em São Paulo, a agremiação negra mais antiga desse período foi o Clube 28 de Setembro, constituído em 1897. As maiores delas foram o Grupo Dramático e Recreativo Kosmos e o Centro Cívico Palmares, fundados em 1908 e 1926, respectivamente. De cunho eminentemente assistencialista, recreativo e/ou cultural, as associações negras conseguiam agregar um número não desprezível de “homens de cor”, como se dizia na época. Algumas delas tiveram como base de formação “determinadas classes de trabalhadores negros, tais como: portuários, ferroviários e ensacadores, constituindo uma espécie de entidade sindical”³⁵⁴.

Foram encontradas 123 associações negras em São Paulo entre os anos de 1907 e 1937, 72 em Porto Alegre, de 1889 a 1920 e 53 em Pelotas, entre 1889 e 1929. Havia também associações formadas estritamente por mulheres negras, como a Sociedade Brinco das Princesas (1925), em São Paulo e a Sociedade de Socorros Mútuos Princesa do Sul (1908), em Pelotas³⁵⁵.

Também apareceu a denominada imprensa negra, ou seja, jornais publicados e elaborados por negros para tratar de assuntos relativos à questão racial. Era necessária a existência de uma imprensa alternativa que transmitisse notícias que não eram encontradas em outros meios de comunicação³⁵⁶. A imprensa negra

³⁵⁴ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 103.

³⁵⁵ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122.

³⁵⁶ “Em São Paulo, o primeiro desses jornais foi A Pátria, de 1899, tendo como subtítulo Órgão dos Homens de Cor. Outros títulos também foram publicados nessa cidade: O Combate, em 1912; O Menelick, em 1915; O Bandeirante, em 1918; O Alfinete, em 1918; A Liberdade, em 1918; e A

conseguiu reunir um contingente significativo de pessoas negras em torno da luta contra o “preconceito de cor” como se dizia àquela época³⁵⁷.

No ano de 1931, foi fundada a Frente Negra Brasileira (FNB), considerada sucessora do Centro Cívico Palmares de 1926. Na primeira metade do século XX, a FNB foi a mais importante entidade negra do país com “delegações”, espécie de filiais, e grupos homônimos em diversos Estados tais como, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo, Pernambuco, Rio Grande do Sul e Bahia. Conseguiu arregimentar milhares de “pessoas de cor” transformando o movimento negro em movimento de massas³⁵⁸.

A entidade desenvolveu um considerável nível de organização, mantendo escola, grupo musical e teatral, time de futebol, departamento jurídico, além de oferecer serviço médico e odontológico, cursos de formação política, de artes e ofícios, assim como publicar um jornal, o *A Voz da Raça*³⁵⁹.

Além da FNB, neste primeira fase surgiram outras entidades do movimento negro com o mesmo propósito de integrar as “pessoas de cor” na sociedade mais ampla. Dentre elas, “o Clube Negro de Cultura Social (1932)²⁵ e a Frente Negra Socialista (1932), em São Paulo; a Sociedade Flor do Abacate, no Rio de Janeiro,

Sentinela, em 1920. No município de Campinas, O Baluarte, em 1903, e O Getulino, em 1923. Um dos principais jornais desse período foi o Clarim da Alvorada, lançado em 1924, sob a direção de José Correia Leite e Jayme Aguiar.¹³ Até 1930, contabiliza-se a existência de, pelo menos, 31 desses jornais circulando em São Paulo”. DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 104.
³⁵⁷ “Esses jornais enfocavam as mais diversas mazelas que afetavam a população negra no âmbito do trabalho, da habitação, da educação e da saúde, tornando-se uma tribuna privilegiada para se pensar em soluções concretas para o problema do racismo na sociedade brasileira. Além disso, as páginas desses periódicos constituíram veículos de denúncia do regime de “segregação racial” que incidia em várias cidades do país, impedindo o negro de ingressar ou freqüentar determinados hotéis, clubes, cinemas, teatros, restaurantes, orfanatos, estabelecimentos comerciais e religiosos, além de algumas escolas, ruas e praças públicas. Nesta etapa, o movimento negro organizado era desprovido de caráter explicitamente político, com um programa definido e projeto ideológico mais amplo”. ”. DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 105.

³⁵⁸ “Em 1936, a FNB transformou-se em partido político e pretendia participar das próximas eleições, a fim de capitalizar o voto da “população de cor”. Influenciada pela conjuntura internacional de ascensão do nazifascismo, notabilizou-se por defender um programa político e ideológico autoritário e ultranacionalista.²² Sua principal liderança, Arlindo Veiga dos Santos, elogiava publicamente o governo de Benedito Mussolini, na Itália, e Adolfo Hitler, na Alemanha. O subtítulo do jornal *A Voz da Raça* também era sintomático: “Deus, Pátria, Raça e Família”, diferenciando-se do principal lema integralista (movimento de extrema direita brasileiro) apenas no termo “Raça”. A FNB mantinha, inclusive, uma milícia, estruturada nos moldes dos boinas verdes do fascismo italiano. A entidade chegou a ser recebida em audiência pelo Presidente da República da época, Getúlio Vargas, tendo algumas de suas reivindicações atendidas, como o fim da proibição de ingresso de negros na guarda civil em São Paulo”. ”. DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 106-7.

³⁵⁹ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 106.

a Legião Negra (1934), em Uberlândia/MG, e a Sociedade Henrique Dias (1937), em Salvador”³⁶⁰.

A ditadura do Estado Novo impediu a existência de qualquer movimento contestatório. Mas, tão logo a ditadura “varguista” ruuiu, ressurgiram inúmeros movimentos dentre eles o movimento negro com seu raio de ação ampliado, mas seu poder de aglutinação não seria o mesmo do anterior.

Nessa época surgiu a União dos Homens de Cor. Também intitulada Uagacê ou simplesmente UHC, foi fundada por João Cabral Alves, em Porto Alegre, em janeiro de 1943. A UHC era composta por uma complexa estrutura organizativa. Chama a atenção o expansionismo da UHC.

Na segunda metade da década de 1940, ela abriu sucursal ou possuía representantes em pelo menos 10 Estados da Federação (Minas Gerais, Santa Catarina, Bahia, Maranhão, Ceará, Rio Grande do Sul, São Paulo, Espírito Santo, Piauí e Paraná), estando presente em inúmeros municípios do interior. Somente no estado do Paraná, a UHC mantinha contato com 23 cidades em 1948. Em linhas gerais, sua atuação era marcada pela promoção de debates na imprensa local, publicação de jornais próprios, serviços de assistência jurídica e médica, aulas de alfabetização, ações de voluntariado e participação em campanhas eleitorais³⁶¹.

No início da década de 1950, representantes da UHC foram recebidos em audiência por Getúlio Vargas, ocasião na qual foi apresentada uma série de reivindicações a favor das “pessoas de cor”.

Outro movimento importante foi o Teatro Experimental do Negro (TEN), fundado no Rio de Janeiro, em 1944, e que tinha Abdias do Nascimento como sua principal liderança. A proposta inicial do TEN era formar uma companhia teatral constituído apenas por atores negros, mas as ações do grupo foram se expandindo progressivamente³⁶². O grupo foi um dos pioneiros a trazer para o Brasil as propostas do movimento da *negritude* francesa, que naquele momento mobilizava o movimento negro internacional e mais tarde influenciou a luta pela libertação dos países africanos. Defendiam os direitos civis dos negros na qualidade dos direitos humanos e a criação de uma legislação antidiscriminatória no país, que

³⁶⁰ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 107.

³⁶¹ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 108.

³⁶² “[...] publicou o jornal Quilombo, passou a oferecer curso de alfabetização, de corte e costura; fundou o Instituto Nacional do Negro, o Museu do Negro; organizou o I Congresso do Negro Brasileiro; promoveu a eleição da Rainha da Mulata e da Boneca de Pixe; tempo depois, realizou o concurso de artes plásticas que teve como tema Cristo Negro, com repercussão na opinião pública”. DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 109.

somente foi publicada no ano de 1951, a denominada Lei Afonso Arinos que surgiu após o escândalo causado pela proibição da bailarina negra Katherine Dunham se hospedar em um hotel em São Paulo³⁶³.

Apesar do acúmulo, o movimento negro permaneceu isolado politicamente por décadas. Suas demandas não eram abarcadas pela esquerda, tampouco pela direita. A esquerda considerava que as demandas específicas dos negros eram um equívoco, pois dividiam a luta dos trabalhadores e, portanto, represavam a marcha da revolução socialista no país.

O golpe militar de 1964 representou um refluxo da luta política dos negros. Ele desarticulou uma coalizão de forças que lutava contra o “preconceito de cor” no Brasil. Os militantes foram estigmatizados e acusados pelos militares de criarem um problema que supostamente não existia no país, qual seja, o racismo.

O movimento negro somente se reorganizou no final da década de 1970, no bojo da ascensão dos movimentos populares, sindical e estudantil. Mas, durante o período ditatorial os negros se organizaram:

Em São Paulo, por exemplo, em 1972, um grupo de estudantes e artistas formou o Centro de Cultura e Arte Negra (CECAN); a imprensa negra, por sua vez, timidamente deu sinais de vida, com os jornais *Árvore das Palavras* (1974), *O Quadro* (1974), em São Paulo; *Biluga* (1974), em São Caetano/SP, e *Nagô* (1975), em São Carlos/SP. Em Porto Alegre, nasceu o Grupo Palmares (1971), o primeiro no país a defender a substituição das comemorações do 13 de Maio para o 20 de Novembro. No Rio de Janeiro, explodiu, no interior da juventude negra, o movimento Soul, depois batizado de Black Rio. Nesse mesmo estado, foi fundado o Instituto de Pesquisa das Culturas Negras (IPCN), em 1976. Entretanto, tais iniciativas, além de fragmentadas, não tinham um sentido político de enfrentamento com o regime. Só em 1978, com a fundação do Movimento Negro Unificado (MNU), tem-se a volta à cena política do país do movimento negro organizado³⁶⁴.

³⁶³ “Nessa segunda etapa do movimento negro, a UHC ou o TEN não eram os únicos grupos que empreendiam a luta anti-racista, mas foram aqueles cujas ações adquiriram mais visibilidade. Além deles, articulou-se o Conselho Nacional das Mulheres Negras, em 1950. Em Minas Gerais, foi criado o Grêmio Literário Cruz e Souza, em 1943; e a Associação José do Patrocínio, em 1951. Em São Paulo, surgiram a Associação do Negro Brasileiro, em 1945, a Frente Negra Trabalhista e a Associação Cultural do Negro, em 1954, com inserção no meio negro mais tradicional. No Rio de Janeiro, em 1944, ainda veio a lume o Comitê Democrático Afro-Brasileiro – que defendeu a convocação da Assembléia Constituinte, a Anistia e o fim do preconceito racial –, entre dezenas de outros grupos dispersos pelo Brasil. Outrossim, é importante assinalar que, nessa segunda etapa, a imprensa negra ganhou novo impulso, com a publicação de diversos jornais de protesto pelo país. Em São Paulo, surgiram o *Alvorada* (1945), *O Novo Horizonte* (1946), *Notícias de Ébano* (1957), *O Mutirão* (1958), *Níger* (1960); em Curitiba, o *União* (1947); no Rio de Janeiro, o *Redenção* (1950) e *A Voz da Negritude* (1952). Registrou-se, ainda, o aparecimento da revista *Senzala* (1946), em São Paulo.” DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 110.

³⁶⁴ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 112.

No plano externo, o protesto negro contemporâneo se inspirou, de um lado, na luta a favor dos direitos civis dos negros nos Estados Unidos, onde se projetaram lideranças como Martin Luther King, Malcom X e organizações negras marxistas, como os Panteras Negras, e, de outro, nos movimentos de libertação dos países africanos, sobretudo, os de língua portuguesa, como Angola e Guiné-Bissau.

No plano interno, o embrião do Movimento Negro Unificado foi a organização marxista, de orientação trotskista, Convergência Socialista. Ela formou política e ideologicamente várias lideranças importantes dessa nova fase do movimento negro. Havia, na Convergência Socialista, um grupo de militantes negros que entendia que a luta anti-racista tinha que ser combinada com a luta revolucionária anticapitalista.

A política que conjugava raça e classe atraiu aqueles ativistas que cumpriram um papel decisivo na fundação do Movimento Negro Unificado: Flávio Carrança, Hamilton Cardoso, Vanderlei José Maria, Milton Barbosa, Rafael Pinto, Jamu Minka e Neuza Pereira. Entre 1977 e 1979, a Convergência Socialista publicou um jornal chamado *Versus*, que destinava uma coluna, a “Afro-Latino América”, para o núcleo socialista negro escrever seus artigos conclamando à “guerra” revolucionária de combate ao racismo e ao capitalismo. Segundo Hanchard, as posturas táticas e ideológicas assumidas pela seção “Afro-Latino América” foram decisivas para o MNU e para o movimento em geral³⁶⁵.

Diante deste contexto de rearticulação do movimento negro, aconteceu uma reunião no dia 18 de junho de 1978, com diversas entidades negras. Nesta reunião, decidiu-se criar o Movimento Unificado Contra a Discriminação Racial (MUCDR). A primeira atividade da organização foi um ato público que reuniu duas mil pessoas nas escadarias do Teatro Municipal de São Paulo, contra a discriminação sofrida por quatro jovens negros no Clube de Regatas Tietê e em protesto à morte de Robson Silveira da Luz, trabalhador negro e pai de família preso e torturado até a morte no 44º Distrito de Guaianases³⁶⁶.

Na 1ª Assembléia Nacional de Organização e Estruturação da entidade, no dia 23 de julho, foi adicionada a palavra Negro ao nome do movimento, passando, assim, a ser chamado Movimento Negro Unificado Contra a Discriminação Racial (MNUCDR). Neste mesmo ano, foram aprovados o Estatuto, a Carta de Princípios e o Programa de Ação. No seu 1º Congresso, o MNUCDR conseguiu reunir

³⁶⁵ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 113.

³⁶⁶ “O evento recebeu moções de apoio de alguns estados, inclusive de várias associações negras cariocas: Escola de Samba Quilombo, Renascença Clube, Núcleo Negro Socialista, Centro de Estudos Brasil-África (CEBA) e o IPCN”. DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 113-4.

delegados de vários estados. Como a luta prioritária do movimento era contra a discriminação racial, seu nome foi simplificado para Movimento Negro Unificado (MNU).

No Programa de Ação, de 1982, o MNU defendia as seguintes reivindicações “mínimas”: desmistificação da democracia racial brasileira; organização política da população negra; transformação do Movimento Negro em movimento de massas; formação de um amplo leque de alianças na luta contra o racismo e a exploração do trabalhador; organização para enfrentar a violência policial; organização nos sindicatos e partidos políticos; luta pela introdução da História da África e do Negro no Brasil nos currículos escolares, bem como a busca pelo apoio internacional contra o racismo no país³⁶⁷.

A imprensa negra também ressurgiu com a reorganização do movimento negro³⁶⁸. Além disso, desenvolveu-se a proposta de unificar a luta das organizações antirracistas em escala nacional, combinando com a luta de todos os oprimidos da sociedade. A estratégia consistia em contestar a ordem estabelecida com o lema: negro no poder!

O culto da Mãe Preta passou a ser execrado como símbolo da passividade do negro. O 13 de maio passou a ser o Dia de Denúncia contra o Racismo. A data de celebração do MNU passou a ser o dia 20 de novembro, considerado Dia Nacional da Consciência Negra, com Zumbi dos Palmares sendo escolhido o símbolo da resistência negra. O termo “negro” passou a designar todos os descendentes de africanos escravizados no Brasil, ressignificando a sua conotação pejorativa.

O movimento negro passou a intervir no campo educacional com propostas de revisão dos conteúdos preconceituosos nos livros didáticos, na capacitação de professores para desenvolver uma pedagogia interétnica, na revisão do papel do negro na história do Brasil e, finalmente a inclusão da história da África nos currículos escolares³⁶⁹.

³⁶⁷ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 114.

³⁶⁸ Algumas publicações do período: “SINBA (1977), *Africus* (1982), *Nizinga* (1984), no Rio de Janeiro; *Jornegro* (1978), *O Saci* (1978), *Abertura* (1978), *Vissungo* (1979), em São Paulo; *Pixaim* (1979), em São José dos Campos/SP; *Quilombo* (1980), em Piracicaba/SP; *Nêgo* (1981), em Salvador/BA; *Tição* (1977), no Rio Grande do Sul, além da revista *Ébano* (1980), em São Paulo”. DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122. p. 114.

³⁶⁹ Amílcar Araújo Pereira ao analisar a história da Lei n. 10.639/2003 e sua relação com o movimento negro destaca as iniciativas de militantes do movimento na elaboração de cartilhas e realização de palestras sobre a história dos negros no Brasil na década de 1980. In: PEREIRA, Amílcar Araújo. A Lei 10.639/2003 e o movimento negro: aspectos da luta pela “reavaliação do papel do negro na história do Brasil”. *Cadernos de História*, Belo Horizonte, v. 12, n. 17, 2º sem. 2011, pp. 25-45. Por sua vez, Nilma Lino Gomes também ressalta o acúmulo e a produção de

O militante do movimento negro “africanizou-se” e suas lides contra o racismo tinha como objetivo a promoção de uma identidade específica do negro. O discurso da negritude norteou o comportamento da militância. Houve a incorporação do padrão de beleza, da indumentária e da culinária africana³⁷⁰.

Além disso, ocorreu um processo revisionista no terreno religioso, pois nas etapas anteriores, os militantes eram majoritariamente cristãos. Nesta nova fase da militância impõe-se a cobrança moral para que a nova geração de ativistas adotasse as religiões de matriz africana, notadamente, o candomblé, considerado o principal guardião da fé ancestral preservada pelos descendentes de escravizados africanos.

Note-se, ainda, que nesta terceira fase o movimento negro desenvolveu uma campanha contra a mestiçagem considerada como uma armadilha ideológica alienadora, pois teria contribuído para diluir a identidade do negro no Brasil.³⁷¹ O mestiço seria um entrave para a mobilização política do movimento negro e a mestiçagem sempre esteve a serviço do branqueamento.

Nesta fase, o movimento negro buscou aglutinar organizações e demandas antirracistas e ampliá-las para o ideário da sociedade política mais ampla. Por outro lado, buscou a construção de uma nova identidade racial e cultural do negro no Brasil. Uma identidade africanizada nos modos e fazeres.

Na quarta fase do movimento negro que vai do ano 2000 até a atualidade, Petrônio Domingues ressalta o papel desempenhado pelo movimento *hip hop* na cena cultural, mas ainda tem dúvidas quanto às contribuições deste movimento no que se refere às demandas antirracistas apresentadas pelo movimento negro, tendo em vista que os adeptos do movimento *hip hop* não têm uma pauta política mais ampla e definida e atinge brancos pobres moradores das periferias³⁷².

saberes por parte do movimento negro ao longo de sua luta por melhores condições de vida para a população negra. Segundo a autora: “Na construção de uma pedagogia das ausências e das emergências cabe destacar que o acúmulo de saberes produzidos pelo movimento negro faz parte de uma história ancestral de luta e resistência que ganha ainda mais força na sua demanda pela educação a partir do início do século XX. Essa luta se intensifica a partir do início do século XXI quando este movimento social se organiza em torno das políticas de ações afirmativas”. In: GOMES, Nilma Lino. O movimento negro no Brasil: ausências, emergências e a produção dos saberes. In: Política & Sociedade, Vol 10, n. 18, abril de 2011, pp. 133-154. p. 147.

³⁷⁰ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122.

³⁷¹ DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122.

³⁷² DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo* [online]. 2007, vol.12, n.23, pp.100-122.

Por outro lado, é importante ressaltar que nessa fase do movimento é pautada na luta pela ampliação e efetividade dos direitos humanos com recorte racial e de gênero (fruto das próprias contradições existentes no interior do movimento negro) e na luta pela elaboração, implementação e execução de políticas de ação afirmativa. Além disso, o movimento negro tem judicializado suas demandas junto aos tribunais para o reconhecimento de direitos previstos na legislação antidiscriminatória.

Diante deste contexto, o campo da saúde da população negra foi e está sendo constituída em grande parte pelos movimentos negros na confluência da luta antirracista pautada na gramática dos direitos humanos³⁷³. A atual gramática do movimento negro está mais pautada na teoria da justiça em teorias que propugnam reconhecimento, mas também redistribuição.

Podemos afirmar que o problema da consciência ainda é uma das forças motrizes que mobilizam os diferentes discursos do movimento negro na luta por justiça social, e, mais especificamente, racial. A equidade passa pelo reconhecimento da diversidade e pela implementação de políticas públicas com caráter de ações afirmativas. Dessa forma, justiça e equidade não se contrapõem mas se complementam num jogo marcado pela tensão de forças que compõem o diagrama político em se tratando de demandas pela promoção e valorização da população negra no Brasil.

Dessa forma, a saúde da população negra enquanto campo de conhecimento capaz de enegrecer o direito à saúde no Brasil deve estar atento aos novos discursos acerca de políticas de ações afirmativas no país. As discussões e debates acerca da viabilidade da saúde da população negra ainda é marcada por muita tensão, mas os ativistas devem atentar para as inflexões discursivas que pautam as diferentes dimensões acerca das teorias das políticas públicas, de ações afirmativas e de direitos humanos em um contexto de judicialização de políticas públicas e retrocesso do debate político acerca das desigualdades raciais no Brasil.

³⁷³ PIRES, Thula Rafaela de Oliveira. *Criminalização do racismo: entre política de reconhecimento e meio de legitimação do controle social dos não-reconhecidos*. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, 2012.

4.2. Singularidades e saúde da população negra

No tópico anterior abordamos brevemente a história do movimento negro no Brasil e sua luta no processo de constituição do campo da saúde da população negra no país marcado pelo discurso em defesa dos direitos humanos e das políticas de ação afirmativa.

Tendo em vista a multiplicidade de atrizes e atores que atuam no movimento negro, ou, ainda, movimentos negros decidimos abordar a saúde da população negra tendo em vista as singularidades que marcam a saúde da população negra.

Por singularidade entendemos, com Deleuze, que estas são caracterizadas como anônimas, nômades, impessoais, pré-individuais. Elas determinam o campo transcendental, impessoal e pré-individual. As singularidades presidem a gênese dos indivíduos e das pessoas, e se repartem em potenciais.

Interessa-nos os potenciais políticos que marcam o processo de constituição do campo da saúde da população negra no Brasil. Esses potenciais são capazes de demonstrar grandes inflexões na política racial brasileira marcada, sobretudo, pelo mito da democracia racial e pelo fato da miscigenação.

As singularidades nos permitem compreender os acontecimentos de maneira a não atribuí-las a um indivíduo ou sujeito apenas. Mas, antes, permite-nos pensar a constituição do campo da saúde da população negra de maneira coletiva.

Vimos no segundo capítulo, que a noção de acontecimento nos permite analisar a história desde as forças que a constituem. Além disso, permite perceber as rupturas e os processos de mudanças nos quadros de uma aparente permanência. No nosso caso, a análise das iniquidades raciais em saúde.

Neste sentido, ressaltaremos o processo de constituição do campo da saúde da população negra e da PNSIPN desde a perspectiva do movimento de mulheres negras, da rede de religiões afro-brasileiras e saúde e dos quilombolas.

Nosso objetivo é demonstrar as especificidades que marcam o processo de constituição do campo da saúde da população negra. Este campo está sempre em mudança e é demarcado por muitos embates no processo de elaboração, implementação e execução de ações estratégicas em saúde da população negra.

4.2.1. Movimento de mulheres negras: saúde para além da maternidade

No ano de 2013, realizei uma palestra no Departamento de Direito da UERJ, sob o tema “Vandalizando o feminismo”. Mas, o que desejamos ao expressar a necessidade de vandalizar o feminismo? Quais são os processos de lutas que ainda hoje o feminismo no Brasil, ainda não consegue pautar de maneira realmente articulada? Essas perguntas derivam de algumas constatações históricas. Nesse sentido, minha comunicação abordouá, ainda que de maneira breve, o caminho percorrido pelas mulheres negras na sua luta para vandalizar, ou “enegrecer” (aqui utilizo a expressão de Sueli Carneiro) o feminismo.

Poderíamos também pensar a expressão “vandalizando o feminismo” a partir de Deleuze e Guattari, na qual o terceiro capítulo do *Anti-Édipo* discorre sobre a invasão dos bárbaros na cidade. No nosso caso, falamos de corpos ainda considerados bárbaros. São corpos femininos e racializados, aos quais são “negados” direitos básicos. Mas, esses corpos resistem e insistem em existir. Mais do que isso. No seu devir- minoritário (mais uma vez, utilizo a expressão de Deleuze), as mulheres negras insistem em romper os muros e invadir todos os lugares da cidade. Mas, é preciso dizer que a cidade aqui não apenas uma figuração do real, com sua separação do que não é urbano. A cidade aqui é um lugar real ou imaginário para o qual convergem desejos, potências.

Dessa forma, quero falar das lutas e resistências das mulheres negras. E aqui faço outra ressalva. Não se trata apenas de uma denúncia da opressão, da subordinação e de todas as formas de violência a que estão submetidos os corpos das mulheres negras. Não desejo reduzir a questão a um problema de má consciência, de ressentimento, de vitimização. Desejo ressaltar, a partir da máxima de outro filósofo francês que onde há poder, há resistência³⁷⁴. E que as lutas são sempre primeiras, antecedendo as relações de poder.

Por que escolho essa abordagem? Em primeiro lugar, esclareço que no Brasil, o movimento de mulheres negras tem sido um agente indutor de importantes mudanças na agenda política na luta contra o racismo, pelos direitos sexuais e reprodutivos, pela liberdade religiosa, contra a homofobia e a

³⁷⁴ E. P. Thompson afirmava que “a classe operária existe porque luta”. THOMPSON, Edward Palmer. *A Formação da Classe Operária Inglesa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1987.

lesbofobia, enfim, por políticas públicas que efetivamente garantam a equidade de acesso aos direitos para a população negra. Em segundo lugar, é preciso considerar as convergências e divergências que marcam a trajetória das lutas mulheres negras pelos direitos no país em relação ao feminismo.

Assim, devo ressaltar que a luta das mulheres negras por melhores condições de vida antecede o próprio auto reconhecimento enquanto organização política, no sentido geralmente atribuído pelos cientistas políticos.

O movimento negro no Brasil possui uma longa trajetória de lutas por liberdade e melhores condições de vida para a população negra. Contudo, ao procurarmos o papel desempenhado pelas mulheres negras nessa trajetória, ainda sabemos pouco a esse respeito. Apesar de as mulheres terem desempenhado um papel importante no processo de resistência negra desde o período colonial, somente nas três últimas décadas tem sido realizados estudos mais sistemáticos acerca desse protagonismo político.

No período pós-abolição, temos registros de mulheres negras envolvidas nas principais organizações negras do país. Nesse sentido, Petrônio Domingues destaca que as fretenegrinas desempenhavam importante papel no interior da FNB. Lideraram dois organismos internos da organização, quais sejam, as Rosas Negras e a Cruzada Feminina. Contudo, essas mulheres negras não obtiveram posições de destaque ou cargos de direção no interior do movimento³⁷⁵.

Outra atuação das mulheres negras no interior de organizações negras relaciona-se com a criação do Conselho Nacional de Mulheres Negras, no âmbito do TEN, em 1950. O Conselho tinha como presidente Maria Nascimento. Além disso, o TEN organizou concursos de beleza tais como “Boneca de Pixe” e “Rainha das Mulatas”, com o objetivo elevar a autoestima das mulheres negras. Entretanto, as críticas ao concurso fizeram com que o TEN os suspendessem em definitivo.

Após o golpe militar de 1964, o movimento negro somente retomou suas atividades de maneira mais explícita a partir de 1974, período que coincide com início do processo de redemocratização e de organização do Movimento Negro Unificado (MNU) em 1978. As mulheres negras desempenharam um papel importante nesse processo:

³⁷⁵ DOMINGUES, Petrônio. Fretenegrinas: notas de um capítulo da participação feminina na história da luta anti-racista no Brasil. *Cadernos Pagu*, (28), 2016, 345-374.

Mulheres negras estiveram presentes na trajetória do movimento negro brasileiro, fundando entidades, escrevendo em jornais, participando das ações, reuniões e debates acerca das relações raciais no Brasil. Entre elas, constam: Lélia Gonzales foi uma das criadoras do Movimento Negro Unificado (MNU) em 1978; Jurema Batista ingressou no movimento negro carioca em meados da década de 1970, participando de reuniões no Instituto de Pesquisa das Culturas Negras (IPCN); Lúcia Xavier entrou no movimento negro em 1982 mediante atuação no grupo carioca Kizomba, mais tarde também integrou o grupo de pesquisa do IPCN; Luiza Bairros nas décadas de 1980 e 1990 foi uma das lideranças do Movimento Negro Unificado da Bahia; Sueli Carneiro e Edna Roland integraram o MNU nos anos de 1970 e 1980³⁷⁶.

A intensa atuação das mulheres negras no interior do movimento negro, também gerou críticas quanto às diferenças em relação às pautas relativas aos debates feministas sobre violência e saúde sexual e reprodutiva. No que se refere à saúde sexual e reprodutiva, a temática da saúde reprodutiva e, em especial, a esterilização cirúrgica, tiveram papel central na conformação da identidade das “feministas negras” no Brasil³⁷⁷.

Diante desse contexto, é importante destacar que a saúde sexual e reprodutiva aparece como aspecto primordial na luta por direitos empreendida pelas mulheres negras desde o período colonial, mas ganha novo sentido a partir de meados da década de 1970. Isto porque se o controle da reprodução e da sexualidade se torna imprescindível para as modernas formas de governo, o corpo das mulheres se torna o lugar privilegiado de disputas sejam políticas, econômicas ou sociais.

Além disso, também criticaram o papel secundário atribuído às mulheres negras no interior do movimento negro, pois os cargos de chefia, coordenação e liderança eram geralmente designadas aos homens. Entretanto, é importante destacar que Lélia Gonzalez foi uma das fundadoras do Movimento Negro Unificado e esteve em cargo de direção até se filiar ao Partido dos Trabalhadores. Por outro lado, ressalta-se que alguns militantes consideravam que o surgimento do movimento de mulheres negras era desnecessário e provocaria a divisão entre os ativistas negros. Segundo Damasco (2009), não obstante as críticas e tensões

³⁷⁶ DAMASCO, Mariana Santos. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil* (1975-1996). Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009. p. 65.

³⁷⁷ DAMASCO, Mariana Santos. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil* (1975-1996). Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009. p. 12.

no interior do movimento negro, em 1978, surge o Remuneia/Aqualtune, na cidade do Rio de Janeiro, ligado ao Instituto de Pesquisa e Cultura Negra (IPCN).

As críticas das mulheres negras também não pouparam o movimento feminista brasileiro por considerarem que o silêncio acerca do racismo no Brasil estaria relacionado com a crença no mito da democracia racial. Diante desta perspectiva, “retomar” o processo de ruptura entre o movimento de mulheres negras e o movimento feminista tem fundamental importância para a compreensão das dificuldades e (necessidade) que envolve pensar acerca da diferença e da identidade nos discursos e práticas feministas brasileiras.

Isto porque se ambos os movimentos buscam o reconhecimento e a transformação das múltiplas opressões experimentadas pelas mulheres, nem sempre as pautas políticas coincidem ao se inserir o racismo como elemento de análise das formas por meio das quais as posições sociais são demarcadas na sociedade brasileira.

Neste contexto de embates e divergências, ganha mais força o surgimento de organizações autônomas de mulheres negras brasileiras. Isto porque consideram que o movimento feminista tradicional está impregnado pelo mito da democracia racial³⁷⁸. Neste sentido, Lélia Gonzalez afirma que:

No meio do movimento das mulheres brancas, eu sou a criadora de caso, porque elas não conseguiram me cooptar. No interior do movimento havia um discurso estabelecido com relação às mulheres negras, um estereótipo. As mulheres negras são agressivas, são criadoras de caso, não dá para a gente dialogar com elas etc. E eu me enquadrei legal nessa perspectiva aí, porque para elas a mulher negra tinha que ser, antes de tudo, uma feminista de quatro costados, preocupada com as questões que elas estavam colocando. Agora, na própria fala, na postura, no gestual, você verificava que a questão racial era...³⁷⁹.

³⁷⁸ Esta expressão se tornou célebre no livro de Freyre e consiste, grosso modo, na ideia de que a miscigenação resultante das relações estabelecidas entre brancos, negros e índios, teia formado uma sociedade harmônica e livre de conflitos étnico-raciais. A desigualdade existente entre os indivíduos poderia ser explicada nas análises marxistas pela relação dialética entre capital e trabalho ou na visão liberal pela ausência de chances iguais para todos, levando a uma exclusão daqueles com menos aptidões competitivas para se inserir no mercado de trabalho ou alcançar as melhores oportunidades. FREYRE, Gilberto. *Casa Grande e Senzala*. Brasília: INL-MEC, 1980. Hasenbalg, em sua análise weberiana das desigualdades raciais e políticas presentes no Brasil, afirma que a "posição socioeconômica inferior dos negros e mulatos no Brasil contemporâneo tem sido explicada em termos dos diferentes pontos de partida desses grupos e do grupo branco no momento da abolição da escravidão. A esse argumento pode ser contraposto outro segundo o qual o poder explicativo da escravidão como causa da subordinação social de negros e mestiços decresce ao longo do tempo. A afirmativa de que as desigualdades raciais contemporâneas estão só residualmente ligadas ao legado da escravidão deve-se a contínua operação de princípios racistas de seleção social" (p. 40). HASENBALG, Carlos. *Discriminação e desigualdades raciais no Brasil*. Rio de Janeiro: IUPERJ; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

³⁷⁹ GONZALEZ, Lélia. A democracia racial: uma militância. In: *Uapê Revista de Cultura*, ano 2, n. 2, “Em cantos do Brasil”, 2000, pp. 97-99. p. 98.

Além disso, muito importante é a contribuição de Lélia Gonzalez que, ao refletir sobre Encontro Nacional de Mulheres Brasileiras realizado no Rio de Janeiro no ano de 1979, destaca que mesmo os setores mais progressistas do movimento feminista não absorviam a discussão acerca do impacto que o racismo causava sobre a vida das mulheres negras³⁸⁰.

Além disso, no Brasil, o Manifesto das Mulheres Negras apresentado no Congresso Brasileiro de Mulheres realizado em 1975, declarado o Ano Internacional da Mulher pela ONU, foi muito importante para denunciar as múltiplas opressões vividas pelas mulheres negras³⁸¹. Este documento apresenta as especificidades que marcam as experiências cotidianas destas mulheres no que se refere às representações sobre sua identidade social, bem como desmascara o impacto da dominação racial e de gênero que gerou uma longa prática de exploração sexual³⁸².

A década de 1980 marcará o surgimento de um discurso mais enfático sobre existência de desigualdades de gênero e raça na sociedade brasileira e o surgimento de organizações autônomas do movimento de mulheres negras (MMN). Ao longo dessa década, principalmente após a promulgação da Constituição de 1988, surgirão várias organizações de mulheres negras. No Rio de Janeiro, são fundados o Grupo Luiza Mahin (RJ), o Grupo de Mulheres Negras do Rio de Janeiro (GMN), o Nizinga/Coletivo de Mulheres Negras (RJ), o Coletivo de Mulheres Negras (MG), entre outros. Em São Paulo, é criado o Coletivo de Mulheres Negras da Baixada Santista. No ano de 1986 foi criado o Grupo de Mulheres Negras Mãe Andressa no Maranhão, cujo foco de atuação era a questão da saúde reprodutiva da mulher negra.

³⁸⁰ CALDWELL, Kia Lilly. Racialized boundaries: women's studies and the question of the "difference" in Brazil. In: *The Journal of Negro Education*, Vol. 70, n. 10. Black Women in the Academy: challenges and opportunities. (Summer, 2001), pp. 219-230.

³⁸¹ Este aspecto também é ressaltado por Lélia Gonzalez ao defender um feminismo afrolatinoamericano. A autora retoma a categoria por ela desenvolvida e denominada de amefricanidade. GONZALEZ, Lélia. Por um feminismo afrolatinoamericano. In: *Mujeres, crisis y movimiento*. America Latina y el Caribe. Isis Internacional – Mujeres por um Desarrollo Alternativo – MUDAR, Vol. IX, junio, 1988, pp. 133-141. Neste sentido recomenda-se a leitura de GONZALEZ, Lélia. A categoria político cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. n. 92/93, jan./jun., 1988, pp. 69-82.

³⁸² CALDWELL, Kia Lilly. Racialized boundaries: women's studies and the question of the "difference" in Brazil. In: *The Journal of Negro Education*, Vol. 70, n. 10. Black Women in the Academy: challenges and opportunities. (Summer, 2001), pp. 219-230.

Em 1988, é criado o Geledés – Instituto da Mulher Negra. Damasco³⁸³ destaca que essa organização atuou nos seguintes programas: Programa de Direitos Humanos/SOS Racismo, Programa de Saúde e o Programa de Comunicação. Na década de 1990, consolidam-se as organizações de mulheres negras sob a forma de organizações não governamentais (ONG's). No Rio de Janeiro surge a Criola (1992), e em São Paulo, a Fala Preta! Organização de Mulheres Negras (1997). Além disso, a presença de Lélia Gonzalez no conselho editorial do jornal “Mulherio” permitiu a presença de artigos e reportagens centrados em questões envolvendo a mulher negra brasileira na década de 1980.

Após a tensão gerada entre o movimento feminista e o movimento de mulheres negras no III Encontro Feminista Latino-Americano e do Caribe, ocorrido em 1985, na cidade de Bertioga localizada no Estado de São Paulo, as mulheres negras refletiram sobre o episódio e tomaram algumas decisões políticas para os encontros seguintes³⁸⁴. No IX Encontro Feminista, realizado em Garanhuns, em 1987, as militantes negras organizaram reuniões para discutirem sua pauta política e propuseram a realização de um Encontro Nacional destinado exclusivamente às mulheres negras. É importante observar que 1985, é considerado um ano de ruptura para as feministas negras. Nesse sentido, afirma que:

O 3º Encontro Feminista da América Latina e do Caribe, que ocorreu em Bertioga/São Paulo em 1985, foi fundamental para a mobilização das mulheres negras.¹⁵³ Nesse evento de Bertioga, as ativistas negras fizeram questão de colocar suas particularidades e suas demandas relativas à violência, ao combate a práticas racistas no mercado de trabalho e, principalmente assuntos relativos à saúde: como mortalidade materna e saúde reprodutiva e sexual das mulheres negras³⁸⁵.

O I Encontro Nacional de Mulheres Negras ocorreu em 1988, na cidade de Valença. Participaram 450 mulheres, oriundas de diferentes estados do Brasil e de países como Estados Unidos, Equador e Canadá. As mulheres negras

³⁸³ DAMASCO, Mariana Santos. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)*. Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009.

³⁸⁴ DAMASCO, Mariana Santos. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)*. Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009.

³⁸⁵ DAMASCO, Mariana Santos. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)*. Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009. p. 48.

aproveitaram o cenário político de comemoração dos 100 anos da Abolição e a efervescência política em torno do novo texto constitucional para debater temas como o combate à discriminação racial e de gênero, saúde sexual e reprodutiva, inserção no mercado de trabalho e no sistema educacional, dentre outros. Em 1991, foi realizado II Encontro Nacional de Mulheres Negras, na Bahia. Nesse encontro, o MMN discute a importância de se estabelecer um diálogo com o movimento feminista.

Em 1993, foi realizado o Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negra, por iniciativa do Programa de Saúde do Geledés. Nesse Seminário participaram 45 líderes de ONGs de mulheres negras, entidades negras, grupos feministas, serviços de saúde, universidades, etc. Resultou do Seminário, a denominada Declaração de Itapetecica da Serra das Mulheres Negras Brasileiras, que tem como principal foco a questão da liberdade reprodutiva das mulheres negras³⁸⁶.

Atualmente, a pauta política do movimento de mulheres negras é bastante abrangente. Além da luta pelo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, contra todas as formas de violência contra a mulher e a lesbofobia, também inclui questões relativas à segurança pública e juventude negra.

Em relação às religiões de matrizes africanas, as mulheres negras têm desempenhado um importante papel no debate político sobre liberdade religiosa, a importância dos terreiros de candomblés no que se refere à implementação de políticas de assistência social, notadamente os serviços voltados para o combate à violência doméstica e familiar contra as mulheres, programas de prevenção ao HIV/AIDS e ações específicas voltadas para o empoderamento de mulheres moradoras de favelas e periferias.

Além disso, é importante salientar que eventos internacionais de caráter regional ou mundial tem se mostrado importantes espaços para a visibilidade da agenda política das mulheres negras. Nesse sentido, podem ser citados como exemplos, o processo preparatório para a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento realizada no Cairo (1994) e da 4ª Conferência Mundial da Mulher realizada em Beijing (1995). Além disso, o processo preparatório para a I

³⁸⁶ DAMASCO, Mariana Santos. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)*. Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009.

Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e as Formas Conexas de Intolerância, ocorrida em 2001, na cidade de Durban. Nesse sentido, a Declaração de Durban e a sua Plataforma de Ação têm sido considerados documentos importantes para fundamentar as demandas do movimento negro face ao Estado, no que se refere a necessidade de implementação de políticas públicas de combate ao racismo no Brasil.

Apesar da importância da Assembleia Nacional Constituinte no que se refere à consolidação de uma nova forma concepção de saúde enquanto um direito e do estabelecimento do SUS, o fato é que o princípio da universalidade mostrou sua fragilidade diante do acesso desigual e das especificidades que atingem a população negra brasileira.

Esse debate assume novos contornos com a promulgação da Constituição Federal de 1988, pois este momento demarca a conquista de direitos que foram adquiridos através de longas lutas e negociações. Nesse contexto, a incorporação de novas garantias ao exercício dos direitos constitucionais é importante para que os movimentos negros e de mulheres negras enquanto sujeitos coletivos possam demandar o Estado³⁸⁷.

4.2.2. As redes de religiões afro-brasileiras: outras dimensões da saúde

Abordar as singularidades que marcam o campo da saúde da população negra significa repensar as diferentes dimensões da saúde. Neste sentido, ressaltaremos o papel desempenhado pelas religiões afro-brasileiras³⁸⁸ organizadas em comunidades de terreiros.

³⁸⁷ Esse é um dado importante, pois, embora as mulheres negras brasileiras tenham se constituído enquanto agentes históricos de resistência, somente começam a ter sua representatividade política reconhecida a partir da visibilidade conferida por sua militância na década de 1980.

³⁸⁸ Utilizaremos neste trabalho a expressão religiões afro-brasileiras em detrimento dos termos “religiões de matriz africana” ou “religiões de matrizes africanas”. A expressão é utilizada pelo antropólogo Vagner Gonçalves da Silva. Neste sentido, ver: SILVA, Vagner Gonçalves da. Religiões afro-brasileiras. construção e legitimação de um campo do saber acadêmico (1900-1960). *Revista USP*, São Paulo, n.55, p. 82-111, setembro/novembro 2002. SILVA, Vagner Gonçalves da. Foi conta para todo canto: as religiões afro-brasileiras nas letras do repertório musical popular brasileiro. *Afro-Ásia*, núm. 34, 2006, pp. 189-235. SILVA, Vagner Gonçalves da. Prefácio ou Notícias de uma guerra nada particular:. Prefácio ou notícia de uma guerra nada particular: os ataques neopentecostais às religiões afro-brasileiras e aos símbolos da herança africana no Brasil. [Prefácio]. *Intolerância religiosa: impactos do neopentecostalismo no campo religioso afro-brasileiro*[S.l: s.n.], 2015.

Em primeiro lugar, é importante ressaltar que as religiões afro-brasileiras sempre foram perseguidas pelo poder público e por diferentes denominações religiosas influenciadas pelo cristianismo no Brasil. A demonização das práticas religiosas afro-brasileiras foi incutida em princípio pela Igreja Católica e foi absorvida pela maior parte da população.

Recentemente, desde as duas últimas décadas a perseguição tem sido praticada por adeptos de religiões neopentecostais que têm atacado casas de culto, invadindo terreiros e roças, destruindo símbolos religiosos e realizando uma verdadeira “cruzada” contra os adeptos de religiões afro-brasileiras. A perseguição é ocasionada também em razão do proselitismo religioso e a disputa por adeptos de mesma condição social.

Os casos de intolerância, antes apenas episódicos e sem grandes repercussões, hoje se avolumaram e saíram da esfera das relações cotidianas menos visíveis para ganhar visibilidade pública, conforme atestam as frequentes notícias de jornais que os registram em inúmeros pontos do Brasil. Igualmente, a reação a estes casos, antes apenas um esboço isolado e tímido de algumas vítimas, agora se faz em termos de processos criminais levados adiante por pessoas físicas ou instituições públicas, como ONGs e até mesmo a Promotoria Pública³⁸⁹.

Mas, na história do Brasil, as religiões afro-brasileiras sempre sofreram com a intolerância religiosa e o discurso de ódio. Durante o Império, era considerada coisa de negros e as práticas religiosas eram criminalizadas no Código Criminal de 1830, como curandeirismo.

Essa criminalização perdurou durante toda a Primeira República com batidas policiais nos terreiros, levando sacerdotes presos, apreendendo objetos religiosos. A criminalização das religiões afro-brasileiras não parava por aí. Eram consideradas produtoras de doentes mentais.

Não obstante isto foram realizados diversos estudos antropológicos nos terreiros para avaliar a participação dos negros na formação da cultura nacional na sua relação com a religiosidade³⁹⁰. O pioneiro foi Raimundo Nina Rodrigues que

³⁸⁹ SILVA, Vagner Gonçalves da. Prefácio ou Notícias de uma guerra nada particular:.. Prefácio ou notícia de uma guerra nada particular: os ataques neopentecostais às religiões afro-brasileiras e aos símbolos da herança africana no Brasil. [Prefácio]. *Intolerância religiosa: impactos do neopentecostalismo no campo religioso afro-brasileiro*[S.l: s.n.], 2015. p. 10.

³⁹⁰ Um resgate abrangente destes estudos antropológicos é realizado por Vagner Gonçalves da Silva. Neste sentido, ver: SILVA, Vagner Gonçalves da. Religiões afro-brasileiras. construção e legitimação de um campo do saber acadêmico (1900-1960). *Revista USP*, São Paulo, n.55, p. 82-111, setembro/novembro 2002. Outro resgate interessante é realizado na tese de doutorado defendida no PPGD PUC-Rio por OLIVEIRA, Ilzver Matos de. *Calem os tambores e parem as palmas: repressão às religiões de matriz africana e a percepção social dos seus adeptos sobre o*

estudou as práticas religiosas dos escravizados no final do século XIX. Arthur Ramos também foi entusiasta desses estudos e contribuiu para o seu desenvolvimento na Antropologia brasileira durante os anos de 1930 e 1940. Novo alento aos estudos foi dado em virtude dos estudos patrocinados pela UNESCO na década de 1950 e um dos principais pesquisadores foi Roger Bastide.

Durante a ditadura militar instaurada no ano de 1964, ocorreu o endurecimento da repressão aos cultos religiosos afro-brasileiros. Até a promulgação da Constituição Federal de 1988, os cultos religiosos afro-brasileiros não contavam com políticas públicas que os incluísse enquanto agentes capazes de exercer controle social de políticas públicas.

Muito pelo contrário. Devido à estigmatização sofrida durante séculos, muitos adeptos de religiões afro-brasileiras se declaram católicos ou espíritas para fugirem do preconceito e da discriminação. Neste sentido, devido ao resultado de apenas 0,3% da população brasileira se declarar adepta de religiões afro-brasileiras no censo de 2000, um conjunto de organizações religiosas afro-brasileiras e segmentos do movimento negro lançaram a campanha preparatória e durante a realização do Censo de 2010, “Quem é de axé, diz que é”.

Apesar da estigmatização, as religiões afro-brasileiras são traduções de práticas religiosas da diáspora africana nas Américas, onde os descendentes de escravizados têm encontrado apoio material e espiritual às suas aflições.

Os terreiros desempenham importante papel nas comunidades onde estão inseridos. Muitas vezes, a família espiritual formada nas relações vivenciadas nas práticas dos ritos complementa a família biológica no papel de conselheira e amiga dos adeptos das religiões afro-brasileiras.

Em razão da especulação imobiliária e em virtude da necessidade de estarem mais próximos à natureza, os terreiros muitas vezes estão localizados em subúrbios e lugares periféricos nos quais não há infraestrutura ou equipamentos sociais para a população. São mais de 30.000 terreiros espalhados por todo o país expressando as diferentes vertentes das religiões afro-brasileiras.

Neste sentido, as lideranças religiosas também desempenham um papel importante no que se refere à inserção de políticas públicas nestes territórios³⁹¹. Além disso, as lideranças religiosas têm um papel importante no que se refere ao processo de escuta e aconselhamento de suas filhas e de seus filhos de santo.

Ressalte-se, ainda, a produção de saberes, as redes de acolhimento, as trocas afetivas, a prevenção de doenças e agravos e a promoção da saúde nos espaços dos terreiros. Isto porque o corpo dos adeptos é o canal de manifestação dos orixás, inquices, voduns e entidades.

O corpo tem um lugar privilegiado nas religiões afro-brasileiras. A saúde espiritual passa pelo equilíbrio do corpo com o meio que o cerca. A saúde espiritual depende da saúde do corpo e vice-versa. Neste sentido, afirmamos que a corporeidade não é negada, mas um lugar de inscrição de manifestações religiosas e culturais dos adeptos de religiões afro-brasileiras.

A promoção da saúde nesses espaços é fundamental, pois permite a preservação da própria tradição religiosa, uma vez que o corpo é um dos elos de ligação com os deuses e deusas. A saúde é vivenciada pelos adeptos como o equilíbrio das forças vitais ou a harmonia com a natureza, como verificamos em muitas de nossas ações e encontros realizados pela Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde³⁹².

Diante deste contexto, é que o campo da saúde da população negra tem sido beneficiado pela atuação das lideranças das religiões afro-brasileiras com o processo de celebração de parcerias com o poder público. Um exemplo de atuação que tem impactado o campo da saúde da população negra é a da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (RENAFRO).

A Rede foi criada em março de 2003 durante o II Seminário Nacional Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (São Luis-MA) sendo uma instância de articulação da sociedade civil que envolve adeptos da tradição religiosa afro-brasileira, gestores/profissionais de saúde, integrantes de organizações não-governamentais, pesquisadores e lideranças do movimento negro.

³⁹¹ Neste sentido ver: SERRA, Ordep, PECHINE, Maria Cristina Santos, PECHINE, Serge. Candomblé e políticas públicas de saúde em Salvador, Bahia. In: *Mediações – Revista de Ciências Sociais*. v. 15, n. 1 (2010), pp. 163-178. GOMES, Márcia Constância Pinto Aderne. Projeto: Ylê ayíé yaya ilera (Saúde plena na casa desta existência): equidade e integralidade em saúde para a comunidade religiosa afro-brasileira. *Interface (Botucatu)* [online]. 2010, vol.14, n.34, pp.663-672. Epub Sep 17, 2010. ISSN 1414-3283. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000015>.

³⁹² SILVA, José Marmo da. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. *Saúde soc.* [online]. 2007, vol.16, n.2, pp.171-177. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200017>. p. 172.

A Rede tem como objetivos lutar pelo direito humano à saúde; valorizar e potencializar o saber dos terreiros em relação à saúde; monitorar e intervir nas políticas públicas de saúde exercendo o controle social; combater o racismo, sexismo, homofobia e todas as formas de intolerâncias; legitimar as lideranças dos terreiros como detentores de saberes e poderes para exigir das autoridades locais um atendimento de qualidade, em que a cultura do terreiro seja reconhecida e respeitada; estabelecer um canal de comunicação entre os adeptos da tradição religiosa afro-brasileira, os gestores, profissionais de saúde e os conselheiros de saúde³⁹³.

Atualmente a RENAFRO conta com mais de 300 organizações divididas em 23 núcleos espalhados pelo país e representações em 12 Estados. Para atingir seus objetivos a RENAFRO vem realizando, desde a sua criação, uma série de atividades nos estados e municípios com o objetivo de instrumentalizar e potencializar os saberes das lideranças de terreiros para o exercício do controle social de políticas públicas de saúde.

A série de seminários nacionais tem a finalidade de sensibilizar os gestores e profissionais de saúde sobre os impactos das desigualdades raciais e da intolerância religiosa no campo da saúde e incentiva ações que possam fortalecer a equidade no SUS.

A RENAFRO surge do reconhecimento da diversidade de religiões afro-brasileiras e da possibilidade de unificá-las em torno de um objetivo comum, qual seja, os cuidados com o corpo e a manutenção e promoção da saúde.

Neste sentido, foi realizado um levantamento na Baixada Fluminense, no Estado do Rio de Janeiro, e em São Luís, no Maranhão, para conhecer os motivos pelos quais as pessoas procuram os terreiros, assim como a dimensão que a saúde e a doença tem entre os adeptos de religiões afro-brasileiras.

Os motivos apresentados pelos adeptos foram os seguintes: a busca espiritual, a tradição familiar, a dificuldade financeira e os problemas amorosos. Porém vale ressaltar que ao serem indagados se esses motivos tinham alguma repercussão ou influência no seu estado de saúde, 80% disseram que sim³⁹⁴.

O levantamento ainda buscou listar os problemas de saúde mais frequentes nos terreiros. A maioria dos problemas é de origem psicossomática e as práticas

³⁹³ SILVA, José Marmo da. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. *Saude soc.* [online]. 2007, vol.16, n.2, pp.171-177. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200017>. p. 173.

³⁹⁴ SILVA, José Marmo da. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. *Saude soc.* [online]. 2007, vol.16, n.2, pp.171-177. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200017>. p. 173.

terapêuticas realizadas pelas religiões afro-brasileiras contribuíram para minimizá-los ou acabar com eles.

Nos terreiros a saúde acontece em três dimensões: saúde mental, saúde do corpo e saúde espiritual. A noção de saúde e doença está associada ao conceito de axé – energia da vida. O axé como energia pode aumentar ou diminuir causando o equilíbrio ou o desequilíbrio³⁹⁵

Muitos são os procedimentos utilizados para restabelecer o equilíbrio das pessoas:

o jogo de búzios, os ebós, o bori, as iniciações, o uso das folhas, ervas raízes e flores, os banhos, as benzeduras, as beberagens, o aconselhamento, etc. Cada tradição religiosa afro-brasileira utiliza um procedimento ou combinações de procedimentos visando restabelecer a saúde das pessoas³⁹⁶.

Faz parte do processo terapêutico a escuta do consulente, um modelo que poderia inspirar políticas públicas em conformidade com os ditames da Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, a atenção à saúde nos terreiros inclui:

[...] o acolhimento e suporte, o toque no corpo, o respeito aos idosos e ao saber dos mais velhos, a celebração da vida e do nascimento, o respeito às orientações sexuais, o equilíbrio psicossocial, a inclusão de todos, entre outros aspectos. Percebemos que as religiões afro-brasileiras, por intermédio da sua visão de mundo integradora, propõem uma forma de lidar com os conflitos e os paradoxos da vida³⁹⁷.

Dessa forma, reconhecer os terreiros de religiões afro-brasileiras como espaço de produção de conhecimento, de prevenção de doenças e de promoção da saúde, significa romper com a intolerância religiosa e com as diferentes formas de manifestação do racismo.

4.2.3. Articulações quilombolas: terra e saúde

No imaginário nacional, quilombo é algo do passado que teria desaparecido do país junto ao sistema escravocrata, em maio de 1888. As denominadas

³⁹⁵ SILVA, José Marmo da. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. *Saude soc.* [online]. 2007, vol.16, n.2, pp.171-177. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200017>. p. 174.

³⁹⁶ SILVA, José Marmo da. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. *Saude soc.* [online]. 2007, vol.16, n.2, pp.171-177. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200017>. p. 174.

³⁹⁷ SILVA, José Marmo da. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. *Saude soc.* [online]. 2007, vol.16, n.2, pp.171-177. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200017>. p. 175.

comunidades remanescentes de quilombos ainda causam grande surpresa na população brasileira, quando surgem notícias nos meios de comunicação sobre a sua existência em, praticamente, todos os estados da federação e, que estas vêm, gradualmente, conquistando o reconhecimento e a posse formal de suas terras.

Esta falsa idéia decorreu do fato das comunidades terem permanecido isoladas durante parte do século passado. Foi uma estratégia intencional que garantiu a sua sobrevivência como um grupo organizado com tradições e relações territoriais próprias e, por conseguinte, com direito a ser respeitado nas suas especificidades, as quais foram significativas para a construção e atualização de sua identidade étnica, cultural, reprodução física e social.

Desde então, o pleito pela garantia do acesso à terra, relacionando-o ao fator da identidade étnica como condição essencial, tornou-se uma constante, como forma de compensar a injustiça histórica cometida contra a população negra, aliado à preservação do patrimônio cultural brasileiro em seus bens de natureza material e imaterial.

Alterar as condições de vida nas comunidades remanescentes de quilombos por meio da regularização da posse da terra, estimular o seu desenvolvimento e apoiar as associações representativas destas comunidades são objetivos estratégicos que visam o desenvolvimento sustentável destas comunidades, com a garantia de que os respectivos direitos sejam elaborados, como também implementados.

As comunidades quilombolas não são apenas aquelas que sobreviveram ao tempo da colonização, do Império e da República, mas também aquelas formadas no período do pós-abolição. Estas comunidades são lugares privilegiados de manutenção de laços identitários, afetivos e de conhecimentos.

As comunidades remanescentes de quilombos formam um *locus* no qual a identidade racial é confrontada com os usos e práticas ancestrais de organização política, econômica e cultural. Os descendentes de escravizados ainda lutam pela liberdade de poderem viver nos lugares nos quais viveram seus antepassados, enfrentando a especulação imobiliária e o agronegócio.

Nesta perspectiva, para as comunidades remanescentes de quilombos, a questão fundiária incorpora outra dimensão, pois o território – espaço geográfico-cultural de uso coletivo – diferentemente da terra que é uma necessidade

econômica e social, é uma necessidade cultural e política, vinculado ao seu direito de autodeterminação.

O processo constituinte foi importante devido ao fato de que os movimentos negros urbanos buscaram incluir na agenda política, políticas públicas para as comunidades remanescentes de quilombos. A luta pelo acesso à terra era uma questão importante para uma parte significativa do movimento negro que participava dos debates que ocorreram na Assembleia Nacional Constituinte nos anos de 1987-88.

Diante deste contexto, a Constituição brasileira de 1988, no art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, consagra aos remanescentes das comunidades de quilombos o direito à propriedade de suas terras, sendo considerado mais um importante instrumento jurídico para fundamentar a construção de uma política fundiária baseada no princípio de respeito aos direitos territoriais dos grupos étnicos e minoritários.

Tal artigo estabelece um direito e também um dever: o direito das comunidades quilombolas terem reconhecidas a propriedade das terras por elas ocupadas e o dever do poder público atuar ativamente em favor desse reconhecimento.

As comunidades quilombolas tiveram também garantido o direito à manutenção de sua cultura própria por meio dos art. 215 e 216 da Constituição. O primeiro dispositivo determina que o Estado proteja as manifestações culturais afrobrasileiras. Já o art. 216 considera patrimônio cultural brasileiro, a ser promovido e protegido pelo Poder Público, os bens de natureza material e imaterial (os quais incluem-se as formas de expressão, bem como os modos de criar, fazer e viver) dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira, entre os quais estão, sem dúvida, as comunidades negras. A interpretação conjunta e harmônica destes dispositivos constitucionais cria uma nova realidade jurídica: as terras quilombolas devem ser consideradas como “Território Cultural Afro-Brasileiro” (art. 6º Portaria nº 6, de 1º de março de 2004 da Fundação Cultural Palmares) um bem cultural nacional a ser protegido pela sociedade brasileira³⁹⁸.

Considera-se, o Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, que regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. O Decreto, considerando o disposto na Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho, reconheceu como elemento fundamental

³⁹⁸ BRASIL. *Programa Brasil Quilombola*. Brasília: SEPPPIR, 2004. p. 17.

para a identificação das comunidades a autodefinição, realidade esta, consagrada no art. 7º, da Instrução Normativa nº 16 do Incra, de 24 de março de 2004.

O processo de reconhecimento de domínio e a consequente expedição de título, não esgotam as obrigações do Poder Público. A implementação destas políticas afirmativas deverá necessariamente ser elaborada e executada em conjunto com as comunidades quilombolas representadas por suas associações legalmente constituídas.

É importante ressaltar que tais políticas públicas resultam também do processo de mobilização de lideranças quilombolas:

Como resultado desse processo de mobilização, em novembro de 1995, houve a realização do I Encontro Nacional de Comunidades Negras Rurais Quilombolas, realizado em Brasília, nos dias 17, 18 e 19, tendo como tema: Terra, Produção e Cidadania para Quilombolas. Ao final do encontro, uma representação foi escolhida para encaminhar à Presidência da República um documento contendo as principais reivindicações aprovadas. Este encontro antecedeu a Marcha Zumbi dos Palmares, pela vida e cidadania a mais expressiva manifestação política do Movimento Negro Brasileiro, que, no dia 20 de novembro de 1995, reuniu cerca de trinta mil pessoas, na Praça dos Três Poderes, em memória ao Tricentenário de Zumbi dos Palmares, circunscrevendo, formalmente, as contribuições e reivindicações do Movimento Negro para a agenda política nacional³⁹⁹.

É neste bojo que a questão quilombola entra no cenário nacional. O reconhecimento legal de direitos específicos, no que diz respeito a título de reconhecimento de domínio para as comunidades quilombolas, ensejou uma nova demanda, gerando proposições legislativas em âmbitos federal e estadual, promovendo a edição de portarias e normas de procedimentos administrativos consoante à formulação de uma política de promoção social para este segmento.

Ante as demandas para regularização fundiária, o Incra publicou a Portaria nº 307 de 22 de novembro de 1995, a qual determinava que se efetuassem a titulação das terras quilombolas sem especificar de maneira detalhada o procedimento a ser adotado.

Diante da ausência dos procedimentos para titulação, no período de 1996 a 1999, foi constituído um Grupo de Trabalho para coordenar as ações do Incra referentes aos remanescentes de quilombos, possibilitando diálogo com os demais órgãos governamentais envolvidos, como Fundação Cultural Palmares, os Institutos de Terras Estaduais e o Ministério Público para debater e propor procedimentos eficazes.

³⁹⁹ BRASIL. *Programa Brasil Quilombola*. Brasília: SEPPPIR, 2004. p. 13.

Apesar do esforço realizado por esse Grupo de Trabalho do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária – Incra, não houve uma normatização efetiva dos procedimentos administrativos. As poucas iniciativas foram interrompidas pelo Incra em 1999 quando da decisão do governo federal de transferir a competência de titulação das terras de quilombo para o Ministério da Cultura, por meio da Fundação Cultural Palmares.

Em 13 de Julho de 2000, a Fundação Cultural Palmares publicou a portaria interna de nº 40 (DOU de 14 de julho de 2000), visando estabelecer procedimentos administrativos para a identificação e reconhecimento das comunidades remanescentes de quilombos e para a delimitação, demarcação e titulação das áreas por eles ocupadas. A principal dificuldade deste período foi localizada na desintrusão das áreas, sem a devida dotação orçamentária, para o pagamento de indenizações de benfeitorias de boa-fé.

Desde o ano de 2003, o governo federal vem procurando readequar os princípios da política que orienta a sua ação para as comunidades remanescentes de quilombo, dando-lhe maior objetividade na busca de superação dos entraves jurídicos, orçamentários e operacionais, que impediam a plena realização dos seus objetivos.

Em 2004, é criado o Programa Brasil Quilombola, cuja finalidade precípua é coordenar as ações governamentais para as comunidades remanescentes de quilombo por meio de articulações transversais, setoriais e interinstitucionais, com ênfase na participação da sociedade civil. O Programa é coordenado por meio Seppir, junto à da Subsecretaria de Políticas para Comunidades Tradicionais e conta com 21 órgãos da administração pública federal.

Apesar de ser uma política do governo federal, o Programa mantém uma interlocução permanente com os entes federativos e as representações dos órgãos federais nos estados, a exemplo do Incra, Ibama, Delegacias Regionais do Trabalho, Funasa, entre outros, no intuito de descentralizar e agilizar as respostas do governo para as comunidades remanescentes de quilombo. Os governos municipais têm, neste contexto, uma função singular por responsabilizar-se, em última instância, pela execução da política em cada localidade.

Apesar disso, no ano de 2008, surge um novo decreto que dispõe acerca da titulação das terras quilombolas e os debates em torno da Lei n. 10.288/2010

(Estatuto da Igualdade Racial) que impuseram entraves aos direitos dos quilombolas, não obstante todo o acúmulo obtido desde o ano de 1988.

No primeiro caso, foram introduzidas mudanças no processo de regularização que foram consideradas pelas comunidades quilombolas, movimentos negros e entidades ligadas à questão como entraves burocráticos às titulações: a) autoidentificação quilombola condicionada à emissão de certidão da FCP; b) novos quesitos obrigatórios para a identificação do território; c) restrições aos convênios com universidades e contratações de antropólogos para a confecção dos estudos antropológicos⁴⁰⁰.

O segundo caso foi a retirada do capítulo relativo aos direitos territoriais quilombolas, o qual fazia parte do projeto de lei “Estatuto da Igualdade Racial”, que prevê políticas públicas para a superação da desigualdade racial. O capítulo teria um conteúdo considerado mais rígido e eficaz, pois consolidaria o marco legal existente e, segundo interpretações, abriria caminho para transformar uma política pública de governo em política pública de Estado⁴⁰¹.

As considerações em torno da territorialidade das comunidades tradicionais, o seu reconhecimento pela ordem jurídico-institucional vigente e sua inserção nos planos públicos de ordenação e fomento do desenvolvimento regional, além da forma peculiar como esses grupos retiveram a sua base identitária, permitiram aos gestores públicos estabelecer quatro eixos para o delineamento das ações junto às comunidades remanescentes de quilombo, quais sejam:

- Regularização Fundiária – implica na resolução dos problemas relativos a emissão do título de posse das terras pelas comunidades remanescentes de quilombo e é a base para a implantação de alternativas de desenvolvimento, além de garantir a reprodução física, social e cultural de cada comunidade.
- Infra-Estrutura e Serviços – implica na consolidação de mecanismos efetivos para destinação de obras de infraestrutura e construção de equipamentos sociais

⁴⁰⁰ ROBRIGUES, Vera. Programa Brasil Quilombola: um ensaio sobre a política pública de promoção da igualdade racial para comunidades de quilombos. In: Cadernos de gestão pública e cidadania. v. 15 n. 57 (2010): julho-dezembro, pp. 263-278. p. 274-275.

⁴⁰¹ ROBRIGUES, Vera. Programa Brasil Quilombola: um ensaio sobre a política pública de promoção da igualdade racial para comunidades de quilombos. In: Cadernos de gestão pública e cidadania. v. 15 n. 57 (2010): julho-dezembro, pp. 263-278. p. 275. O contexto de retirada do capítulo fez parte de uma negociação envolvendo Seppir, FCP e congressistas do partido Democratas (DEM), os quais condicionavam seu apoio à aprovação do estatuto, em trâmite há dez anos no Congresso, à retirada do item quilombola, bem como das cotas para negros nas universidades, nos meios de comunicação social e incentivos fiscais para a contratação de trabalhadores negros. O Estatuto foi aprovado com essas modificações. Não é preciso dizer que, além de protestos, essa negociação evidencia as escolhas e alternativas possíveis no cenário conflituoso de interesses que moldam essa política pública. Isso prossegue nas tomadas de decisão, ainda em suspenso, que o Supremo Tribunal Federal (STF), por maioria de votos, declarou a validade do Decreto 4.887/2003, garantindo, com isso, a titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades quilombolas. A decisão foi tomada na sessão de 08 de fevereiro de 2008, no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 3239, julgada improcedente por oito ministros.

destinados a atender as demandas advindas das comunidades remanescentes de quilombos.

- Desenvolvimento Econômico e Social – implica na consolidação de um modelo de desenvolvimento sustentável, baseado nas características territoriais e na identidade coletiva, visando a sustentabilidade ambiental, social, cultural, econômica e política das comunidades remanescentes de quilombos.
- Controle e Participação Social – implica no estímulo à participação ativa dos representantes quilombolas nos fóruns locais e nacionais de políticas públicas, promovendo o seu acesso ao conjunto das políticas definidas pelo governo e seu envolvimento no monitoramento daquelas que são implementadas em cada município brasileiro⁴⁰².

Assim, o Programa Brasil Quilombola tem o potencial de desenvolver comunidades quilombolas de todo o país, a partir das demandas apresentadas pelas lideranças quilombolas nos territórios onde o programa está sendo implementado.

No ano de 2006, o Ministério da Saúde (MS) garantiu o acréscimo de 50% nos valores repassados por equipes de saúde a municípios que atendessem populações quilombolas e de assentamentos de reforma agrária, conforme a Portaria nº 822/GM/MS, alterando os critérios de definição das modalidades da Estratégia Saúde da Família. As comunidades quilombolas também foram referidas em outros documentos, como na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, em 2009, e na Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, instituída pela Portaria nº 2.866/2011.

Neste sentido, o campo da saúde da população negra tem representado um desafio no que se refere à promoção da saúde nas comunidades quilombolas. O processo de construção identitária aliada ao pertencimento territorial tem sido mobilizado em diferentes estratégias para a prevenção de doenças e outros agravos à saúde. As práticas terapêuticas dos quilombolas devem ser respeitadas e conjugadas com as ações estratégicas do SUS⁴⁰³.

⁴⁰² BRASIL. *Programa Brasil Quilombola*. Brasília: SEPPIR, 2004. p. 16.

⁴⁰³ Alguns exemplos de experiências de implementação de ações estratégicas em saúde prestadas às comunidades quilombolas podem ser encontradas em: SILVA, Maria Josenilda Gonçalves da; LIMA, Francisca Sueli da Silva e HAMANN, Edgar Merchan. Uso dos serviços públicos de saúde para DST/HIV/aids por comunidades remanescentes de Quilombos no Brasil. *Saude soc.* [online]. 2010, vol.19, suppl.2, pp.109-120. ISSN 0104-1290. <http://dx.doi.org/1590/S0104-12902010000600011>. SILVA, José Antonio Novaes da. Condições sanitárias e de saúde em Caiana dos Crioulos, uma comunidade Quilombola do Estado da Paraíba. *Saude e Sociedade* 16(2), 2007, pp. 111-124. MONTIEL, Carolina Pereira; LÓPEZ, Laura Cecília. Saúde da população negra: um olhar para as comunidades quilombolas da região central de Porto Alegre. In: *Revista Eletrônica Interações Sociais*, v. 3 n. 1 (2019), pp. 51-71.

4.3. Saúde da População Negra e política: o Congresso Nacional e o caso do Estatuto da Igualdade Racial

A PNSIPN possibilitou maior visibilidade política acerca das desigualdades relativas à população negra no que se refere ao acesso e fruição dos serviços de saúde. Ao estudar o debate acerca do processo de elaboração e implementação da referida política se tornou inevitável analisar o processo de elaboração do Estatuto da Igualdade Racial que tramitou no Congresso Nacional por quase 10 (dez) anos.

O texto aprovado causou diversas reações contrárias por parte de ativistas dos movimentos negros e de mulheres negras e profissionais de saúde que militam na área de saúde da população negra, na medida em que não atendeu às diversas demandas e não consolidou as conquistas já obtidas em outras instâncias do Estado.

A primeira versão do Estatuto foi apresentada na Câmara dos Deputados em 2001, foi instalada, na Câmara dos Deputados. Foi instalada uma Comissão Especial destinada a apreciar e proferir parecer ao Projeto de Lei n.º 3.198, de 2000, de autoria do então deputado Paulo Paim. Foram analisados, pela Comissão, além dele, o PL n.º 3.435, de 2000, e os PLs de n.º 6.214 e 6.912, ambos de 2002. Em 2002, a Comissão Especial aprovou Substitutivo ao PL n.º 3.198, de 2000.

Em maio de 2003, o já senador Paulo Paim, protocolou no Senado Federal, o Projeto de Lei n.º 213, de 2003, com o mesmo conteúdo do Substitutivo elaborado e aprovado, em 2002, na Comissão Especial da Câmara dos Deputados. Em 2005, o Senado Federal remeteu à Câmara dos Deputados, já aprovado, o Projeto de Lei n.º 213, é de 2003, que recebeu o n.º 6.264, de 2005.

Em 2007, diante da amplitude das matérias tratadas no Projeto, a Câmara dos Deputados provocou a criação de uma Comissão Especial para proferir parecer quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, à adequação financeira e orçamentária e ao mérito. A Comissão Especial foi efetivamente constituída e instalada em 2008, por Ato da Presidência da Casa. No mesmo ano foram realizadas audiências públicas em decorrência dos requerimentos do Relator, Deputado Carlos Santana, e de vários parlamentares

membros da Comissão Especial. Além disso, foram organizadas concomitantemente nos Estados, reuniões de iniciativa dos deputados membros da Comissão Especial.

O Projeto de Estatuto da Igualdade Racial apresentado ao Senado se dividia em três títulos (I. Disposições Preliminares, II. Dos Direitos Fundamentais, III. Disposições Finais). O Título II, por sua vez, dividia-se em onze capítulos: 1. Do Direito à Saúde; 2. Do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer; 3. Do Direito à Liberdade de Consciência e de Crença e ao Livre Exercício dos Cultos Religiosos; 4. Do Financiamento das Iniciativas de Promoção da Igualdade Social; 5. Dos Direitos da Mulher Afro-Brasileira; 6. Do Direito dos Remanescentes das Comunidades dos Quilombos às suas Terras; 7. Do Mercado de Trabalho; 8. Do Sistema de Cotas; 9. Dos Meios de Comunicação; 10. Das Ouvidorias Permanentes nas Casas Legislativas; 11. Do Acesso à Justiça.

O debate legislativo representa uma síntese dos argumentos favoráveis e contrários às políticas públicas de enfrentamento ao racismo que têm sido intensamente debatidas nos últimos vinte anos. No que se refere ao Capítulo V, do Título II relativo aos direitos das mulheres afro-brasileiras, sua estrutura consistia em quatro artigos.

O artigo 35 e seus incisos I, II e III davam especial ênfase à saúde com enfoque nas mulheres negras, no que se refere à produção de conhecimento necessário para definição de ações de saúde, aparelhamento de postos de saúde com público alvo predominantemente rural e quilombola. Os incisos IV, V e VI eram dedicados às mulheres negras em situação de violência, a prevenção ao tráfico internacional de pessoas e à exploração sexual comercial com enfoque, acesso ao microcrédito e de promoção do trabalho artístico e cultural. Senão vejamos:

Art. 35. O Poder Público garantirá a plena participação da mulher afro-brasileira como beneficiária deste Estatuto da Igualdade Racial e em particular lhe assegurará:

I – a promoção de pesquisas que tracem o perfil epidemiológico da mulher afrobrasileira a fim de tornar mais eficazes as ações preventivas e curativas;

II – o atendimento em postos de saúde em áreas rurais e quilombolas dotados de aparelhagem para a prevenção do câncer ginecológico e de mama;

III – a atenção às mulheres em situação de violência, garantida a assistência física, psíquica, social e jurídica;

IV – a instituição de política de prevenção e combate ao tráfico de mulheres afrobrasileiras e aos crimes sexuais associados à atividade do turismo;

V – o acesso ao crédito para a pequena produção, nos meios rural e urbano, com ações afirmativas para mulheres afro-brasileiras e indígenas;

VI – a promoção de campanhas de sensibilização contra a marginalização da mulher afro-brasileira no trabalho artístico e cultural. (grifamos)

Além disso, o artigo 36 dispunha sobre a Carteira Nacional de Saúde e de sua importância para a efetivação do Programa de assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)⁴⁰⁴, como aspecto estratégico para garantir a intersetorialidade das ações de saúde voltadas para as mulheres negras:

Art. 36. A Carteira Nacional de Saúde, instituída pela Lei nº 10.516, de 11 de julho de 2002, será emitida pelos hospitais, ambulatorios, centros e postos de saúde da rede pública e deverá possibilitar o registro das principais atividades previstas no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, especialmente as diretamente relacionadas à saúde da mulher afro-brasileira, conforme regulamento. (grifamos)

O artigo 37 alterava, § 3º do art. 1º da mesma lei, ao incluir a importância do controle do câncer ginecológico e de mama e de outras doenças que atingem especialmente as mulheres negras:

Art. 37. O § 3º do art. 1º da Lei nº 10.516, de 11 de julho de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º

§ 3º Será dada especial relevância à prevenção e controle do câncer ginecológico e de mama e às doenças prevalentes na população feminina afro-brasileira.

Por sua vez, o artigo 38, que alterou o § 1º do art. 1º da Lei n.º Lei nº 10.778, de 2003, que dispõe sobre a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados, assim estabelecia:

Art. 38. O § 1º do art. 1º da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º

.....

§ 1º Para os efeitos desta lei, entende-se por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou

⁴⁰⁴ O PAISM é um programa de saúde que surgiu em 1983 e que inovou com ao romper com a perspectiva da atenção à saúde da mulher focalizada no âmbito materno-infantil. O conceito de integralidade se torna central para a elaboração de políticas públicas voltadas para a saúde da mulher. Neste sentido, ver: OSIS, Maria José Martins Duarte. *Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil*. In: Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 14(Supl. 1): 25-32, 1998, p. 25-32. Para uma discussão do conceito de integralidade nas políticas públicas de saúde voltadas para as mulheres e sua importância para a produção de conhecimento científico, ver: MEDEIROS, Patricia Flores de; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. *Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão*. In: Estudos Feministas, Florianópolis, 17(1): 296, janeiro-abril/2009, p. 31-48.

desigualdade racial, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado.⁴⁰⁵ (grifamos)

É importante notar que o texto final aprovado, seguindo a orientação do Parecer n.º 816, de 2009⁴⁰⁶, que definiu a redação final do Estatuto da Igualdade Racial, substituiu a menção à discriminação ou desigualdade racial por étnica. Senão vejamos:

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto no privado. (Redação dada pela Lei nº 12.288, de 2010). (grifamos)

A leitura dos dispositivos revela a grande ênfase dada à saúde com enfoque nas mulheres, notadamente os incisos I, II e III do artigo 35 e os artigos 36 e 37. Ao contrário, das questões relativas aos remanescentes de quilombos, das políticas de ação afirmativa para estudantes negros no ensino superior, do financiamento das políticas públicas⁴⁰⁷, o capítulo relativo aos direitos das mulheres afro-brasileiras foi retirado sem maiores discussões, conforme se verá adiante.

A leitura das razões contidas no Relatório da Câmara dos Deputados de 2008, que teve como relator o Deputado Federal Antônio Roberto, sustenta que a inclusão do capítulo relativo aos direitos da mulher afrobrasileira consistiam na segunda maior mudança o arcabouço do Projeto de Lei n.º 6.264, de 2005.

A inserção de capítulo referente aos direitos da mulher afrobrasileira – o segundo conjunto de inovações advindas do Senado – constitui uma mudança de maior magnitude no arcabouço do Projeto. Embora não haja dúvida quanto ao valor substantivo da preocupação que se expressa nesse capítulo, a introdução do recorte de gênero (ou qualquer outro) em um diploma legal que focaliza, especificamente, o recorte racial levanta dificuldades conceituais importantes. Observe-se, em primeiro lugar, que, na redação proposta pelo Senado, o recorte de gênero é introduzido no Estatuto por duas vias. Além do capítulo específico para o tema (arts. 35 a 38), são feitas referências a ele nos artigos 5º, § 2º, 12, 15, § 1º, II, 23, III, 24, 62, § 4º, 63, 67, 70, § 5º e 74, § 2º. Em alguns desses casos, trata-se de

⁴⁰⁵ PAIM, Paulo. Projeto de Lei n.º 6.264, de 2005, do Senado Federal, Institui o Estatuto da Igualdade Racial.

⁴⁰⁶ BRASIL. Senado Federal da República. *Parecer n.º 816, de 2009, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania*, sobre o Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 213, de 2003.

⁴⁰⁷ Após o encerramento do prazo, verificou-se que foram apresentadas 10 (dez) emendas ao projeto referentes ao capítulo que dispõe sobre o direito dos remanescentes das comunidades de quilombos às suas terras, 01 (uma) relacionada ao elevado número de normas autorizativas contidas no Projeto e outra, ao financiamento das políticas de promoção da igualdade racial.

evitar que uma política antidiscriminatória seja maculada pela discriminação de gênero que ela poderia propiciar. (grifamos)

Apesar de reconhecer a importância do debate acerca da desigualdade de gênero, o argumento aponta para aspectos formais que mudariam a estrutura do texto final (que foi profundamente alterada) e põe em dúvida a necessidade de se abordar este tema em conjunto com a discussão sobre a discriminação e a desigualdade racial. A solução apresentada recai sobre argumentos universalistas, ou seja, resolvendo-se as questões relativas à população negra como um todo, seriam atendidas as demandas específicas relacionadas às mulheres negras:

Nos pontos, contudo, em que estamos tratando de desigualdades de gênero que não resultem da própria aplicação das normas do Estatuto, cabe indagar sobre a adequação de regulamentar a matéria em legislação especificamente voltada para as desigualdades raciais. Ademais, ainda que se resolva pelo tratamento conjunto dos dois tipos de desigualdade, cabe indagar sobre a necessidade de introduzir, no Estatuto da Igualdade Racial, um capítulo específico para a situação das mulheres, em lugar de tratar suas especificidades em cada um dos capítulos temáticos existentes. É que esse capítulo específico muda a lógica de organização do texto (e essa mudança tem implicações): enquanto os outros capítulos do Título II – com exceção parcial do Capítulo 6 – incidem sobre um determinado campo de atuação, o capítulo sobre os “direitos da mulher afro-brasileira” incide sobre um subgrupo cujas particularidades permeiam todos aqueles campos de atuação.

Não se busca, com essas considerações, colocar em causa o tratamento de questões de gênero no Estatuto, até pelos motivos já explanados. Parece, no entanto, mais consentâneo com a estrutura e razão de ser do Projeto que optemos por distribuir as determinações destinadas especificamente às mulheres pelos vários capítulos que compõem o Estatuto, deixando de haver um capítulo exclusivo com esse enfoque. Assim, o caput e os incisos I e II do art. 35, assim como os art. 36 e 37, são transferidos para o capítulo referente à saúde, embora mantendo a destinação especial à saúde das mulheres negras. Na mesma linha, os incisos III e IV do art. 35 passam a integrar o capítulo dedicado ao acesso à Justiça.

[...]

Observe-se, ainda, que a diretriz adotada para o enfrentamento, no Estatuto, de problemas que atingem as mulheres negras foi estendida para o tratamento de outros segmentos da população negra. (grifamos)

Entretanto, são dignos de nota os destaques realizados pela Senadora Serys Slhessarenko durante a votação que resultou no texto final do Estatuto da Igualdade Racial:

Eu gostaria de dizer que eu fiz quatro destaques – vou ser bastante breve –, principalmente com relação à questão da lei de cotas... [...] E, a outra, com relação à questão da saúde do negro, em especial da mulher negra, diante dos dados que temos de que seis vezes mais mulheres negras morrem de parto por terem realmente especificidades na área da saúde, como hipertensão e outras situações que não afetam as mulheres brancas⁴⁰⁸. (grifamos)

⁴⁰⁸ Destaques realizados no âmbito do parecer n.º 816, de 2009, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, sobre o Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado n.º 213, de 2003, tendo como relator o Senador Demóstenes Torres, p. 10. Este parecer é

Apesar de das argumentações apresentadas por Sueli Carneiro na Câmara dos Deputados, por Jurema Werneck no Senado Federal, bem como pela Senadora *Serys Slhessarenko* em relação à mortalidade de mulheres negras decorrentes de seu acesso desigual aos serviços de saúde, o texto final do Estatuto da Igualdade Racial⁴⁰⁹ ignorou solenemente as especificidades relativas ao acesso das mulheres negras aos serviços públicos de saúde, bem como as conquistas obtidas em outras instâncias governamentais.

A visibilidade das lutas políticas das mulheres negras brasileiras demonstra que, se por um lado sua subjetividade é constituída por dispositivos do poder que, busca transformá-las em corpos dóceis⁴¹⁰, por outro lado, suas lutas e resistências expõem a faceta constituinte, sua capacidade de transformar o real a partir da constituição de novas formas de vida.

Entretanto, apesar dos crescentes discursos acerca da importância de se “melhorar” sua condição social, a realidade é que transitam entre as categorias “negro” e “mulher”. Este fato tem por consequência a dificuldade de elaboração legislativa, de formulação, implementação e execução de políticas públicas específicas que efetivamente garantam o exercício dos direitos à população negra, previstos na Constituição brasileira.

4.4. Caminhos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

É no âmbito da luta dos movimentos negros na década de 1980, que se desenvolve a noção de saúde da população negra e, na década de 1990, o movimento de mulheres negras irá aprimorá-la. Segundo Fernanda Lopes e Jurema Werneck, a saúde da população negra:

extremamente importante para uma análise dos argumentos utilizados para alterar o Projeto de Lei originalmente apresentado.

⁴⁰⁹ BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Promoção da Igualdade Racial. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra*. Brasília, DF: 2007.

⁴¹⁰ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007b.

[...] está orientada pela análise sistematizada das desigualdades raciais em saúde e no julgamento de que sua manutenção ao longo dos séculos, é determinada pelo racismo e outras formas de inferiorização social a ele associados⁴¹¹.

Dessa forma, as contribuições de pesquisadoras/ativistas da área da saúde e da luta anti-racista, demonstraram a influência do racismo enquanto fator que contribui para a desigualdade do acesso da população negra aos serviços de saúde no Brasil, bem como seu impacto extremamente negativo revelado nos elevados índices de esterilização⁴¹², de mortalidade materna entre mulheres negras⁴¹³ e de infecção pelo vírus HIV⁴¹⁴.

Estes dados são importantes para fundamentar a luta por uma política pública de saúde que atendesse às especificidades da população negra e, sobretudo, das mulheres negras. Conforme, destacam Fernanda Lopes e Jurema Werneck, essa mobilização é enfatizada a partir de 1990, momento a partir do qual ocorrem uma série de campanhas nacionais, atos públicos e articulação com diferentes Ministérios e Secretarias ligadas ao governo federal⁴¹⁵.

No ano de 1996, o quesito cor é incluído nos sistemas nacionais de informação sobre mortalidade (SIM) e de nascidos vivos (SINASC), bem como

⁴¹¹ LOPES, Fernanda; WERNECK, Jurema. *Saúde da População Negra: da conceitualização às políticas públicas de direito*. In: WERNECK, Jurema (org.) *Mulheres negras: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Fundação Heinrich Böll; Rio de Janeiro: Criola. s/d, p. 08-09. O conceito de saúde da população negra é composto por diferentes categorias que estão em disputa, tanto no campo político, quanto no campo acadêmico, quais sejam: *raça/racismo*; *racismo institucional*, consiste na compreensão de que o racismo é um fenômeno que permeia as instituições de que as pessoas não-brancas são os maiores alvos de discriminações no que se refere aos serviços públicos e privados; *dignidade*, é um valor que varia segundo determinada sociedade, embora seja permeado por um sentido de universalidade derivado da concepção de direitos humanos e, *interseccionalidade*, que significa que as diferentes dimensões da vida social não podem ser separadas, isto significa que raça, gênero e classe apresentam efeitos complexos em contextos históricos e sociais específicos.

⁴¹² ROLAND, Edna. *Direitos reprodutivos e racismo no Brasil*. In: Estudos feministas, n. 2, 1995, p. 506-514.

⁴¹³ MARTINS, Alaerte Leandro. *Mortalidade materna de mulheres negras no Brasil*. In: Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(11), 2006, p. 2473-2479.

⁴¹⁴ Neste sentido, ver: LOPES, Fernanda. *Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: tópicos em saúde da população negra no Brasil*. Brasília, DF: Convênio FUNASA/ MS e UNESCO, 2004; OLIVEIRA, Fátima. *Saúde da população negra: Brasil ano 2001*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003. BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (orgs.). *Saúde da população negra*. Petrópolis, RJ: DP e Alli; Brasília: ABPN, 2012.

⁴¹⁵ Não será possível retomar detalhadamente o processo que culminou na elaboração e aprovação da Política Nacional de Saúde Integral da população Negra. Neste sentido, ver: LOPES, Fernanda; WERNECK, Jurema. *Saúde da População Negra: da conceitualização às políticas públicas de direito*. In: WERNECK, Jurema (org.) *Mulheres negras: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Fundação Heinrich Böll; Rio de Janeiro: Criola. s/d, p. 08-09. Parte da história também pode ser obtida em: OLIVEIRA, Fátima. *Saúde da população negra: Brasil ano 2001*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.

em relação à identificação dos sujeitos das pesquisas. Em 2001, ocorre o Workshop Interagencial de Saúde da População Negra, no qual é elaborado o documento “*Política Nacional de Saúde da População Negra: uma questão de equidade*”; o Ministério da Saúde publica o *Manual de Doenças mais Importantes por Razões Étnicas na População Brasileira e Afro-Descendente*.

Em 2003, é criada a Secretaria Especial de políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), que firma no mesmo ano um termo de compromisso com o Ministério da Saúde. Ocorre a mobilização de ativistas da saúde da população negra na 12ª Conferência Nacional de Saúde⁴¹⁶. Em 2004, é instituído o Comitê Técnico da Saúde da População Negra (CTSPN) e se realiza o Seminário Nacional de Saúde da População Negra.

Em 2005, ocorrem a Conferência Nacional de Promoção da Igualdade Racial; a Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia e são publicados “Saúde da População Negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade” e o “Atlas Saúde no Brasil 2005 – uma Análise da Situação da Saúde no Brasil” e ocorre a aprovação de linha orçamentária específica para a saúde da população negra.

Em 2006, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a criação da PNSIPN. Em 2007, na 13ª Conferência Nacional de Saúde é ratificada a importância da PNSIPN. Em 2008, é instalada no Conselho Nacional de Saúde, a Comissão Intersetorial de Saúde da População Negra. Em 2009, é regulamentada a PNSIPN por meio da Portaria n.º 992, de 13 de maio de 2009, do Ministério da Saúde.

Além dessas medidas, outro aspecto diz respeito à regulamentação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). A política foi aprovada no ano de 2006, mas somente foi regulamentada por meio da Portaria nº 992/GM, de 13 de maio de 2009. A PNSIPN resulta das demandas apresentadas pelo movimento negro que começam a ser delineadas desde meados da década de 1970, e também no âmbito do movimento de Reforma Sanitária ocorrido na década de 1980⁴¹⁷. A PNSIPN tem por objetivo geral “promover a saúde integral

⁴¹⁶ As Conferências Nacionais de Saúde se constituem em importantes espaços de deliberação sobre o controle social, participação e consolidação do SUS.

⁴¹⁷ É importante destacar que a transformação do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS) criado em 1987, no âmbito do movimento de Reforma Sanitária, em Sistema único de Saúde (SUS) com a promulgação da Constituição da República de 1988, possibilitou a ampliação do debate acerca de uma política que atendesse as especificidades da população negra. É importante ressaltar, ainda, que a ampliação desse debate também pode ser compreendido como

da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnicorraciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS⁴¹⁸”.

Dentre os objetivos específicos constam:

I - garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas dos grandes centros, às ações e aos serviços de saúde;

II - garantir e ampliar o acesso da população negra do campo e da floresta, em particular as populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde;

III - incluir o tema Combate às Discriminações de Gênero e Orientação Sexual, com destaque para as interseções com a saúde da população negra, nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social;

IV - identificar, combater e prevenir situações de abuso, exploração e violência, incluindo assédio moral, no ambiente de trabalho;

V - aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos, os conveniados ou contratados com o SUS;

VI - melhorar a qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, processamento e análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia;

VII - identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e da floresta e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades;

VIII - definir e pactuar, junto às três esferas de governo, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde;

IX - monitorar e avaliar os indicadores e as metas pactuados para a promoção da saúde da população negra visando reduzir as iniquidades macrorregionais, regionais, estaduais e municipais;

X - incluir as demandas específicas da população negra nos processos de regulação do sistema de saúde suplementar;

XI - monitorar e avaliar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios anti-racistas e não-discriminatório; e

resultante de um movimento mais amplo de crítica aos pressupostos teóricos que orientavam a produção de conhecimento nas ciências sociais e humanas, bem como, da ação política que era questionada sobre a centralidade da classe trabalhadora, principalmente a partir das transformações observadas nos modos de produção capitalista na década de 1970. Essas críticas questionaram a centralidade da classe social como base da análise teórica e da ação política. Os processos de descolonização, os movimentos dos negros pelos direitos civis, o movimento feminista, de homossexuais apesar de reconhecerem a importância e centralidade do trabalho, passaram a pautar ações que enfrentassem os problemas que atingiam de distintas maneiras homens, mulheres, homossexuais, velhos, grupos, étnicos, raciais, religiosos de diferentes origens geográficas, e que eram obscurecidos por políticas universalistas.

⁴¹⁸ O SUS é regulamentado pelas Leis n°. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei n°. 8.142, de 28 de setembro de 1990.

XII - fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra.

Além disso, a PNSIPN foi aprovada no Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁴¹⁹ e pactuada na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT)⁴²⁰. Em 2004, foi instituído o Comitê Técnico de Saúde da População Negra (CTSPN) através da Portaria nº 1.678/GM, de 13 de agosto de 2004, do Ministério da Saúde. O CTSPN tem o objetivo de promover a equidade e igualdade racial voltada ao acesso e à qualidade nos serviços de saúde, à redução da morbimortalidade, à produção de conhecimento e ao fortalecimento da consciência sanitária e da participação da população negra nas instâncias de controle social no SUS.

Destaca-se, ainda, que a PNSIPN está em consonância com os objetivos do Programa Brasil Quilombola (PBQ). Esse programa tem por fundamentos constitucionais os arts. 215 e 216, da Constituição, bem como o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. O PBQ é regulamentado pelo Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, com o objetivo de garantir o desenvolvimento social, político, econômico e cultural dessas comunidades tradicionais. Prevê no eixo 02, relativo à infraestrutura e à qualidade de vida, a necessidade de atender às demandas relativas à fruição dos direitos sociais, dentre eles o direito à saúde, através do oferecimento de serviços a serem executados nos equipamentos sociais destinados a esse fim.

⁴¹⁹ O Conselho Nacional de Saúde é o órgão do Ministério da Saúde responsável pela realização do que tem sido denominado de controle social das políticas de saúde. É a instância máxima de deliberação do SUS e possui caráter permanente, sendo que sua composição abrange representantes de entidades e movimentos representativos de usuários, entidades representativas de trabalhadores da saúde, prestadores de serviços de saúde e governo. Dentre as suas atribuições constam os poderes de deliberação, fiscalização, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas de saúde. Nesse sentido, o CNS pode aprovar políticas e deve acompanhar a execução orçamentária das mesmas. Além disso, deve aprovar o Plano Nacional de Saúde (PNS) a cada 04 (quatro) anos.

⁴²⁰ A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) tem por objetivo fortalecer o modelo de gestão compartilhada e atualmente é regida pelo Decreto n.º 7.508/2011. A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é composta paritariamente por representantes do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), sendo formada por 21 membros: 07 (sete) indicados pelo MS, 07 (sete) pelo CONASS e outros 07 (sete) pelo Conasems. Em observância aos princípios constitucionais e de construção do SUS, são convidados representantes das Agências e Fundações vinculadas ao Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde.

A PNSIPN deve ser situada no âmbito dos compromissos sanitários estabelecidos no Pacto pela Vida⁴²¹, efetuado entre as esferas de governo para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a qualificação da gestão, das ações e dos serviços do sistema de saúde. Nesse sentido, a PNSIPN é regida pelo princípio da transversalidade que deve nortear as ações de saúde da população negra e da intersetorialidade, na medida em que as Secretaria e os órgãos vinculados ao Ministério da Saúde e às instâncias do SUS devem primar pela equidade no acesso e fruição dos serviços de saúde por parte do público alvo da referida política. Dessa forma, é importante destacar que os princípios norteadores da PNSIPN estão assim estabelecidos:

Esta Política está embasada *nos princípios constitucionais de cidadania e dignidade da pessoa humana* (BRASIL, 1988, art. 1.º, inc. II e III), *do repúdio ao racismo* (BRASIL, 1988, art. 4.º, inc. VIII), *e da igualdade* (BRASIL, art. 5.º, caput). É igualmente coerente com o objetivo fundamental da República Federativa do Brasil de “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988, art. 3.º, inc. IV). (grifamos)

Sendo assim, destacamos que a PNSIPN tem potencial transformador no que se refere ao combate ao racismo institucional e o desenvolvimento de estratégias em saúde para tratamento de doenças que atingem primordialmente a população negra, tal como a anemia falciforme.

Diante disto, ressaltamos, mais uma vez, a necessidade de serem realizados mais estudos acerca desta política na área jurídica. Não apenas na História do

⁴²¹ “O Pacto pela Vida reforça no SUS o movimento da gestão pública por resultados, estabelece um conjunto de compromissos sanitários considerados prioritários, pactuado de forma tripartite, a ser implementado pelos entes federados. Esses compromissos deverão ser efetivados pela rede do SUS, de forma a garantir o alcance das metas pactuadas. Prioridades estaduais, regionais ou municipais podem ser agregadas às prioridades nacionais, a partir de pactuações locais. Os estados e municípios devem pactuar as ações que considerem necessárias ao alcance das metas e objetivos gerais propostos. O Pacto pela Vida contém os seguintes objetivos e metas prioritárias (Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008): I- Atenção à saúde do idoso; II- Controle do câncer de colo de útero e de mama; III- Redução da mortalidade infantil e materna; IV- Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, aids; V- Promoção da saúde; VI- Fortalecimento da atenção básica; VII- Saúde do trabalhador; VIII- Saúde mental; IX- Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência; X- Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência; XI- Saúde do homem”. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=32062. Acesso em: 10/05/2013. Ver também: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. *Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão* / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

Direito, mas sobretudo no âmbito do direito sanitário para que o campo da saúde da população negra deixe de ser um saber sujeitado.

5. Considerações finais

A gestão global da vida e da morte dos indivíduos e populações tem sido o principal desafio colocado aos Estados no âmbito da Modernidade. E, diferentes dispositivos têm sido utilizados, a fim de se realizar uma gestão racional que garantam vidas produtivas com o menor custo possível. Esse problema constitui o cerne de um conjunto de práticas que têm conformado estratégias de resistência e de controle que possibilitam a constituição de múltiplas formas de subjetividade no Ocidente. Nesse sentido, as políticas públicas de saúde têm desempenhado um importante papel não apenas no processo de sujeição, mas também de produção de novas subjetividades.

Nesse sentido, o corpo adquire centralidade na medida em que se torna necessário adestrá-lo, torná-lo produtivo economicamente e dócil em termos políticos. Ao mesmo tempo, é preciso controlar a população, gerir as variáveis, as regularidades dos processos vitais como a natalidade, a nupcialidade, a morbidade. Surgem novos campos de conhecimento, tais como as ciências da vida, a história, a economia, a filologia. A medicina e a prática médica são reconfiguradas e se desenvolve todo um aparelho administrativo apoiado por áreas do saber como a estatística e a demografia.

É desenvolvido para que, no âmbito do liberalismo e, posteriormente do neoliberalismo, seja exercido um governo eficiente, mas que seus efeitos não sejam muito perceptíveis. É preciso que se tenha o cuidado de não se governar demais. No âmbito dessas transformações desenvolve-se um dispositivo de sexualidade que expressa a interseção entre as práticas disciplinares e as técnicas biopolítica aplicadas à espécie humana.

O antigo direito soberano que tem na morte o máximo de sua expressão política recua em favor de um poder que se exerce em favor da vida. Passa-se de um direito de fazer morrer e deixar viver para um direito de fazer viver e deixar

morrer. Esse é o cerne de um poder que atua no sentido de configurar uma sociedade de normalização. Então, nas sociedades de normalização, o direito de fazer morrer passa a ser exercido de outra forma. Esse exercício ocorre através do racismo que se configura como um instrumento para defender a sociedade contra um inimigo interno. Contra as sub-raças que surgem no interior do corpo social e colocam em risco a pureza da raça considerada a única portadora dos atributos necessários ao bom desenvolvimento dos indivíduos e da população de um Estado.

O governo passa a se preocupar menos com as práticas sociais que permanecem ao longo do tempo do que com as mudanças necessárias à circulação de coisas e pessoas. Nesse sentido, a relação entre tempo e espaço é modificada. O espaço urbano é reordenado para que as técnicas disciplinares e biopolíticas possam ser exercidas de maneira mais eficiente possível. O governo estabelece uma relação com o tempo mais curto, preocupa-se mais com os acontecimentos que influenciam a gestão dos corpos e das vidas. Ao adquirir centralidade, a vida se encontra entre o médico e o biológico. E o dispositivo de sexualidade que se desenvolve no Ocidente se torna um dos principais dispositivos que permitem a medicalização da vida.

A medicalização da vida se desenvolve através de diferentes práticas desenvolvidas nos campos de conhecimento e nas instituições sociais que buscam desenvolver um corpo exercitado e sadio que garanta uma descendência saudável e produtiva. Sendo assim, essas práticas vão se articular ao racismo através das teorias de degenerescência e da hereditariedade.

O racismo, dessa forma, é um mecanismo utilizado para práticas que conformam conservadorismos sociais. O racismo enquanto discurso médico e biológico se articula aos darwinismos sociais e se transforma no fundamento de relações colonialistas, de relações que estabelecem um jogo de inclusão/exclusão de grupos sociais e populações inteiras. Diante desse contexto, este trabalho abordou o processo histórico de constituição do direito à saúde no Brasil desde a perspectiva da população negra.

A escolha se deveu ao fato de que sustentamos que a população negra, principalmente a partir do período republicano tem sido o principal alvo do controle sanitário realizado por parte do Estado brasileiro. Sendo assim, a abordagem histórico-jurídica aqui empreendida está centrada em três

acontecimentos que nortearam a pesquisa. O primeiro apresenta as discussões relativas aos direitos voltados às demandas apresentadas por representantes do movimento negro e constituintes, ocorridas ao longo da Assembleia Nacional Constituinte (1987-1988), no âmbito do movimento de redemocratização e seus impactos no texto constitucional.

Em seguida, foram realizadas considerações relativas ao processo de mobilização e constituição do campo denominado “saúde da população negra” e da elaboração da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que se articula ao debate sobre a implementação de políticas de ações afirmativas no país. O terceiro momento se relaciona ao debate legislativo que culminou na elaboração do Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº. 12.288/2010), bem como, seus desdobramentos no processo de implementação de ações e serviços de saúde voltados à implementação da PNSIPN. Esses acontecimentos permitem explorar a hipótese de que a análise das políticas de ação afirmativa na área da saúde possibilita explicitar as forças em luta no estabelecimento um conjunto de práticas que engendram novas técnicas de controle da vida humana, bem como de resistência empreendida por diferentes segmentos do que temos denominado de população negra.

A escolha desses acontecimentos tem por objetivo problematizar o surgimento do campo de saber denominado de *saúde da população negra*. Como foi referido anteriormente, a população negra historicamente teve seu corpo investido desde o período colonial por técnicas de sujeição e controle através da escravização de africanos e seus descendentes. Ao longo do período colonial essas técnicas foram modificadas e durante o Império passaram por novas reconfigurações. O corpo negro passa considerado “um problema” político principalmente com o fim da escravidão e o início do período republicano.

Assim, o lugar ocupado pelo corpo na experiência brasileira poderia nos levar a uma análise do desenvolvimento histórico-jurídico desde a perspectiva da *longa duração*, tendo em vista o jogo inclusão/exclusão que se estabelece ao longo do tempo desde o período colonial em razão do racismo. Além disso, poderíamos ser tentados a adotar uma análise desde as teorias da justiça que têm no conceito de *reconhecimento* o catalisador de uma gramática de lutas moralmente motivadas, utilizando-nos da terminologia de Axel Honneth.

Entretanto, a análise histórico-jurídica aqui empreendida utilizou outro léxico. Ao invés de analisar o surgimento do campo de conhecimento *saúde da população negra* que tem sido mobilizada mais fortemente junto aos poderes Executivo e Legislativo, no âmbito das esferas de reconhecimento buscamos investigar como foi possível que o corpo negro que tem sido medicalizado e sujeito ao longo do tempo pelas práticas médicas tenha adquirido certa positividade.

Esse fato nos leva a indagar quais foram as condições de possibilidade de surgimento de um discurso sobre a saúde da população negra? Quais foram as práticas sociais que possibilitaram o surgimento desse novo campo de conhecimento? Quais são as relações de força que estão em jogo no processo de constituição e consolidação do campo saúde da população negra e do direito à saúde desde a perspectiva da população negra? Quais são as práticas de cuidado de si e dos outros no campo da saúde que possibilitam a constituição de novas subjetividades? Qual é o papel representado pelo Direito enquanto instância do poder que produz saberes e discursos de verdade no processo de constituição de um direito? Quais são as relações entre Direito, História e memória em um contexto no qual os movimentos negros se afirmam e disputam a reescrita da história do passado?

Como esses debates se articulam com a Teoria da Constituição, sobretudo no que se refere ao poder constituinte? Essas questões demonstram a relevância e urgência de serem analisados os discursos aparentemente difusos que são produzidos por diferentes instâncias da sociedade, mas que revelam certa racionalidade. Dessa forma, parte-se do pressuposto de que se cada época revela os enunciados e as visibilidades por ela produzidas, faz-se necessário estar atento e utilizar mecanismos de análise que permitam compreender essa dinâmica.

Nesse sentido, o primeiro capítulo estabeleceu as bases conceituais a partir das quais foi desenvolvida a análise histórico-jurídica. Discute a necessidade da reescrita da história de um direito. É necessário? É desejável? É adequado? Então, abordamos em primeiro lugar, a relação existente entre Direito, História e memória desde a perspectiva do poder constituinte.

Retomamos alguns autores que discutem o conceito de poder constituinte na Teoria e História Constitucional. Após, discutimos o conceito de poder constituinte na perspectiva de Antonio Negri. A discussão do conceito se dá no

diálogo de Antonio Negri e Michael Hardt com a filosofia pós-estruturalista, sobretudo com o pensamento de Michel Foucault e Gilles Deleuze. O poder constituinte enquanto conceito aberto que expressa o sujeito que movimenta continuamente o direito e o modifica ao longo do tempo e no espaço.

Abordamos a discussão acerca da consciência e da disciplina desde a perspectiva dos autores anteriormente referidos nas suas interlocuções com as teorias de viés frankfurtiano que discutem as teorias do reconhecimento, notadamente o debate entre Axel Honneth e Nancy Fraser acerca do conceito de reconhecimento. Em seguida, apresentamos algumas questões disciplinares de correntes desta discussão teórica.

O objetivo foi discutir a afirmação do corpo na história desde a perspectiva da emergência do conceito de população proposto por Michel Foucault e de sua interlocução com o discurso proposto por Achille Mbembe acerca da “necropolítica” para discutir a memória das identidades e subjetivações que possibilitam a constituição de um direito em um contexto no qual a governamentalidade está em constante mudança alicerçando as novas bases do governo dos corpos em um contexto de racismo de Estado.

Neste sentido, abordamos a experiência do governo dos corpos da população na experiência brasileira para constituição da nação “mestiça” que ser quer branca e saudável. Então, o corpo negro é apresentado enquanto um problema político e jurídico em uma governamentalidade na qual o direito de “fazer viver e deixar morrer” está perpassado por técnicas, ou, ainda, dispositivos pautados em um racismo de Estado.

No entanto, a Constituição Federal de 1988 erigiu a saúde enquanto direito de todos e dever do Estado, no art. 196. A saúde entendida não apenas como ausência de doenças, mas também como bem-estar físico, psíquico e social. Neste sentido, o SUS é uma política pública universal que tem por objetivo garantir a efetividade do direito à saúde.

Entretanto, esta política de caráter universalista não tem sido capaz de atender as especificidades que demarcam a saúde da população negra. As doenças e agravos em saúde que atingem a população negra decorrem em grande parte do racismo que atinge este segmento da população brasileira.

Não obstante tenham sido realizadas muitas pesquisas acerca do direito à saúde nos cursos de pós-graduação em Direito, ainda carecemos de pesquisas que relacionem o campo da saúde da população negra e o direito à saúde.

A história do Direito à saúde no Brasil tem sido contado sem os momentos que constituem a mobilização dos ativistas em prol do campo da saúde da população negra. Neste sentido, propomos o enegrecimento do Direito Sanitário e da História do Direito.

Dessa forma, esta pesquisa não pretendeu esgotar as possibilidades de se contar a história do direito à saúde da população negra. Apenas buscamos preencher uma lacuna nos estudos acerca do direito à saúde nos programas de pós-graduação em Direito no Brasil.

Acreditamos que outras possibilidades teórico-metodológicas são possíveis. Nossa pesquisa de caráter bibliográfico e documental pretendeu apenas contar etapas importantes do processo que culminou na elaboração do campo da saúde da população negra e da PNSIPN. Esperamos que outras pesquisas sejam realizadas neste sentido para compor uma história comum para o direito à saúde no país.

Em tempos da pandemia da COVID-19, o racismo tem pautado a agenda política para a adoção de ações estratégicas em saúde. A subnotificação e o descaso das autoridades em aderir ao preenchimento do quesito raça/cor mostra que ainda somos atingidos por diferentes formas de racismo, sobretudo, o racismo institucional.

Dessa forma, reiteramos nosso desejo de que outras pesquisas surjam para analisar estas variáveis e o novo momento que estamos vivendo. O desejo de uma história comum para o direito à saúde deve levar em consideração o campo da saúde da população negra e a PNSIPN.

Ainda temos um longo caminho a percorrer na luta antirracista e pela equidade no direito à saúde. Mas, a luta não deve parar ela é diária e cotidiana como o drama vivido pela população negra no Brasil. Continuemos a nossa luta!

6. Referências bibliográficas

AGRA, Walber de Moura. *Curso de Direito Constitucional*. Rio de Janeiro: Saraiva, 2006.

AITH, Fernando. *Curso de Direito Sanitário: a proteção do direito à saúde no Brasil*. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

AITH, Fernando; MAGGIO, Marcelo P. *Direito Sanitário: aspectos contemporâneos da tutela do Direito à Saúde*. Curitiba: Juruá, 2019. ARANHA, Márcio Iório. (org.) *Direito sanitário e saúde pública*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

AITH, Fernando. *Direito à saúde e democracia sanitária*. São Paulo: Quartier Latin, 2017.

AITH, Fernando; Mussa Abujamra. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. In: *R. Dir. sanit.*, São Paulo v.15 n.3, p. 85-90, nov. 2014/fev. 2015.

ALBERTI, Verena; PEREIRA, Amílcar Araújo. *Histórias do movimento negro no Brasil: depoimentos ao CPDOC*. Rio de Janeiro: Pallas; CPDOC-FGV, 2007.

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. Às margens d'O Mediterrâneo: Michel Foucault, historiador dos espaços. In: ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de; VEIGA-NETO, Alfredo; SOUZA FILHO, Alípio. *Cartografias de Foucault*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.

ARAÚJO, Carlos Eduardo Moreira de [et al]. *Cidades negras: africanos, crioulos e espaços urbanos no Brasil*. São Paulo: Alameda, 2006.

ARRUTI, Maurício. Políticas públicas para quilombos: terra, saúde e educação. In: PAULA, Marilene de; HERINGER, Rosana (orgs.). *Caminhos convergentes: Estado e sociedade na superação das desigualdades raciais no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Heinrich Böll, Action Aid, 2009. pp. 75-110.

AZERÊDO, Sandra. Teorizando sobre gênero e relações raciais. In: *Estudos feministas*. CIEC/ECO/UFRJ, Número especial, 1994, pp. 203-216.

BARROSO, Luís Roberto. *Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção de um novo modelo*. São Paulo: Saraiva, 2009.

BASTOS, Celso Ribeiro. *Curso de direito constitucional*. 16^a.ed.. São Paulo: Saraiva, 1994.

BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (orgs.). Saúde da população negra. Petrópolis, RJ: DP e Alli; Brasília: ABPN, 2012.

BERCOVICI, Gilberto. Constituição e política: uma relação difícil. In: *Lua Nova*, n. 61, 2004, p. 05-24.

BERCOVICI, Gilberto. O poder constituinte do povo no Brasil: um roteiro de pesquisa sobre a crise constituinte. In: *Lua Nova*, n. 88, 2013, p. 305-325.

BERNARDINO, Joaze. A ação afirmativa e a rediscussão do mito da democracia racial no Brasil. *Revista Estudos Afro-Asiáticos*, ano 24, nº 2, 2002, p. 247-273.

BONAVIDES, Paulo. *Curso de direito constitucional*. 12 .ed.. São Paulo: Malheiros, 2002.

Brasil. Atas da Assembleia Nacional Constituinte (1987-88). Subcomissão de Negros, Populações Indígenas, Pessoas Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias. Brasília: Imprensa Nacional, 1987.

Brasil. Atas da Assembleia Nacional Constituinte (1987-88). Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente. Brasília: Imprensa Nacional, 1987.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres. *Plano nacional de políticas para as mulheres*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação / Secretaria da Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Orientações e Ações para Educação das Relações Étnico-Raciais. Brasília: SECAD, 2006, p. 125.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Promoção da Igualdade Racial. Ministério da Saúde. *Política nacional de saúde integral da população negra*. Brasília, DF: 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de saúde integral da população negra: plano operativo*. Brasília, DF: 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. *Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão* / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Presidência da República. *Decreto N°. 4.886, de 20 de novembro de 2003*. Institui a Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial - PNPIR e dá outras providências.

BRASIL. Parecer CNE/CP 03/2004. *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana*. Brasília: Ministério da Educação, 2004.

BRASIL. Resolução CNE/CES 9/2004. *Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito e dá outras providências*, Brasília: Ministério da Educação, 2004.

BRASIL. *Programa Brasil Quilombola*. Brasília: SEPPIR, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. *Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão* / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Presidência da República. *Decreto N°. 6.872, de 4 de junho de 2009*. Aprova o Plano de Promoção da Igualdade Racial - PLANAPIR, e institui o seu Comitê de Articulação e Monitoramento.

BRASIL. Senado Federal da República. *Parecer n.º 816, de 2009, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania*, sobre o Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 213, de 2003.

BURKE, Peter. *A Escola dos Annales (1929-1989): a revolução francesa da historiografia*. 2. ed. São Paulo: Editora da UNESP, 2010.

BURKE, Peter. Abertura: a nova história, seu passado e seu futuro. In: BURKE, Peter (org.). *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: Editora Unesp, 2011, pp. 07-38.

CALDWELL, Kia Lilly. *Racialized Boundaries: Women's Studies and the Question of "Difference" in Brazil*. In: The Journal of Negro Education, Vol. 70, No. 3, Black Women in the Academy: Challenges and Opportunities (summer,

2001), pp. 219-230. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/3211212>. Acessado em: 17/09/2008.

CANDIOTTO, César. Os ilegalismos e a reconfiguração das lutas políticas. In: *Pensando* – Revista de Filosofia, vol. 7, n.º 14, 2016, pp. 117-137.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito constitucional*. 6ª.ed. Coimbra: Almedina, 1986.

CARNEIRO, Sueli Aparecida. *A Construção do Outro como Não-Ser como fundamento do Ser*. Feusp, 2005. (Tese de doutorado).

CASTRO, Edgar. *Vocabulário de Foucault: Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. São Paulo: Editora Autentica, 2016.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHALHOUB, Sidney. *Visões da liberdade: uma história das últimas décadas da escravidão na Corte*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

COLLINS, Patricia Hill. O que é um nome? Mulherismo, femnismo negro e além disso. In: *Cadernos Pagu*, 51, 2017.

COSTA, Cláudia de Lima. O sujeito no feminismo: revisitando os debates. In: *Cadernos Pagu*. n. 19, 2002, pp. 59-90.

COSTA, Sérgio. A construção sociológica de raça no Brasil. *Revista Estudos Afro-Asiáticos*, ano 24, n. 1, 2002, p. 33-61

CRUZ, Bruno Lorenzatto Parreira da. *A filosofia anti-humanista de Michel Foucault: questões sobre história e liberdade*. Dissertação de Mestrado em Filosofia. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2012.

CUNHA, Fernando Whitaker da. A limitação do poder constituinte. In: *Revista de Direito Constitucional e Ciência Política*. Editora Forense. Ano II, n.º 2, 1984, p. 83-95.

CUNHA JR., Henrique. *Educação e Afrodescendência no Brasil*. (Co-organizador) 1 ed. Fortaleza: editora da UFC, 2007. v. 1.

DALLARI, Sueli Galdolfi et al . A e-democracia sanitária no Brasil: em busca da identificação de atores de mecanismos virtuais de participação na elaboração de normas de direito sanitário. *Saude soc.*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 943-949, Dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000400943&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Out. 2020. p. 944.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 22(4), 1988, pp. 328.

DAMASCO, Mariana Santos; MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993)*. In: *Estudos feministas*. 20(1): 344, janeiro-abril/2012, p. 133-151.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Conversações 1972-1990*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

DELEUZE, Gilles. Instintos e instituições. In: LAPOUJADE, David (org.). *A ilha deserta e outros textos*. Textos e entrevistas (1953-1974). Rio de Janeiro: Editora Iluminuras, 2004.

DELEUZE, Gilles. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Volume 1, São Paulo: Editora 34, 1995a.

DELEUZE, Gilles. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Volume 3, São Paulo: Editora 34, 1995b.

DELEUZE, Gilles. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Volume 4, São Paulo: Editora 34, 1995c.

DELEUZE, Gilles. *Nietzsche e a filosofia*. 2. ed. Porto: Rés Editora, 2001.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. Post-scriptum sobre as sociedades de controle. In: *Conversações 1972-1990*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

DAMASCO, Mariana Santos. *"Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)"*. Dissertação de mestrado em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2009.

DOMINGUES, Petrônio. Fretenegrinas: notas de um capítulo da participação feminina na história da luta anti-racista no Brasil. *Cadernos Pagu*, (28), 2016, 345-374.

DOMINGUES, Petrônio José. Movimento Negro Brasileiro: alguns apontamentos históricos. In: *Tempo* (UFF), vol. 23, 2007, pp. 100-122.

DOMINGUES, Petrônio. Um "templo de luz": Frente Negra Brasileira (1931-1937) e a questão da educação. *Rev. Bras. Educ.* [online]. 2008, vol.13, n.39, pp.517-534.

DORNELLES, Ana Paula Lacerda. *A tramitação da lei 10.639/2003: a construção de uma política pública educacional no Brasil no Congresso Nacional e no Conselho Nacional de Educação*. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2010.

Disponível em:
http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Educacao_DornellesAP_1.pdf. Acesso em: 01/10/2016.

FARGE, Arlette. *Lugares para a história*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011.

FARGE, Arlette. *O sabor do arquivo*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.

FERNANDES, Florestan. *A integração do negro na sociedade de classes*. Volumes 1 e 2. 5. ed. São Paulo: Globo, 2008.

FERREIRA, Pinto. Curso de Direito Constitucional. 12^a.ed.. São Paulo: Saraiva, 2002.

FONSECA, Ricardo Marcelo. *Introdução teórica à História do Direito*. 1. ed., 3. reimpr. Curitiba: Juruá, 2012.

FOUCAULT, Michel. *A hermenêutica do sujeito: curso no Collège de France: (1981-1982)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso: aula inaugural do Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970*. 16. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2008.

FOUCAULT, Michel. *Arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Editora Forense, 1986.

FOUCAULT, Michel. *As palavras e as coisas*. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France: (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade (vol. I): a vontade de saber*. 18. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007.

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso no Collège de France: (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. *Nietzsche, a genealogia e a História*. In: FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 15-34.

FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso no Collège de France: (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

FRASER, Nancy. Reconhecimento sem ética? In: *Lua Nova*, n. 70, 2007, pp. 101-138.

FRASER, Nancy. Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition and participation. In: FRASER, Nancy; HONNETH, Axel. *Redistribution or recognition?: a political-philosophical exchange*. London; New York: Verso, 2003, pp. 07-109.

FREYRE, Gilberto. *Casa Grande e Senzala*. Brasília: INL-MEC, 1980.

GILROY, Paul. *Entre campos e nações: nações, culturas e o fascínio da raça*. São Paulo: Annablume, 2007.

GOMES, Flávio dos Santos. Em torno da herança: do escravo-coisa ao negro massa – a escravidão nos estudos de relações raciais no Brasil. In: MAIO, Marcos Chor; BÔAS, Glaucia Villas. *Ideais de modernidade e sociologia no Brasil: ensaios sobre Luiz de Aguiar Costa Pinto*. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFGRS, 1999, p. 125-144.

GOMES, Flávio dos Santos. *De olho em Zumbi dos Palmares: histórias, símbolos e memória social*. São Paulo: Claro Enigma, 2011; GOMES,

GOMES, Flávio dos Santos. *Histórias de quilombolas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006; Para questões relativas à escravidão urbana: ARAÚJO, Carlos Eduardo Moreira de [et al]. *Cidades negras: africanos, crioulos e espaços urbanos no Brasil*. São Paulo: Alameda, 2006.

GOMES, Márcia Constância Pinto Aderne. Projeto: Ylê ayié yaya ilera (Saúde plena na casa desta existência): equidade e integralidade em saúde para a comunidade religiosa afro-brasileira. *Interface (Botucatu)* [online]. 2010, vol.14, n.34, pp.663-672. Epub Sep 17, 2010. ISSN 1414-3283. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000015>.

GOMES, Nilma Lino. O movimento negro no Brasil: ausências, emergências e a produção dos saberes. In: *Política & Sociedade*, Vol 10, n. 18, abril de 2011, pp. 133-154.

GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, n. 92/93 (jan./jun.) 1988, p. 69-82.

GONZALEZ, Lélia. A democracia racial: uma militância. In: *Uapê Revista de Cultura*, ano 2, n. 2, “Em cantos do Brasil”, 2000, pp. 97-99. p. 98.

GONZALEZ, Lélia. O movimento negro na última década. In: GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. *Lugar de negro*. Rio de Janeiro, Marco Zero, 1982, pp. 09-66.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: SILVA, Luiz Antônio Machado da et alli. *Movimentos sociais urbanos, minorias étnicas e outros estudos*. Brasília, ANPOCS, 1983.

GONZALEZ, Lélia. Por um feminismo afrolatinoamericano. In: *Mujeres, crisis y movimiento*. America Latina y el Caribe. Isis Internacional – Mujeres por um Desarrollo Alternativo – MUDAR, Vol. IX, junio, 1988, pp. 133-141. Neste sentido recomenda-se a leitura de GONZALEZ, Lélia. A categoria político cultural de amefricanidade. In: *Tempo Brasileiro*. n. 92/93, jan./jun., 1988, pp. 69-82.

GUIMARÃES, Antônio Sérgio Alfredo. Depois da democracia racial. In: *Tempo Social*, revista de sociologia da USP, v. 18, n. 2, pp. 269-287.

GUIMARÃES, Antônio Sérgio Alfredo. *Preconceito racial: modos, lugares e tempos*. São Paulo: Cortez, 2008.

GUIMARAENS, Francisco de. *O poder constituinte na perspectiva de Antonio Negri*. Rio de Janeiro: Forense, 2004

HALL, Peter A.; TAYLOR, Rosemary C. R. As três versões do neo-institucionalismo. In: *Lua Nova*, n. 58, 2003, pp. 193-223.

HALL, Stuart. *Da diáspora: identidades e mediações culturais*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.

HANCHARD, Michael. *Orfeu e poder: movimento negro no Rio e São Paulo*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

HARAWAY, Donna. HARAWAY. Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX. In: TADEU, Tomaz (org.). *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009, pp. 33-118.

HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Commonwealth*. Cambridge, Massachusetts: The Belknap Press of Harvard University, 2009.

HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Império*. Rio de Janeiro: Record, 2001.

HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. *Multidão*. Rio de Janeiro: Record, 2005.

HASENBALG, Carlos. *Discriminação e desigualdades raciais no Brasil*. Rio de Janeiro: IUPERJ; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

HESPANHA, Antonio Manuel. *A emergência da História*. In: Penélope: fazer e desfazer a história, n. 5, 1991, p. 09-25.

HESPANHA, Antonio Manuel. *A história do direito na história social*. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

HOBBS, Thomas. *Leviatã. Ou Matéria, Forma e Poder de Uma República Eclesiástica e Civil*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

HONNETH, Axel. *Luta pelo reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2009.

HONNETH, Axel. Reconocimiento y obligaciones morales. In: *RIFP*, n. 8, 1996, pp. 5-17.

HORTA, Raul Machado. *Direito Constitucional*. 4. ed.. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.

IGNÁCIO, Jocelene de Assis. *"Doutores", mas "não-cidadãos"*. Trajetórias de vida de egressos do ensino superior, moradores da favela do Jacarezinho. Rio de Janeiro de 2000 a 2009. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2011.

KARASCH, Mary. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

LIMA, Eronides da Silva. *Mal de fome e não de raça: gênese, constituição e ação política da educação alimentar – 1934-1946*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.

LIMA, Fátima. Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. In: *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, 70 (no.spe.), pp. 20-33, 2018

LOPES, Fernanda. *Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: tópicos em saúde da população negra no Brasil*. Brasília, DF: Convênio FUNASA/ MS e UNESCO, 2004.

LOPES, Fernanda; WERNECK, Jurema. Saúde da População Negra: da conceituação às políticas públicas de direito. In: WERNECK, Jurema (org.) *Mulheres negras: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Fundação Heinrich Böll; Rio de Janeiro: Criola. s/d.

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

- MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 419-446, Aug. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000200010>.
- MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. *Raça como questão: história, ciência e identidades no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.
- MARTINS, Alaerte Leandro. Mortalidade materna de mulheres negras no Brasil. In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(11), 2006, p. 2473-2479.
- MBEMBE, Achille. *Crítica da razão negra*. Lisboa: Antígona, 2014.
- MEDEIROS, Patricia Flores de; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. *Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão*. In: Estudos Feministas, Florianópolis, 17(1): 296, janeiro-abril/2009, p. 31-48.
- MONTEIRO, Simone; SANSONE, Lívio (orgs.). *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.
- MONTIEL, Carolina Pereira; LÓPEZ, Laura Cecília. Saúde da população negra: um olhar para as comunidades quilombolas da região central de Porto Alegre. In: *Revista Eletrônica Interações Sociais*, v. 3 n. 1 (2019), pp. 51-71.
- MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 17ª. ed.. São Paulo: Atlas, 2005.
- MUNANGA, Kabengele. *Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.
- MUNANGA, Kabengele. *Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia*. Palestra proferida no 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação-PENESB-RJ, 05/11/03, p. 06.
- NASCIMENTO, Elisa Larkin. *O Sortilégio da Cor: identidade, raça e gênero no Brasil*. São Paulo: Summus, 2003. p. 27.
- NEDER, Gizlene (org.). *História & Direito: jogos de encontros e transdisciplinaridade*. Rio de Janeiro: REVAN, 2007.
- NEDER, Gizlene; CERQUEIRA FILHO, Gisálvio (org.). *Ideias jurídicas e autoridade na família*. Rio de Janeiro: REVAN, 2007.
- NEGRI, Antonio. *O poder constituinte: ensaio sobre as alternativas da modernidade*. Tradução Adriano Pilatti. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

NEGRI, Antonio; HARDT, Michael. *O trabalho de Dionísio: para a crítica ao Estado pós-moderno*. Juiz de Fora, MG: Editora UFJF/PAZULIN, 2004.

NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. *Genealogia da moral*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

OLIVEIRA, Fátima. *Saúde da População Negra: Brasil, ano 2001*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2003.

OLIVEIRA, Fátima. Ser negro no Brasil: alcances e limites. In: *Estudos avançados*. v. 18, n. 50, 2004, pp. 57-60.

OLIVEIRA, Ilzver Matos de. *Calem os tambores e parem as palmas: repressão às religiões de matriz africana e a percepção social dos seus adeptos sobre o sistema de justiça em Sergipe*. Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, 2014.

OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). *Constitucionalismo e História do Direito*. Belo Horizonte: Pergamum, 2011.

OLIVEIRA, Solange. *O direito à saúde na Constituição brasileira: complexidades de uma relação público-privada no SUS*. Dissertação de mestrado em Direito do Programa de Pós-Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017.

OSIS, Maria José Martins Duarte. *Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil*. In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 14(Supl. 1): 25-32, 1998, p. 25-32.

PAIM, Paulo. Projeto de Lei n.º 6.264, de 2005, do Senado Federal, Institui o Estatuto da Igualdade Racial.

PAIVA, Eduardo França. Corpos pretos e mestiços no mundo moderno – deslocamento de gentes, trânsito de imagens. In: PRIORE, Mary Del; AMANTINO, Márcia (orgs.) *História do corpo no Brasil*. São Paulo: Editora, Unesp, 2011, p. 69-106.

PEREIRA, Amílcar Araújo. A Lei 10.639/2003 e o movimento negro: aspectos da luta pela “reavaliação do papel do negro na história do Brasil”. *Cadernos de História*, Belo Horizonte, v. 12, n. 17, 2º sem. 2011, pp. 25-45.

PEREIRA, Amílcar Araújo. *O Mundo Negro: Relações Raciais e a Constituição do Movimento Negro Contemporâneo no Brasil*. Rio de Janeiro: Pallas, 2013.

PERROT, Michelle. Michel Foucault e a história das mulheres. In: PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru, SP: EDUSC, 2005.

PINTO, Ana Flávia Magalhães. *Imprensa Negra no Brasil do Século XIX*. São Paulo: Selo Negro Edições, 2010.

PIRES, Thula Rafaela de Oliveira. *Criminalização do racismo: entre política de reconhecimento e meio de legitimação do controle social dos não-reconhecidos*. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, 2012.

PIROLA, Ricardo Figueiredo. *Senzala insurgente: malungos, parentes e rebeldes nas fazendas de Campinas, 1832*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2011.

POLIGNANO, Marcus Vinicius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em: 16/04/2020. p. 02.

PORTER, Roy. História do corpo. In: BURKE, Peter (org.). *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: Editora Unesp, 2011, pp. 297-334.

PRINS, Gwyn. História Oral. In: BURKE, Peter (org.). *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: Editora Unesp, 2011, pp. 165-202.

RAGO, Margareth. *Escritas de si, parresia e feminismos*. In: BRANCO, Guilherme Castelo; VEIGA-NETO, Alfredo (orgs.). *Foucault: filosofia & política*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011.

REIS, João José; GOMES, Flávio dos Santos (orgs.). *Liberdade por um fio: história dos quilombos no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

RICOEUR, Paul. *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007.

RODRIGUES, Bianca Aguiar Correia. *“Passar é fácil, continuar é que é difícil...” A permanência de alunos bolsistas na PUC-Rio*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2008..

ROLAND, Edna. Direitos reprodutivos e racismo no Brasil. In: *Estudos feministas*, n. 2, 1995, pp. 506-514.

ROBRIGUES, Vera. Programa Brasil Quilombola: um ensaio sobre a política pública de promoção da igualdade racial para comunidades de quilombos. In: *Cadernos de gestão pública e cidadania*. v. 15 n. 57 (2010): julho-dezembro, pp. 263-278. p. 274-275.

SANTOS, Joel Rufino dos Santos e BARBOSA, Wilson do Nascimento. *Atrás do muro da noite; dinâmica das culturas afro-brasileiras*. Brasília, Ministério da Cultura/Fundação Cultural Palmares, 1994.

SARMENTO, Daniel. Direito Constitucional e igualdade étnico-racial. In: PIOVESAN, Flávia; SOUZA, Douglas Martins de (orgs.). *Ordem jurídica e igualdade étnico-racial*. Brasília, DF: SEPPIR, 2006. pp. 59-109.

SCHMITT, Carl. *Teoría de la Constitución*. Madrid: Alianza, 1982.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEVCENKO, Nicolau. *Revolta da Vacina: Mentres insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Scipione, 2003.

SERRA, Ordep, PECHINE, Maria Cristina Santos, PECHINE, Serge. Candomblé e políticas públicas de saúde em Salvador, Bahia. In: *Mediações – Revista de Ciências Sociais*. v. 15, n. 1 (2010), pp. 163-178.

SILVA, Eliana Borges. *Tecendo o fio, aparando as arestas: o movimento de mulheres negras e a construção do pensamento feminista*. Disponível em: www.file:///\\SRV_LPP\\Servidor\\olped\\Documentos\\ppcor\\0268_arquivos\\gt6-003.htm.

SILVA, José Antonio Novaes da. Condições sanitárias e de saúde em Caiana dos Crioulos, uma comunidade Quilombola do Estado da Paraíba. *Saude e Sociedade* 16(2), 2007, pp. 111-124.

SILVA, José Marmo da. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. *Saude soc.* [online]. 2007, vol.16, n.2, pp.171-177. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200017>.

SILVA, Maria Josenilda Gonçalves da; LIMA, Francisca Sueli da Silva e HAMANN, Edgar Merchan. Uso dos serviços públicos de saúde para DST/HIV/aids por comunidades remanescentes de Quilombos no Brasil. *Saude soc.* [online]. 2010, vol.19, suppl.2, pp.109-120. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000600011>.

SILVA, Vagner Gonçalves da. Prefácio ou Notícias de uma guerra nada particular:. Prefácio ou notícia de uma guerra nada particular: os ataques neopentecostais às religiões afro-brasileiras e aos símbolos da herança africana no Brasil. [Prefácio]. *Intolerância religiosa: impactos do neopentecostalismo no campo religioso afro-brasileiro*[S.l: s.n.], 2015.

SILVA, Vagner Gonçalves da. Foi conta para todo canto: as religiões afro-brasileiras nas letras do repertório musical popular brasileiro. *Afro-Ásia*, núm. 34, 2006, pp. 189-235.

SILVA, Vagner Gonçalves da. Religiões afro-brasileiras. construção e legitimação de um campo do saber acadêmico (1900-1960). *Revista USP*, São Paulo, n.55, p. 82-111, setembro/novembro 2002.

SILVÉRIO, Valter Roberto. Evolução e contexto atual das políticas públicas no Brasil: educação, desigualdade e reconhecimento. In: PAULA, Marilene de; HERINGER, Rosana (orgs.). *Caminhos convergentes: Estado e sociedade na superação das desigualdades raciais no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Heinrich Böll, Action Aid, 2009. pp. 13-38.

SIEYÈS, Emmanuel Joseph. *A Constituinte burguesa. – Qu' est-ce que lê Tiers État?* 4^a.ed.. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2001.

SLENES, Robert W. Na senzala, uma flor: esperanças e recordações na formação da família escrava. 2. ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2011.

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

SOUZA NETO, Cláudio Pereira de. Considerações sobre a juridicidade das cotas étnicas e sociais nas universidades públicas. In: ZONINSEIN, Jonas; FERES JÚNIOR, João (orgs.). *Ação afirmativa no ensino superior brasileiro*. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2008.

THOMPSON, Edward Palmer. *A Formação da Classe Operária Inglesa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1987.

THOMSON, Alistair. *Recompondo a memória: questões sobre a relação entre a História Oral e as memórias*. In: Projeto História, 15, 1997, p. 51.

VERDU, Pablo Lucas. *Curso de Derecho Político*. Volumen 2. 2. ed.. Madrid: Editorial Tecnos, 1977.

XAVIER, Giovana; FARIAS, Juliana Barreto; GOMES, Flávio (Orgs.). *Mulheres negras no Brasil escravista e do pós-emancipação*. São Paulo: Selo Negro, 2012.

WERNECK, Jurema; IRACI, Nilza; CRUZ, Simone (orgs.). *Mulheres negras na primeira pessoa*. Porto Alegre: Redes Editora, 2012.

WOLKMER, Antonio Carlos (Org.). *Fundamentos de história do direito*. 3. ed. 2.tir. rev. e ampl. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.

WOLKMER, Antonio Carlos. *História do Direito no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.