

A perspectiva das iniquidades da saúde, do racismo e do racismo institucional: experiências na construção e implementação de disciplinas eletivas acadêmicas na graduação e programa “*stricto sensu*”, na Faculdade de medicina da Universidade Federal de Alagoas

Perspective of health inequity, on racism and institutional racism: experiences in construction and implementation of academic elective subjects in graduate and program " *stricto sensu* " in Medicine School of Federal University of Alagoas – Brazil

Una perspectiva de la inequidad en salud, del racismo y el racismo institucional: experiencias en construcción e implementación de las electivas académicas en pregrado y programa “*stricto sensu*” en la Facultad del medicina de la Universidad Federal de Alagoas – Brasil

Jorge Luís de Souza Riscado*
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

RESUMO

O racismo e o racismo institucional são determinantes das iniquidades de saúde e práticas nos serviços. Objetivando romper com essa lógica foram implementadas duas disciplinas eletivas sobre saúde da população negra na graduação e num programa “*stricto sensu*” na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Para a disciplina “Saúde da População Negra”, na graduação, desde 2007, participaram 23 discentes em média dentre os cursos de Serviço Social, Medicina e Psicologia. Quanto à disciplina “Raça, Racismo Institucional, Educação e Práticas em Saúde”, do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, contou-se com um número de 13 mestrandas de diversas áreas de conhecimento. Conclui-se da grande significância desses resultados obtidos nas futuras implicações para a promoção da saúde, da prevenção, cuidados e tratamento de doenças prevalentes da população negra, barreira de acesso ao cuidado e ponte para o acesso, a ruptura do negligenciamento em práticas discriminatórias e racistas.

Palavras-chave: Ensino. Graduação. *Strictu sensu*. Saúde população negra. Política nacional de saúde integral.

ABSTRACT

The racism and institutional racism are determinants of health inequalities and practices in services. Aiming to break with this logic, there were implemented two electives about health of the black population in graduation and a "strict sense" program at the Faculty of Medicine of the Federal University of Alagoas. The lessons learned point in that discipline for the health of the black population, graduation, since 2007, has a number of entries from participants of 23 students on average the various courses, especially Social Work, Medicine and Psychology. As for discipline "Race, Racism Institutional, Education and Health Practices," the Master of Professional Education in Health, told with a number of 13 Masters students from different areas of knowledge. We conclude the great significance of these results in future implications for health promotion, prevention, care and treatment of prevalent diseases of the black population, barrier to access to care and bridge to access, the rupture of neglect in discriminatory practices and racist.

Keywords: Teaching. Graduation. *Strictu sensu*. Black population health. National comprehensive health policy.

RESUMEN

El racismo y el racismo institucional son determinantes de las desigualdades de salud y prácticas en los servicios sanitarios. Con el objetivo de romper con esta lógica, se implementaron dos disciplinas optativas sobre la salud de la población negra, en pregrado y un programa de "stricto sensu" en la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Alagoas. En la disciplina "Salud de la Población Negra", en pregrado, desde el año 2007, han participado en promedio 23 estudiantes de varios campos, especialmente los Servicios Sociales, Medicina y Psicología. Mientras que la disciplina "Raza, racismo institucional, Educación y Práctica en Salud", de la Maestría de Enseñanza en Salud, ha tenido un número de 13 estudiantes de maestría de diferentes áreas de conocimiento. De ello se deduce la importancia de estos resultados en las futuras implicaciones para la promoción de la salud, prevención, cuidado y

tratamiento de las enfermedades prevalentes de la población negra, barreras de acceso a la atención y la ruptura de la negligencia en las prácticas discriminatorias y racistas.

Palabras-clave: Enseñanza. Pregrado. Stricto sensu. Sanidad en la población negra. Política nacional de salud integra.

Introdução

A universidade pode desempenhar um papel ativo, contra o racismo e o racismo institucional e, em prol das populações. Isto é devido aos vários pontos possíveis de acesso à educação e de entrada de mulheres, homens, jovens ao sistema educacional, bem como ter uma capacidade de influenciar os determinantes subjacentes de racismo contra negros, indígenas, ciganos e outros; as desigualdades entre os diversos segmentos populacionais e normas sociais de raça/etnia prejudiciais, estereotipados. Este artigo procura delinear a abordagem das questões étnico-raciais no espaço acadêmico de medicina e, ferramentas tomadas pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, ao seu papel nas políticas de promoção da igualdade racial.

Na divulgação do estudo das Nações Unidas denominado “Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013”, que colocou Alagoas em último lugar no País em termos de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), e o IBGE (2010) aponta que aproximadamente 70% da população alagoana é constituída de pardos e pretos. Em relação à saúde, discrepâncias ainda são visíveis ao tratarmos de evidências epidemiológicas, quando comparamos a população negra – pardos e pretos – (BATISTA, 2005) com a branca.

- mortalidade materna por gestação, parto e puerpério (OLIVEIRA; RISCADO e BRAGA, 2014);
- homens jovens negros - 18 a 29 anos - são maioria entre os portadores de HIV (RISCADO e OLIVEIRA, 2015);
- precário cuidado pelos quilombolas no preventivo ginecológico e trato genital masculino (RISCADO; NASCIMENTO E SILVA, 2011);
- baixo número de consultas pré-natais pelos quilombolas alagoanos, em torno de 4 a 5 consultas (RISCADO et al., 2008 “a”, “b”, “c”);

Focar-me-ei neste trabalho junto às condições de vida da população negra e as tentativas de ruptura das iniquidades étnico-raciais, pela construção e oferta de duas disciplinas eletivas na graduação e pós-graduação na perspectiva “*stricto sensu*”. A criação do NEAB (1981), Sistema de Cotas (2004), Projetos de permanência - AfroAtitude (2006), criação e implementação das disciplinas eletivas na Graduação (Saúde da População Negra (2007)) e Pós-Graduação *Stricto Sensu* (Raça, Racismo Institucional, Ensino e Práticas na Saúde (2015)) na Universidade Federal de Alagoas, com uma singularidade para a Faculdade de Medicina, trazem todo um processo de busca pelo desmantelamento das estruturas do racismo e do racismo institucional. Quanto à escolaridade, a desqualificação escolar entre os/as quilombos é alta e o número de anos na escola fica em torno de 4 a 5 anos, fora o altíssimo índice de analfabetismo entre eles (RISCADO et al., 2008a, b, c).

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Alagoas é um dos piores do Brasil, e um grande

número de municípios com baixo IDH tem territórios de comunidades remanescentes de quilombos. Estudos de Batista (2005), Oliveira (2003) tem apontado que as pessoas negras - 89% usam o SUS e, salientando os quilombolas, estes têm maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde, têm particularidades como Doença Falciforme, vulnerabilidades diferenciadas individualmente, social e pragmática e, quando comparadas à população em geral e, mais, os indicadores sociodemográficos revelam que a população negra vê-se, na sua maioria, na linha da pobreza socialmente excluídas nas diversas regiões geográficas brasileiras.

Para reduzir o impacto do racismo e do racismo institucional na vida das populações, uma ampla gama de intervenções/ações foi adotada já na competência da esfera Federal, fertilizando as demais, isto é, no *corpus* estaduais e municipais. Neste sentido, o movimento negro social brasileiro, atua de forma pungente, ao propor junto ao novo Governo Federal, que se instalava, a criação da Secretaria Especial de Políticas de Promoção de Igualdade Racial (SEPPIR/PR), com o *status* de Ministério, que terá um papel, a partir de evidências, para influenciar e alterar as causas subjacentes ao racismo e racismo institucional, ao lado de combate aos fatores historicamente conhecidos, detectados.

A partir daí a SEPPIR inicia um movimento de composição com os demais ministérios para efetivar o processo de eliminação do preconceito racial, partindo da premissa que o racismo e o racismo institucional são uma questão complexa e envolve diversos fatores. Entende-se nesse sentido, que é papel do Estado criar políticas específicas visando o enfrentamento das distorções históricas no Brasil. A UFAL sensível aos clamores do movimento negro social e, outros e, com um NEAB ativo mobiliza as diversas instâncias internas e, em 2004, de caráter pioneiro no Nordeste, instituiu o sistema de cotas para a população negra, egressa de escolas públicas, destinada a preencher 20% das vagas nos diversos cursos de graduação. Assim, o sistema de cotas passa a fazer parte da implantação do Programa de Políticas de Ações Afirmativas para Afrodescendentes, no Ensino Superior, na UFAL.

Programas de ações Afirmativas, o que é?

O Programa de Ações Afirmativas (PAAF) da UFAL é constituído de um conjunto de ações articuladas objetivando contribuir com a ruptura das desigualdades sócio-raciais. Este programa tem o firme propósito de propiciar ações que viabilizem o acesso e a permanência da população negra na UFAL. O PAAF/UFAL, após a sua aprovação pelos órgãos superiores – CONSUNI e CEPE - estrutura-se em quatro subprogramas, coordenados por uma comissão permanente do PAAF, a saber: 1- Políticas de cotas; 2- Políticas de acesso e permanência; 3- Políticas curriculares e de formação de professores e 4- Políticas de produção de conhecimento (SANTANA, 2005 apud RISCADO, 2007). Assim, a UFAL com a implantação do PAAF, objetiva comprometer-se significativamente com a perspectiva de eliminação do preconceito racial (RISCADO, 2007).

Seguindo nessa direção, logo após acontece o lançamento do Programa Federal Brasil AfroAtitude, surgido em 2005, como iniciativa interinstitucional ancorado à época no Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde (PNDST/AIDS-MS) em parceria com a Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação (SESU-MEC), a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR-PR) e da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH-PR). Objetivando a garantia de acesso e permanência de estudantes negros e negras ao ensino superior e, particularmente

do sistema de cotas, o Projeto AfroAtitude da Universidade Federal de Alagoas, juntamente com dez outras IES – UNB, UFBA, UNIFEO, UFPR, UNEB, UEL, UEMS, EUMG, UERJ, UNIMONTES – trouxe uma grande contribuição para retomada das questões étnico-racial, visibilidades da população negra e as evidências sociais, políticas e econômicas.

Na UFAL, envolveram-se uma diversidade de cursos, recebendo os/as alunos/as cotistas na Medicina, Enfermagem, Educação Física, Psicologia, Nutrição, Odontologia, Pedagogia, Direito, Licenciatura, Química, Serviço Social, Engenharia, Ciências Sociais, Comunicação Social, Agricultura. Diz Silva (2007) que o Projeto AfroAtitude “além de facilitar a inserção acadêmica desses/as estudantes, tem aberto espaços de produção de conhecimento...” (p. 43). Ao entrarmos no exercício, enquanto convidado, da coordenação do Projeto AfroAtitude na UFAL, facilitado pela também coordenação do Projeto Universitários, na Faculdade de Medicina, numa parceria desde 1998 com o Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde (PNDST/AIDS-MS), buscamos nos apropriarmos melhor das questões étnico-raciais e, particularmente, da saúde da população negra, inscrevendo e participando em um dos cinco cursos – um por cada região geográfica brasileira – com a colaboração das Redes Negras de Saúde, ofertado pela ONG CRIOLA, em Brasília, no período de agosto de 2006.

Essa participação e, todo o enlace promovido pela conjuntura programática da Oficina, foi decisiva para os movimentos seguintes, particularmente na criação e implementação da disciplina eletiva “Saúde da População Negra”. Por pertencermos à Faculdade de Medicina (FAMED/UFAL), essa disciplina ficou aqui ancorada e foi forjada a partir dos dados epidemiológicos e enfermidades prevalentes da população negra, mas propositadamente promovendo uma conversação com a sócio-antropologia. Ao assumirmos veemente a disciplina a preocupação foi de envolver não tão-somente a epidemiologia, mas também estabelecermos um diálogo com as disciplinas da Antropologia e da Sociologia da Saúde, por que entendíamos que muitas das evidências científicas, mantinham uma interface com as Ciências Sociais.

Assim, não se esqueceu, também, de pensarmos em incluir para reflexões e adoções, as práticas tradicionais de saúde da população negra para além das nuances baseadas em evidências epidemiológicas; integrando as práticas tradicionais da saúde da população negra, a partir de recursos terapêuticos específicos, de atermos na formatação e reflexões do cuidado de unidades de saúde promovendo o contato terapêutico entre medicina hegemônica e medicina tradicional. Ao incluirmos as práticas de saúde afro-brasileiras na disciplina alardeamos para o processo terapêutico, do cuidar, fortalecendo as ideias e contribuições das pessoas mais idosas, lideranças do controle social da cultura negra na gestão de saúde, como também caminhamos para o rompimento da discriminação, do preconceito, uma vez que nossas discentes serão possivelmente futuros profissionais de saúde.

Procuramos estruturar a disciplina em dois módulos, a socioantropológica e a epidemiológica. Nesta configuração, fora submetida ao Conselho Acadêmico de Medicina, o CONSUNI, que teve sua aprovação quase por unanimidade, quando ainda se conjecturava por alguns da necessidade dessa perspectiva de recorte étnico-racial. Os argumentos fortes estavam alicerçados nas evidências científicas por nós levantadas em estudos de Batista et al. (2004); Batista (2005), Brasil (2001), Cardoso et al. (2005) Chor e Lima (2005), Lopes, (2005); Martins (2001) e Oliveira (2003). Após a aprovação, em 2007 foi o primeiro ano de oferta da disciplina eletiva “Saúde da População Negra”, que contaria com uma carga horária de 40 horas, acontecendo uma vez por semana, ao longo de cada semestre, até a presente data.

Ao longo desses anos ininterruptos, temos tido uma média de vinte e três discentes inscritos e partícipes, mantendo um perfil de maior adesão por parte da área de Serviço Social, seguidos da Medicina e da Psicologia. Nossa avaliação permite apontar para uma necessidade de maior investida junto às áreas de Direito, Ciências Sociais, Enfermagem e, principalmente, Odontologia. Mais recentemente, a partir da Coordenação do Curso de Nutrição, bastante sensível às rupturas étnico-raciais, temos obtido uma maior adesão do alunado desse último referido curso.

A disciplina em si, tem a cada assunto abordado a participação de um professor expertise, engajado na temática étnico-racial, que ficou assim acomodada: Panorama Brasileiro da Saúde da População Negra e PNSIPN, Diáspora Africana no Brasil; Violência doméstica e sexual contra a mulher; Religiosidade e práticas tradicionais de saúde da população negra; Educação Popular em Saúde, Educação e a Lei 10.639/03; Doença Falciforme e Dialogando com o Grupo de Portadores de Doença Falciforme; Violência Obstétrica, Mortalidade de mulheres negras por gestação, parto e puerpério; homens jovens negros e HIV, e outras doenças prevalentes: miomatose, glaucoma, hipertensão arterial, diabetes mellitus, além das atividades extraclasse que compreendem a Visita Orientada a um Terreiro de Candomblé ou Umbanda e duas Visitas Técnicas à Comunidade Remanescente de Quilombo. Todas requerem um relatório de campo enquanto avaliações e, uma proposta de pesquisa ou intervenção na comunidade quilombola visitada.

Já que incluíamos o módulo socioantropológico, a referida disciplina foi capilarizada não tão somente para a área da saúde - Medicina, Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Odontologia - mas também para outras áreas de conhecimento, como Psicologia, Direito, Serviço Social, Ciências Sociais, Comunicação Social. Acreditamos que tenhamos ainda que sensibilizarmos e ofertarmos vagas para a área de Ciências Aplicadas, tais como a Administração de Empresas e Economia. Após anos, com a consolidação da disciplina de "Saúde da População Negra", há um movimento junto às ordenações e hierarquias da unidade acadêmica de medicina para torná-la "obrigatória", dentro do currículo de medicina, abrindo vagas para outras áreas, conforme já acontece. Nesta perspectiva, abraçaremos as novas reformulações e ampliações das Leis de Diretrizes e Base da Educação, como também de rebote atingiríamos a Lei 10.639/03.

A partir da estruturação e implementação do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, da participação enquanto professor na disciplina de metodologia da pesquisa qualitativa, um clamor passou a reverberar por uma eletiva que pudesse comportar uma referência sobre o contexto de raça/etnia e discriminação institucional. Ao pensarmos na estrutura e dinâmica a ser promovida para a disciplina eletiva do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, partimos do pressuposto que a desconstrução do racismo institucional e, também outras formas de discriminação, é uma das perspectivas do Programa Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Assim sendo, ao idealizarmos que muito embora o racismo esteja arraigado institucionalmente no ensino, nas atividades acadêmicas, nos serviços e nas práticas nos serviços, a sua desconstrução inicia e finda na relação profissional tanto na relação educador-educando, como na relação profissional de saúde-cliente.

Vários estudos como o de Batista; Werneck e Lopes (2012a, b), Santos e Santos (2015) e Santos; Chagas; Santos (2015), já nos empenharam nessa questão apontando o quanto das iniquidades de saúde da população negra perpassavam pela perspectiva do racismo e do racismo institucional. Passamos a nos debruçar mais firmemente sobre esses estudos e a conjecturarmos como poderíamos inserir no

programa “stricto sensu” da Faculdade de Medicina e ofertá-la a contento. Iniciamos por disparar as nossas pretensões por vários protagonistas brasileiros, como alguns supracitados, nos estudos das questões étnico-raciais e de como estas impactavam nas práticas de saúde,

Esse movimento foi refratário, assim como nos embasou para convidarmos diversos atores/atrizes do movimento negro local, professores e pesquisadores para reunirmos e refletirmos sobre a formulação e dinâmica da futura disciplina. Concomitantemente, fomos promovendo uma série de levantamentos de pesquisas bibliográficas, de forma que as mesmas pudessem subsidiar pelas evidências científicas, o impacto do racismo no direito à saúde da população negra, acessibilidade e cuidados. Uma vez estruturada a disciplina, passamos pelo crivo dos atores e atrizes partícipes dos encontros coletivos e, após todas as considerações e ajustes pertinentes, enviamos por procedimentos online para os autores clássicos que se debruçavam sobre a saúde da população negra e interfaces.

Mais uma vez o procedimento de formatação da disciplina teve o seu constructo no coletivo. Após todo esse processo, chegou a hora de submeter e defender a instância do Colegiado do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, que aprovado por unanimidade, cabíamos agora ofertá-la para o semestre vindouro. Assim, a disciplina eletiva denominada “Raça, Racismo Institucional, Ensino e Práticas na Saúde” foi ofertada para o primeiro semestre de 2015, com uma carga de 30h/a, correspondendo a dois créditos cumpridos para o cômputo total de créditos do mestrando. A disciplina referida objetivou por introduzir o/a aluno/a da área da saúde em teorias e em ciências sócio-humanas e, permitir aprofundar as relações étnico-raciais, racismo e racismo institucional, que venham a impactar tanto no ensino como nas práticas de saúde. Isto quer dizer, tendo a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) como marco referencial.

Os conteúdos programáticos pautaram pela Evolução do Pensamento Social, com suas principais correntes teóricas metodológicas; Teorias Raciológicas; Evolucionismo e Escola Médica no Brasil; Construção Sócio-histórica da Discriminação Étnico-racial; História da Diáspora Negra no Brasil; Pensamento Negro na Contemporaneidade; Antecedentes Históricos: Agenda Cairo +20, Agenda de Durban, Agenda de Pequim – interseccionalidades; Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN); Política Nacional de Atenção Básica e a Saúde da População Negra; Raça, racismo e racismo institucional – subjetividades que se objetivam nos discursos e práticas na saúde. Estes últimos momentos são apresentados e dramatizados casos de racismo no ensino e nas práticas de saúde, assim como é promovido uma reflexão sobre como entraram para cursarem a disciplina e como estão saindo. Os relatos são bastante significativos porquanto permeiam agora por um olhar diferenciado sobre as questões étnico-raciais.

Vale ainda ressaltar que cada conteúdo programático da temática, com leituras prévias, é ministrado por Professores convidados, expertises no assunto. Isso também contribui para um maior dinamismo da disciplina. Quanto à avaliação dos partícipes da disciplina, foram pensados pelos dados da assiduidade, assim como na construção de artigos a partir das temáticas: Racismo e Saúde Mental; Racismo e acessibilidade ao Ensino-Educação; Equidade na Saúde da População negra: Políticas Públicas e Atenção Básica e Racismo e Violência Obstétrica. Em relação ao produto, foi construído para acontecer num único dia, o Simpósio “Raça, Racismo Institucional, Ensino e Práticas na Saúde”, que se desdobrou em quatro Mesas Redondas, com as temáticas pensadas acima descritas, no Congresso Acadêmico

Integrado de Inovação e Tecnologia – CAIITE 2015, com uma média frequencial de setenta pessoas por temática/Mesa.

Além desse produto, os artigos serão publicados numa obra científico-literária que constituirá de duas partes, sendo a primeira com esse material teórico-reflexivo produzido pelas discentes e, a segunda parte, com uma proposta extensionista (PROEX/UFAL-SESu/MEC – 2015), desenvolvida junto às comunidades remanescentes de quilombo, do município de Taquarana, Alagoas. Partimos do pressuposto que assumir o Programa Nacional de Saúde Integral da População Negra é uma das melhores estratégias para desconstruir o Racismo Institucional e, que a comunicação efetiva, verbal e não-verbal, é um recurso para o encontro clínico, sem viés étnico-racial e cultural em relação à população negra (UNA-SUS, 2015). Decidimos por escolher a defesa pela implantação da Política Nacional da Saúde Integral da População Negra – PNSIPN, na academia pelo que se anuncia a seguir: o reconhecimento, com base nas evidências científicas, da necessidade de definição e hierarquização das prioridades de ações e programas de saúde, tendo em vista o Racismo Institucional (RI), os riscos e agravos diferenciados ou singulares, enfocando a equidade em saúde.

Conforme sinaliza o UNA-SUS (2015), a PNSIPN traça diretrizes para garantir o acesso equânime, digno e com qualidade através do enfrentamento do racismo e não através de regras ou normas específicas. As diretrizes gerais da PNSIPN são: Inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social na saúde; Ampliação e fortalecimento da participação do Movimento Social Negro nas instâncias de controle social das políticas de saúde, em consonância com os princípios da gestão participativa do SUS, adotados no Pacto pela Saúde; Incentivo à produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra; Promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas; Implementação do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao combate ao racismo e à redução das desigualdades étnico-raciais no campo da saúde nas distintas esferas de governo; Desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação (IEC), que desconstruam estigmas e preconceitos, fortaleçam uma identidade negra positiva e contribuam para a redução das vulnerabilidades.

Considerações finais

O primeiro passo foi iniciado com as propostas interventivas – disciplinas eletivas “Saúde da População Negra” e “Raça, Racismo Institucional, Ensino e Práticas na Saúde” - buscando a partir de seus desdobramentos uma realidade mais satisfatória em relação à saúde da população negra, a luta contra as iniquidades de saúde, o empenho concreto contra o racismo estruturador de irracionalidades. O processo de criação e implantação das disciplinas foi permeado por grandes discussões envolvendo atores favoráveis à nossa perspectiva, ao mesmo tempo em que, ao contrário também ecoou.

Procurou-se atender a várias diretrizes do PNSIPN, tais como, a inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde; incentivo à produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra; desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação (IEC), que desconstruam estigmas e preconceitos, fortaleçam uma identidade negra positiva e contribuam para a redução das

vulnerabilidades e, promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas. Acreditamos ter percorrido um espaço histórico na eminência da luta contra o racismo, o racismo institucional e as desigualdades étnico-raciais na saúde, dentro da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas.

Referências

- ALVES, A. L.; BARBOSA, R. B. *A saúde da população negra: realizações e perspectivas*. 1998. Mimeo.
- BARBOSA, M. I. da S. É mulher, mas é negra: perfil da mortalidade do "quarto de despejo". *Jornal da Rede*, n. 23, p. 34-36, março 2001.
- BATISTA, L. E.; WERNECK, J.; LOPES, F. (Orgs.). *Saúde da população negra* (Coleção Negras e negros: pesquisa em debates) 2ª Ed. Ver e ampl. 1ª reimpressão - Petrópolis, RJ: De Petrus et al. Editora Ltda. Brasília, DF: ABPN, 2012. 372p.
- BATISTA, L. E.; ESCUDER, M. M.; PEREIRA, J. C. R. A cor da morte: causas de óbito segundo características de raça no Estado de São Paulo, 1999 a 2001. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, p. 630-6, 2004.
- BATISTA, L. E. Masculinidade, raça/cor e saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v.10, n. 1, p. 71-80, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população brasileira afro-descendente* / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 123), 2001. 78 p.
- CARDOSO, A. M.; SANTOS, R. V.; COIMBRA Jr., C. E. A. Mortalidade infantil segundo raça/cor no Brasil: o que dizem os sistemas nacionais de informação? *Cad. Saúde Pública*, 21 (5): 1602-1608, 2005.
- CHOR, D.; LIMA, C. R. A. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. V. 21, p. 1586-94, 2005.
- LOPES, F. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro. V. 21, n.5, p.1596-1601, 2005.
- OLIVEIRA, F. *Saúde da população negra: Brasil ano 2001*. Brasília: OPAS, 2003.
- OLIVEIRA, L. J.; RISCADO, J. L. S.; BRAGA, C. P. A. Análise dos óbitos por parto e puerpério de mulheres negras no período de 2000 a 2011, em Alagoas, Brasil. *Lecturas Educación Física y Deportes* (Buenos Aires), v. 20, p. 1-1, 2014.
- MARTINS, A. L. Mortalidade materna: maior risco para as mulheres negras no Brasil. *Jornal da Rede*, n. 23, março 2001. Disponível em <<http://www.redesande.org.br/jornal/html>>. Acessado em 20.08.2015.
- RISCADO, J. L. S. O impacto das ações contra o racismo na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). In: CAVALCANTI, B. C.; FERNANDES, C. S.; BARROS, R. R. A. (orgs) *Kulé Kulé: Afroatitudes*. Maceió: EDUFAL, 2007, v. 3, p. 117-124.

RISCADO, J. L. S.; NASCIMENTO, E. F.; SILVA, S. R. F. F. A construção social da masculinidade e a repercussão na saúde do homem. In: RISCADO, J. L. S., OLIVEIRA, M. A. B.. (Org.). *Quilombolas guerreiros alagoanos: aids, prevenção e vulnerabilidades*. Maceió: EDUFAL, 2011, v. 1, p. 55-74.

RISCADO, J. L. S.; OLIVEIRA, M. A. B. de; BRITO, A. M. B. B. de. Vivenciando o racismo e a violência: um estudo sobre as vulnerabilidades da mulher negra e a busca de prevenção do HIV/aids em comunidades remanescentes de Quilombos, em Alagoas. *Revista Saúde Soc.* [online]. 2010, vol.19, suppl.2, pp. 96-108.

RISCADO, J. L. S., OLIVEIRA, L.J. Homens jovens negros e aids: estudo na série histórica 2003 a 2013, em Maceió, Alagoas e Nordeste. *Anais do X Congresso da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis e VI Congresso Brasileiro de Aids – DST 10/AIDS 6*, São Paulo/SP, maio/2015.

RISCADO, J. L. S. et al. Diagnóstico de Saúde em Comunidade Remanescente de Quilombo Poço do Sal, município de Pão de Açúcar, Alagoas. *Anais do 11º CBCENF*, Belém/PA, ago/set 2008a.

RISCADO, J. L. S. et al. Diagnóstico de Saúde em Comunidade Remanescente de Quilombo Chifre de Bode, município de Pão de Açúcar, Alagoas. *Anais do 46º COBEM*, Salvador/BA, out/2008b.

RISCADO, J. L. S. et al. Disciplina eletiva Saúde da População Negra da FAMED/UFAL: diagnóstico de saúde na Comunidade Remanescente de Quilombo Tabacaria, do município de Palmeira dos Índios, Alagoas. *Anais do 46º COBEM*, Salvador/BA, out/2008c.

SANTOS, L. M. dos; SANTOS, R. L. da S. Saúde integral da população negra, quilombola e comunidades tradicionais de terreiro I. In: *Promoção da Equidade no SUS*. Fundação Demócrito Rocha. Universidade Aberta do Nordeste. Fascículo 5, p. 98-119. 2015.

SANTOS, L. M. dos; CHAGAS, R. A. das; SANTOS, R. L. da S. Saúde integral da população negra, quilombola e comunidades tradicionais de terreiro I. In: *Promoção da Equidade no SUS*. Fundação Demócrito Rocha. Universidade Aberta do Nordeste. Fascículo 6, p. 121-143. 2015.

SILVA, M. A.. Para uma nova atitude: Brasil AfroAtitude. In: CAVALCANTI, Bruno César; FERNANDES, Clara Suassuna; BARROS, Raquel Rocha de Almeida (orgs). *Kulé, Kulé: Afroatitudes*. Maceió/AL: Edufal, 2007. P 41-51.

* Professor Associado II da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Professor em Psicologia e Psicólogo - Universidade Celso Lisboa/RJ Mestre em Psicologia Social - PUC/SP Doutor em Ciências - Saúde Pública - ENSP/FIOCRUZ Coordenador das Disciplinas “Saúde da População Negra” e “Raça, Racismo Institucional, Ensino e Práticas na Saúde” Coordenador do Laboratório do Programa UNIVERSIDAIDS - FAMED/UFAL Membro Titular Especialista do Comitê Técnico Nacional da Saúde da População Negra - DAGEP/SGEP-MS. E-mail: jorgeluis riscado@hotmail.com

Recebido em 10/09/2016

Aprovado em 03/10/2016