

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social

Tiago Heliodoro Nascimento

Entre a medicina e a branquitude: as políticas de ações afirmativas em um ambiente de formação médica em Belo Horizonte

Belo Horizonte

2022

Tiago Heliodoro Nascimento

Entre a medicina e a branquitude: as políticas de ações afirmativas em um ambiente de formação médica em Belo Horizonte

Versão Final

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Antropologia Social.

Orientadora: Érica Renata de Souza

Belo Horizonte

2022

306 Nascimento, Tiago Heliodoro.
N244e Entre a medicina e a branquitude [manuscrito] : as
2022 políticas de ações afirmativas em um ambiente de formação
médica em Belo Horizonte / Tiago Heliodoro Nascimento. -
2022.
212 f. : il.
Orientadora: Érica Renata de Souza.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Minas
Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
Inclui bibliografia.

1. Antropologia – Teses. 2. Relações raciais – Teses.
3. Medicina – História - Teses. I. Souza, Érica Renata de.
II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de
Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA

**ATA DA DEFESA DE TESE DE DOUTORADO EM ANTROPOLOGIA DE TIAGO HELIODORO NASCIMENTO
(MATRÍCULA N.º 2017674162)**

Aos 13 (treze) dias do mês de outubro de 2022 (dois mil e vinte e dois), reuniu-se às 14:30 horas, no Auditório 1 (um), da Faculdade de Ciências Econômicas - FACE, a Comissão Examinadora para julgar em exame final a Tese intitulada: "Entre a medicina e a branquitude: as políticas de ações afirmativas em um ambiente de formação médica em Belo Horizonte" requisito final para a obtenção do Grau de Doutor em Antropologia, área de concentração: Antropologia Social - linha de pesquisa: Sistemas Simbólicos, Socialidades e Gênero. A Comissão Examinadora foi composta pelos professores doutores: Erica Renata de Souza (PPGAN/UFMG) – Orientadora; Rosana Maria Nascimento Castro Silva (UERJ), por videoconferência, Marko Synésio Alves Monteiro (UNICAMP), por videoconferência, Rodrigo Ednilson de Jesus (Departamento de Administração Escolar - DAE/FAE/UFMG) e Edgar Rodrigues Barbosa Neto (Departamento de Ciências Aplicadas à Educação – DECAE/FAE/UFMG). Abrindo a sessão, a Presidente da Comissão, Profa. Erica Renata de Souza, após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra ao doutorando, Tiago Heliodoro Nascimento, para apresentação da sua Tese. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, com a respectiva defesa do candidato. Logo após a arguição dos examinadores, a Comissão se reuniu, sem a presença do doutorando, para julgamento e expedição do resultado final. Concluída a reunião, os membros da Comissão Examinadora aprovaram a Tese por unanimidade e o resultado foi comunicado publicamente ao candidato pela Presidente da Comissão. **Os membros da Comissão ainda indicaram a tese para publicação e para concorrer a prêmios (como UFMG, CAPES, ABA e ANPOCS), considerada a excelência do trabalho.** Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 13 de outubro de 2022.

Membros da Comissão Examinadora:

Profa. Erica Renata de Souza – Orientadora

Profa. Rosana Maria Nascimento Castro Silva

Prof. Marko Synésio Alves Monteiro

Prof. Rodrigo Ednilson de Jesus

Prof. Edgar Rodrigues Barbosa Neto



Documento assinado eletronicamente por **Rosana Maria Nascimento Castro Silva, Usuário Externo**, em 17/10/2022, às 22:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erica Renata de Souza, Professora do Magistério Superior**, em 17/10/2022, às 23:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marko Synésio Alves Monteiro, Usuário Externo**, em 18/10/2022, às 10:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Ednilson de Jesus, Professor do Magistério Superior**, em 18/10/2022, às 10:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Edgar Rodrigues Barbosa Neto, Membro**, em 20/10/2022, às 08:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1837674** e o código CRC **0122EE62**.

à gente minha mãe pai Ana Gabi eu-João

AGRADECIMENTOS

Agradeço às professoras do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da UFMG e à CAPES pelo privilégio de receber uma bolsa “somente” para estudar e me dedicar à pesquisa. E às colegas com quem lutei para que o PPGAN implementasse um processo de distribuição de bolsas que observa vulnerabilidades de raça, classe, identidade de gênero e maternidade.

Pelo cuidado, à professora Érica, inspiração nas aulas e que acolheu a mim e outras colegas negras em um dos momentos mais difíceis do Programa. Aproveito para agradecer às professoras Rosana Castro, Marko Monteiro, Francione Oliveira, Rodrigo Edinilson de Jesus, Edgar Rodrigues e Andrei Isnardis, que aceitaram participar da banca e dedicar a este trabalho algum tempo de seu conhecimento.

Às pessoas com quem convivi na Faculdade de Medicina da UFMG, agradeço pelo acolhimento, por dividirem comigo um pouco da sua história. Em especial, às pessoas do Grupo de Estudos Negritude e Interseccionalidade, o GENI, por guiarem os caminhos desse trabalho.

Eu sou uma pessoa de muita sorte, tenho tannntas amigas que não dá pra citar ocês tudo não! Do telemarketing à História, da graduação ao doutorado, cês sabem que eu te amo e que depois de tudo, se não fosse vocês... agradecer é pouco.

A Jaque é uma colega inspiradora que transformei em amiga, das pessoas mais geniais que conheci, pela ajuda nos momentos finais desse processo agradeço demais da conta, sem sua leitura esse texto não existiria.

Agradeço à melhor parte do PPGAN, o melhor abraço do mundo, Aninha Mercês.

Minha família não cabe numa tese, porque é grande e porque a antropologia ainda precisa avançar muito pra entender as periferias brasileiras. Espero agradece-los pessoalmente, a cada dia da minha vida, estando mais perto, sendo uma pessoa melhor. Um beijo, vó!

Amanda é a pessoa, da vida-da-gente-junto. Ela ajudou em tudo, do começo ao final, seleção-revisão, amo.

Meu pai-Gabi-Ana-João estão juntos lá... lá... agradeço por tudo, mas me devem abraços que tento receber a cada noite, em cada sonho.

Minha mãe me deve nada, deve é ser feliz, eu agradeço por tá do seu lado, te amo!

*Os complexos de contenção:
hospício é a mesma coisa que presídio
é a mesma coisa que escola
é a mesma coisa que prisão
que é a mesma coisa de hospício.
É a mesma coisa que as políticas uterinas
de extermínio dum povo que não é
reconhecido como civilização.*

*Mas eu sei ser trovão.
E se eu sei ser trovão que nada desfaz,
eu vou ser trovão que nada desfaz*
Lueji Luna. Iodo + Now Frágil. Um corpo no mundo. 2017.

Resumo

Esta tese procura estudar as relações entre medicina e branquitude no Brasil, e observar como as políticas de ações afirmativas para pessoas negras nas universidades públicas federais têm deslocado essa relação. Após apresentar e explorar meu lugar de homem negro formado pelas primeiras políticas de cotas nas universidades brasileiras do início dos anos 2000, bem como minhas experiências como militante pela implementação de ações afirmativas na minha própria pós-graduação em Antropologia, e mostrar como essas experiências me conduziram a uma pesquisa sobre seus efeitos no curso de medicina, inicialmente, a pesquisa procura identificar as relações históricas entre medicina e branquitude no Brasil. Nesse sentido, realiza uma revisão bibliográfica crítica de trabalhos de historiadores da medicina, principalmente, observando como personagens e instituições da medicina brasileira são representados. Lembrando que são quase todos brancos, atenta para as estratégias discursivas que desassocia a branquitude e a medicina de qualquer percepção negativa. Ganham destaque o paralelismo e a sobreposição de processos, como o de institucionalização da medicina (criação de escolas, órgãos de representação e sua aproximação com o estado), as lutas das pessoas negras africanas e brasileiras contra o escravização, e o de acomodação da teoria eugênica no Brasil. Ao entrelaçar esses movimentos, identifica como a medicina operou na atualização de termos e práticas racistas, e argumenta que, mais que representações negativas em torno da experiência negra, a medicina foi um agente de defesa da superioridade racial branca. Dessa forma, defende a importância de falarmos em supremacia branca no Brasil. Através de um esforço etnográfico, a tese olha para materialidades do Centro de Memória da Faculdade de Medicina da UFMG para identificá-lo como mais que um organizador de memórias médicas, mas como um centro de *memorabilias brancas*. Teoricamente, a tese se ancora sobretudo no conceito de *dispositivo de racialidade/biopoder*, desenvolvido por Sueli Carneiro (2005), ideia que procura compreender e relacionar com referências dos estudos críticos da branquitude, em especial Maria Aparecida Silva Bento (2002) e seu conceito de *pacto narcísico da branquitude*, ambos, ferramentas fundamentais tanto na crítica historiográfica quanto na abordagem de entrevistas e experiências de campo que tive junto a estudantes e professores de cursos de medicina de Belo Horizonte. Daí em diante, percorre questões colocadas pelo campo, como aquelas em torno do perfil racial dos cadáveres historicamente utilizados para aulas de anatomia nos cursos de medicina no Brasil, corpos de pessoas negras e pobres, e explora o potencial dessa informação para a representação do dispositivo de racialidade/biopoder (Carneiro, 2005). Na abordagem das entrevistas, destaca como o curso de medicina é composto por uma fração de classe da branquitude que vive em condição de confinamento racial, e analisa como as cotas raciais têm impactado no auto reconhecimento racial de pessoas brancas, em especial, procura mostrar como a potência da ideologia da mestiçagem na cultura brasileira justifica a importância das *banca de heteroidentificação racial* na efetivação das políticas de ações afirmativas para pessoas negras e como elas contribuem para a defesa da ideia de autodeclaração racial. Um direito antirracista que protege a *Negritude*, isto é, a recuperação, por parte dos que foram redefinidos como *negros* durante a colonização, da condição de dizerem o que são, quem foram, e o que querem Ser.

Palavras-chave: Ações Afirmativas. Branquitude. História da Medicina. Relações Raciais. Banca de heteroidentificação racial. Identidade Negra

Abstract

This thesis seeks to study the relationship between medicine and whiteness in Brazil, and to observe how affirmative action policies for black people in federal public universities have displaced this relationship. After presenting and exploring my place as a black man formed by the first quota policies in Brazilian universities in the early 2000s, as well as my experiences as a militant for the implementation of affirmative action in my own postgraduate course in anthropology, and showing how these experiences conducted a research on its effects on the medical course, initially, the research seeks to identify the historical relationships between medicine and whiteness in Brazil. In this sense, it performs a critical bibliographic review of works by historians of medicine, mainly observing how characters and institutions of Brazilian medicine are represented. Bearing in mind that they are almost all white, pay attention to the discursive strategies that disassociate whiteness and medicine from any negative perception. The parallelism and overlapping of processes stand out, such as the institutionalization of medicine (creation of schools, representative bodies and their approximation with the state), the struggles of African and Brazilian black people against enslavement, and the accommodation of theory eugenics in Brazil. By intertwining these movements, it identifies how medicine operated in the updating of racist terms and practices, and argues that, more than negative representations around the black experience, medicine was an agent of defense of white racial superiority. In this way, he defends the importance of talking about white supremacy in Brazil. Through an ethnographic effort, the thesis looks at materialities of the Memory Center of the Faculty of Medicine of UFMG to identify it as more than an organizer of medical memories, but as a center of *white memorabilia*. Theoretically, the thesis is based mainly on the concept of *raciality/biopower apparatus*, developed by Sueli Carneiro (2005), an idea that seeks to understand and relate to references from whiteness critical studies, especially Maria Aparecida Silva Bento (2002) and her concept of the *narcissistic pact of whiteness*, both fundamental tools both in historiographical criticism and in the approach of interviews and field experiences that I had with students and professors of medical courses in Belo Horizonte. From then on, it goes through questions raised by the field, such as those around the racial profile of corpses historically used for anatomy classes in medicine courses in Brazil, bodies of black and poor people, and explores the potential of this information for the representation of the *of raciality/biopower apparatus* (Carneiro, 2005). In the approach of the interviews, it highlights how the medical course is composed of a fraction of the whiteness class that lives in a condition of racial confinement, and analyzes how racial quotas have impacted the racial self-recognition of white people, in particular, it seeks to show how the potency of the ideology of miscegenation in Brazilian culture justifies the importance of *racial heteroidentification committee* in the implementation of affirmative action policies for black people and how they contribute to the defense of the idea of racial self-declaration. An anti-racist right that protects *Negritude*, that is, the recovery, on the part of those who were redefined as *blacks* during colonization, of the condition of saying what they are, who they were, and what they want to be.

Key-words: Affirmative Actions. Whiteness. History of Medicine. Race Relations. Racial hetero-identification committee. Black Identity

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Distribuição das toucas para cabelos volumosos	17
Figura 2 - Placa “Casa de Afonso Pena”, hall de entrada da FDCE	24
Figura 3 - Na FDCE, cada sala homenageia um fundador	24
Figura 4 - Busto de Afonso Pena no “Panteão dos Sábios” da FDCE	24
Figura 5 - Panteão dos Sábios na FDCE	25
Figura 6 - “Vetusta, de que lado da História estaremos?”, sob a fachada da FDCE durante manifestações durante o processo de destituição do mandato da ex-presidenta Dilma Rousseff	25
Figura 7 - Uma das imagens de Reitores da UFMG oriundos da FDCE expalhadas pela “Vetusta”, o outro apelido da “Casa”	25
Figura 8 - Pintura com a imagem de Afonso Pena sobre a Sala da Congregação da FDCE. As cadeiras são nomeadas, homenageando ex-professores da instituição	25
Figura 9 - Victoria Santa Cruz declamando o poema	34
Figura 10 - Salão Nobre da Faculdade de Medicina	97
Figura 11 - Ex-alunos em celebração no Salão Nobre da Faculdade de Medicina da UFMG	97
Figura 12 - Placa do cinquentenário de formatura da 38º turma	98
Figura 13 - Fotografia da turma de Alzira Reis, "a primeira mulher"	99
Figura 14 - Alzira Nogueira Reis	100
Figura 15 - Formandos do ano do centenário da Faculdade de Medicina da UFMG (2011)	100
Figura 16 - Mesa da Celebração dos 25 anos de formatura da turma de 1994	101
Figura 17 - Fachada da Faculdade de Medicina da UFMG	102
Figura 18 - Turma de 1968 em celebração do Jubileu de Ouro	103
Figura 19 - Capa do livro do centenário	104
Figura 20 - Memorial dos Fundadores no Sanguão de entrada da Faculdade de Medicina	106
Figura 21 - Sanguão de entrada da Faculdade de Medicina da UFMG	107
Figura 22 - Cartaz divulgando vagas de médico	108
Figura 23 - Busto do "Patrono" Cícero Ferreira, à frente da FM	110
Figura 24 - Visão da entrada do Campus Saúde	111
Figura 25 - Placa de apresentação na entrada do Centro de Memória da Medicina da UFMG	117
Figura 26 - Montagem destacando em um dos painéis na exposição a fotografia da turma de 2011 e o parágrafo que admite o confinamento racial histórico do curso de medicina da UFMG	119
Figura 27 - Estudantes da rede pública de educação de Belo Horizonte visitam a exposição sobre a história da medicina	120
Figura 28 - Busto de Louis Pasteur na entrada da exposição	121
Figura 29 - Placa comemorativa ao lado da entrada da galeria Luiz Gomes Ferreira	121

Figura 30 - Em exposição no CEMEMOR, imagem que representa o ato de fundação da faculdade	123
Figura 31 - Em exposição no CEMEMOR, a caneta usada pelo patrono para assinar a ata de fundação da faculdade	124
Figura 32 - Fotografia da trilogia de Cícero Ferreira em divulgação no site da FM	124
Figura 33 - Automóvel Clube em Belo Horizonte	127
Figura 34 - Visão da disposição das materialidades na exposição “do centenário”	131
Figura 35 - Materialidades da exposição “Nas Veias da Memória”	132
Figura 36 - Materialidades da exposição “Nas Veias da Memória”	132
Figura 37 - Crânio Humano “utilizado pelo Dr. Nuno Figueiredo Pinto”	132
Figura 38 - Livro de Patologia “utilizado pelo Dr. Luigi Bogliolo” recebe destaque	132
Figura 39 - Estimulador vaginal em exibição	132
Figura 40 - O livro “O Erário Mineral”	133
Figura 41 - Ao lado de uma ferramenta para amigdalectomia, o “primeiro texto sobre pediatria escrito em Belo Horizonte de autoria do Dr. Cícero Ferreira 1905”	133
Figura 42 - Reprodução do consultório de Juscelino Kubitschek na exposição do CEMEMOR	134
Figura 43 - Fotografia de Juscelino em uma das paredes do consultório	135
Figura 44 - Placa em homenagem ao ex-presidente da república localizada ao lado da entrada do salão nobre	135
Figura 45 - Em exposição, foto de JK recebendo o título de professor honorário da FM	135
Figura 46 - Espaço na exposição dedicado ao ensino de Anatomia	136
Figura 47 - Painel reproduzindo citações do escritor Pedro Nava sobre as aulas de anatomia na FM ...	137
Figura 48 - Fotografia da primeira turma de anatomia da Faculdade de Medicina, de 1913, em exibição no CEMEMOR	137
Figura 49 - Livro de Registro dos Cadáveres utilizado pela FM de 1913 a 1967, em exposição no CEMEMOR	138
Figura 50 - Visão do Diretório Acadêmico Alfredo Balena, em vermelho, e, à direita, do palco de um teatro de arena localizado à frente do Restaurante Universitário da FM	143
Figura 51 - Visão de um corredor de acesso à parte de trás do prédio da faculdade	144
Figura 52 - Foto de 1961, utilizada por Arbex (2013) na capa das primeiras edições de seu livro	156
Figura 53 - Uma das fotografias presentes em Holocausto Brasileiro (Arbex, 2013)	157
Figura 54 - Mulheres institucionalizadas no Hospital Colônia, em 1961	158
Figura 55 - As fotos revelam que a maioria das pessoas internadas no Hospital Colônia eram negras...	159
Figura 56 - A “loucura” institucionalizada pelos muros do Hospital Colônia tinha cor	159
Figura 57 - A cor da loucura também é evidenciada nas fotografias da “ala feminina” do Hospital Colônia	160
Figura 58 - Homens negros institucionalizados pelo Colônia, em foto de Luiz Alfredo, em 1961	160
Figura 59 - Visão do Diretório Acadêmico Alfredo Balena	170

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
AMM	Academia Mineira de Medicina
CEGRAD	Centro de Graduação
CEMEMOR	Centro de Memória da Faculdade de Medicina da UFMG
CFM	Conselho Federal de Medicina
DAAD	Diretório Acadêmico Afonso Pena
FASEH	Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
FUMP	Fundação Mendes Pimentel
FDCE	Faculdade de Direito e Ciências do Estado
FM	Faculdade de Medicina
GENI	Grupo de Estudos Negritude e Interseccionalidade
IPHAN	Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
PPGAN	Programa de Pós-Graduação em Antropologia e Arqueologia
PROUNI	Programa Universidade para todos
SUS	Sistema Único de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1. AÇÕES AFIRMATIVAS COMO OBJETO DE PESQUISA: CICATRIZES DE UMA TRAJETÓRIA NEGRA	20
2. DESCOBRINDO UMA EPISTEMOLOGIA NEGRA: (SE) CONHECENDO (EM) SUELI CARNEIRO	34
2.1 Nina Rodrigues e os corpos negros	44
2.2 Sobre Nina Rodrigues: ainda “há controvérsias”	46
2.3 Ações Afirmativas contra o dispositivo de racialidade	50
3. OBSERVANDO A HISTÓRIA DA MEDICINA NO BRASIL: RELAÇÕES ENTRE MEDICINA E BRANQUITUDE	53
3.1 Medo branco: o século XIX como período de reorganização do poder racial	56
3.2 A medicina social na produção da relação negro/doença e a defesa de uma branquitude brasileira	62
3.3 O negro como o outro do branco e da constituição da medicina brasileira	76
3.4 O branco na história e a medicina na história do branco.....	82
3.5 Pacto narcísico da branquitude e História: “otimismo eugênico” como sinônimo de “antirracismo”	88
4. CORPOS NEGROS NA FACULDADE DE DE MEDICINA DA UFMG	97
4.1 Da Casa de Afonso Pena à de Cícero Ferreira	102
4.2 Primeiro dia de aula, a primeira médica negra	110
4.3 Indo ao Centro de Memória da Medicina da UFMG...e da branquitude médica mineira ...	117
4.4 Branquitude e autocelebração na medicina: a biografia do patrono	123
4.5 Memórias de brancos, cadáveres negros	131
4.6 Uma aula sobre cadáveres	143

4.7 O “negócio dos cadáveres de Barbacena”	149
4.8 Hospital Colônia de Barbacena: a necropolítica entre “fatos” e fotos	161
5. BRANQUITUDE E MEDICINA	169
5.1 Os últimos dias de campo in locu e as entrevistas	169
5.2 “quando que você se descobriu branca?”	175
5.3 A faculdade está muito mais diversa: apesar das fraudes	180
5.4 “Não, cê é branca!”: autodeclaração racial e fraude nas cotas	186
5.5 A potência da ideia de autodeclaração racial	189
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	200
REFERÊNCIAS	205

INTRODUÇÃO

O colonialismo foi um processo epistemicida que se deu pelo desenvolvimento de um dispositivo – práticas, técnicas, estratégias – de destruição de identidades, de jeitos de ser construídos por séculos, de gentes-vidas e seus próprios nomes ao redefinir tudo isso como não-branco, como Outro. Boa parte desses outros foram chamados de negros, e como tais receberam o tratamento destinado a tudo que não era branco. Corpos de saberes ancestrais imemoriais foram definidos como não-Ser do conhecimento e da vida (Carneiro, 2005).

No Brasil, a medicina tem papel importante nesse processo de invenção da branquitude, na definição das coisas que compõem esse lugar racial de Ser, e conseqüente extermínio do que foi sendo marcado negro. É o que eu procuro contar nesse trabalho, como a relação entre medicina e branquitude é historicamente profunda e fundamental para o entendimento das relações raciais no Brasil. Desde a institucionalização da medicina que branquitude e medicina se interconectam produzindo representações que atuam na organização do poder racial, científico e profissional no país, médicos-brancos, brancos-médicos. Mais de 200 anos de uma amizade perfeita, desde o começo estreitada na identificação de antagonistas em comum, a experiência negra e indígena. Yalorixás, curandeiros, Pajés e entidades manipuladoras de ervas, cuidadoras de corpos sem fins, humanos que o Humanismo nunca deu conta. O outro da medicina também tinha raça.

De alguma maneira, essa tese tenta explicar porquê as políticas de ações afirmativas têm encontrado tantas dificuldades em se efetivar nos cursos de medicina das universidades federais brasileiras, e argumenta que um dos motivos é essa relação de imanência com a branquitude. Procura mostrar que as políticas de ações afirmativas promovem o *extremo oposto* das políticas que, no passado colonial e mesmo no século XX, ajudaram a medicina brasileira a se estruturar, a perseguição de religiões de matriz africana, a eugenia, o sanitarismo racista, a apropriação do estado por único perfil de classe e raça, concentração de poder econômico e o genocídio da população negra. Na medicina, nesse campo do saber-poder, a política afirmativa que transforma objetos em pesquisadores opera sobre o fantasma de um paralelo chocante, a transformação de cadáveres preferenciais em agentes educadores.

No primeiro capítulo, procuro refletir sobre uma trajetória tortuosa e que me fez chegar até aqui. Nele vou apresentando minha caminhada na construção do objeto de pesquisa *ações afirmativas, branquitude e medicina*, tentando mostrar como a questão da raça “chega” na pessoa negra através das lutas, da obrigação e do fardo – que não é Ser Negro, mas ser o único

que tem que falar de racismo mesmo nos ambientes aparentemente “mais progressistas”, como na própria Antropologia. Explorar minha experiência me pareceu oportuno porque muito antes de brigar contra as cotas – como no início dos anos 2000, a Antropologia abrigou Nina Rodrigues. Assim como a medicina, meu próprio campo de formação ainda é um tanto desacostumado com as transformações que as políticas de ações afirmativas vem promovendo. Acreditei que traçar esse paralelo promoveria reflexões importantes sobre as relações raciais no Brasil e como as Ciências Sociais também tem um longo caminho a percorrer.

No segundo capítulo, explico meu descobrimento de Sueli Carneiro (2005), talvez a principal referência teórica desta tese e que só fui conhecer no final do doutorado por motivos epistemicidas. As coisas que contarei do meu próprio curso de graduação e pós-graduação explicarão bem os motivos pelos quais intelectuais como ela não tinham mesmo como aparecer; porque minhas colegas negras e eu, nós fomos, pros lugares em que passamos, aquilo que as pessoas negras que estão entrando na medicina são para as ciências médicas.

O terceiro capítulo é onde argumento porque considero que conhecer as relações entre medicina e branquitude são fundamentais para compreensão do racismo no país, em especial, para entender como a branquitude se constituiu como identidade racial. Inicialmente, seguindo com meus apontamentos sobre os problemas das ciências sociais e da historiografia brasileira na abordagem das relações raciais no Brasil, recupero uma interpretação do século XIX que considero pouco explorada, como o século do *medo branco*. Clóvis Moura (1981; 1983; 1990a; 1990b; 1992) e Célia Maria Marinho de Azevedo (1987) me auxiliam na apresentação do cenário que envolveu a estruturação da medicina no Brasil, suas lutas contra outras práticas de cura, seus esforços de organização profissional e aproximação do estado. Proponho que o século XIX seja interpretado como um período de reorganização do poder racial, mudam-se as estratégias, discursos, práticas e interpretações, mas não o sentido da supremacia. Conforma-se um novo dispositivo (de racialidade/biopoder [Carneiro, 2005]) em que a medicina cumpre papel importante.

Sob a inspiração de pesquisadoras dos estudos críticos da branquitude, este capítulo ainda procura recontar uma história da medicina a partir de uma perspectiva racial, olha para sua participação em processos de racialização que muitas vezes passaram despercebidos por historiadoras e sociólogos. O conceito de *pacto narcísico da branquitude*, de Maria Aparecida Silva Bento (2002), é a principal referência para as críticas à ideia limitada de racialização que hegemonicamente orientou essas produções, em geral tratando a raça como algo que afeta apenas pessoas negras. Assim, procura identificar como branquitudes também estavam sendo

produzidas em debates teóricos e estratégias de organização profissional da medicina, e como o pacto de proteção da branquitude operou nessas produções historiográficas mesmo diante de práticas e discursos racistas indisfarçáveis, como nas tentativas de ressignificação de Nina Rodrigues e na identificação de uma eugenia “antirracista”. Por fim, analiso como o “sanitarismo” se tornou um esconderijo de personalidades militantes da eugenia, um guarda-chuvas protetor de bustos de bronze.

Em “Corpos negros na Faculdade de Medicina da UFMG” são exploradas algumas experiências da minha curta passagem corpórea pelo *Campus Saúde* e seus espaços dedicados para a formação em medicina durante o segundo semestre de 2019. O que era para ser um campo exploratório, com o objetivo de estreitar relações e encontrar caminhos para uma imersão mais significativa no ano seguinte, tornou-se a única experiência de campo “tradicional” possível devido à pandemia de covid-19, estabelecida em março de 2020. Ainda assim, enquanto eu “estive lá”, tive a oportunidade de assistir algumas aulas, encontrei acolhimento e conheci pessoas que me proporcionaram reflexões potentes para pensar o dispositivo de racialidade e a branquitude no Brasil, como as que resultaram na inferência de que durante muito (e até pouco) tempo, as escolas de medicina do país contavam com mais cadáveres do que estudantes negros. Instigado por comentários de estudantes negras sobre as aulas de anatomia, neste capítulo eu me aventuro em publicações, fotografias, materiais jornalísticos e audiovisuais para dar visibilidade a algo que há muito já foi dito e investigado, a compra de cadáveres do Hospital Colônia de Barbacena por faculdades de medicina. Novamente, abro espaços para alguma crítica historiográfica ao analisar como estes trabalhos ignoraram o caráter racial do genocídio cometido em Barbacena.

Realizo ainda um passeio etnográfico pela exposição do Centro de Memória da Faculdade de Medicina (CEMEMOR) da UFMG dedicada a homenagear o centenário da faculdade, comemorado em 2011, e observo as escolhas da curadoria ao descrever as materialidades, as práticas e os personagens apresentados. Argumento que o CEMEMOR é um organizador de uma *memorabilia branca*, não apenas por guardar sobretudo materialidades de pessoas brancas, o grupo racial que se apropriou quase exclusivamente da formação médica da UFMG durante todos os seus primeiros 100 anos, mas por apresentar apenas “um conjunto de coisas [de fato] memoráveis”. Apesar de todo esforço de normalização da experiência humana que caracteriza o processo de estabelecimento do saber médico no século XX (Foucault, 1977, 1999, 2001; Machado, 1978), das relações históricas de suas práticas com

processos de desclassificação social – para dizer o mínimo, não há na exposição do CEMEMOR coisa alguma que possa manchar a alva memória da branquitude médica mineira.

Sendo um dos fundadores e “patrono” da Faculdade de Medicina em 1911 uma figura de destaque não apenas nessa exposição, mas em diversas materialidades expostas pelos ambientes da faculdade, concedo algum destaque à análise dos três volumes da biografia de Cícero Ferreira. Rica em detalhes, desde o número de pessoas que a família escravizou até suas práticas de apropriação do espaço público durante o período republicano, a narrativa escrita por Mário Lara (2017a, 2017b, 2017c) me pareceu representativa de como o estabelecimento do médico e da medicina como profissão e saber de prestígio no Brasil devem ser vistos a partir de sua articulação com outras formas poder, o racial, o econômico, fundiário, o político etc.

Durante a pesquisa, após o estabelecimento da pandemia de coronavírus, através de vídeoconferência, tive ainda a oportunidade de entrevistar 11 (onze) estudantes da UFMG e 9 (nove) da Faculdade de Ciências Médicas (uma escola de medicina particular de Belo Horizonte) que me foram apresentadas por elas. Além disso, entrevistei 4 (quatro) ex-estudantes de medicina da UFMG e 1 (uma) da UNESP. Um a um, os contatos foram feitos através de indicações das pessoas entrevistadas, me levando a amigas, parentes e conhecidos que consideraram interessantes para a minha pesquisa, chegando ao total de 23 pessoas.

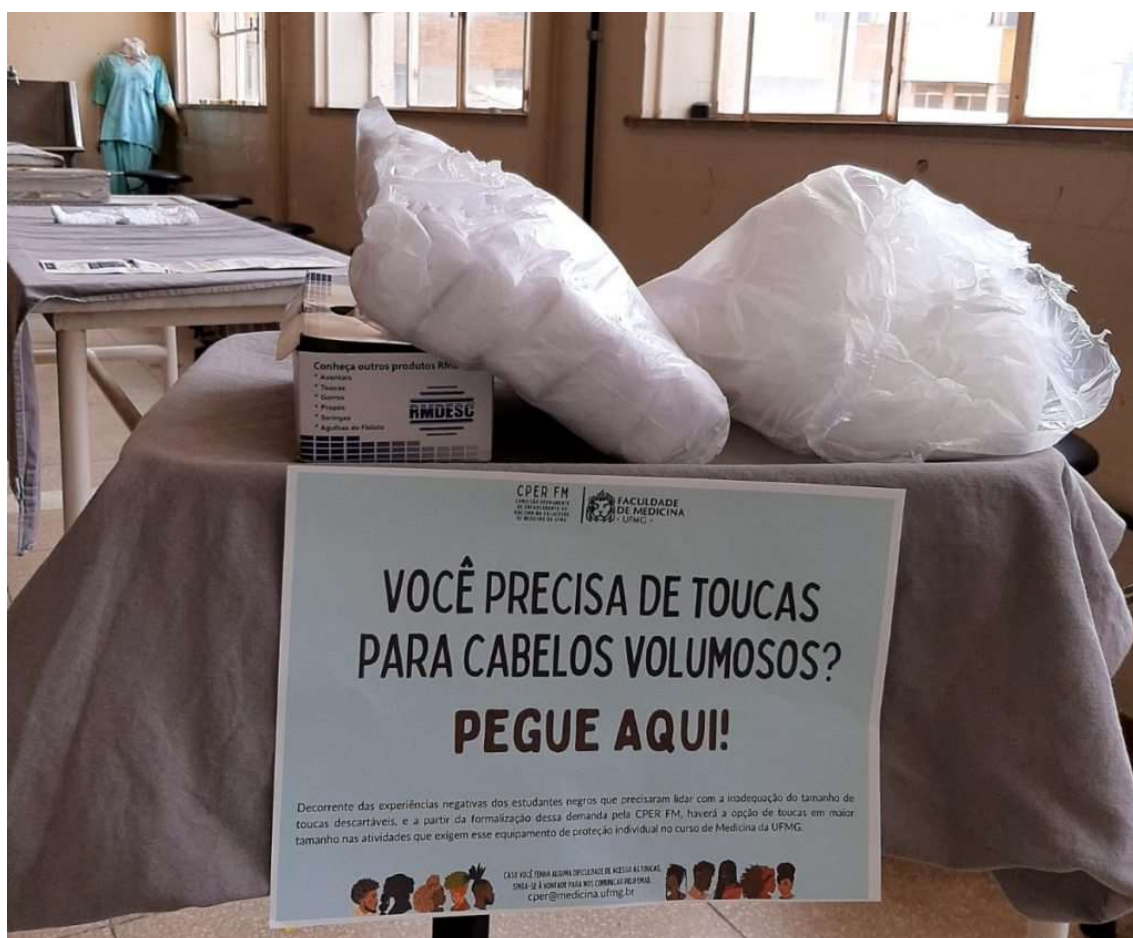
Ainda que não tenha sido possível explorar todas essas conversas com a profundidade merecida, diante do esforço e da disposição de cada uma para contribuir com a pesquisa, tampouco desenvolver inúmeras provocações importantes devido à limitação própria da apresentação de qualquer resultado de pesquisa, realizar esse volume de entrevistas foi fundamental para trazer segurança para a abordagem das questões a que a escrita foi me levando. Destaco aqui, a questão do perfil racial dos cadáveres usados pelo curso de medicina da UFMG na maior parte da sua história, em geral pobres e negros, as reflexões sobre o lugar do debate racial nas disciplinas do curso medicina – em especial da UFMG, e o papel de educador cumprido pelo Grupo de Estudos Negritude e Interseccionalidade, o GENI, formado em 2017 e cujas intervenções no ambiente do curso de medicina da UFMG têm preenchido lacunas “técnicas” do processo de formação. Por exemplo, trazendo ao cenário do curso as orientações e determinações da *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra*, que existe desde 2010 e é comumente ignorada pelo currículo formal.

Infelizmente, no decorrer do processo de pesquisa foi faltando força e saúde mental para apresentar com mais detalhes os deslocamentos que o GENI têm promovido na Faculdade de Medicina da UFMG, e até mesmo suas repercussões na Faculdade de Ciências Médicas, uma

vez que suas (poucas) estudantes negras também compõem o coletivo. A sorte de mais alguns semestres de campo também teria ajudado na representação da potência de coletivos como o GENI, quem sabe me permitindo acompanhar a criação da “Comissão Permanente de Enfrentamento ao Racismo” e na conquista de *“toucas descartáveis específicas para cabelos volumosos – como os trançados e o black power/afro”* (Faculdade, 2021), uma das medidas que promovem *um lugar* para pessoas negras nos cursos da Saúde de maneira geral.

“Eu, por exemplo, senti isso nas minhas primeiras experiências com EPIs. Passei por isso com black e com tranças, e a sensação foi ‘parece que meu corpo não deveria estar nesse lugar na posição de estudante’”, relata, indicando a sensação de medo e vergonha entre discentes negros nestas situações. (Faculdade, 2021)¹

Figura 1 - Distribuição das toucas para cabelos volumosos.



Fonte: site da Faculdade de Medicina da UFMG

Apesar de o GENI, em si, estar bem menos referenciado na tese do que poderia – e merecia – os efeitos de suas ações podem ser observados na abodagem que realizo das entrevistas com as estudantes brancas no último capítulo. Neste momento, o foco são as

¹ Relato de uma estudante negra em reportagem disponível no site da instituição, sem autoria, noticiando a novidade; *“Faculdade de Medicina passa a oferecer aos alunos toucas descartáveis específicas para cabelos volumosos”*, acesso disponível nas Referências da tese.

transformações que as políticas de ações afirmativas têm realizado na experiência de ser branco. Através de relatos sobre a trajetória de vida dessas pessoas, apresento uma branquitude que, via-de-regra, viveu em condição de confinamento racial, praticamente sem conviver com pessoas negras até chegar à faculdade de medicina. Trata-se das primeiras gerações de pessoas brancas que chegam ao curso de medicina tendo esse privilégio, o de conviver com *a gente*. A tese explora seus impactos no autoreconhecimento racial enquanto uma pessoa que desfruta de privilégios raciais, e os caminhos que fazem essa branquitude aparecer – para si mesmo.

Em contraste com a ausência do debate racial no currículo formal do curso, ao tratar desses processos de reconhecimento de privilégios por parte da branquitude, destaco o peso das experiências afetivas (como as amizades), dos ambientes de formação e provocação política (como os promovidos pelo GENI) e, principalmente, o impacto da implementação das *bancas de heteroidentificação racial* no caminho para as vagas reservadas a pessoas autodeclaradas pretas e pardas na UFMG, desde 2019.

Desde 2013, quando a lei federal 12.711 começou a ser implementada que o curso de medicina da UFMG é reconhecido por quem participa dos debates raciais na universidade como um dos maiores focos de “fraudes”, ou seja, onde mais se identificavam pessoas socialmente lidas como brancas que acessaram vagas reservadas para as autodeclaradas negras. Ano após ano, as fotografias das turmas de calouros não representavam a progressão da política afirmativa.

Inicialmente, não estava nos objetivos deste trabalho dedicar esforços à questão do “*uso indevido da política afirmativa*”, expressão que Rodrigo Edinilson de Jesus (2021) considera mais adequada na medida que nem toda situação de incompatibilidade entre autodeclaração e heteroidentificação racial é derivada de má fé (Jesus, 2021, p.44), análise com a qual concordo e consegui observar nessa pesquisa. No entanto, a questão foi aparecendo naturalmente durante as entrevistas com os estudantes brancos, que ao falarem dos processos de reconhecimento da própria branquitude quase sempre mencionaram a situação, seja comentando casos de colegas que foram identificados como “fraudadores”, seja refletindo sobre como o receio de serem constrangidos ou de serem submetidos à uma comissão de heteroidentificação racial foram importantes nesse movimento de se verem portadores de um privilégio racial. As políticas de ações afirmativas para pessoas autodeclaradas pretas e pardas, de diversas maneiras, têm feito a raça chegar aos brancos.

Por fim, abro um diálogo sobre a *Negritude*, conversando com Sueli Carneiro (2005), Lélia Gonzalez (1980), Neusa Santos Souza (1990), Achille Mbembe (2014), Aimé Césaire

(2010), Kabengele Munanga (1999) e Franz Fanon (2008), onde desenvolvo uma reflexão teórica sobre o papel do direito de autodeclaração racial em uma cultura ainda muito articulada sobre a ideia miscigenação racial. Argumento que a autodeclaração racial proporciona o direito de *realização* da negritude. Novamente, recupero a participação da Antropologia nos debates sobre as cotas raciais na primeira década dos anos 2000, através de dois manifestos contrários à política e que contaram com o apoio de muitos dos mais importantes nomes do campo naquele momento, para evidenciar como a Ciência Social brasileira foi capaz de sacrificar suas próprias teorias para defender a validade da ideologia da miscigenação. Portanto, de maneira epistemicida, se engajou inclusive contra o direito a reivindicação de uma identidade negra.

Lembrando que a *banca de heteroidentificação racial* foi um dispositivo demandado pela constatação de que haviam muitos casos de uso indevido da política por parte de pessoas brancas, e tendo em vista as experiências brancas de reconhecendo da própria racialidade que identifiquei na faculdade de medicina, trata-se, aqui, de argumentar a favor dessas *comissões*. Como argumenta e nos explica Jesus (2021), em “*Quem (quer) pode ser negro no Brasil?*”², tais comissões não têm por objetivo atuar sobre o sentimento de pertencimento racial, a identidade, e tampouco nega o direito à autodeclaração racial, mas complementa este último no processo de acesso às vagas. Nesse sentido, em diálogo com as referências negras citadas a pouco, procuro demonstrar como, ao proteger a efetividade da política afirmativa e fazê-la chegar a quem é devido, esse dispositivo protege o direito à autodeclaração racial e lembra que, sobretudo, sua existência é uma conquista dos povos que foram desnomeados pelo processo colonial, como aqueles que, uma vez chamados negros!, assumiram coletivamente a alcunha e trataram de preenchê-la com os significados e sentimentos que eles mesmo escolheram.

² Jesus, Rodrigo Edinilson. **Quem (quer) pode ser negro no Brasil? O procedimento de heteroidentificação racial na UFMG e os impactos nos modos de pensar identidade e identificação racial no Brasil**. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

1. AÇÕES AFIRMATIVAS COMO OBJETO DE PESQUISA: CICATRIZES DE UMA TRAJETÓRIA NEGRA

Foi durante o processo de escrita da minha tese que me dei conta de que por muito tempo eu não soube o que eu estava pesquisando, que não sabia o que, exatamente, eu havia “rastreado” ou estava “rastreando” – para usar a expressão da Haraway (1995) naquele artigo que é tão bom para entender a questão da objetividade para o feminismo. Em parte, parte do que eu estava sentindo, do que ainda sinto, deve-se à minha própria trajetória no doutorado, em que, diferente do mestrado, o objeto dos meus objetivos foi sendo inventado aos poucos. De saber que sabia, eu sabia muito mais o que eu não queria estudar: “os negros”, nós, *agente*. Na verdade mesmo, nem falar de racismo eu queria muito. Mas fui falando, sobretendo a obrigação de falar por causa das lutas. O caminhar. Fui mesmo admitindo que o que eu não podia era *deixar de falar*. Mas, porém, eu não sabia onde, em que lugar pesquisar, junto de quais pessoas eu faria de quase tudo *para não falar dos sofrimentos* provocados pelo racismo. Se fosse pra falar que fosse diferente, eu tentei pensar durante todo o processo. Como não queria mais pesquisar na Faculdade de Direito e Ciências do Estado (Nascimento, 2019), como nunca havia querido “os objetos” mais tradicionais da disciplina, por algum tempo eu vaguei sem projeto, cursando as disciplinas enquanto me mobilizava por uma política de distribuição de bolsas afirmativa no Programa de Pós-Graduação em Antropologia e Arqueologia da UFMG.

Esse entre-projetos foi momento de leituras, principalmente para aquelas que até então eu não havia dedicado tanto tempo, como a questão da *realidade*, por exemplo, tão cara para a chamada “antropologia contemporânea”, localização que na prática cotidiana, muitas vezes, opera colocando no atraso todo mundo que lê outras coisas, como eu até ali. Foi momento de entendimento um pouco mais profundo de palavras como ontologia e *agência*, a versão brasileira de um conceito que também é conhecido por não representar exatamente o que o debate original queria dizer. As professoras sempre explicavam que, em inglês, *agency* falava de algumas coisas diferentes.

Apesar das minhas limitações, de incessar os debates dessa Antropologia em linguas de diferentes comparações, fui inspirado pelas versões em português que nos ensinaram que ontologia diz respeito “ao que pertence ao real” (Mol, 2008). E que mais que confirmar a existência de uma realidade inerte e anterior às práticas, performances e linguagens, a ideia dessa perspectiva era afirmar o caráter aberto e contestado desse *real*, cosmopolíticas. Não se tratava de dizer que o mundo plantas, coisas e animais não existem, mas que as coisas com as quais lidamos cotidianamente são resultado da ação de incontáveis agentes, de inumeráveis

agências vindas (e idas) de pessoas, mas também das coisas, das palavras, mas também das entidades, mas também de coisas que não conseguimos identificar mas que estão agindo, delegando, educando, atuando no ver e sentir e tocar de tudo em tudo, circulantemente. Tudo isso muito grosso modo, escuramente.

Era interessante aprender a olhar pensando esse trançado enorme em que o humano não é mais o centro, em que tudo todo tempo está se relacionando, se fazendo, refazendo e desfazendo, inclusive, o próprio tempo. Questionar a divisão natureza-cultura e perguntar em que tempo des-en-ca-de-i-a cada acionamento da ação exata que a gente vê acontecendo? Presente só? O que tem por trás? Qual trabalho que a gente não vê é também parte daquela tecnologia, discursos, daqueles não-humanos que agem fazendo agir a gente, e muitas outras coisas.

Nos artefatos e nas tecnologias, não encontramos a eficiência e a teimosia da matéria, que imprime cadeias de causa e efeito nos humanos maleáveis. Em última análise, o quebra-molas não é feito de matéria: está repleto de engenheiros, reitores e legisladores que misturam suas vontades e perfis históricos aos do cascalho, concreto, tinta e cálculos matemáticos. A mediação, a translação técnica que estou tentando compreender reside no ponto cego onde sociedade e matéria trocam propriedades. (Latour, 2001, p.218)

Por outro lado, porém, permanecia em mim uma sensação de que aquela antropologia não era a antropologia do meu trabalho, para aquele trabalho que naquele momento começava a se movimentar em direção a um debate em torno da raça. Adviesse daí, talvez, essa sensação de que eu não sabia o que estava pesquisando: nos cursos que fiz durante minha formação em antropologia, as relações raciais de maneira mais ampla – e mesmo o racismo em violência específica – envolvendo negros e brancos, raramente foram objeto *preciso* de reflexão. Dos brancos, mesmo, apenas o branco real de todas as professoras³ de todo departamento e pós-graduação onde ninguém era especialista em relações raciais, de modo que foi fora da formação que transformei o branco no tema da branquitude. Etnólogos sempre tiveram muito, de modo que acerca dos “contatos” e relações entre indígenas e brancos não era tão difícil de se formar sem ouvir um pouco. Um *branco* “sociedade nacional”, obviamente....

Então talvez não se tratasse exatamente de não saber o que eu estava pesquisando, mas de não ter uma referência próxima do que eu estava pesquisando, de como formular uma questão antropológica – para ser estudada etnograficamente – em uma pesquisa que tinha a

³ “Professoras” e outras palavras de gênero feminino que usarei na tese não se referem apenas a *atoras* desse gênero, mas a todas, como nesse caso me refiro a todas as professoras do departamento e da pós-graduação. A inspiração é o trabalho da Grada Kilomba que tem inspirado muita gente a escolher esse caminho, o “Memórias da Plantação”.

branquitude como eixo, que tematizava a raça, a racialização, as ações afirmativas. Que ligações eu seguiria, buscava, observava? Haveria caminhado nos caminhos certos? Rastreado as agências corretas? Eu anotei, trouxe pro diário de campo, os relatos das conexões certas para estudar isso que perguntei na pergunta de pesquisa – de saber como as ações afirmativas deslocam essa relação histórica entre branquitude e medicina? Era possível pesquisar na antropologia negras e brancas contemporaneamente, ontologias e tudo mais? Passaram pela minha cabeça questões como essas, e que nem fariam sentido trazer aqui para esse trabalho caso ele não tematizasse o epistemicídio (Carneiro, 2005), a forma como ele acontece, se na história brasileira a Antropologia não tivesse tanta importância na história das relações raciais quanto a própria Medicina (Correa, 2001).

Por isso eu conto que ao voltar num dos textos do Bruno Latour (2001) já durante o processo de escrita, finais de tempo, deparei-me com os exemplos usados pelo autor para defender sua proposta de pensar as técnicas e tecnologias com que lidamos no nosso dia-a-dia como “coletivos”, mesclados de humanos e não-humanos. Tributária de sua perspectiva da *hibridéz* entre o que chamamos de natureza e cultura, e resultando na ideia de um *social* que não compreende apenas relações entre humanos, essa proposta é mais uma etapa da busca por fugir das essências que de alguma forma marcam historicamente os debates sobre produção de conhecimento em disciplinas como filosofia e antropologia: “Sujeitos humanos plenos e objetos respeitáveis, situados no mundo exterior, não irão constituir meu ponto de partida; irão constituir meu ponto de chegada” (Latour, 2001, p.210).

Complexas e detalhadas, as reflexões trazidas pelo autor são bastante interessantes e de fato nos fazem rever a maneira como historicamente (*elas*) vinham produzindo conhecimento nas ciências humanas. Postando-se contra “o mito da ferramenta neutra e do controle humano absoluto” (p.206), em determinado momento Latour (2001) argumentava que “existência é ação”, e usava como exemplo a imagem de uma pessoa com um revólver na mão:

Se eu definir você pelo que tem (um revólver) e pela série de associações a qual passa a pertencer quando usa o que tem (quando dispara o revólver), então você é modificado pelo revólver – em maior ou menor grau, **dependendo do peso das outras associações que carrega**. Essa translação é totalmente simétrica. **Você é diferente quando empunha uma arma; a arma é diferente quando empunhada por você.** Você se torna outro sujeito porque segura a arma; a arma se torna outro objeto porque entrou numa relação com você. **O revólver não é mais o revólver-no-arrnário, o revólver-na-gaveta ou o revólver-no-bolso e sim o revólver-em-sua-mão apontado** para alguém que grita apavorado. O que é verdadeiro quanto ao sujeito, o atirador, é verdadeiro quanto ao objeto, o revólver empunhado. **O bom cidadão torna-se um criminoso, o mau sujeito torna-se um sujeito pior, uma arma nova torna-se uma arma usada, a espingarda de caça torna-se um instrumento assassino.** O duplo equívoco dos materialistas e dos sociólogos é começar pelas essências, as dos sujeitos ou as dos objetos. (Latour, 2001, p.207, grifos do autor)

Através de exemplos como esse, Latour (2001) propunha uma “sociologia” que aprendesse a olhar para as agências que envolvem uma *associação*, para *o que é feito* a partir de determinada articulação de humanos e não-humanos, que se atentasse, enfim, para o “ator híbrido” que emerge, por exemplo, dessa associação entre um humano e uma arma de fogo: “precisamos aprender a atribuir – a redistribuir – ações a um número maior de agentes” (p.207). Assim, em uma série de afirmações interessantes, o autor vai nos convencendo da necessidade de olhar para um “objeto” enquanto “um ponto numa sequência de ação” e para a percebida ação de uma tecnologia – como a projeção de um retroprojeto, por exemplo – como “a propriedade da associação inteira” (Latour, 2001, p.211).

Quanto *recuaríamos* no tempo e *avançaríamos* no espaço para recriar nossos passos e acompanhar todas essas entidades silenciosas que contribuem pacificamente para que você leia este capítulo sentado à escrivaninha? (Latour, 2001, p.212-213)

O capítulo de “*A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos*” em que Latour (2001) desenvolve suas provocações, compreende um esforço conceitual extenso e minucioso. Nele o autor apresenta, justifica e desenvolve uma série de conceitos que coloca palavras como *técnica, tecnologia, delegação, associação, translação e composição* em um diálogo bastante específico, amarração da proposta em uma rigidez que não é a pretendida aqui. Importa para este trabalho, primeiramente, o aprendizado assimilado, o esforço metodológico de desenvolver uma abordagem antropológica que se atente para os fazimentos em níveis, lugares e temporalidades que muitas vezes desprezamos. Principalmente, porém, importa inserir na cadeia de associações sugeridas por Latour (2001) atores, imagens e experiências que não foram trazidas à cena durante os estudos deste tipo de abordagem que fizemos durante minha trajetória de estudante e pesquisador de antropologia. Silêncios, agências ocultadas-possíveis que não-trazidas não faziam das minhas preocupações teórico-políticas questões para a ciência em que eu queria entrar. Silenciosas agências de desassociação entre eu e a antropologia.

Já não era mais hora de ler. Mas nessas buscas por me encontrar nessas leituras e escritas, eu ficava pensando *se eu não podia pensar* que se havia um engenheiro agindo no presente de cada quebra-molas, que talvez houvesse uma doméstica na família de cada engenheiro. Se o-engenheiro-é-branco-a-doméstica-é-negra eles também não estão ligados em uma cadeia de co-produção racial, laboral, sexual? Um deixando no outro ações que reverberarão em outros lugares em outros momentos, fazendo realidades diferentes para cada um desses dois? Me perguntava se eu podia colocar esse tipo de questão pra esse tipo de antropologia, ou se não estava apenas forçando novas expressões que no fim acabam

Figura 2 - Placa “Casa de Afonso Pena”, hall de entrada da FDCE.

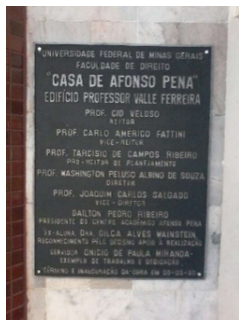


Figura 3 - Na FDCE, cada sala homenageia um fundador.



Figura 4 – Busto de Afonso Pena no “Panteão dos Sábios” da FDCE.



Fonte: Fotografias do autor

expressando velhas questões e abordagens humanocêntricas? Não teriam nos processos de desenvolvimento e estabilização de campos como o Direito, Medicina e a Engenharia a produção de conexões de corpos-negros com imagens e condições e atividades e coisas que acabaram por reservar ao branco o acesso a esses ofícios de poder? O trabalho costura-lavagem-passagem que tá presente no jaleco branco que veste o corpo-que-vai-ser-médico-branco trabalhando sobre o cadáver-negro-de-mãe-preta-que-lavava-jalecos-brancos-para-brancos-serem-médicos não é parte do que fez a medicina, *medicina*? Força-ações minhas esses jogos de palavras? Você, eu e uma arma não é um jogo totalmente racializado? Se cosmopolítica propõe pensar o jogo do poder e da existência em termos de processos que envolvem humanos e não-humanos, não seria possível racializar as demandas investidas nesses agentes? Melhor dizendo: posso falar em não-

humanos-racializados? Em outras palavras: não se torna possível perguntar quanta branquitude foi “congelada”⁴ em uma técnica de corte, sutura ou exame de imagem, em aprendizados de anatomia ou performances de clínica médica? Qual a influência desse tipo de “social” em uma antropologia que objeta dispositivos de racialização em ação, que quer estudar produção, proteção e contestação de branquitudes, como a que pretendo fazer aqui a partir das minhas experiências na Faculdade de Medicina da UFMG?

Mas o fato é que mesmo em meio a perguntas que eu ainda não fazia, essa ideia de uma realidade aberta e disputada dialogava bem com coisas que há algum tempo eu vinha pensando, mas com a ajuda de outras autoras, também muito boas, também com muitos problemas (Bourdieu, 1989; 1996). Durante minha pesquisa de mestrado, na Faculdade de Direito e

⁴ “Pense na tecnologia como esforço congelado”, sugere Latour (2001, p.217)

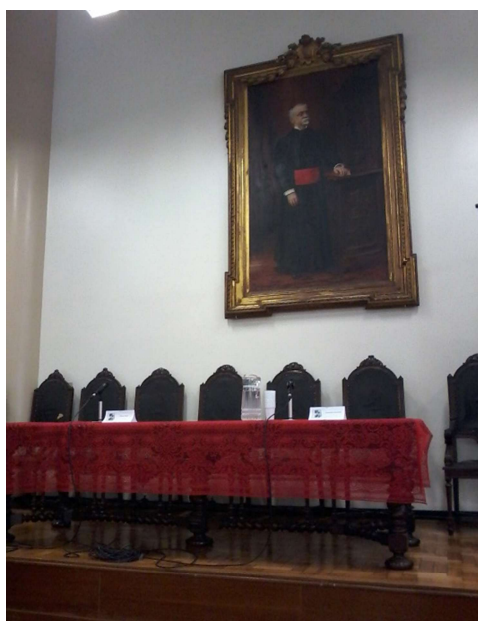
Figura 5 – Panteão dos Sábios na FDCE.



Figura 6 – Uma das imagens de Reitores da UFMG oriundos da FDCE expalhadas pela “Vetusta”, o outro apelido da “Casa”.



Figura 8 – Pintura com a imagem de Afonso Pena sobre a Sala da Congregação da FDCE. As cadeiras são nomeadas, homenageando ex-professores da instituição.



Fonte: Fotografias do autor

Figura 7 – “Vetusta, de que lado da História estaremos?”, sob a fachada da FDCE durante manifestações durante o processo de destituição do mandato da ex-Presidenta Dilma Rousseff.



Ciências do Estado da UFMG, porém, eu tinha mais era pensado na linguagem, e perguntara “*se podia o subalterno falar*” (Spivak, 2014) olhando mais para os signos, símbolos, ouvindo mais os discursos. Ainda que tenha fotografado e analisado muitas das materialidades que o prédio localizado no centro da cidade de Belo Horizonte usava para se vestir de “casa”, ou melhor, o “perfil histórico” dos “enfeites” que os homens brancos que passaram pela *faculdade de livre direito* desde sua fundação em 1897 foram deixando espalhados pelo prédio e que foram importantes nesse fazer com que ele fosse sendo chamado de “*Casa de Afonso Pena*” com muita naturalidade atualmente.

Naquela pesquisa, etnografei todas essas coisas que faziam essa ideia de “casa” (essa experiência, hoje penso). Abordei as materialidades e discursos que produziam nos *outros* a sensação de desconforto, negras e negros dentro do prédio e fora de lugar. Ainda que tenha abordado a questão do racismo, e a sensação de deslocamento que essas agências produziam em corpos como o meu, não

observei a Faculdade de Direito e Ciências do Estado da UFMG a partir de conceitos como de “dispositivo de racialidade” (Carneiro, 2005), por exemplo.

– *Nesta cadeira, onde um dia se sentou o professor Célio Goyatá*, eu vi um dia um professor dizer bem na minha frente, durante a reunião de congregação que aprovou a instalação de catracas na portaria da faculdade de direito. Uma medida de motivações claramente racistas, baseada nos conhecidos discursos da segurança, do medo, e na ideia de que “*cursar direito tem que ser uma experiência estética!*”.

– *Desde sempre tinha que ter tido catraca!*, disse ainda aquele mesmo professor, como se catracas já não houvessem tido desde sempre, principalmente para a população negra que hoje entra naquele prédio e não entende por que aquelas pessoas chamam ele de “casa”.

Conversei com muitas dessas pessoas iguais a mim, iguais a Carolina Maria de Jesus, a qual fiz questão de citar porque eram gente para quem “casa” é um sonho tão distante quanto pisar numa universidade. Mas eles pisaram, nós pisamos, e esse movimento que não tem volta talvez tenha sido o que eu acabei pesquisando já naquela pesquisa: *qual o impacto das políticas de ações afirmativas nas dinâmicas de saber-poder em espaços de formação superior forjados sob um dispositivo de racialidade que define a branquitude como o único ocupante legítimo da posição de produtor de conhecimento?*

Sim, talvez eu já estivesse pesquisando isso, mesmo já sabendo por exemplo que o nosso impacto era enorme, porque eu já tinha comprovado essa potência no Direito, como já tinha vivido na própria Antropologia, onde *agente* mesmo é que foi a mudança. Nossos corpos. As mobilizações pelas ações afirmativas na pós-graduação em antropologia e arqueologia, em que nos envolvemos de 2015 à 2018, foram para mim um momento muito intenso. Naquela época, e até hoje, o programa de pós-graduação em antropologia social da UFMG tinha apenas professores e professoras brancas, e ainda que a pauta das cotas étnico-raciais já tivesse aparecido e gerado até a formação de uma comissão no passado, outro fato é que até aquele momento eles ainda não haviam feito nada. Exceto pela secretária do curso, e uma ou outra estudante *excepcional*, os corpos eram todos iguais, o discente ao docente. Mesmices. O branco-vida e a *difference* só no papel, nas dissertações, teses e títulos: o indígena e o negro-tema, como diria Alberto Guerreiro Ramos (1995). Mais de 10 concursos em 10 anos e nenhuma virada, a mesma ontologia igual.

Nós é que reviramos, se organizando pela implementação de uma política de ações afirmativas que em 2 anos de existência já havia colocado mais pessoas negras e indígenas entre as discentes do programa que nos 10 anteriores, tal como abordei em artigo que versa mais

detalhadamente sobre esse processo (Nascimento, 2022). Os esforços por revirar minhas memórias de 2011 em diante, associado às entrevistas que realizei com amigos e colegas que também percorreram comigo essa história de 10 anos de graduação e pós-graduação na antropologia da UFMG me levaram a uma conclusão: *de que apesar da disciplina abrigar um sofisticado debate sobre “a diferença”, o processo de reposicionamento das relações raciais na Antropologia também tem encontrado barreiras na configuração racial do topo da carreira* (Nascimento, 2022). Igual ao Direito, igual à Medicina, ou bem mais parecido do que se acha ser. De um jeito muito parecido com campos “menos especializados”, vi na Antropologia e Arqueologia serem ainda recorrentes discursos, práticas e performances que afirmavam a branquitude como a única identidade racial com legitimidade para produzir conhecimento.

Enquanto no campo de pesquisa eu lidava com o conservadorismo da “Casa de Afonso Pena”, dentro da nossa eu via professores reconhecidos tentando nos convencer de que *a arqueologia não tinha o perfil das ações afirmativas*, gente com pesquisas entre povos indígenas e tradicionais se posicionando ao lado desse professor que, aliás, teve também a coragem de afirmar que a desigualdade no Brasil era “de classe”. Do mesmo jeito que minhas amigas e interlocutoras negras da Faculdade de Direito, eu também não me sentia em casa no meu próprio campo de formação. Mas nós não fomos os únicos a sofrer nesse movimento.

Nossa inconveniente *visita* naqueles espaços fizera a branquitude se manifestar, a identidade emergir, na medida em que conectava os humanos e não-humanos que circulavam no meio acadêmico de um jeito que a associação entre eles não produzia mais a mesma realidade que produzia antes, desfizera o conforto com o qual muitos estavam acostumados. Alguns demoraram a perceber que sob o corpo da nossa presença ficava mais difícil evocar – com as mesmas agências – os mesmos espíritos, as mesmas risadas, a mesma empatia e o mesmo. Mesmo poucos, nós não éramos os mesmos, e a universidade não estava mais em 1999 como muitos pareciam achar e como exemplifiquei no artigo:

Johnatan, Jéssica, para aquelas pessoas, essas estudantes também representavam uma espécie de “desmonte”, sinalizavam o fim da universidade tal como elas haviam conhecido durante a graduação e início de suas carreiras docentes, como a conheceram seus avós, seus pais e outros semelhantes de raça e classe. Diferentes do perfil que sempre acessou o ensino superior no Brasil, essas estudantes escutavam as coisas de uma forma diferente. Não havia mais espaço para contar perante uma sala com ex-operadoras de telemarketing, esperando por alguma empatia, que você teve que gastar sua herança para conseguir terminar seu doutorado no Reino Unido. Não há mais cenário para relatar “impunemente”, diante de mulheres negras que “fazem faxina” durante seus cursos de graduação e pós-graduação, que a vida durante a pandemia ficou mais difícil devido à ausência “da minha empregada”, tampouco para pedir – sem causar indignação – que a secretária (negra) limpe sua sala, tal como as alunas presenciaram durante o movimento de ocupação das universidades nos protestos contra a PEC-95 em 2016. Já não é possível propor mais de 40 artigos durante uma disciplina sem contemplar uma só autora negra e não esperar resistência. Já não é

possível manter-se reconhecida por suas habilidades foucaultianas após dizer em público não apenas que a desigualdade brasileira é de classe, mas que a arqueologia não tem o perfil das ações afirmativas. Já não é possível pesquisar quilombos, povos tradicionais ou diáspora africana e manter-se alinhado às posições daquele professor que não entendeu que “*o perfil da Arqueologia é nossa responsabilidade*”, tal como dizia o cartaz que foi colado na porta da sala das estudantes em protesto contra o docente que sugeriu que a Arqueologia é branca porque pessoas negras não demonstram interesse pela disciplina. (Nascimento, 2022, p.301)

Meu envolvimento com o processo de implementação da política de ação afirmativa no PPGAN transformou minha trajetória de pesquisa, modificada tanto pela necessidade de ler e entender melhor a operação do racismo no Brasil, quanto pelas experiências coletivas de estudos de editais e legislações sobre políticas afirmativas nas universidades brasileiras. Diferente do que se pode imaginar, e como indica o próprio questionamento do recorte racial feita pelo professor na citação acima, por diversas vezes as estudantes é que assumiram a condução “técnica” dos debates sobre as relações raciais no Brasil. Conforme analisei no mesmo artigo, a maneira como foram conduzidas acusações de racismo dentro do programa naquele momento são exemplo do mal que fazia a um ambiente de pesquisas antropológicas e arqueológicas contar com um corpo docente majoritariamente alheio aos debates raciais de praticamente todos os tempos.

Não raro, argumentos que revelavam desconhecimento do “*básico 1*” das relações raciais brasileiras foram evocados para desqualificar denúncias, reveladores de uma concepção do racismo como um sentimento essencial, algo que as pessoas *são* ou *não são*. Relações de amizade, com companheiras, ex-alunas e orientandas foram diversas vezes evocadas, por vezes citadas pelas acusadas em suas cartas de defesa como *provas de que não são racistas*. Discursos cuidadosamente redigidos foram reveladores da distância a que muitas acadêmicas brancas – muitas delas com trajetória de pesquisa entre povos indígenas, quilombolas, tradicionais ou em temas a eles relacionados – estavam de debates um pouco mais complexos dentro do campo das relações raciais, muitos dos quais bastante antigos. (Nascimento, 2022, p.302, grifos no original)

Portanto, não se tratava “apenas” de não ter negros no quadro de docentes efetivos, o que nunca havia havido (conforme eu pesquisei), mas da falta de agentes capazes de fazer existir um debate racial qualificado, com capacidade para lecionar e orientar pesquisas sobre o tema desde o lugar da especialista.

No caso da nossa universidade fictícia, imaginemos que 10 anos e 14 concursos não foram suficientes para a contratação de uma professora negra efetiva sequer. Suponhamos que 4 destes concursos tenham ocorrido depois de 2015, no período em que o debate racial efervescia nos corredores do departamento de antropologia, quando estudantes de graduação e pós-graduação pressionaram também por mudanças no perfil racial do quadro docente. Se imaginarmos ainda que o centro acadêmico estudantil por algumas vezes solicitou a oferta de disciplinas optativas que abordassem a questão racial, podemos afirmar que as docentes acreditaram não ser necessário a presença de uma especialista no departamento e ou programa de pós. (Nascimento, 2022, p.304)

Apesar das vitórias que conquistamos, e que resultaram na efetivação de políticas afirmativas nos processos de seleção e de distribuição das bolsas do programa nos anos seguintes, o Tiago daquele momento (em diante) seria muito bem representado pela vontade de “voltar pra casa” de bell hooks (2019). Ou ainda, pelas sensações que eu mesmo havia descrito na minha dissertação e que haviam sido sentidas pelas minhas interlocutoras da faculdade de direito: “*que que eu tô fazendo aqui?*” (Nascimento, 2019, p.130). *Se não fosse pela bolsa!*

Hoje reconheço que, para as pessoas de origens desprivilegiadas, censurar conscientemente o nosso jeito de falar, de modo a “nos encaixarmos melhor” em ambientes onde somos vistos como não pertencentes, é algo que nos fragiliza. **Para quem vem da classe trabalhadora, não é tão difícil, depois de adentrar o mundo do privilégio, sentir que cometemos um erro e voltarmos para o nosso lugar de origem.** Voltar às raízes problemáticas implica um status inverso, trazendo a mensagem de que lá é na verdade melhor, um lugar mais justo (onde talvez não compreendam você plenamente, mas lá pelo menos você tem vínculos); melhor do que ficar com aqueles “outros” privilegiados que não têm a menor ideia de onde você vem. **Seu fosse confrontada com a necessidade de decidir entre a assimilação ou o retorno às minhas raízes, não hesitaria em pegar o primeiro trem de volta para casa.** (bell hooks, 2019, p.137, grifos do autor).

Esta não é uma história de sofrimento, apenas. Meu objetivo é mostrar como minha aproximação com o debate racial foi feita na condição de um dos poucos negros do programa naquele momento e que quando viu já estava lá na frente do auditório com um microfone na mão e falando de raça como ele nunca quis falar. Subitamente. Pois embora o racismo sempre tenha atravessado minha experiência de vida, e há muito seja percebido por mim através de uma perspectiva teórica, fazer parte do grupo dos que ajudavam a explicá-lo profissionalmente “nunca” foi *exatamente* um dos meus objetivos acadêmicos. Eu até evitava tornar-me o cientista social negro cuja especialidade são as relações raciais, reiterando uma das principais representações do imaginário acadêmico recente que associa a expressão “lugar de fala” à ideia de que somente pessoas negras devem falar de raça, racismo, relações raciais, etc. Inverossímil para a história das ciências sociais brasileiras, esse imaginário é um índice da “descoberta” tardia da própria racialidade de boa parte dos brancos brasileiros⁵.

Trata-se, aqui, de chamar a atenção para esse movimento de “obrigação de entender e de falar de racismo” que eu vi-vendo e vejo recaindo sobre muitas amigas, colegas e interlocutoras de pesquisa negras durante a minha trajetória de pesquisador.

No meu caso, minha atuação naquelas movimentações ainda resultaram num convite para participar das primeiras bancas de heteroidentificação racial realizadas pela UFMG para

⁵ “*Chegou a hora de falarmos sobre branquitude*” é o título de um vídeo publicado pela antropóloga e historiadora Lilian Schwarcz em seu canal no YouTube em maio de 2021, no qual a autora trata do assunto sem associar as pesquisas sobre o branco no Brasil aos trabalhos precursores de Alberto Guerreiro Ramos (1954) e Maria Aparecida Silva Bento (2002).

estudantes aprovadas para os cursos de graduação⁶. Uma das experiências mais ricas na minha vida, as bancas me fizeram refletir sobre a formação racial brasileira de um jeito que eu nunca havia pensado, sendo também decisiva nesse movimento em direção à raça. Continuidades de um intenso mergulho nessas lutas históricas de movimentos negros brasileiros, meu tijolinho, e muitos agradecimentos às que vieram antes e possibilitaram a formação dos *agentes coletivos* de que pude participar, sujeitos políticos cuja tentativa de anulação foi estratégia indispensável à manutenção da supremacia branca no Brasil (Carneiro, 2005, p.282).

O que vemos hoje sob a forma de políticas de ações afirmativas com recorte racial é resultado de associações, do encadeamento de uma série de *movimentos negros* em torno do direito a educação desde o século XIX (Gonzaga, 2017), cujas práticas e intervenções historicamente reeducam a experiência racial no Brasil (Gomes, 2017). Desde a promulgação da lei 12.711, em 2012, todo mundo que pensa em fazer uma universidade pública no Brasil precisa em algum momento olhar e pensar sobre o próprio corpo, individual ou coletivamente, buscando se localizar no meio desse sistema perverso de distribuição desigual de vida, o racismo. Ou seja, o racismo existe (e ponto). Ainda que você ache que não, esse pressuposto atravessa uma das instituições mais importantes da vida nacional contemporânea.

Otimistamente, é o começo do fim de debates como os que eu tive que participar quando pisei na universidade em 2006 e tive, ao lado de somente uma amiga, que enfrentar uma turma quase inteira “contra” e a professora “neutra” que propôs a pergunta de ser “a favor ou contra cotas”. Como se lá atrás elas já não fossem realidade, como se eu e pelo menos outras 3 pessoas não estivéssemos ali exatamente por causa da política com recorte racial. Assim como fiz com minhas amigas antropólogas e arqueólogas para escrever sobre a antropologia (Nascimento, 2022), eu também entrevistei amigas do meu curso de História, pra não trazer uma memória um tanto confusa daquele dia:

GABRIELA: eu não acho que eu militei o tanto que eu deveria...eu não lembro da discussão, tipo assim, é igual você falou, [que] é muito confuso na minha cabeça, por quê? porque a discussão esquentou muito, e... o que eu lembro da discussão que rolou, foi que, foi uma discussão que... eu não tinha o... eu não me achei no direito de

⁶ Ao lado de outros mecanismos, *bancas ou comissões de heteroidentificação racial* são parte de um processo complementar à autodeclaração racial e à qual são submetidas todas as pessoas que se declaram pretas ou pardas e concorrem às vagas reservadas à pessoas negras em concursos e universidades públicas. Trata-se de uma conquista dos movimentos negros que, no caso da UFMG, foi idealizada e implementada como resposta ao aumento no número de contestações da autodeclaração racial de estudantes aprovadas entre as cotistas, em especial em cursos mais concorridos, como é o de Medicina. Grosseiramente, as estudantes devem se apresentar a uma comissão previamente formada cuja função é avaliar o fenótipo das candidatas autodeclaradas negras. Seu objetivo é fazer com que a política afirmativa alcance seu público alvo e cumpra sua missão de combater a desigualdade racial. As bancas de heteroidentificação racial serão tema do último capítulo desta tese. Para uma descrição pormenorizada do procedimento, seus princípios e embasamentos jurídicos indico o livro recentemente publicado “Quem quer (pode) ser negro no Brasil?”, de Rodrigo Ednilson de Jesus (2021), e que serviu de referência para minha abordagem do assunto.

participar. Tipo assim, era uma discussão sobre mim, não sobre mim, mas que poderia ser referida a mim, mas eu não me achei no direito de participar (...) o que eu lembro muito bem, eu lembro das meninas [brancas], do outro lado... a Fulana, a Ciclana...

TIAGO: a Beltrana...

GABRIELA: ...éééé, aham!!!! [todas elas] com a veia [do pescoço] assim ó, [falando] tipo assim: “*é ridículo, é um absurdo, isso é política imediatista!*” ...eu me lembro muito bem, muito bem dessa discussão, que a discussão começou a ser voltada pra esse é... pra essa ideia que política imediatista não ia resolver o problema, que tinha que ser pensado em políticas de longo prazo, esse era o argumento. Tipo assim, pra você não parecer muito escrota (...) [argumentavam] que tinha que ser pensado a educação de base, que a educação de base foi deixada de lado, e foi mesmo, mas assim, mas algumas [delas] começaram a falar que precisava de uma política imediatista e de uma política de base...

TIAGO: ...então bate com a minha memória então, que era uma sala majoritariamente contra, assim... e dessas meninas principalmente...

GABRIELA: ...tipo assim, mas “contra” agressivamente “contra”!

TIAGO: ...eu lembro que foi das primeiras vezes que eu [falei], não das primeiras vezes por que já foi mais pra frente [no curso], eu já falava, participava [das aulas], mas que eu fiquei muito nervoso, eu lembro d’eu anotando muita coisa assim ó, porque era muita gente falando, aí vinham 15 pessoas falando “contra” até chegar na minha vez, que eu queria falar, e aí “você” tinha que responder tudo, e eu lembro deu anotando assim, e tipo, de ficar muito nervoso... hoje eu falo melhor assim, mas [no dia] tremendo, gaguejando...

GABRIELA: ...eu lembro que eu não falei nada.

(4 de abril de 2020, entrevista por videoconferência)

Hoje *agente* ainda precisa muito, mas quando eu lembro do tanto que naquela época “as cotas” ainda precisavam se justificar, mesmo sendo uma realidade jurídica, da dificuldade da minha amiga de conseguir falar, da minha respiração quase faltando *porque eu consegui falar*, eu penso na validade do que a Grada Kilomba (2019) escreveu nas suas “memórias da plantação”, em que lembrando de Patrícia Hill Collins argumentou que há “*assimetria no acesso que os grupos têm a recursos necessários para implementar suas próprias vozes*”, em que explicou que essa dificuldade de “articulação de nossas próprias perspectivas” se deve à falta de controle sobre as “estruturas de conhecimento” (p.52), e nos disse que isso é resultado da ausência de escritoras e intelectuais *negras* na agenda do corpo acadêmico (p.53).

Ainda que essa assimetria ainda seja imensa, como exemplificam antropologias em que *colonialidades, contatos, fricções interétnicas e identidades* conseguem existir sem nem mencionar a palavra branquitude, parece-me que na atualidade a cadeia de agenciamentos que vai de Hill Collins a Grada Kilomba chegando-na-gente-através-de-uma-amiga-dagente juntamente com um monte de outras autoras e autores que autorizam nosso jeito e nossa forma de falar é muito mais forte. Além da ampliação do número de vagas ter feito *agente falar mais junto*, vejo uma cadeia que orchestra uma “ordem do discurso” (Foucault, 1996) em que nossas experiências e pontos de vista reverberam em muito mais pontos, corpos e palavras do que tocavam há 14, 15, anos atrás, em que era bem mais difícil receber no colo um debate como aquele a que minha amiga e eu fomos submetidos numa manhã qualquer na Pontificia

Universidade Católica de Minas Gerais. Creio que mostrar essa diferença entre as pessoas negras que entram na universidade hoje e as que entravam nos primeiros anos das políticas de ações afirmativas acabará sendo uma das realizações residuais desse trabalho.

TIAGO: eu fico pensando se fosse agente na sala naquela época assim (rindo), eu acho que ia ser muito legal assim (ainda rindo), com a cabeça de hoje...

GABRIELA: ...é!!!, com a cabeça de hoje, ia ser uma discussão completamente diferente. Eu vejo a galera negra hoje e eu fico feliz que a galera negra tá... a conversa, o jeito, a consciencia, identidade...

TIAGO: ...a galera já chega toda trabalhadinha na Djamila Ribeiro...(risos)

GABRIELA: exatamente!!!! “lugar de fala”, *tarará*, feminismo, *não sei o que lá, tanana*, ééé! ...eu não sabia (risos)... nossa, véi! eu cheguei na universidade... nós não tinha a menor noção, não tava ligado sobre o que que ia rolar, não sabia de nada! (4 de abril de 2020, entrevista por videoconferência)

Foi pensando na possibilidade de traçar esse paralelo que decidi recontar essas histórias antigas, muito pessoalizadas, acreditando que elas poderiam ajudar a elucidar essa diferença. Semelhanças, como nesse caso do “racismo-tema” ainda muito tratado como assunto “dos negros”, mas também as diferenças entre as negras que escolhiam o curso calculando de acordo com a chance de aprovação (como eu, como uma das testemunhas de Sueli Carneiro, 2005), e as que hoje “dispensam” uma aprovação em medicina para ser aprovada no ano seguinte na universidade em que desejavam, a exemplo de algumas pessoas negras que encontrei na UFMG.

Se “existência é ação” (Latour, 2001), as bancas de heteroidentificação racial são um ponto em uma série de agenciamentos de realização da raça que as políticas de ações afirmativas colocam em movimentação fazendo ela-raça existir em quem nunca a tinha visto operando em si mesmo, em seu corpo. Privilégios. Outra coisa que me ocorreu no decorrer dessa caminhada da qual acabarei tratando no decorrer da tese.

Diferente da primeira década de 2000, em que somente 3 ou 4 vagas eram efetivamente *demarcadas*, em que somente pretas e pardas deviam se autodeclarar, hoje os brancos também são envolvidos por essa sequência de racialização pedagógica que já começa com o questionário de inscrição no SISU. É verdade, brancos não passam pelas bancas de heteroidentificação racial, mas o aumento do número de vagas reservadas para pessoas negras tem feito com que as bancas passem por eles, nem que seja para lamentar “a perda” de vagas. Ouvi de brancos com quem conversei na medicina, que isso é comum em conversas de brancos em cursinhos pré-vestibulares de elite, nos quais, aliás, há relatos de que antes das bancas de heteroidentificação racial haviam professores que distorciam o sentido de “autodeclaração racial” e estimulavam seus alunos brancos a se autodeclararem negros. De todo modo, o interessante é perceber como “a raça” chegou, e chegou pra todo mundo. Em alguma medida, parte do que pretendo investigar aqui são essas ações de existenciamento da raça a que muitos brancos têm sido submetidos na

experiência universitária atual, ou mesmo durante os caminhos até o curso de medicina, caminhos que, antes desses *quebra-molas* existirem, deviam de fazer-realizar outras coisas, outras subjetividades, formar outros corpos.

2. DESCOBRINDO UMA EPISTEMOLOGIA NEGRA: (SE) CONHECENDO (EM) SUELI CARNEIRO

É o olhar do **Eu hegemônico** instituindo o Não-ser.
Um **olhar educador**,
que carrega e explicita a verdade do Outro,
o nada que o constitui.
E que **a nossa resistência** permanente, *desmente*.
(Sueli Carneiro, 2005, p.322, grifos meus)⁷

Figura 9 – Victoria Santa Cruz declamando o poema.



Fonte: YouTube

Me gritaron negra

*Tenía siete años apenas,
apenas siete años
Qué siete años!
No llegaba a cinco siquiera!
De pronto unas voces en la calle
Me gritaron Negra!
Negra! Negra! Negra! Negra! Negra! Negra!
"Soy acaso negra?"- me dije
Sí!
"Qué cosa es ser negra?"
Negra!
Y yo no sabía la triste verdad que aquello escondía.
Negra!
Y me sentí negra,
Negra!
Como ellos decían
Negra!
Y retrocedí
Negra!*

Ao me aproximar das páginas finais da tese de Sueli Carneiro (2005), me lembrei de um vídeo que assisti pela primeira vez há mais ou menos 10 anos atrás, nos primórdios da minha relação com computador pessoal e internet banda larga, a performance de um poema chamado “Gritaram-me negra” e que não me lembrava que “estava em espanhol” e nem que sua autora era uma reconhecida artista peruana, Victoria Santa Cruz. Na verdade, eu nem sabia disso. A gente quase não “se lembra” de que pessoas sequestradas entre povos africanos também foram trazidas para serem escravizadas em outros países da América Latina, que há negritudes nesses países. Olho para as minhas memórias escolares e também não me lembro de ter ouvido que o Brasil “recebeu” a maior parte dessas pessoas, quase 5 milhões, nem como eram as condições dessa viagem ou como eram as vidas daquelas pessoas antes de serem capturadas para serem escravizadas. Enquanto caminhamos pela leitura da tese de Sueli Carneiro (2005), vamos nos dando conta do que o silenciamento dessas histórias fez com a gente.

⁷ Cometi a ousadia de modificar o formato original do texto redigido por Sueli Carneiro (2005): É o olhar do Eu hegemônico instituindo o Não-ser. Um olhar educador, que carrega e explicita a verdade do Outro, o nada que o constitui. E que a nossa resistência permanente, desmente (Carneiro, 2005, p.322).

FY retrocedí . . .
 Negra! Negra! Negra! Negra!
 Negra! Negra! Negra!
 Negra! Negra! Negra! Negra!
 Negra! Negra! Negra! Negra!
 Y pasaba el tiempo,
 Y siempre amargada
 Seguía llevando a mi espalda
 Mi pesada carga
 Y cómo pesaba!...
 Me alacé el cabello,
 Me polvee la cara
 Y entre mis entrañas siempre resonaba la misma
 palabra
 Negra! Negra! Negra! Negra!
 Negra! Negra! Neeegra!
 Hasta que un día que retrocedía, retrocedía y qué
 iba a caer
 Negra! Negra! Negra! Negra!
 Negra! Negra! Negra! Negra!
 Negra! Negra! Negra! Negra!
 Negra! Negra! Negra!
 Y qué?
 Y qué?
 Negra!
 Si
 Negra!
 Soy
 Negra!
 Negra
 Negra!
 Negra soy
 Negra!
 Si
 Negra!
 De hoy en adelante no quiero
 Lacia mi cabello
 No quiero
 Y voy a reirme de aquellos,
 Que por evitar -según ellos-
 Que por evitarnos algún sinsabor
 Lllaman a los negros gente de color
 Y de qué color!
 Negro
 Y qué lindo suena!
 Negro
 Y qué ritmo tiene!
 Negro Negro Negro Negro
 Negro Negro Negro Negro
 Negro Negro Negro Negro
 Negro Negro!
 Al fin
 Al fin comprendí
 Al fin
 Ya no retrocedo
 Al fin
 Y avanzo segura
 Al fin
 Avanzo y espero

A experiência de escutar o poema de Victoria Santa Cruz foi a de assistir uma ilustração animada de uma das conclusões da tese de Sueli Carneiro (2005).

Se eu entendi bem, em “*A construção do Outro como Não-Ser como fundamento do Ser*”, Sueli Carneiro (2005) argumenta que o *Ser Negro* só é em luta. E que esse Ser precisa *ir sendo* porque a luta não acaba, o “racismo não descansa” (p.305)

O *negro Ser*, em paz, em plenitude de não ansiar condições do Ser dos outros, em tranquilidade de não se ver como um conjunto de *nãos*, como a reunião de tudo que só tem no branco, é portanto efeito de coletividades. Só é possível a partir de uma “ética renovada” que emerge dos ajuntamentos que insurgem aos modos de subjetivação produzidos pelo dispositivo de racialidade/biopoder (Carneiro, 2005, p.303).

Nesse sentido, no Brasil, o negro é luta porque *a sua vida* é uma causa, porque “vive-se” em uma articulação de saberes e representações sobre a racialidade que opera inscrevendo “a negritude sob o signo da morte” enquanto o branco é consubstanciado tendo “o vitalismo como signo” (Carneiro, 2005, p.78). Por isso, existir com uma vitalidade autônoma como a expressada por Victoria Santa Cruz durante o poema, é desmentir o *Eu hegemônico* para quem eu devo representar, no máximo, uma vontade de ser ele. Como Victoria ilustra no seu poema cantado, essa transformação não é fácil, sendo tampouco por um acaso que ela não canta sozinha a sua história. A história de *uma negritude* é sempre uma história *dagente*.

F Al fin
 Y bendigo al cielo porque quiso Dios
 Que negro azabache fuese mi color
 Y ya comprendí
 Al fin
 Ya tengo la llave!
 Al fin
 Negro Negro Negro Negro
 Negro Negro Negro Negro
 Negro Negro Negro Negro
 Negro Negro
 Negra soy

Efeito da formação de uma nova visão sobre si, de uma interpretação de si necessariamente divergente das representações hegemônicas que recaem sobre o corpo negro, a negritude portanto só emerge produzindo conhecimento, impondo à *doxa* contestações, alternativas, controvérsias. Não há condições para a emergência do *Ser Negro* no

dispositivo de racialidade, sob o qual “ser negro” não é mais que uma verdade triste que pesa sobre sujeitos não-brancos. Se o dispositivo de racialidade amaldiçoa, *Ser negra* é desmentir esses mal-ditos, é a afirmação de outras verdades entre si.

“Quando tive aula de Antropologia e se discutiu sobre o negro, eu não me via naquela fala, para mim a discussão não levava em conta o próprio negro, eu não me vi, não me identifiquei com aqueles estudos, eles discutiam o negro de uma forma tão folclórica, pra minha época era folclórica, que um dia eu tive coragem de levantar e dizer: ‘Não é nada disso, minha vida não é isso, nós temos uma vida.’ Acabaram comigo, me ridicularizaram e eu abandonei a faculdade. Mas os estudos se baseavam numa obra de uma autoridade branca sobre negro. A sensação era de que ele só não havia entrevistado um negro⁸. Ai desisti de vez, eu podia não saber muito sobre minha identidade, minha raça, minha comunidade, mas eles também não.” (Carneiro, 2005, p.287, grifos do autor)

No meu modo de ver, é central na proposta de Sueli Carneiro (2005) a ideia de que a hierarquia racial no Brasil reflete, entre outras coisas, uma longa trajetória de distribuição desigual do direito de saber, que o racismo realiza e é efeito do fato de que a condição de enunciar discursos com efeito de verdade é também regulada racialmente, e que, portanto, processos envolvidos na emergência, desqualificação e legitimação de saberes, profissionais, especialidades, conceitos, tecnologias e campos do conhecimento de maneira geral, também encerram em si um determinado estado da correlação de poder racial.

Conforme abordarei adiante, a própria história da institucionalização da medicina no Brasil no século XIX é testemunha de que os processos que estabeleceram ontologias, atores e conteúdos associados à tradição europeia como parâmetros para a produção de conhecimento foram tão eivados de violência racial quanto o dia-a-dia dos engenhos de cana de açúcar. Mesmo no adentrar do século XX, as estratégias de desqualificação dos saberes corporificados em negros e indígenas moveram-se no mesmo sentido dos capitães do mato. O Contrato Racial⁹

⁸ O texto está redigido como da tese, “A sensação era de que ele só não havia entrevistado um negro”. No entanto, tendo em vista tanto o argumento geral de Sueli Carneiro (2005) durante a tese, bem como o relato como um todo de sua testemunha, Sônia Maria Pereira Nascimento, creio que a ideia é que a “autoridade branca” havia entrevistado apenas um negro.

⁹ Desenvolvido pelo intelectual estadunidense Charles Mills, Contrato Racial é um dos conceitos utilizados por Sueli Carneiro (2005) no desenvolvimento de sua abordagem. Nas palavras da autora, o conceito “busca desvelar

de supremacia branca que subjulga povos e territórios desde o século XV foi instaurado também pelo estabelecimento do branco como *o sujeito do conhecimento ideal*.

Foi com o objetivo de capturar as correlações entre o ataque aos saberes e o ataque aos corpos dos povos afro-brasileiros que Sueli Carneiro (2005) formulou seu aparato conceitual, desenvolvendo, a partir da relação entre saber e poder suas considerações sobre o *Não-Ser*, sobre as condições desiguais de constituição de sujeitos negros e brancos.

A investigação de Sueli Carneiro (2005) parte da percepção de que, historicamente, a racialidade no Brasil vem se constituindo como “*um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas*”, isto é, organiza-se de forma plenamente compreensível pelo conceito foucaultiano de dispositivo¹⁰. Resumidamente, é possível dizer que Sueli Carneiro (2005) explora os significados de se observar a racialidade no Brasil a partir dos referenciais oferecidos pela “analítica do poder” de Michel Foucault. Principalmente, a possibilidade de chamar a atenção para um jogo entre multiplicidade e articulação que, seja na movimentação das agências de dominação, seja nos agenciamentos das resistências, não está imune a contradições.

Para Foucault, **um dispositivo é sempre um dispositivo de poder**, que opera em um determinado campo e **se desvela pela articulação que engendra** de uma **multiplicidade de elementos**, pela relação de poder que entre eles se estabelece. O dispositivo expressa, ainda, um objetivo estratégico que atende a uma urgência histórica. (Carneiro, 2005, p.38, grifos do autor)

Outra repercussão da leitura da racialidade pela ótica foucaultiana diz respeito a interpretação histórica, implicando considerar a instauração, no Brasil, a partir do século XIX, de uma nova “tecnologia de poder”, o biopoder. Nas palavras de Foucault (2005), “uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo, uma espécie de estatização do biológico” (p.286).

Enquanto as relações de poder operadas pelas técnicas disciplinares conferiam ao soberano o direito de produzir a morte dos súditos, o biopoder opera a apropriação da vida e da morte capturando-os como *fenômenos naturais*, no sentido de que afasta do campo de atuação do poder político sobretudo a morte, ao menos discursivamente, conforme veremos. Operando através de uma relação entre saber e poder articulada sob a letigimidade do conhecimento

um sistema político não-nomeado que vem historicamente se desenvolvendo subsumido em outros sistemas políticos, e, isto, de forma mais duradoura na história do que alguns deles. É a supremacia branca, estruturada por um Contrato Racial.” (Carneiro, 2005, p.47)

¹⁰ Citada na página 38 da tese de Sueli Carneiro (2005), segundo as referências da autora, essa definição de dispositivo foi retirada de uma edição de 1979 (p.244) da obra de Michel Foucault, *Microfísica do poder*. Nessa minha elaboração – e interpretação, combino sua inspiração em Foucault com trechos de argumentos usados pela autora na página 33 de sua tese.

científico, as técnicas do biopoder miram os corpos para articular a promoção da vida. Além disso, enquanto o poder disciplinar “*tenta reger a multiplicidade dos homens na medida em que essa multiplicidade pode e deve redundar em corpos individuais que devem ser vigiados, treinados, utilizados, eventualmente punidos*”, as técnicas de biopoder se dirigem aos corpos na medida em que formam “*uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, etc*” (Foucault, 2005, p.289).

Em outras palavras, trata-se de observar no interesse “do estado” pela quantificação de nascimentos e óbitos, produção de estatísticas de maneira geral, pelas condições sanitárias e de moradia nas cidades, pelos “efeitos do meio” na saúde humana, na medicalização da sexualidade e da infância, na implantação de tecnologias de prevenção de epidemias e doenças, enfim, de ver nesses processos de transformação da *população* em problema político a instalação de uma biopolítica. Isto é, de compreender esses movimentos e seus desdobramentos como próprios de uma política em que o interesse pela otimização da vida faz da população um “*problema a um só tempo científico e político*”, e que ao pensar o humano como espécie transforma o biológico em problema do poder (Foucault, 2005, p.294-295)¹¹.

Essa investida do poder em direção aos *fenômenos de população* demanda, e se faz possível, pela criação de objetos de saber. Exige que se direcione para esses *fenômenos aleatórios e imprevisíveis* um olhar que os classifique, defina, que os discrimine perante outros e diga o que eles são, que os torne previsíveis, evitáveis, e pense em formas de agir sobre eles. O processo de instauração de uma biopolítica, portanto, é constituído pela emergência de conhecimentos, de disciplinas, autoridades, tecnologias, conceitos, enfim, de instituições, atores e práticas cuja articulação produz discursos com valor de verdade¹². É tendo em vista a instauração, no contexto brasileiro, de uma lógica biopolítica, em que saber e poder encontram-se completamente indissociados, que Sueli Carneiro (2005) procura pensar a operação da racialidade no Brasil.

Nesse movimento, Sueli Carneiro (2005) afasta-se das perspectivas que associam o racismo a um resquício, no sentido de considerar sua permanência da abolição legal (1888) em

¹¹ Importante destacar ainda que, para Foucault (2005), o biopoder é “uma tecnologia de poder que não exclui a primeira, que não exclui a técnica disciplinar, mas que a embute, que a integra, que a modifica parcialmente e que, sobretudo, vai utilizá-la implantando-se de certo modo nela, e incrustando-se efetivamente graças a essa técnica disciplinar prévia” (p.288-289).

¹² Afirmar que o resultado da ciência é um “discurso com valor de verdade” não objetiva sugerir que os conhecimentos são equivocados, evocar uma espécie de niilismo ou dizer que seus efeitos de verdade são mero resultado desse jogo de autoridade, trata-se de, além de destacar o enorme conjunto de atores que emergem em articulação, de evidenciar o poder dos enunciados “derivados” dessa articulação.

diante como uma prática estranha à nova organização social, incompatível com seus objetivos e ações. Em sua proposta, saber, poder e racialidade articulam-se à instalação do “direito de fazer viver e deixar morrer”¹³. Além de desvelar o racismo como operador de uma distribuição desequilibrada de vida e de morte (p.77), Sueli Carneiro (2005) o expõe como resultado de práticas *coerentes com as arquiteturas* que se vão moldando no decorrer do século XX.

O que, senão o racismo, foi capaz de mediar, diante da instalação de um cenário de igualdade jurídica, uma reorganização do poder – em seus discursos, técnicas, instituições, etc. – que não desorganizasse a configuração estrutural anterior (a supremacia branca), que não destituísse os domínios, como se viu na história brasileira? Conforme exemplifica Foucault (2005) ao nos apresentar um cenário bastante familiar, o racismo não constitui um elemento estranho ao funcionamento do biopoder.

No contínuo biológico da espécie humana, o aparecimento das raças, a distinção das raças, **a hierarquia das raças**, a qualificação de certas raças como boas e de outras, ao contrário, como inferiores, tudo isso **vai ser uma maneira de fragmentar esse campo do biológico de que o poder se incumbiu; uma maneira de defasar, no interior da população, uns grupos em relação aos outros**. Em resumo, de estabelecer uma cesura que será do tipo biológico no interior de um domínio considerado como sendo precisamente um domínio biológico. Isso vai permitir ao poder tratar uma população como uma mistura de raças ou, mais exatamente, tratar a espécie, subdividir a espécie de que ele se incumbiu em subgrupos que serão, precisamente, raças. **Essa é a primeira função do racismo: fragmentar, fazer cesuras no interior desse contínuo biológico a que se dirige o biopoder**. (Foucault, 2005, p.304-305, grifos do autor)

Sueli Carneiro (2005) observa nos dados estatísticos da desigualdade racial brasileira um exemplo contundente da afirmação de Foucault de que, em um sistema voltado para a promoção da vida baseado na ideia de um corpo biológico, o racismo é o mecanismo de gestão da morte. Enquanto conceito que aponta para um movimento de espalhamento do poder, para técnicas de apreensão do corpo bem mais difusas que as formas anteriores, a noção de biopolítica desvela a coetaneidade entre a enunciação de regras sociais igualitárias e a articulação técnicas de produção da morte. A transformação no nível de atuação nos corpos, empreendida pelos novos mecanismos de poder, dispensa-o de uma institucionalização da raça para alcançar seu objetivo de racializar e distribuir condições de vida e morte de maneira desequilibrada.

O biopoder não precisa da raça enquanto categoria socialmente **institucionalizada para matar**. Basta-lhe uma hostilidade e/ou desprezo socialmente consolidados em relação a um grupo social. Como uma espécie de automatismo associativo, esses sentimentos e representações tornam-se suficientes para orientar a distribuição das benesses sociais. (Carneiro, 2005, p.76, grifos do autor)

¹³ Assim, a noção de biopoder emerge na reflexão foucaultiana no contexto da discussão sobre o poder sobre a vida e a morte. (Carneiro, 2005, p.72)

Dito isso, a partir de uma combinação entre as referências foucaultianas e as inovações da autora, podemos afirmar que o conceito de *dispositivo de racialidade/biopoder* (Carneiro, 2005) busca apreender um conjunto heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas que se articulam em rede, agenciando práticas que “tem efeitos ontológicos”, produzindo, de um lado, sujeitos que encarnarão o vitalismo e, de outro, aqueles que irão encarnar seu oposto, sendo envolvidos em lógicas de morte.

O *dispositivo de racialidade/biopoder* afirma a existência, no Brasil, de uma rede que articula “ações de morte” e “ações de vida” de acordo com a pertença racial. Branco ou Negro, e de acordo com as identidades de gênero, as “cenas” a que seu corpo será submetido serão necessariamente diferentes, o que acarretará desdobramentos nos modos de subjetivação (Carneiro, 2005, p.34).

Ao seguir esse caminho, Sueli Carneiro (2005) se diferencia das “*análises que privilegiam a ideologia*” e que supõem um sujeito humano “*que seria dotado de uma consciência de que o poder viria se apoderar*” (Foucault, 2001, p.84). A centralidade da *construção do Ser* em seu trabalho ancora-se na consideração de que o sujeito não é um “núcleo elementar”, algo natural e preexistente às relações a que é submetido, “*o dado sobre o qual se exerce e se abate o poder*” (p.92). Decorrente de uma certa maneira de conceber o poder, essa perspectiva em relação ao sujeito tem repercussão importante na abordagem da racialidade e no direcionamento do próprio debate racial.

Enquanto conceito que nomeia “algo que circula, ou melhor, como algo que só funciona em cadeia” (p.103), para Foucault (2001) o poder não é algo que atinge apenas “o grupo dominado”, no caso “os negros”, aquele que não o possui. Não é um conceito que divida os sujeitos entre aqueles capazes de proteger seu *Ser* e manter sua individualidade, e aqueles que tem seu *Ser essencial* desconfigurado, considerados então enganados pelo poder – alienados. Poder é um conceito que marca a todos – eu diria discursos, humanos, não-humanos – como um ponto em uma rede, algo que produz e é produzido por ela. Parafraseando Foucault (2001), e apropriando-me dessa perspectiva para os objetivos deste trabalho, do ponto de vista da constituição do *Ser*, o branco não é o outro do poder, mas sim, e assim como o negro, um dos seus efeitos.

O poder deve ser analisado como algo que circula, ou melhor, como algo que só funciona em cadeia. Nunca está localizado aqui ou ali, nunca está nas mãos de alguns, nunca é apropriado como uma riqueza ou um bem. O poder funciona e **se exerce em rede**. Nas suas malhas **os indivíduos não só circulam mas estão sempre em posição de exercer este poder e de sofrer sua ação**; nunca são o alvo inerte ou consentido do poder, são sempre centros de transmissão. Em outros termos, **o poder não se aplica**

aos indivíduos, passa por eles. Não se trata de conceber o indivíduo como uma espécie de núcleo elementar, átomo primitivo, matéria múltipla e inerte que o poder golpearia e sobre o qual se aplicaria, submetendo os indivíduos ou estraçalhando-os. Efetivamente, **aquilo que faz com que um corpo, gestos, discursos e desejos sejam identificados e constituídos enquanto indivíduos é um dos primeiros efeitos de poder.** Ou seja, **o indivíduo não é o outro do poder: é um de seus primeiros efeitos.** O indivíduo é um efeito do poder e simultaneamente, ou pelo próprio fato de ser um efeito, é seu centro de transmissão. O poder passa através do indivíduo que ele constituiu. (Foucault, 2001, p.103, grifos do autor)

O que tenho procurado compreender, mais do que explicar, é a aplicabilidade dessa leitura perspicaz que Sueli Carneiro (2005) realiza de Michel Foucault para a visibilização da branquitude. Como torna visibilizável – legitimamente pesquisável – as materialidades, subjetividades, simbolismos e associações que envolvem a experiência de se ver e *Ser* socialmente lido como branco. Permitindo a este trabalho, primeiramente através da história e historiografia da medicina no Brasil, de experiências de campo pela Faculdade de Medicina da UFMG e por fim olhando para as entrevistas que realizei, observar como este *Ser* vai sendo estabelecido como ideal racial. Quais as estratégias? Como saber e poder se articularam nesse processo? Qual a participação do saber médico? De que formas a branquitude tem se colocado no ambiente da Faculdade de Medicina? O que contam os sujeitos desse lugar racial? Como a negritude entrante na UFMG tem afetado essa experiência?

Ao longo da história, quando observamos as pesquisas sobre a temática racial no Brasil, vemos a persistência do pressuposto de que *o poder tem um único sentido* produzindo a invisibilidade da brancura, tanto no olhar quanto na lâmina do microscópio. Adequada a uma produção sociológica feita durante muito tempo quase exclusivamente por brancos, essa perspectiva epistemológica permitiu que pesquisadores abordassem o racismo sem, no entanto, ver *a si* mesmo como efeito de sua operação. Não conceber o branco como sujeito submetido a experiências de racialização possibilitava aos brancos *experiências de pesquisa* que não comprometiam a visão do próprio *Ser*, antes o blindava. Trata-se de uma abordagem que talvez possa ser definida como científica e emocionalmente neutra, pois além de acomodar a posição do pesquisador distanciado do objeto, dava acesso ao conforto existencial de um antirracismo distante e irresponsável, no sentido de Donna Haraway (1995).

A propósito, a abordagem que Sueli Carneiro (2005) realiza do *Ser* vai ao encontro da proposta de Haraway (1995), para quem nós precisamos saber *“como significados e corpos são construídos, não para negar significados e corpos, mas para viver em significados e corpos que tenham a possibilidade de um futuro”* (p.16). Ou seja, olhar para a questão do sujeito através da relação entre saber e poder não significa *“sonhar com um momento em que o saber não dependeria mais do poder”* (Foucault, 2001, p.81), imaginando, por consequência, uma

humanidade ou, no caso da questão racial, uma negritude finalmente libertada para expressar seu *verdadeiro Ser*. Na perspectiva de um *sujeito “feito” e “centro de transmissão”* da integração saber/poder, como temos em Sueli Carneiro (2005), pensá-lo no âmbito das relações raciais implica olhar para as diferentes condições de pessoas negras e brancas diante da *possibilidade de Saber*¹⁴, para as assimetrias nas disputas pela verdade... do mundo, de si, dos outros.

Através das experiências de suas testemunhas, Sueli Carneiro (2005) nos mostra como é para *aquelas-nós* identificadas como negras no contexto do dispositivo de racialidade/biopoder, *viver em significados em corpos* e de que forma suas trajetórias em movimentos sociais antirracistas transformaram essa experiência. Como os relacionamentos pessoais, as representações, as perspectivas históricas, os conceitos, as transformações estéticas, enfim, como *os conhecimentos* vivenciados nos ambientes dos movimentos negros modificaram essa *vivência em significados e corpos* diante de um dispositivo montado para nos *fazer ou deixar morrer*. É junto a estes sujeitos que a pesquisa de Sueli Carneiro (2005) observa como agentes marcados para morrer perfazem a aproximação entre coisas tão distantes como *corpo negro e futuro*.

Entra em cena um elemento fundamental nessa arquitetura que pensa a *construção do outro como Não-Ser* a partir da relação entre saber, poder e racialidade: o epistemicídio. Ao mover para o palco o campo da educação, esse conceito revela a importância do saber na operação da racialidade no contexto de uma disciplina biopolítica, assim como para a organização das resistências às práticas do dispositivo. É somente a partir da apropriação da *possibilidade de saber*, e portanto de produzir conhecimentos sobre os seus e sobre si, que práticas de *cuidado de si* capazes de produzir um outro tipo de sujeito negro podem emergir, a partir da “coragem” de dizer “*não é nada disso, minha vida não é isso*” (Carneiro, 2005, p.287).

Diferentes das práticas de saber do dispositivo, cuja grade de inteligibilidade inscreve a corporeidade negra em estereótipos, em um conjunto limitado de expressões e papéis, a *ética renovada* que emerge dos conhecimentos das coletividades negras organizadas abre esse corpo à diversidade. Isto é à negritude. Aproprio-me de um trecho da citação de Foucault¹⁵ escolhida

¹⁴ Em *Microfísica do poder*, Foucault explica como compreende a relação entre saber e poder: “O humanismo moderno se engana, assim, ao estabelecer a separação entre saber e poder. Eles estão integrados, e não se trata de sonhar com um momento em que o saber não dependeria mais do poder, o que seria uma maneira de reproduzir, sob forma utópica, o mesmo humanismo. Não é possível que o poder se exerça sem saber, não é possível que o saber não engendre poder.” (Foucault, 2001, p.81)

¹⁵ “- Então esses saberes têm nos ajudado a viver melhor? - Não existe simplesmente uma mudança nas preocupações, mas nos discursos filosófico, teórico e crítico: com efeito, na maior parte das análises feitas, não se sugere às pessoas o que elas devem ser, o que elas devem fazer, o que elas devem crer e pensar. Faz-se aparecer,

por Sueli Carneiro (2005) para ocupar a última página de seu trabalho para argumentar que a ideia de plenitude do Ser Negro em sua tese não aponta para o que as pessoas “*devem ser, o que elas devem fazer, o que elas devem crer e pensar*”, mas para a extensão às pessoas negras de condições de existência plurais. O que não é possível com as condições de produção de conhecimento legítimo concentradas em mãos pessoas brancas. O confinamento racial do conhecimento é uma estratégia de produção da supremacia branca porque “*todo conhecimento é autoconhecimento*”¹⁶.

(...) o **epistemicídio aplicado ao campo da educação** permite discutir, por meio dela, a **construção do Outro como Não-ser do saber e do conhecimento**, seus nexos com o contexto da modernidade ocidental, na sua interseção com o **experimento colonial**, que se desdobra **até o presente** no campo do conhecimento, em instrumento de afirmação cultural e racial do Ocidente. A compreensão da negação do Outro como sujeito de conhecimento, que **se exprime em políticas** nas quais **o acesso** ao conhecimento é negado ou limitado; que lhe impõem, via de regra, um destino social dissociado das atividades intelectuais; que promovem a **profecia auto-realizadora** legitimadora de uma **inferioridade intelectual** essencializada; que decretam a **morte da identidade** como condição de superação do estigma, condenando os sobreviventes a uma **integração social minoritária e subordinada**. (Carneiro, 2005, p.278-279, grifos do autor)

Enquanto elemento do dispositivo de racialidade/biopoder “que se desdobra no âmbito da subjetividade” (p.277), epistemicídio para Sueli Carneiro (2005) é mais do que a negação “*da legitimidade das formas de conhecimento, do conhecimento produzido pelos grupos dominados e, conseqüentemente, de seus membros enquanto sujeitos de conhecimento*” (p.96), conforme o definiu Boaventura de Sousa Santos. Ao desenvolver o conceito, a intelectual o confere a importância de um *subdispositivo*, tratando-o como efeito da operação articulada de múltiplas estratégias no campo do conhecimento.

Para nós, porém, o epistemicídio é, para além da anulação e desqualificação do conhecimento dos povos subjugados, um processo persistente de produção da indigência cultural: pela negação ao acesso a educação, sobretudo de qualidade; pela produção da inferiorização intelectual; pelos diferentes mecanismos de deslegitimação do negro como portador e produtor de conhecimento e de rebaixamento da capacidade cognitiva pela carência material e/ou pelo comprometimento da auto-estima pelos processos de discriminação correntes no processo educativo. Isto porque não é possível desqualificar as formas de conhecimento dos povos dominados sem desqualificá-los também, individual e coletivamente, como sujeitos cognoscentes. E, ao fazê-lo, destitui-lhe a razão, a condição para alcançar o conhecimento “legítimo” ou legitimado. Por isso o epistemicídio fere de morte a racionalidade do subjugado ou a seqüestra, mutila a capacidade de aprender etc. (Carneiro, 2005, p.97)

como até o presente, os mecanismos sociais que tem podido jogar como as formas de repressão e constrangimento tem atuado; e então, a partir disto, penso que se pode passar às pessoas a possibilidade de se determinar, de fazer, sabendo tudo isso, a escolha de sua existência.” FOUCAULT, Michel. Dits et écrits. Paris: Gallimard, 1994, Vol. IV, pp. 730-735. Tradução: Wanderson F. Nascimento. (Carneiro, 2005, p.339)

¹⁶ Sueli Carneiro (2005) retira essa afirmação de Boaventura de Sousa Santos: “(...) porque todo o conhecimento é autoconhecimento, o conflito epistemológico desdobra-se num conflito psicológico entre a subjectividade moderna e a subjectividade pós-moderna” (p.277).

Epistemicídio é um conceito central na obra de Sueli Carneiro (2005) porque o dispositivo de racialidade institui uma relação entre saber e poder, porque o início daquilo que se pode chamar de uma *produção científica nacional* se dá sob as bençãos de pessoas como Sylvio Romero e Nina Rodrigues, porque talvez seja possível afirmar que “as raças” ou “o problema do negro” tenha sido a primeira grande agenda de pesquisa da *sciencia do Brazil*. Em meio à emergência de instituições orientadas para a universalização da cidadania e do trabalho livre, o epistemicídio move nossa atenção para os movimentos que fizeram “os negros” passarem “de objeto de trabalho para objeto de pesquisa”, saindo “da história para entrar nas Ciências” (Carneiro, 2005, p.57). A apropriação e defesa da posição de sujeito do conhecimento manteve sob a guarda da branquitude o ato fundamental do racismo colonial, a possibilidade de definir o outro, em quais condições deve existir e o que pode *Ser*.

2.1 Nina Rodrigues e os corpos negros

E apontava para a influência negativa do “**elemento africano**”, sobre o romancista português, já que “com ele entraram também os seus costumes, as suas festas, os seus instrumentos, o **seu fetichismo** e até a sua língua”. Talvez um dos primeiros a descrever esses costumes, ele descreve também a **mulata** em termos muito semelhantes aos utilizados por Nina Rodrigues vinte anos depois: *Para quem não sabe o que é a Lavagem, dá-se a explicação. Na festa do Bonfim há o costume antigo de irem as devotas lavar o corpo e o pátio da igreja na Quinta-feira precedente ao dia da festa. Isto tornou-se tradicional e popular. Hoje o que acontece é que há uma romaria numerosa nesse dia. Reunem-se as crioulas, os negros, tudo promiscuamente, e entre cantigas e esgares¹⁷, meio nuas, com as cabeças esquentadas pelos álcool das barracas vizinhas, com os seios a mostra, lúbricas¹⁸, com essa lubricidade nojenta da crioula, entre risadas e ditos obscenos, começam todos a lavagem. Isto enjoa e envergonha.* (Magalhães, 1873/ 1973:45). (por Correa, p.66-67, notas e grifos em negrito do autor)

Nina Rodrigues foi um médico branco brasileiro que viveu entre 1862 e 1906. Despontou como uma figura importante na história da racialidade no Brasil exatamente no período que destacamos acima, da biopolítica, do “homem-espécie”. Apesar da alcunha de “notório eugenista” nas primeiras posições das buscas por seu nome na internet, seu “lugar” na História do Brasil ainda não pode dispensar apresentações. Raimundo Nina Rodrigues foi um racista. Ainda que, em uma história que destaca pouco esse tipo de gente, Nina Rodrigues seja um dos agentes epistemicidas mais nomeados dessa forma – como racista, sendo um dos atores mais responsabilizáveis pelo histórico genocídio da população negra no Brasil – digamos que,

¹⁷ Segundo o Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, “esgar” é um substantivo masculino que significa “1. Contração da boca ou do rosto”; “2. Careta de escárnio”.

¹⁸ Segundo o Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, “lúbrico” é um adjetivo com três significados: 1. Que facilita o movimento de deslizar ou escorregar (ex.: chão lúbrico). = ESCORREGADIO; 2. Que tende para a luxúria, para a sensualidade (ex.: olhar lúbrico). = LASCIVO, SENSUAL; 3. Que tem perturbações intestinais, geralmente diarreia (ex.: ventre lúbrico). = SOLTTO.

desde uma perspectiva antirracista, o conhecimento sobre ele ainda não está estabilizado suficientemente, ou não tanto quanto parece. Ter percebido isso é um dos motivos que me fazem dedicar algum tempo à sua memória.

Outro motivo diz respeito a consideração de sua trajetória como exemplar dos movimentos históricos observados durante o desenvolvimento da proposta teórica de Sueli Carneiro (2005), reorganização do poder racial, institucionalização do saber, nascimento de disciplinas, epistemicídio e marcação do negro como um corpo para ser estudado e para morrer. Nina Rodrigues está localizado exatamente na interseção entre a medicina e a antropologia (Correa, 2001). Além disso, é particularmente significativo o quanto algumas passagens da vida de Nina Rodrigues representam com nitidez certas relações entre corpo negro e medicina que se tornaram importantes durante minhas experiências de campo na Faculdade de Medicina da UFMG, e que virão adiante.

Mas foi pelos caminhos dessa tese, durante uma despreziosa pesquisa na internet, que me deparei com Raimundo Nina Rodrigues sendo positivamente lembrado como *“essencial para o início dos estudos”* sobre *“o negro”* no Brasil, festejado por *“impulsionar a reflexão dos pesquisadores brasileiros sobre o ‘problema do negro’, do ponto de vista científico”*, além de ser recordado por *“seu pioneirismo na expansão da área da medicina legal”* (Brazil, 2010). E sim, o sobrenome da organizadora é *Brazil*.

Conforme detalharei mais tarde, na virada para o século XX a medicina no Brasil ainda vivia um processo de institucionalização, fundação de escolas, de conselhos profissionais, movimentos para a eliminação de outros concorrentes que também prestavam “serviços de saúde”, enfim, um processo de entrada efetiva para o mundo da Ciência. Paralelamente, e igualmente importante para esse processo “mais amplo”, ocorriam as criações de campos específicos, as lutas pela autoridade sobre determinados “temas” e “objetos”. Nina Rodrigues foi um militante da Medicina Legal, protagonista na construção de relações institucionais e na produção de conhecimentos que contribuíram para a construção de um poder específico dentro do campo da medicina – partilha de autoridades entre autoridades. Em um contexto de instabilidade disciplinar, de fundação institucional, a autoridade sobre a perícia nos cadáveres ainda estava imersa em disputas envolvendo o Direito e a Medicina. Poucos anos antes de sua morte, em 1906, por exemplo, o médico militou pela “reabsorção do serviço médico-legal da polícia pela Faculdade” de Medicina da Bahia (Correa, 2001, p.55). Selado por ele, o “acordo entre a *Secretaria de Polícia e de Segurança Pública* e Faculdade de Medicina” procurava abastecê-lo de *“elementos indispensáveis a um curso prático de medicina legal”*:

Nas bases desse acordo, assinado por Nina Rodrigues, ficava estabelecido que o Pavilhão Médico Legal da Faculdade (mais tarde instituto Nina Rodrigues) seria dirigido pelo professor de Medicina Legal, que também seria reconhecido pelo estado como perito oficial. Ali passariam a ser feitas as autópsias e outros exames policiais que na época eram feitos em hospitais separados ou num anexo da delegacia. (Correa, 2001, p.102)

Como mostra Mariza Correa (2001), em um dos ofícios trocados nessa negociação Nina Rodrigues lamentava o tempo perdido desde que, alguns anos atrás, aquele serviço havia rompido seus laços com a Medicina Legal da faculdade, tendo destacado os problemas que “sobrevieram a mudança do Hospital de Caridade para Nazaré, a criação do necrotério deste estabelecimento, que passou a receber *os cadáveres enviados pela polícia*” (Correa, 2001, p.102). Ele argumentava que “a criação de sala de exames médicos-legais na chefatura de polícia” resultou na “dispersão” desses “*elementos do ensino prático de Medicina Legal*” (Correa, 2001, p.102).

Aparte aos interesses políticos e profissionais do médico – o peso que um acordo com uma Secretaria de Estado traria para a institucionalização de seu campo, a Medicina Legal, as expressões encontradas no documento e a história de Nina Rodrigues nos permitem deduzir que os necrotérios da polícia deviam ser uma *boa* fonte de seu principal objeto de pesquisa: corpos negros.

Militante da eugenia, leitor de Galton e Gobineu, e conseqüentemente um defensor da superioridade da raça branca europeia, Nina Rodrigues dividia com muitos dos seus colegas “intelectuais” da época a preocupação com o futuro não-branco da nação. Diante de uma população que se mostrava cada dia mais miscigenada, o entendimento de que o atraso psíquico do negro era hereditário tirava o sono de uma considerável parcela da “ilustração nacional”. Uma das formas usadas por Nina Rodrigues para provar a inferioridade dos povos não-brancos era através de análises craniométricas e da conformação cerebral de homens e mulheres negras. Para Nina Rodrigues era fundamental ter acesso facilitado aos corpos da gente preta, “*elementos indispensáveis*”, principalmente se se tratassem de “delinquentes”. O que é que havia na cabeça dos negros que os tornavam predispostos ao crime, ao vício, à miséria?

2.2 Sobre Nina Rodrigues: ainda “há controvérsias”

Heróis da Saúde na Bahia: evolução e diversidade do conhecimento sobre a saúde humana na Bahia”, foi uma pesquisa apoiada pela Escola de Medicina e Saúde Pública Baiana

e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB)¹⁹, realizada entre 2009 e 2010, cujos resultados exibidos em sua página na internet concluem que Nina Rodrigues é uma das 12 personalidades que merecem ser lembradas como heróis da história da saúde pública na Bahia. Esse ainda é um dos caminhos a que o nome *Nina Rodrigues* pode levar durante uma pesquisa na internet.

Trata-se de uma daquelas pesquisas de busca por “precursores”, “pioneiros”, por origens solenes e pacíficas, nos termos de Foucault (2002). Uma história de descobertas, de um homem que jogou luz sobre *coisas “incompreendidas”*, que existiam até aquele momento sem que ninguém soubesse muito bem o que eram.

Com as suas pesquisas foi o precursor do estudo do negro no que diz respeito à sua origem e cultura, os quais naquele momento da história eram incompreendidos pela população. (...) Até hoje, **existem controvérsias em relação ao seu racismo contra os negros**. Em algumas publicações, *há afirmações de que Nina Rodrigues tinha uma visão pessimista em relação às pessoas de cor escura*, afirmando que essa raça seria o atraso social (NETTO, 2005), enquanto que há relatos de que ele vivia em candomblés, misturado aos demais, comendo a comida dos orixás (LIMA, 2000). O estudo de campo em meio aos negros para melhor entender a sua cultura foi essencial para o início dos estudos na área e impulsionar a reflexão dos pesquisadores brasileiros sobre o “problema do negro”, do ponto de vista científico, em um período próximo da abolição da escravatura no Brasil (ALMEIDA, et al, 2007). (Brazil, 2010, grifos do autor)

Neutramente, talvez antevendo contestações sobre seus “resultados”, o texto de apresentação de Nina Rodrigues como um dos heróis da Bahia explica que “existem controvérsias em relação ao seu racismo contra os negros”, menciona que há também quem defenda que ele tinha uma “visão pessimista em relação às pessoas de cor escura” (Brazil, 2010). Únicas possibilidades de entrever que Nina Rodrigues pode ter participado das pesquisas sobre a “questão do negro” de um jeito não tão legal, essas frases cumprem o papel de indicar que “a construção do conhecimento sobre os ‘heróis’ e ‘heroínas’ foi realizada através de revisão sistemática da literatura correspondente, identificando, selecionando e *avaliando criticamente os dados coletados*” (Brazil, 2010), conforme se lê na apresentação do projeto, disponível na internet. Uma crítica em visão incorporada (Haraway, 1995).

– *Fomos aos dois lados*, diz o projeto, mas *vimos* que, apesar de tudo, mais importante é lembrar que foi, inclusive ao lado de um negro, Juliano Moreira, que *“Nina Rodrigues fez parte de uma das escolas pioneiras em estudos biomédicos do país, a FAMEB”* (Brazil, 2010), e que no campo da saúde pública

¹⁹ Além do logotipo das instituições inseridos na página, o texto de apresentação informa que “o Projeto foi apoiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia através do Edital Fapesb Nº 009_2009–Popularização da Ciência e Tecnologia” (Brazil, 2010).

(...) ele se preocupou em desenvolver estudos sobre lepra, beribéri, febre amarela, influenza e devido às péssimas condições higiênicas da época, o que facilitava a proliferação de surtos epidêmicos. Mobilizou-se para a construção de um novo hospital-asilo para os alienados na Bahia, depois de muitos terem morrido devido a ocorrência de uma epidemia de beribéri no Asilo São João de Deus (Solar da Boa Vista), em 1904, e que custou muitas vidas (RODRIGUES, 1903). (Brazil, 2010).

Estratégias desse jogo, tecnologias de escrita: associações vagas, indetalhadas, distantes da “pequenez meticulosa” das fabricações (Foucault, 2002, p.16), menções a instituições e palavras positivadas no tempo, salvamento de vidas – *genéricas*, um cientista desbravador, um guerreiro de lutas que ninguém contrariaria. Afinal, além dos vírus e das bactérias (e do governo genocida de Bolsonaro,) haveria alguém a favor de facilitar a proliferação de surtos epidêmicos?

Formas de articulação da palavra única e descorporificada de que a Donna Haraway (1995) fala, e que caracteriza as agências de uma objetividade científica branca e masculinista (e “dotada de bolsas”), a quem se permite que não tenha corpo (Haraway, 1995, p.7). Que não se nomeia no espaço físico, mental, nas disputas de saber, que não se responsabiliza nem “pelas suas promessas” nem por seus “monstros destrutivos” (Haraway, 1995, p.21). Enquanto Ciência é vida o resto são “erros”, “equivocos”, “acaso”. Condições de possibilidade: é somente sob o estabelecimento de determinado entendimento do que são as relações de conhecimento que se pode falar em “heróis da ciência”.

Como ensina Donna Haraway (1995), dentre outras várias ferramentas possíveis, a visão pode e deve ser um meio de conhecimento, seja como técnica de ver, como metáfora, como forma de posicionamento e participação nas situações de pesquisa. A partir dela, propõe Haraway (1995), pode-se forjar uma objetividade posicionada e, na verdade, mais eficiente na produção de conhecimento verdadeiro que a outra, supostamente neutra, “falsamente transcendente e incorpórea” (p.33).

Se não existe visão não mediada pelo corpo, pela técnica, pelo tempo, é justo perguntar: o que Nina Rodrigues e seus colegas médicos da época *viam* como epidemia?

Consultando o conhecido livro de Mariza Corrêa, “As ilusões da liberdade: a escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil”, que também consta como bibliografia analisada pelo “*projeto heróis*”, vemos que, dentre as várias questões médicas em que o médico se envolveu está a controvérsia em torno “de uma moléstia singular, cujos principais sintomas eram de aparência coreiforme” (Correa, 2001, p.114).

Era final do século XIX. Durante suas pesquisas, os médicos observaram que as vítimas dessa molestia eram “preferencialmente mulheres trabalhadoras das novas fábricas de fiação e tecelagem que surgia na Bahia” naquele momento, mais especificamente, “*mulheres negras e mestiças que copiavam no seu vestir, conforme relatos de Nina Rodrigues, os trajés das mães*

de santo” (Correa, 2001, p.114). Para aumentar o mistério, os médicos perceberam que a marcha da doença era acelerada quando as mulheres que tinham a moléstia vestiam aqueles trajes “durante os festejos populares do senhor do Bonfim” (Corrêa, 2001, p.115). Veja só!

Tendo atacado grande número de mulheres em muitas localidades, a “síndrome” chegou a ser tratada como “epidemia”, mas ninguém descobria a causa. De uma coisa, no entanto, os médicos sabiam, concordavam que se tratava de uma *manifestação histérica*. Córeia? astasia? astasia-abasia? beri-beri? Fato é que mulheres negras e pobres da Bahia foram parar nos congressos médicos²⁰, como foram também muitos dos cadáveres dissecados por Nina Rodrigues e seus colegas craniometristas. Em meio à busca pelo saber, aos debates sobre a melhor terminologia, acerca da sintomasia correta e dos modos de transmissão dessa misteriosíssima *doença*, vimos a produção de muitas verdades, emissão de títulos, cargos, notoriedades, publicações. Certamente não foram poucos os pápeis e memórias “dignas de serem lembradas” feitas *nos* corpos daquelas mulheres negras.

A julgar apenas pelas datas dos documentos apresentados por Mariza Corrêa (2001), por pelo menos 20 anos, desde 1883, os debates sobre aquela “neurose histérica” encenaram conflitos pela autoridade sobre aquele “objeto de saber”²¹. Já estávamos em 1902 e Nina Rodrigues ainda se dedicava a especular as causas daquela “loucura coletiva” que atingia principalmente “os negros”, possivelmente oriundas de causas *naturais*:

A predisposição contudo estende-se à grande maioria. Acreditou-se a princípio que só a predisposição hereditária fosse favorável ao contágio da loucura coletiva. Mais tarde foi-se obrigado a ampliar, de muito, os limites primitivamente fixados, incluindo-se na predisposição as causas do esgotamento, a miséria, as doenças, as intoxicações, os vícios debilitantes, os excessos de toda sorte enfim. (1939:147) (citado por Correa, 2001, p.120)

Àquela altura Nina Rodrigues já se embrenhava por outros campos. É quando temos o aparecimento do “Nina” que o *projeto heróis* opunha àquele que “tinha uma visão pessimista em relação às pessoas de cor escura”, quando *para eles* nascia o Nina Rodrigues antropólogo, que fazia “*estudo de campo em meio aos negros para melhor entender a sua cultura*” (Brazil, 2010), e do qual “*há relatos de que ele vivia em candomblés, misturado aos demais, comendo a comida dos orixás*” (Brazil, 2010). Mais um motivo para celebrá-lo, imagens de um héroi versátil, “profissional de muitas faces” (Brazil, 2010).

Alocado em outro lugar, referenciando seu conhecimento em outras técnicas (ele “já” havia abandonado a craniometria), percebam como agora, para *desrealizar* nossa ancestralidade

²⁰ Mariza Correa (2001) menciona debates ocorridos no III Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, ocorrido em 1890 (p.116).

²¹ No “III Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia” ha menção a debates de 1883.

em “hereditariedade”, para chamar nossas comunicações de “paranóias”, Nina Rodrigues articulava outra rede, outras práticas e tecnologias de saber, e trazia *agente* pro congresso através de outros caminhos, aliás, bastante familiares, ele dizia que “*esteve lá*”. Objetos os mesmos *nós* da medicina:

É preciso ter sido testemunha dos trejeitos, das contorsões, dos movimentos desordenados e violentos a que os negros se entregam nas suas danças sagradas, por horas e horas seguidas, por dias e noites inteiras: é preciso tê-las visto cobertas de suor copiosíssimo que as companheiras ou prepostas especiais enxugam de tempos em tempos com grandes toalhas ou panos; é preciso tê-las visto assim com as vestes literalmente enxarcadas de suor e a dançar sempre, **para se poder fazer uma ideia do que é e do que pode aquele exercício extenuante, mas que em vez de abatê-los cada vez os exalta mais e excita mais.** (1935:110). (citado por Correa, 2001, p.119)

Nascia, pra mim, o Nina Rodrigues que nos inferiorizava em outros termos, que criava condições de possibilidade para nossos corpos serem investigados de outra forma, para produzirem técnicas, congressos, títulos e autoridades em mais pessoas em outros campos, e servirem de base para a construção de mais uma instituição. Aumento da perseguição. Sob a ótica do conceito de dispositivo de racialidade/biopoder, de Sueli Carneiro (2005), a “virada” de Nina Rodrigues à antropologia²² não representa mais do que a criação de *mais um apoio* a uma ampla estratégia de saber-poder voltada para marcar os corpos negros como objeto de ciência, e de morte.

2.3 Ações Afirmativas contra o dispositivo de racialidade

É uma vergonha para sciencia do Brasil que nada tenhamos consagrado de nossos trabalhos ao estudo das linguas e das religiões africanas. Quando vemos homens, como Bleek, refugiarem-se dezenas e dezenas de annos nos centros de Africa sómente para estudar uma lingua e colligir uns mythos, nós que temos o material em casa, que temos a Africa em nossas cozinhas, como a America em nossas selvas, e a Europa em nossos salões, nada havemos produzido neste sentido! É uma desgraça. Bem como os portuguezes estanciaram dois seculos na India e nada ali descobriram de extraordinário para a sciencia, deixando os inglezes a glória da revelação do sanscrito e dos livros brahminicos, tal nós vamos levianamente deixando morrer os nossos negros da Costa como inuteis, e iremos deixar a outros o estudo de tantos dialectos africanos, que se falam em nossas senzalas! *O negro não é só uma machina econômica; elle é antes de tudo, e mau grado sua ignorancia, um objeto de sciencia.* Apressem-se os especialistas, visto que os pobres moçambiques, benguelas, monjolos, congos, cabindas, caçangas... vão morrendo. O melhor ensejo, pode-se dizer, está passado com a benefica extincção do tráfico. Apressem-se, porém, senão terão de perdel-o de todo. Sylvio Romero: Estudos sobre a Popular do Brasil, Rio, 1888, pp.10-11. (Rodrigues, Nina, 1935, p.88)

²² Falar de Antropologia nesse contexto não significa falar de cultura, de um olhar para uma dimensão não-natural. Embora se fale dos costumes, do ambiente, essa antropologia se coloca o problema das diferenças entre “os homens” tentando resolvê-lo a partir da suposição da existência de diferenças biológicas.

Explícitos, violentos, discursos como o de Nina Rodrigues e Sylvio Romero revelam o papel central ocupado pelo corpo negro nesse outro processo de acumulação primitiva de *capital*, epistêmico, educacional. Como também observamos na pesquisa de Mariza Corrêa (2001), o que temos nesse processo de concentração do direito de saber por parte da branquitude não é uma ciência pronta e estruturada assumindo a raça como um problema, mas a raça, “o negro”, “o problema do negro”, impelindo a fundação de campos de saber, promovendo divisões disciplinares, forjando especialistas, instituições, e fomentando relações destes com – também nascentes – órgãos estatais de controle. Nessa ótica, trata-se de pensar não em como “a” ciência manipulou o racismo – ou foi por este manipulada, mas como o racismo foi importante para a própria estruturação da ciência no Brasil²³, e quais as implicações dessa perspectiva para a maneira como abordamos as relações raciais. Por tudo que explicamos anteriormente, penso que Sueli Carneiro (2005) é quem melhor nos escurece porque o “problema racial” foi decisivo no processo de institucionalização dos saberes no Brasil.

O nascimento de uma “intelectualidade nacional” no Brasil ocorre sob o protagonismo da raça (Correa, 2001). Com status de grande problema nacional, o debate sobre as raças atuou organizando as relações de conhecimento, atribuindo a brancos e não-brancos (negros e indígenas) posições distintas e antagônicas dentro desse jogo, articulando, através de diversas práticas, o epistemicídio. Principal variável da questão da nacionalidade, o “problema do negro” transformou o corpo negro no principal alvo das pesquisas nacionais, no grande objeto de uma ciência que, portanto, nascia²⁴ definindo o corpo branco como o Ser do Conhecimento (Carneiro, 2005).

Sueli Carneiro (2005) descreve e analisa os efeitos de uma *relação de conhecimento* estruturante das relações raciais no Brasil, em que o campo da Medicina foi não só um dos protagonistas na fundação, mas um dos melhores protetores ao longo da história. Olhar para a medicina e seu papel histórico nas relações raciais no Brasil é destacar a dimensão desse agente que vem sendo deslocado pelas políticas de ações afirmativas.

Ao revelar um racismo existenciado por um dispositivo de racialidade agenciado por práticas epistemicidas, Sueli Carneiro (2005) desloca a interpretação das políticas de ação

²³ A ideia não é propor uma simples inversão dos sinais, deslocando o protagonismo ou redefinindo o que veio primeiro – por exemplo, o racismo em detrimento da medicina, da ciência, das instituições –, o que seria incongruente com a perspectiva teórico-política adotada aqui, mas enfatiza-se a co-produção. Enfatizar o “racismo inventando a ciência” é dizer não apenas que é possível estudar a história da ciência no Brasil a partir de uma perspectiva racial, mas que é impossível compreender o nascimento da ciência aqui, os primeiros passos da institucionalização do saber, sem considerar o papel da raça.

²⁴ No sentido de se organizar em instituições, fundar escolas, fiscalizar a atuação profissional, fomentar debates em revistas e congressos.

afirmativa nas universidades públicas brasileiras, mostrando-as como um agente que toca em um ponto sensível do racismo brasileiro. Contribui no entendimento do *porquê* os campos de saber de maneira geral – e os mais nobres principalmente – costumam ser tão resistentes a transformações em sua estrutura racial. A raça é um organizador da estrutura de saber no Brasil, e por isso tem na branquitude a sua guardiã.

Neste trabalho, portanto, primeiramente ao abordar a história da Medicina, ao descrever minhas experiências de campo e, por fim, ao analisar algumas entrevistas que realizei, tenho em mente a ideia de dispositivo de racialidade e o papel do epistemicídio em sua operação. É a sua existenciãção que procurarei captar, nos processos históricos de institucionalização da Medicina, na etnografia de meus dias na faculdade de Medicina da UFMG e nos relatos que me foram concedidos por estudantes e professores de medicina. Da mesma forma, é tendo em vista esse ambiente institucional em que o dispositivo de racialidade encontra tantas agências para articular seus efeitos que procurarei identificar, em alguns discursos e práticas, agências que atribuo às políticas de ação afirmativa e que a meu ver se movem contra sua existenciãção, desmentindo o olhar do Eu hegemônico que institui a negritude como Não-ser (Carneiro, 2005, p.322).

O que acontece quando corpos “marcados para a morte” marcam presença? Quando o cadáver vira o estudante, ou a professora? Quando objetos se tornam cientistas? Quando “o mesmo” é que tem o corpo nomeado? O que acontece com a branquitude? O que acontece com a medicina?

3. OBSERVANDO A HISTÓRIA DA MEDICINA NO BRASIL: RELAÇÕES ENTRE MEDICINA E BRANQUITUDE

Os complexos de contenção:
 hospício é a mesma coisa que presídio
 é a mesma coisa que escola
 é a mesma coisa que prisão
 que é a mesma coisa de hospício.
 É a mesma coisa que as políticas uterinas
 de extermínio dum povo que não é
 reconhecido como civilização.

Mas eu sei ser trovão.
 E se eu sei ser trovão que nada desfêz,
 eu vou ser trovão que nada desfaz
 Lueji Luna. Iodo + Now Frágil. Um corpo no mundo. 2017

É possível afirmar que parte do ideário racial, tal como o conhecemos atualmente, foi pacientemente conformado ao longo do século XIX, sendo indissociável de movimentos que estabeleceram os princípios, práticas e disciplinas ligadas ao pensamento científico europeu como modelo de produção de verdade superior e exclusivo em relação a outras práticas de conhecimento. Quando observamos os saberes envolvidos nessas lutas durante o século XIX no Brasil, notamos que a medicina assume um certo protagonismo. Imagens, representações e sensações ainda presentes na experiência de *se perceber, ler ou ser lido* racialmente – negativa ou positivamente – constituíram moeda corrente nos processos de criação de escolas livres, faculdades, Sociedades, Juntas, institutos e fundações que costuraram a aproximação desse saber ao estado. Notamos que muitos – se não a maioria – dos significados e categorias ainda reunidos e articulados pela discursividade racial no Brasil, se não foram forjados, foram bastante manipulados²⁵ durante as dinâmicas que fizeram da medicina o que ela é atualmente. As lutas da ciência médica pelo monopólio do saber sobre a saúde e a doença no Brasil foram coetâneas ao declínio do regime escravista e implantação da república. Nesse sentido, totalmente atrelada à história do racismo no Brasil, a história da medicina no Brasil não pode deixar de contar uma certa história da branquitude no Brasil.

A leitura de historiadores e cientistas sociais que desde a década de 1970 vem abordando os passos dessa “arte de curar”, no entanto, deixou-me a impressão de que eventos,

²⁵ Nesse trabalho, manipulação não deve ser compreendida como sinônimo de “adulteração”, “falsificação”, enquanto processo que falseia algo em proveito próprio, mas no sentido “farmacêutico” de manejar, preparar manualmente, de “fazer funcionar com as próprias mãos”. Destaca-se que a Medicina, a partir desse momento, se não inventou esses conceitos, “mexeu” correntemente com eles, deixando sua marca, dando aos mesmos uma forma própria.

personalidades e dinâmicas decisivas na constituição do racismo brasileiro associados à medicina, quando não são completamente ignorados, são relegados a um papel secundário.

Ainda majoritariamente tratado como resultado de um fenômeno puramente econômico – a escravização de pessoas sequestradas no continente africano, o racismo praticado e desenvolvido “dentro” de alguns campos de saber não diretamente associados ao trabalho e à produção, em geral não parecem dignos de menção nas produções históricas menos específicas sobre a questão. Transmite-se a mensagem de que é possível não falar de racismo.

Estamos na década do centenário da abolição da escravidão negra no Brasil. O fato histórico-social mais importante para a formação da nação brasileira – quase quatrocentos anos de escravismo colonial – parece, no entanto, que não sensibiliza ou estimula muitos historiadores mais voltados para assuntos tópicos, centrados em fatos e processos secundários, fugindo, assim, de uma análise mais profunda do modo de produção escravista, como ele se manifestou no Brasil e as muitas (e profundas) aderências sociais, econômicas, políticas, culturais e psicológicas que deixou em nossa sociedade atual. Para nós, porém, não estudar os quase quatrocentos anos de escravidão (...) é descartar ou escamotear o fundamental. (Moura, 1983, p.28)

Quando abordado como “fenômeno cultural”, como algo que “atravessa” todas as dimensões da vida social, sobressaem os símbolos, as representações, a ideologia, a mídia, os padrões estéticos e as associações negativas. Quando tratado como fenômeno estrutural, muitas vezes o princípio é uma noção de poder soberano, que se expressa de cima para baixo e de fora para dentro, “influenciando” agentes e movimentos que, no entanto, parecem desprezíveis em relação à uma dinâmica histórica mais ampla, “nacional”. Classificado como “desvio” moralmente “condenável”, e atribuído aos equívocos de uma “pseudociência” e ou associado ao caráter de uma personalidade específica, o racismo vai naturalmente sendo representado como uma prática pontual, incapaz de desvirtuar aquele saber ou profissão de sua “verdadeira” missão na sociedade. É o que vemos na representação da Medicina e de Nina Rodrigues na página do projeto *Heróis*.

Em uma lógica em que o racismo é apenas parte da história da Universidade, do Direito ou da Medicina, a verdade é que a Universidade, o Direito ou a Medicina nunca parecem realmente parte da história do racismo. Embora nos últimos anos seja cada vez mais comum ouvir que o racismo é estrutural, fora dos circuitos especializados no tema não me parece difícil acreditar que poucos foram os agentes, instituições e saberes que estruturaram essa construção.

Incomodado, é dessa lógica que procuro fugir nesse capítulo. Analisando alguns trabalhos, reinterpretando abordagens e fontes, ousou contar uma breve história da medicina no Brasil. Tento contribuir para uma leitura não apenas menos condescendente, mas – por que não dizer – mais verdadeira, olhando o racismo como efeito de um dispositivo complexo (Carneiro, 2005) que pode, deve e precisa ter seus agentes históricos e contemporâneos identificados. As

formas de desidentificar, e os efeitos da desidentificação de alguns agentes com o racismo será aqui eixo um central.

Entendendo o racismo como um organizador da experiência colonial, e portanto como um estruturador das relações de poder que se instauram a partir do avanço europeu sobre territórios e povos ao redor do mundo, analisarei alguns processos que envolveram a medicina brasileira desde o século XIX, destacando principalmente as dinâmicas reunidas em torno do ideário da raça. Observa-se que o aumento do interesse dos praticantes dessa “arte de curar” pelas questões raciais é imanente aos processos de ascensão e “socialização” da medicina (Foucault, 1977; 2001; 2005; 2008; Machado, 1978). Os movimentos de organização corporativa, científica e estatal que viabilizaram o avanço do saber médico sobre “a sociedade” não podem ser devidamente compreendidos sem a consideração do envolvimento de seus agentes em determinadas dinâmicas de racialização.

Se, por um lado, não é difícil encontrar materiais que analisem a relação entre racismo e medicina no Brasil a partir de uma perspectiva histórica, por outro, a maioria dessas abordagens estão divididas em livros, dossiês, capítulos e artigos dedicados a temas específicos. Histórias da Medicina legal, Psiquiatria, Sanitarismo, Saúde Pública, Eugenia e, mais recentemente, da “Saúde do escravo” no Brasil, permitem visualizar com exatidão a importância da atuação de profissionais e instituições médicas na manipulação de conceitos, teorias e práticas de discriminação racial no país pelo menos desde o século XIX. O objetivo aqui é articular e sobrepor algumas dessas pesquisas e temáticas, possibilitando assim uma visão mais ampla do papel da raça na história da medicina “no Brasil”. Estou ciente dos problemas e limites inerentes a uma produção dessa natureza – supostamente nacional e generalista, de forma que a escrita de uma espécie de “história racial da medicina brasileira” não critica a inexistência desse tipo de abordagem. Acho que ela faz sentido diante dos objetivos dessa tese: estudar quais relações se podem estabelecer entre medicina e branquitude e de que maneira as políticas de ações afirmativas para pessoas negras e indígenas nas universidades públicas brasileiras têm deslocado essa relação que foi construída ao longo do tempo.

Sob as referências dos estudos críticos da branquitude, observarei como a história da medicina que se dedica a pensar o racismo repete os mesmos “erros” históricos de boa parte dos estudos das relações raciais no país, objetificando indivíduos e povos não-brancos ao tratar apenas de seus efeitos sobre eles. É como se o dispositivo de racialidade (Carneiro, 2005), as representações, práticas, teorias, leis, instituições e intervenções organizadas em torno dos mais diversos ideários raciais produzissem apenas corpos negros e indígenas como corpos

racializados. Supõem que somente nesses corpos – coletivos e individuais – a raça/cor se constituiu como parte da experiência social, produzindo sentimentos, expectativas e percepções sociais específicas. Perguntar sobre a relação entre medicina e branquitude manifesta, portanto, um esforço de rompimento com essa perspectiva, e um interesse em saber como a medicina historicamente tem produzido e protegido o mais importante lugar de poder da estrutura racial brasileira, e de que forma contribuiu para a produção de discursos, símbolos e materialidades envolvidas na experiência de ser branco no Brasil.

3.1 Medo branco: o século XIX como período de reorganização do poder racial

Marinheiros e caiados
 Todos devem se acabar
 Porque só pardos e pretos
 O país hão de habitar.
 [Pernambuco, 1823]
 Azevedo, 1987, p.36.

Antes de chegarmos à medicina, gastarei algum tempo para dizer que a história contada aqui se passa em um *período de reorganização do poder racial no Brasil*. Uma forma de ler o século XIX que, a despeito da existência de trabalhos já “antigos” que permitem essa interpretação, considero pouco explorada. Num dos períodos em que mais se debateu “raça” nos circuitos das elites brancas brasileiras²⁶, o que tivemos não foram apenas transformações econômicas em meio ao avanço da liberdade, mas disputas de poder mediadas-organizadas-envolvidas por conflitos raciais. O poder racial estava em disputa.

Como nos contaram trabalhos como os de Clóvis Moura (1981; 1983; 1990a; 1990b; 1992) e Célia Maria Marinho de Azevedo (1987), do ponto de vista da história do racismo no Brasil, o século XIX é o século do *medo branco*. Embora seja lógico imaginar que o “medo branco” sempre fez parte do processo de colonização, na medida em que tanto os povos nativos quanto os africanos trazidos a força desde 1549 sempre se empenharam em embates coletivos e individuais contra brancos europeus, foram os *movimentos de reorganização racial* ocorridos no século XIX que mais registros nos legaram do temor branco, principalmente aquele direcionado para as resistências dos povos afro-brasileiros.

Quem compulsa a documentação desse período, como nos relata Clóvis Moura (1981), constantemente se depara com “o medo dessas classes diante do grande número de escravos e

²⁶ Superando, talvez, as últimas duas décadas, quando a implementação de políticas de ações afirmativas para pessoas negras e indígenas para acesso à universidades e empregos públicos conduziram ao debate racial os membros mais nobres dos circuitos acadêmicos, políticos e econômicos do país.

da sua possível consciência da exploração a que estavam sujeitos” (p.95). Os registros encontrados acerca dos “casos tristes” ocorridos na Jamaica, Suriname e São Domingos, bem como sobre o “problema dos quilombos” e das insurreições coletivas planejadas por escravizados na Bahia, Rio de Janeiro e Pernambuco, demonstram que se algum espectro rondou a América portuguesa do século XIX, certamente não foi o espectro de um grande abalo nas relações de produção, mas o fantasma de uma revolução racial. Mais que especulações de ordem econômica, relacionadas à capacidade de produção ou à defesa de um “lugar de classe”, considero que muitas movimentações das elites brasileiras daquele período colocaram em jogo a produção e a defesa de uma posição de poder racial, de organização de uma *branquitude*. Não se tratava apenas da organização de uma classe dirigente, mas de uma *raça dirigente*.

Ainda que uma leitura desonesta da obra de Clóvis Moura possa entrever no seu uso da terminologia marxista a confirmação da história do século XIX como uma enorme reorganização de interesses econômicos, seu projeto é de racialização dos processos que envolveram “o fato histórico-social mais importante para a formação da nação brasileira”, os “quase quatrocentos anos de escravismo colonial” (1983, p.28).

Ao nos apresentar africanos escravizados que não eram “apenas coisa”, e que “por mais desumana que fosse a escravidão” agiam e decidiam como “*ser*” (Moura, 1981, p.8), sua historiografia é um ataque direto àqueles que, quase cem anos depois, seguiam “justificando a escravidão” e atuando como uma espécie de “intelectual orgânico do sistema escravista” (Moura, 1990, p.32). A quem definia os escravizados como “*testemunhos mudos de uma história para a qual não existem senão como uma espécie de instrumento passivo*”, como Fernando Henrique Cardoso, Moura (1981) interpôs a representação de um “componente dinâmico permanente no desgaste do sistema”, responsável por atuar de diversas formas e em vários níveis “no processo de seu desmoronamento” (Moura, 1981, p.8).

Em “Os quilombos e a rebelião negra” (1981), além de afirmar a importância de formas de resistência individuais como o assassinato dos senhores, a fuga, o suicídio, o aborto e o banzo, ressalta-se na obra do historiador o detalhamento de insurreições coletivas planejadas pelos africanos escravizados. Ao descrever os movimentos organizados na Bahia de 1789 a 1824, por exemplo, Moura (1981) chama a atenção para o “nível de consciência” das pessoas reunidas naqueles levantes, as quais, em dado momento, enviaram a um proprietário de fazenda um “tratado de paz” e uma série de exigências: “*Meu senhor, nos queremos pás e não queremos guerra; se meu senhor também quizer a nossa pás ha de ser nesta conformidade*” (Moura, 1981, p.72). As reivindicações em relação à jornada de trabalho, de terras para plantio,

ferramentas, bem como a exigência de aprovação do feitor pelos trabalhadores, impostas ao senhor, descaracterizava profundamente o escravagismo, permitindo identificar em seu horizonte “a proposta de um novo regime social” (p.75). Assim, enquanto vai destituindo de sentidos “velhos e consagrados conceitos” que apoiavam sua análise na relação entre “escravismo e alienação” (p.75-76), Moura (1981) abre o caminho que também será trilhado por Azevedo (1987) anos depois, em que a consciência (racial branca) da *consciência dos escravizados* torna-se um fator para o entendimento dos processos que levariam ao declínio da escravização.

O medo, repetimos, é um fator psicológico que influenciará todo o comportamento da classe senhorial no Brasil, determinando, muitas vezes, paradoxalmente, o nível de agressividade e violência contra a pessoa e a classe do escravo. (Moura, 1981, p.96-97)

Embora as insurreições coletivas organizadas pelas pessoas escravizadas no Brasil não tenham obtido sucesso no sentido da implementação imediata de uma nova ordenação social, os documentos analisados por Azevedo (1987) endossam a interpretação desses movimentos como “índice de pressão no interior do sistema escravista”, enquanto “um vapor que escapa[va] ruidosamente da máquina” (Moura, 1981, p.77-78). Do meu ponto de vista, esse vapor foi não só percebido como interpretado pelas elites coloniais da época como índice de *tensões raciais*.

Tendo identificado entre as elites do século XIX a construção de um “imaginário do medo” em cujo centro figurava o “negro instável e perigoso que exigia um permanente controle da parte do branco”, Azevedo (1987) defende a existência de uma consciência (branca) de um período de transição, de “crise presente ou iminente” (p.59), argumentando que não foram reflexões de teor humanitário-liberal que fizeram muitos membros das elites discutir “o problema do negro”, mas o fantasma de um “novo Haiti”:

Era o grande medo suscitado pela sangrenta revolução em São Domingos, onde os negros não só haviam se rebelado contra a escravidão na última década do século XVIII e proclamado sua independência em 1804, como também — sob a direção de Toussaint l’Ouverture — colocavam em prática os grandes princípios da Revolução Francesa, o que acarretou transtornos fatais para muitos senhores de escravos, suas famílias e propriedades. *Ora, perguntavam-se alguns assustados “grandes” homens que viviam no Brasil de então, se em São Domingos os negros finalmente conseguiram o que sempre estiveram tentando fazer, isto é, subverter a ordem e acabar de vez com a tranquilidade dos ricos proprietários, por que não se repetiria o mesmo aqui?* Garantias de que o Brasil seria diferente de outros países escravistas, uma espécie de país abençoado por Deus, não havia nenhuma, pois aqui, assim como em toda a América, os quilombos, os assaltos às fazendas, as pequenas revoltas individuais ou coletivas e as tentativas de grandes insurreições se sucederam desde o desembarque dos primeiros negros em meados de 1500. *As três primeiras décadas do século XIX só viriam confirmar estas sombrias expectativas com o desenrolar das insurreições baianas, detalhadamente organizadas pelos haussás e nagôs. E se elas não conseguiram alcançar seus objetivos, nem por isso eram menos atemorizantes. A persistência um dia poderia ter sucesso e em muitos ouvidos educados ressoava, ameaçadora, a cantiga entoada em 1823 nas ruas de Pernambuco: “Marinheiros e*

caitados/Todos devem se acabar/Porque só pardos e pretos/O país hão de habitar”. (Azevedo, 1987, p.35-36, grifos do autor).

Segundo a autora de *“Onda negra, medo branco”*, é frente a expectativas de “vingança generalizada contra os brancos”, perante a percepção *“de um país marcado por uma profunda heterogenia sócio-racial, dividido entre uma minoria branca, rica e proprietária e uma maioria não-branca, pobre e não-proprietária”* (p.36), que uma série de engajamentos do nascente estado brasileiro podem ser pensados. Isto é, como efeitos das reflexões de “estadistas” que, classificando as pessoas de acordo com a cor de sua pele e “origem nacional”, associavam “problemas” diferentes às diferentes “raças”. Portanto, enquanto políticas de estado racistas, estruturadas por meio de uma série de racionalizações – classificações, parâmetros, saberes – racializadas, cujo objetivo era a proteção da população branca.

A partir de relatórios de polícia, materiais jornalísticos, teses, projetos de lei, discursos de deputados e presidentes de província, Azevedo (1987) nos demonstra como foram correntes as reflexões sobre os riscos de se conviver com “negros” e “africanos” antisociais, “bárbaros”, “inimigos da classe livre”, de “baixo nível mental” e, sobretudo, com uma *raça* “incompatível com os brancos”²⁷. Mostra como se afirma – entre os que podiam escrever e registrar suas preocupações no período – uma discursividade completamente balizada por uma linguagem racial, e que posicionava em lados opostos – menos do que “livres” e “escravos” – *negros* e *brancos*.

No conjunto desses documentos, a opinião de um doutor “em Ciências Matemáticas e naturais pela Escola Militar” publicada em 1837, parece-me representativa do argumento central do livro. De autoria de Frederico Leopoldo Cezar Burlamaque, *“Memória Analytica á Cerca do Commercio d'Escravos e á Cerca dos Males da Escravidão Domestica”* constitui uma defesa da “devolução dos negros à África” tendo em vista que *“os interesses dos senhores [estavam] sob constante ameaça da parte de uma numerosa raça de ‘inimigos domésticos’, ‘cujo único fito deve ser a destruição e o extermínio de seus opressores’”* (Azevedo, 1987, p.43). É interessante notar que mesmo considerando que uma “conformação cerebral específica” tornavam os negros “estúpidos” vizinhos “do mais bruto animal”, o medo de Burlamaque era justificado pela expectativa de que, no futuro, o reconhecimento da violência do regime escravista por parte dos descendentes africanos daria razões para desejos de vingança:

Angustiado por estes motivos com *“a segurança da raça branca”*, bem como com a possibilidade de se construir *“uma Nação homogênea”*, Burlamaque levantava a

²⁷ Grifo do autor.

seguinte questão: “*Convirá que fique no país uma tão grande população de libertos, de raça absolutamente diversa da que a dominou? Não haverá grandes perigos a temer para o futuro, se as antigas tiranias forem recordadas, se os libertos preferirem a gente da sua raça a qualquer outra, como é natural? Poderá prosperar e mesmo existir uma nação composta de raças estranhas e que nenhuma sorte podem ter ligação?*”. (Azevedo, 1987, p.43, grifos do autor)²⁸

Quando pensamos nas estimativas populacionais trazidas por Clóvis Moura (1992) conseguimos imaginar o medo daqueles brancos. Segundo o autor, tendo sido responsável por “quase 40% do total de africanos retirados do Continente Negro durante a existência do tráfico” (Moura, 1992, p.10), a colonização portuguesa fez com que a população escravizada no Brasil constituísse entre 30% e 50% das pessoas na maioria das localidades, sem contar negros e pardos livres ou aquilombados. Imagine-se branco, e em um contexto de uma visível inferioridade demográfica, ouvindo a canção epigrafada no início desse texto ser entoada por um grupo de pessoas negras escravizadas.

Assim, é tendo em vista esse contexto, enumerando discursos que convergem no sentido das preocupações de Burlamaque, que Azevedo (1987) propõe “recuperar o medo como dimensão da história” (p.15). Na verdade, através da abordagem da dimensão do medo, a autora realiza um projeto de reinterpretação da história da imigração europeia para o Brasil. Sua intenção é se distinguir de uma historiografia que “continua a tratar o tema da transição do trabalho escravo para o trabalho livre sem se referir à questão racial subjacente” (p.64) ou que busca explicá-la por meio de um “quadro bem montado da marginalização inevitável do negro” (p.24), destacando sua inadaptação às novas relações trabalho. Em sua interpretação, mais do que a uma acomodação nas relações econômicas, as dinâmicas imigrantistas referem-se, sobretudo, a uma movimentação antinegra por parte das elites nacionais.

Tavares Bastos é um exemplo típico desta postura numa época em que ela ainda tomava forma. Em seus textos *há uma ligação explícita e até mesmo orgânica entre branco e trabalho livre e, portanto, liberdade/progresso/civilização*, o que por sua vez implica pequena propriedade/cultura intensiva e diversificada/desenvolvimento. Já o negro definia-se pela falta disso tudo, ou pela negação do que é bom, do que é ideal. *O negro era o real a corrigir, pois denotava a própria escravidão e, por conseguinte, trabalho compulsório/atraso/barbárie e imoralidade*, o que implicava grande propriedade/monocultura extensiva e rotineira/estagnação. Interferir neste real que era o negro e o escravo a fim de se atingir o ideal — o branco e o trabalhador livre — significava não só acabar com a escravidão e instituir um mercado de trabalho livre no país, mas sobretudo *posicionar-se contra o negro e em favor do branco, sem apelo a subterfúgios humanitários*. “Para mim, o emigrante europeu devia e deve de ser o alvo de nossas ambições, como o africano o objeto de nossas antipatias” (p. 91). (Azevedo, 1987, p.65, grifos do autor)

²⁸ “Não se pense que, propondo a abolição da escravidão, o meu voto seja de conservar no país a raça libertada: nem isto conviria de sorte alguma à raça dominante, nem tampouco à raça dominada. Os primeiros teriam a sofrer as reações, e os segundos teriam sempre a suportar os resultados de antigos prejuízos, que nunca cessariam a seu respeito” (p. 94). (Citado por Azevedo, p.44)

Se observados a partir da perspectiva de Azevedo (1987), os debates que antecederam eventos como a abolição (1888) e a Proclamação da República (1889) passam a ser reinterpretados como uma preparação para que o fim do escravismo ocorresse de maneira *lenta, gradual e segura* para a população branca, e não como um processo de conscientização da “irracionalidade” da escravidão. As análises da historiadora vão ao encontro das desenvolvidas por Moura (1983), para quem o desinteresse pelo aproveitamento da população negra enquanto “modelo de operário” corresponde à sua *inadequação racial*, “ao tipo ideal de brasileiro que as classes dominantes escolheram como símbolo de superioridade: o branco” (Moura, 1983, p.38). Nas palavras de Azevedo (1987):

A reivindicação de imigrantes brancos tem claramente o objetivo de substituir o negro em todos os setores, não só rurais como também urbanos. Longe de pretender que o imigrante ocupasse lugares vazios, de atender, enfim, ao problema da escassez de braços – um dos argumentos centrais com que a historiografia convencionou justificar a imigração para o país –, *Tavares Bastos acalentava um sonho bem distinto: deslocar os escravos como um todo e substituí-los pelos agentes da civilização, os trabalhadores europeus.* (Azevedo, 1987, p.67, grifos do autor)

Os documentos analisados por Moura (1981) nos ajudam a compreender por que “nunca houve um entrosamento mais profundo” entre as revoltas negras e o movimento abolicionista branco. Além do fato de muitos abolicionistas concordarem que “os negros” eram “bárbaros e selvagens”, a *não participação dos escravizados* era conscientemente percebida como fundamental para a realização de uma transição que não desestruturasse a ordenação racial vigente. Um dos mais reconhecidos representantes do abolicionismo no Brasil, Joaquim Nabuco sabia muito bem que dirigir a propaganda abolicionista para “os escravos”, em suas próprias palavras, era um “suicídio político” (Moura, 1981, p.79). Autor de *O Abolicionismo*, ainda que considerasse que os escravizados estivessem “ao nível dos animais”, Nabuco sabia muito bem que caso os principais interessados se envolvessem naqueles debates o horizonte do “programa abolicionista seria bem outro” (Moura, 1981, p.80). Essa percepção de que havia uma diferença radical entre os projetos de libertação evidencia que as elites brancas envolvidas na luta antiescravista não estavam dispostas a aceitar nada mais que uma “transição”. Como conclui Clóvis Moura (1981), “a grande força política do abolicionismo era moderada e muitas vezes conservadora” (p.83).

Dessa forma, de encontro a um certo imaginário criado em torno do abolicionismo, fomentado por parte da historiografia, mas também por produtos culturais de ampla circulação – como filmes e “novelas de época”, tais conclusões apontam que “apesar de afirmarem-se contrários aos interesses dos grandes proprietários escravistas”, os abolicionistas brancos “demonstravam nesta época uma grande preocupação em relação ao futuro daqueles mesmos

senhores, cuja riqueza estava sendo ameaçada pela retirada em massa dos escravos das fazendas” (Azevedo, 1987, p.257).

Contra a heroicização do abolicionismo branco, Célia Azevedo (1987) interpõe exemplos do *medo da “onda negra”*, relatórios de polícia e de presidentes da província das décadas de 1860-70 preocupados “com o aumento ‘avassalador’ dos crimes e revoltas de escravos por toda a província de São Paulo” (p.255). Na sua argumentação, isso explicaria inclusive a adesão às teorias científicas racistas já correntes no país durante esse período.

Aproveitando-se deste debate nacional sobre trabalho e nacionalidade, que em meados da década de 1860 começa a produzir as imagens contrapostas do negro incapaz/imigrante capaz, os políticos paulistas trataram de praticar o projeto imigrantista. Não o fizeram, porém, por uma questão de pura adesão aos ideais racistas ou às modernas teorias científicas raciais trazidas na bagagem de diversos jovens de elite que faziam seus cursos superiores na Europa. *Longe de constituir uma mera importação de idéias, esta adesão ao racismo científico transcorreu na medida mesma da exacerbação das lutas entre escravos e senhores.* (Azevedo, 1987, p.255, grifos do autor)

Ao racializarem os debates em torno da abolição e do imigrantismo, Célia Azevedo (1987) e Clóvis Moura permitem-me interpretar esses movimentos como fóruns de discussão voltados para a imaginação de um futuro em que privilégios brancos de raça fossem mantidos, e não como lugares de produção de uma subjetividade sensível às condições de vida da população negra. Permitem-me, em suma, interpretar muitas das dinâmicas de reorganização político-econômicas no Brasil dos séculos XIX e XX, como dinâmicas de “reorganização do poder racial” ou, nas palavras de Clóvis Moura (1992), de “remanipulação do racismo”.

Estes são alguns dos eventos, debates e sensações que envolveram o período de organização profissional da medicina no Brasil, e a partir dos quais considero que seus movimentos devem compreendidos. No meu modo ver, nós só conseguiremos enxergar articulações envolvidas na constituição de branquitudes no Brasil quando admitirmos que, em meio a processos de constituição de saberes, organização corporativa, de mudanças nas formas de produção ou organização do estado também foram travados conflitos raciais. Constituíram-se agentes – e agências – que definiram e promoveram privilégios para um determinado tipo de corpo, um corpo definido pela sua raça.

3.2 A medicina social na produção da relação negro/doença e a defesa de uma branquitude brasileira

Nenhuma das autoras que li, mesmo as que focalizaram a raça, analisaram o período estudado como um tempo de reestruturação do poder racial. Assim como supostamente *não têm raça* os políticos, os oligarcas, mineradores ou produtores de café representados na *História do*

Brasil, os médicos também não, de modo que as mudanças ocorridas naquele período raramente foram lidas como organizadoras das relações de poder racial. Vale repetir que, ao olhar para essa história com *o olhar da raça*, o objetivo deste trabalho não é afirmar que todas essas mudanças *na verdade* possuem como único sentido a organização de uma supremacia branca, mas chamar a atenção para aquilo que, no bojo desses processos, parece redefinir os lugares de negros e brancos nos termos das formas de poder nascentes.

Entendo, por exemplo, que se passamos a olhar para a elite colonial e, dentro dela, para os médicos, também como um segmento branco, e, portanto, como um segmento racializado que compartilhava com outros segmentos do poder (econômico, político, etc.) um lugar de poder racial, seremos capazes de perceber movimentos de alinhamento político em outros pontos dessas relações. Aliás, veremos dinâmicas de convergência de interesses que conceitos como o de “pacto narcísico da branquitude” (Bento, 2014) explicam muito bem porque foram ignoradas de “nossas” narrativas históricas.

Antes de continuar, creio não ser necessário me estender para explicar que palavras como “interesse”, por exemplo, não dialogam em nenhuma medida com uma lógica da consciência. Adoto uma perspectiva em que os conflitos, convergências, alinhamentos totais ou parciais entre agentes humanos e não-humanos de qualquer tempo são mediados pelas práticas, pela realidade que colocam em funcionamento através de suas ações.

Veja como “o escravo” – por vezes visto apenas como um agente do campo econômico – foi tematizado pelo pensamento médico do XIX. A julgar pelas teses e periódicos analisados por Machado (1978), a apropriação dos escravizados como “objeto de saber” pela medicina parece espelhar, nas dimensões da saúde, da doença e da moral, o “medo branco” encontrado por Azevedo (1987) no nível das reflexões sobre governança, imigração e segurança pública. Também no campo da reflexão médica nós temos um processo de transformação das pessoas escravizadas em *perigo* que é exemplar das alianças raciais de que falei a pouco. Sem sugerir que o discurso jurídico-policial pautou as reflexões médicas ou vice-versa, imaginando um ou outro saber como suposto *motor ideológico do racismo* dos tempos do império, destaco o paralelismo desses modos de pensar que sem dúvida convergiram para definição de lugares raciais para negros e brancos.

Trata-se de pensar que enquanto as câmaras e as polícias da corte imperial debatiam “o problema do negro” a partir de categorias como “revolta”, “Haiti”, “rebeldia”, “vadiagem” e “violência”, os periódicos médicos especializados embalavam em palavras como “corrupção”, “depravação”, “vício”, “doença”, “sífilis” e “sujeira” as experiências relacionadas à população

submetida ao regime escravista. Lembre-se da “moléstia” que atacava mulheres negras exatamente durante os festejos do Senhor do Bonfim!

Segundo Machado (1978), os escravizados afro-brasileiros entram na mira da reflexão médica no Brasil na medida em que se tornam um fator que deve ser observado para o estudo de objetos mais importantes. Servindo de antagonista para definir a normalidade, a branquitude:

Assim, o escravo, principal mão-de-obra da sociedade brasileira, nunca é diretamente considerado. Para constar do projeto médico, ele depende ou do exame crítico do *funcionamento da família branca* e do efeito negativo que sua presença causa, como elemento corruptor físico e moral desta família, ou da crítica médica à cidade, quando é circunstancialmente visado (...) Tematização sempre subornada a problemas julgados mais relevantes como a urbanização e limpeza dos locais ou como a normalização do saber e prática médicos que faz do sangrador e do barbeiro chartlatães a serem combatidos. (Machado, 1978, p.370, grifos do autor)

Assim, mesmo quando foi tomado a partir de sua condição de trabalhador compulsório, quando a “*higiene do escravo e as doenças que mais os acometiam foram tema de teses, manuais, tratados e artigos em periódicos médicos especializados*”, o objetivo de seus autores era orientar “os senhores no trato de sua escravaria” (Porto, 2008, p.728):

A partir do relato das enfermidades, os autores orientam os senhores no trato de sua escravaria, arrolando doenças, causas, tratamento e cuidados no processo curativo e preventivo de enfermidades mais comuns. Ver, por exemplo, os manuais de Imbert (1834), Fonseca (1863) e Taunay (1839); o capítulo III, dedicado às enfermidades dos negros, do clássico tratado de Sigaud (1844); e os dicionários médicos de Chernoviz (1890) e Langgaard (1873), que trazem observações específicas quanto aos negros. Quanto às teses das faculdades de medicina, apenas quatro teses elegendo a temática “higiene do escravo” foram defendidas no Rio de Janeiro: Jardim (1847), Duarte (1849), Souza (1851) e Teuscher (1853). Na Bahia, nenhuma tese elegeu essa temática; o assunto é, porém, abordado em trabalhos que não têm o escravo como foco principal. O negro africano, escravo ou não, estará referido em inúmeras teses de ambas as faculdades. Como observa Silvio Lima, doutorando do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde, a partir de levantamentos cuidadosos de artigos e teses do século XIX, existe uma considerável produção intelectual que aborda o tema “o negro e as doenças procedentes da África”. (Porto, 2008, p.728-729)

Portanto, condenar os castigos e “melhorar as condições de vida do escravo e fazer dele um trabalhador saudável” não significava apontar para a desumanidade da escravização ou defender o “trabalho livre”, mas buscar desenvolver formas de administração, controle e disciplina “dos pretos” que os fizessem mais produtivos, menos revoltados e doentes, protegendo a saúde, a segurança e a produção econômica das elites brancas.

Aliado ao mau tratamento dispensado pelos senhores, um outro fator é, para a medicina, causa de revolta e de doença entre os escravos no campo: a ignorância do negro, geradora de superstição. Uma educação cristã, proporcionada desde a infância, poderá modificar este quadro indesejável. O efeito desta modificação se fará sentir ao nível político – dissolução da revolta e suas possibilidades – e ao nível econômico – dissolução da revolta e de disposição física e moral para o trabalho. Além de uma intervenção sobre o castigo e ignorância, há necessidade, para que desapareça o binômio revolta/doença, de uma atuação sobre as condições higiênicas da vida do escravo: habitação, alimentação, vestuário, condições de trabalho, repouso, cuidados médicos. À crítica do que existe, segue-se uma proposta de modificação que fará do

escravo, através de medidas higiênicas, um bom trabalhador tanto ao nível econômico quanto político. (Machado, 1978, p.362)

Como se pode ver nos documentos citados, será perceptível na apropriação “do escravo” pela ciência médica o avanço dessa disciplina sobre objetos de conhecimento – como a família, a infância e a sexualidade – que ao longo do tempo alcançarão grande relevância dentro desse campo de saber. O que nos permite supor que as percepções vigentes sobre a raça marcarão a normalização médica dessas dimensões da experiência. No caso da família, por exemplo, conforme minha interpretação dos materiais trazidos pelos autores, se não há a afirmação de que se trata de uma formação social própria da *raça branca*, as condições morais e orgânicas que passam a ser atribuídas às pessoas negras não possibilitava imaginar que “tipos” como os africanos escravizados pudessem se organizar em torno dessa instituição, da qual, aliás, dependia “a civilização”. A família se define, portanto, como um componente da branquitude na medida em que, por princípio, “os outros” não são capazes de organizá-la de maneira ideal. E a mesma coisa se vê na abordagem da infância e da feminilidade, cujas definições convergem para que mulheres e crianças negras não sejam vistas como parte do grupo que deve ser “protegido” pelos saberes que envolvem essas experiências. Sem que isso precise ser dito, quando se fala de família, de infância ou de mulheres nas teses e revistas médicas da época não é de pessoas negras que se está falando. A humanidade não precisa ser nomeada, colorida, discriminada.

Isso é observado em pelo menos dois temas abordados pelo pensamento médico do século XIX, o efeito dos “escravos domésticos” nas famílias (brancas) e “o costume das mães [brancas de elite] não amamentarem seus filhos” (Machado, 1978, p.355), isto é, a colocação de mulheres negras escravizadas na condição de “amas de leite.” Segundo Machado:

O ataque a este costume tem várias vertentes. Uma que *mostra a escrava como portadora de doenças, principalmente venéreas*; condição que faz do leite um agente transmissor. Esta frente é propriamente física, apesar de apontar para uma crítica à moralidade da escrava: “sórdidas escravas, devassas, de organizações contaminadas pelos vícios sífilíticos, bobático, etc., *são as encarregadas da saúde e futuro das infelizes crianças, que com o leite bebem a peçonha que há de envenenar a vida, augurando-lhes um futuro de moléstias e dores. Ninguém se importa que a ama de seu filho tenha tido enfermidades contagiosas, contanto que a aparência seja de saúde, seja aparentemente boa, embora os filhos desta assassina ama, inocentes vitimas, definham miseravelmente sofrendo o resultado dos vícios de seus asquerosos pais*”. (Machado, 1978, p.355, grifos do autor)

Em outra abordagem encontrada por Machado (1978), a crítica à adoção de “amas de leite” independe da condição de saúde das mulheres negras escravizadas. Dialogando diretamente com o racismo que infere diferenças biológicas entre brancos e negros, as preocupações do médico dirigem-se aos “gérmenes” que transmitem “as disposições hereditárias

da escrava”. Como conclui o pesquisador, após analisar “*Memória sobre a amamentação e as amas de leite*”, publicado em 1870, “o costume de alimentar os recém-nascidos com leite negro torna-se portanto perigoso para o desenvolvimento físico e moral da criança” (p.356). Conforme mostrarei logo adiante, também o avanço do saber médico sobre a cidade – como objeto de conhecimento – faz da oposição *corpo negro doente* e *corpo branco sadio* uma das suas chaves de atuação.

Embora Machado (1978) não destaque, é possível notar em algumas teorias sobre as amas de leite semelhanças com as abordagens “ambientalistas” que caracterizarão uma das frentes do debate eugênico brasileiro e que atrairá a classe médica em expansão (Stepan, 2004). Refiro-me a uma perspectiva que, embora não considerasse os afro-brasileiros essencialmente inferiores aos brancos europeus, argumentava que a vida em ambientes degenerados – má alimentação, alcoolismo, promiscuidade sexual – produzia efeitos no organismo que podiam ser hereditariamente transferidos. No caso das amas de leite, conforme defende uma tese de 1867, o elo de ligação entre o ambiente e a hereditariedade seria o “sistema nervoso” (Machado, 1978, p.358).

Quanto à questão da influência dos africanos escravizados sobre a sexualidade das famílias (brancas) e das crianças (brancas), os estudos do médico francês Alphonse Rendu são exemplos do padrão que se seguirá. Trazido ao Brasil pelo Ministro da Instrução Pública em 1844, sua tarefa era estudar “as doenças que atacavam indígenas e europeus fixados no país” com o apoio da Academia Imperial de Medicina. Ao observarmos as conclusões de Rendu em 1848 notamos que a constituição da família e do corpo da criança como objeto médico por meio da produção de conhecimento sobre a sexualidade foi mediada pela raça. No caso brasileiro, na medida em que a influência do ambiente escravocrata e da mistura racial passaram a ser fatores considerados nas reflexões daqueles médicos.

(...) “os jovens brasileiros são frequentemente pervertidos na saída da infância; além do exemplo dos pais que eles têm sob os olhos, meninos e meninas, senhores e escravos passam juntos a maior parte do dia meio vestidos; o calor do clima apressa o momento da puberdade, os desejos excitados por uma educação viciosa e a mistura dos sexos são frequentemente provocados pelas negras, e nunca encontram obstáculos (...) Para remediar esta depravação que atinge a população na sua própria fonte, haverá a *necessidade de uma revolução completa nos costumes do país*; mas enquanto a escravidão subsistir, em vão se indicará as causas do mal (...)”. (Machado, 1977, p.359, grifos do autor)

Em suma, ao serem observadas por uma lupa que mira a família branca, as pessoas africanas escravizadas são representadas

(...) como causa de desordem, sexualidade desregrada, paixões, doenças, vaidade, egoísmo, brutalidade. Ao procurar transformá-la através de sua higienização, a medicina tematiza o escravo como obstáculo fundamental à criação de uma família

brasileira sadia. O escravo causa malefícios a todos os seus membros: crianças, jovens e pais têm sua saúde moral danificadas pela presença do escravo. (Machado, 1977, p.354-355)

A abordagem de Machado (1978) dessa relação entre saber médico e escravização deixam ainda indícios da existência de uma espécie de “ciência da escravização”, uma produção de dados e saberes sobre as condições que envolviam o trabalho escravo visando o melhor aproveitamento dos corpos submetidos àquela condição. Além de propostas para a alimentação, habitação e vestuário das pessoas escravizadas, Machado (1978) encontra reflexões sobre a influência do sol, da chuva, da quantidade de trabalho, do sono e do lazer. Nesse aspecto, publicações médicas sobre a temática aconselhavam, por exemplo, que fazendeiros oferecessem prêmios aos escravizados “que se distinguirem no trabalho e liberdade aos que tiverem conduta perfeita” (p.367), que fornecessem aguardente “quando houver necessidade” ou “em dias festivos” (p.365), além de também formularem críticas à “fadiga sobre-humana” a que muitos senhores submetiam seus cativos, à má distribuição do trabalho no tempo e à “falta de proporcionalidade entre castigo, pena e castigado” (p.366).

Temos aqui, em mais um importante nicho das elites imperiais, informações suficientes para desqualificar a tradicional glorificação do abolicionismo branco. Primeiramente sob o medo do que se sabia do Haiti, e tendo em vista os saberes que foram sendo produzidos sobre a população afro-brasileira, fica evidente que, desde muito cedo, a defesa de uma “revolução completa dos costumes” nunca se orientou pela abstenção de privilégios raciais. Percebe-se que o discurso *nacionalista-racista* que se vê nas primeiras décadas do século XX de maneira mais sistematizada tem não só uma longa trajetória, como circulava em várias escalas sociais, profissionais e discursivas das elites, e que os “ideólogos da nação” vão muito além dos “vultos da república”. Palavras como gérmen, medo, perversão e desregramento mostram que a possibilidade de imaginação de uma nação branca – e na pior das hipóteses mestiça – era indissociável, por exemplo, das dinâmicas de estigmatização das mulheres negras, bem como de uma série de outras dicotomias raciais que através de discursos científicos (como o médico) deram aos brancos privilégios “simples”, como o fato de ser associado a uma instituição de tanto peso moral como a família.

Como se observa pelas datas de publicação dos materiais que estou usando nesse esboço historiográfico, o acesso a documentos que nos permitiriam reinterpretar a história da racialização no Brasil não é algo recente. Porém, exceto por Clóvis Moura, a interpretação desses documentos também explica em parte a permanência de imagens tão benevolentes de certos personagens e instituições. Muitas vezes, ainda que os trechos citados revelem “coisa

pioir”, não é raro que o racismo apareça descrito como algo que foi apenas “insinuado”. Na verdade, “racista” e “racismo” parecem palavras proibidas mesmo quando falamos de pessoas como Nina Rodrigues, como veremos adiante na abordagem de Lilia Schwarcz.

Ainda que em um nível menos intenso, esse pacto da historiografia com a branquitude é presente também em “Cidade Febril”. Obra em que Sidney Chalhoub (1996) nos ajuda a visualizar o avanço do saber médico sobre a cidade, em especial, a partir das práticas de intervenção sanitária realizadas no Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX. Por meio de sua leitura notamos que a necessidade de regulamentação do espaço urbano e, notadamente, a preocupação dos administradores da corte com o problema das moradias populares surgem da articulação entre – digamos – *medos biológicos e sociais*, ambos protagonizados pela população negra escravizada.

Como vimos com Azevedo (1987) e Moura, o medo das “organizações escravas” constituiu uma tônica do século XIX, de modo que as estratégias de solidariedade entre africanos escravizados eram diversas. Chalhoub (1996) acrescenta mais um motivo para o medo branco ao identificar a utilização dos cortiços como espaço de acolhimento dos fugitivos do trabalho compulsório. O embaralhamento desses “fugidos” em meio aos afro-brasileiros fez dos cortiços parte da “rede de proteção” que contribuiu para a desagregação da escravização (Chalhoub, 1996, p.7). Tendo proliferado-se na década de 1850, a reboque do “aumento do número de imigrantes portugueses” e do “número de alforrias obtidas por escravos”, como vemos no documento abaixo reproduzido por Chalhoub (1996), em 1860 os cortiços tornam-se alvo das autoridades imperiais da segurança e da saúde:

Secretaria de Polícia da Corte, 19 de março de 1860

Illmos. Snrs

Existe nessa cidade um grande número de casas alugadas diretamente a escravos, ou a pessoas livres, que parcialmente as sublocam a escravos.

Os males resultantes de uma tal prática são notórios, ninguém ignorando que essas casas, além de serem o valhacouto de escravos fugidos e malfeitores, e mesmo de ratoneiros livres, tornam-se verdadeiras espeluncas, onde predominam o vício, e a imoralidade baixo (sic) de mil formas diferentes.

Urgentes seria, pois, reprimir severamente semelhante abuso, proibindo-se alugar, ou sublocar qualquer casa, ou parte dela a escravos, ainda mesmo munidos de autorização dos senhores para esse fim...”. (Chalhoub, 1996, p.26-27)

O ataque aos cortiços iniciado na década de 1860 sintetiza, talvez, essa sobreposição de periculosidade que recaía sobre a população negra, de cuja tecitura o saber médico vinha encarregando-se dia após dia pelo menos desde que a família real portuguesa desembarcou na colônia. Afinal, além de terem sido um “valhacouto de escravos fugidos” – uma habitação de

“classes perigosas”, durante muito tempo os cortiços foram considerados um dos principais agentes de propagação da febre amarela, um dos geradores do chamado “vômito preto” (Chalhoub, 1996, p.8).

Importante destacar que o avanço da medicina brasileira sobre os lugares da cidade já pode ser identificado pelo menos três décadas antes disso, a partir da criação das organizações médicas e do Código de Posturas promulgado pela Câmara Municipal do Rio de Janeiro em 1832. Segundo Machado (1978), essa legislação foi muito influenciada pela “Comissão de Salubridade Geral” da *Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro*, que dois anos antes havia elaborado um relatório focalizando os problemas de higiene da cidade. Com o código, a *Polícia Médica* “é integrada como parte da legislação municipal” devendo aos médicos a concepção de higiene que passa a orientar a atuação desse órgão sobre a cidade (Machado, 1978, p.189).

Abordando temas como a “educação física das crianças”, “casamentos precoces”, “falta de registros civis”, “os sepultamentos dentro das igrejas”, “carência de hospitais” e de “médicos verificadores de óbitos”; exigindo a regulação do “funcionamento das boticas”, de uma “assistência aos loucos”, de “construção de casas” e “esgotos”, e criticando a “estreiteza das ruas”, na opinião de Machado (1978) esse relatório “funciona como uma declaração de princípios”. Tendo sempre em mente que esse processo não foi linear, contínuo e sem conflitos entre os próprios médicos, como alertam principalmente Édler (2014) e Chalhoub (1996), enfatizo, no entanto, que esses documentos são significativos dos primeiros passos de uma mudança para um tipo poder “positivo”, preventivo, e que, portanto, tem como seu alvo a promoção da saúde. Um poder baseado em um saber que se coloca como tarefa identificar tudo que possa se transformar em um problema. Esse saber é a medicina e seu efeito é nomear periculosidades. Por isso, no entendimento de Machado (1978), esse documento:

Fixa os objetos a serem atingidos pela medicina em sua tarefa de vigilância e controle do espaço urbano. Denuncia os lugares de desordem, de amontoamento, de acúmulo, que devem figurar como portadores de perigo urbano médico e social. Propõe a extinção ou a transformação disciplinar de tudo que pode ser um obstáculo ao funcionamento ordenado da cidade. (Machado, 1978, p.188)

Nesse sentido, os movimentos realizados pelos médicos da “Junta Central de Higiene” na segunda metade do século XIX descritos por Chalhoub (1996) são resultados de dinâmicas corporativas de longa data. Aliás, já é presente nas fileiras do estado imperial desse período uma figura central e ambígua na história da “socialização” da medicina, principalmente quando se tem no horizonte os processos racialização empreendidos por esse saber, o higienista. Sendo seu papel planejar e coordenar estratégias para a melhoria das condições de saúde pública da

corrente, o principal problema dos higienistas daquele momento eram as epidemias e as habitações coletivas.

Embora trate algumas dinâmicas raciais como “insinuação”, e não dedique tanto espaço efetivamente para reflexões sobre a reorganização de um poder racial quanto acredito que poderia, este é o único trabalho que afirma perceber nesses movimentos do saber médico do século XIX “transformações nas políticas de dominação e nas ideologias raciais” (p.8), dentro dos quais compreende que a febre amarela tem papel destacado. É tendo em mente o *incentivo à imigração europeia* e o *projeto de branqueamento da nação* que Chalhoub (1996) aborda as controvérsias, as políticas e as intervenções realizadas no contexto dessa mobilização que se estenderá de 1850 a 1920.

Por meio desses documentos, Chalhoub (1996) observa que embora a tuberculose provavelmente tenha feito “mais vítimas fatais do que todas as outras doenças endêmicas de maior visibilidade somadas”, principalmente nas últimas décadas do século XIX, “nenhum plano de combate à doença foi jamais implementado na cidade” do Rio de Janeiro (p.94). No seu modo de ver, as ações dos “cientistas da higiene” foram deliberadamente voltadas para “tornar o ambiente urbano salubre para um determinado setor da população”, tratando-se de “combater as doenças hostis à população branca” (p.9).

(...) o pensamento médico e as políticas de saúde pública no Brasil estavam profundamente informados por uma ideologia racial bastante precisa: ao menos no Rio de Janeiro e São Paulo, tratava-se de promover o ideal de embranquecimento da população. Todos os esforços e recursos foram dirigidos à febre amarela, enquanto doenças como a tuberculose e a varíola, ambas normalmente associadas a mestiços e pobreza eram quase completamente negligenciadas. (Chalhoub, 1996, p.94)

Em meio às ações coletivas e individuais dos africanos escravizados que alimentavam o *medo branco* e aliado a interesses econômicos, reinava entre as elites o receio de que, mesmo diante “*das instituições liberais que nos regem e das garantias e favores de que gozam entre nós os estrangeiros*”, fôssemos *preteridos pelas emigrações europeias* (Chalhoub, 1996, p.92). Higienista-mor do império, o médico Pereira Rego considerava a febre amarela o “fantasma mais aterrador da emigração para o Brasil”, sobretudo na medida em que circulava no exterior “que o Rio de Janeiro ‘era um dos lugares em que frequentemente aparece esse flagelo’” (p.92). Abaixo, Chalhoub (1996) comenta e analisa alguns trechos de uma “história das epidemias” publicada pelo eminente doutor em 1873:

Talvez mais reveladora seja a comparação, feita por Pereira Rego na conclusão do mesmo livro, entre a cólera e a febre amarela. A cólera foi descrita como um flagelo que escolhia suas numerosas vítimas entre os escravos e “indivíduos de ordem inferior” – uma clara referência a libertos e homens livres de cor. A doença não respeitava “condições de aclimação, antes ferindo com mais força os aclimados”, particularmente, “as classes inferiores da sociedade”, que viviam em piores condições

higiênicas. Ao promover seus estragos entre os trabalhadores escravos e outros “de ordem inferior”, a cólera contribuía “eficazmente para a decadência da agricultura”, e causava, além disso, “a ruína de muitas fortunas importantes”. A febre amarela, por outro lado, vitimava os indivíduos que não tinham “certo grau de aclimação indispensável”; castigava impiedosamente “os estrangeiros recém-chegados e os brasileiros vindos do interior”, mas era “quase nula sua influência nos pretos”. Por conseguinte, a praga amarela fazia “decrecer as transações mercantis” e, quiçá mais grave, afastava a imigração, “que nos deve trazer braços para desenvolver e fazer prosperar a agricultura e a indústria ainda tão atrasadas entre nós por falta de imigrantes indôneos a esses fins”. (Chalhoub, 1996, p.92-93)

Como é evidente no caminho percorrido pela medicina, sendo notado nas reflexões sobre a higiene das cidades, os saberes que se dedicavam a produzir conhecimento sobre a coletividade humana, o social, cada vez mais passam a trazer para o seu vocabulário – ao lado da saúde e da raça – palavras como civilização e progresso. Já aparecem nas abordagens históricas da segunda metade do XIX, um diálogo entre as corporações e saberes médicos e o projeto de uma nacionalidade antinegra, que aos poucos vai sendo mais diretamente enunciada e que encontrará seu auge entre os círculos eugênicos do século XX.

Como espero ser capaz de mostrar, *biopolítica, nacionalismo e racismo* no caso brasileiro, têm um processo de tecitura bastante articulado, na qual o saber e os profissionais médicos cumprem papel decisivo. Das teses sobre o perigo dos escravizados no seio da família branca à problemática das epidemias, um movimento que me parece observável é o de construção do branco como algo que deve ser protegido. Mais do que isso, como um corpo cuja fragilidade é ameaçada pelos vícios e “doenças negreiras”. Lado a lado, ano após ano, coisas como a segurança social, os saberes legítimos, a infância, a família, a moral, noções relacionadas à saúde física e mental – do corpo individual e da espécie – vão sendo definidas através de discursos e antagonismos que os definem positivamente, do ponto de vista racial, por uma feição embranquecida.

Entre as dinâmicas em torno da febre amarela estudadas por Chalhoub (1996), por exemplo, vemos que desde a primeira grande epidemia em 1850 nós temos a produção de uma relação entre negrura e doença. Se até aquele momento, somente a varíola “*era repetidamente introduzida no país pelo tráfico negreiro*” (p.60), o desconhecimento da forma de transmissão da nova “peste” fez com que durante muito tempo as pessoas negras sequestradas no continente africano fossem as principais suspeitas dos higienistas da corte. Embora tenha comportado algumas controvérsias, esse debate realizou recorrentes menções à origem africana dos escravizados e aos seus corpos, por exemplo ao “fato” de que os materiais humanos em putrefação nos tumbeiros eram *ainda mais perigosos* por serem provenientes da “raça negra” (Chalhoub, 1996, p75).

O mais interessante de se observar nas dinâmicas de racialização da febre amarela, no entanto, são os debates que, na minha leitura, possuem como eixo as representações sobre a *branquitude brasileira*. Vejo nas reflexões do meio médico acerca da *possibilidade de aclimação de europeus nos trópicos*, talvez o início de um movimento *positivo*²⁹ de defesa da branquitude brasileira que se seguirá pelo menos até o eugenismo. Compreendo que em meio a esse contexto de reorganização racial, os debates em torno da aclimação estrangeira envolvem as elites brasileiras não apenas em dinâmicas de inferiorização negra, mas também em embates pela própria autodefinição como brancos, para se provarem brancos e, portanto, como representantes das experiências e condições da humanidade ideal.

Afinal, se, por um lado, seus congêneres estadunidenses e europeus afirmavam que a resistência à febre amarela atestava que *os negros* eram de outra espécie, por outro, através dos mesmos tratados científicos, eles observavam que a exposição ao clima tropical era nociva aos sistemas orgânicos do corpo europeu, sendo seus efeitos ainda piores àqueles que acrescentaram “sangue africano e indígena” à mistura dos seus descendentes.

Nessa perspectiva, o manto da incivilidade que cobria os indolentes “por natureza” era incomodamente estendido aos “descendentes de ancestrais europeus”. Como um habitante dos trópicos, é o “brasileiro” enquanto tal que passa a ser comprometido, independentemente de sua origem ou cor da pele. Identifica-se entre alguns médicos brasileiros do período uma atitude de suspeição contra “esse tipo de determinismo climático” que argumentava, por exemplo, “que os europeus não podiam permanecer mais do que cinco anos nos trópicos sem infligir dano irreversível a sua saúde” (Chalhoub, 1996, p.79).

Se o ideário racial, religioso, jurídico, escravocrata e científico de até então manteve os brancos em alguma medida distantes de suas representações negativas, a entrada de terminologias como *hereditariedade, clima, herança e mistura* nesse ideário sugeria a existência de clivagens no interior da *branquitude* que colocavam em suspeição a branquitude das elites brasileiras. Como se pode notar pela observação abaixo, as interpretações de Chalhoub (1996) nesse sentido vão ao encontro de outras pesquisas sobre o período.

Na primeira parte do século XX, por exemplo, muitos higienistas brasileiros negavam que o ambiente tropical do país fosse hostil à raça branca, ou que causasse doenças tropicais. Nos trabalhos médicos, surgiu uma tese brasileira de ‘aclimação’ dos brancos aos trópicos, na contramão da visão européia então corrente de que, por razões climáticas, a raça branca seria incapaz de trabalhar e prosperar sob calor extremo, e de que a população racialmente híbrida do Brasil estaria condenada à degenerescência (Stepan, 1985). (Stepan, 2004, p.356-357)

²⁹ Deliberado.

A meu ver, é preciso ter em mente que é também diante das repercussões das teorias raciais sobre *os brancos* que se desenvolvem por aqui tanto uma crítica à *fixidez biológica das raças* presente em algumas teorias raciais, como também ao *determinismo climático*. No caso desse último, resultando em uma abordagem da febre amarela que deixa de investir em diferenças biológicas para explicar a “imunidade relativa de africanos e afro-brasileiros” (Chalhoub, 1996, p.80) através da experiência com o ambiente insalubre que a provocava. Não há, tal como gostaria Marcos Chor Maio (2010), um esvaziamento do racismo higienizador na medida em que intervenções urbanas “sanitárias” coerentes com esse entendimento vão sendo tomadas. Ações como o desalojamento de “pobres, negros e mulatos” das moradias urbanas não apenas revelam que a relação entre corpo negro e doença permanecia intacta, como são coetâneas ao fortalecimento do *ideal do branqueamento* e do pensamento eugênico.

Uma vez que os europeus eram estimulados a desembarcar e “fazer a vida” no Brasil também para colocar a potência de sua raça a serviço do futuro da nação, ou seja, para extirpar, além de outros medos, o medo de não “conseguirmos” formar um povo majoritariamente composto pelo tipo humano moralmente capaz de organizar uma civilização, era preciso criar condições para que eles sobrevivessem. Nas palavras de Chalhoub (1996), “*mudar o ambiente com o intuito de auxiliar a natureza*” em seu trabalho de “eliminação paulatina da herança africana – isto é, a herança da ‘raça inferior’ – presente na sociedade brasileira” (p.95, grifos em itálico do autor).

Nesse movimento de crítica aos determinismos não houve, a rigor, grandes transformações na chave de compreensão de negros e “mulatos”, ao passo que permitia aos brancos brasileiros se verem como parte da branquitude europeia, afinal, em um ambiente seguro e envolvido pelas “pessoas certas”, os brancos poderiam, sim, formar uma civilização nos trópicos. O Brasil possível não se tornou mais negro nesse incipiente movimento racial “da natureza para a cultura”, o que se tornou possível é que o Brasil fosse branco *de verdade*³⁰.

Algo que nos ajuda a observar tanto a permanência no tempo dessa percepção racializada da febre amarela quanto o peso ideológico da versão branca da abolição, é o discurso de Rui Barbosa proferido em 1917, e que motivou Sidney Chalhoub (1996) às pesquisas sobre o combate à doença. Segundo o próprio autor, foi “impressionado pela virulência do racismo estampado nesse parágrafo” que ele se “moveu na pesquisa sobre a febre amarela” (Chalhoub,

³⁰ Nesse contexto, o imaginário do negro no Brasil continuou vinculado à natureza, enquanto o homem branco poderia “ascender” à cultura. No caso das mulheres, essa discussão se complexifica, pois mesmo as mulheres brancas sempre foram associadas à natureza, na oposição aos homens e à cultura. A mulher negra então, podemos deduzir, estaria “duplamente” reduzida à natureza, em termos de raça e de gênero.

1996, p.57). Se tivéssemos em mente uma elite branca que começa o século XIX com medo do Haiti e encerra suas últimas organizações eugênicas no final da década de 1940, nós certamente não nos surpreenderíamos por encontrar um discurso racista na boca de quem queimou os arquivos da escravidão. Na fala de Rui Barbosa reproduzida por Chalhoub (1996) é visível como a relação saúde-doença no contexto da febre amarela continuava racialmente mediada pelos desejos acerca do futuro da nação.

É um mal de que só a raça negra logra a imunidade, raro desmentida apenas no curso das mais violentas epidemias, e em cujo obituário, nos centros onde avultava a imigração europeia, a contribuição das colônias estrangeiras subia a 92 por cento sobre o total de mortos. *Conservadora do elemento africano, exterminadora do elemento europeu, a praga amarela, negreira e xenófoba, atacava a existência da nação na sua medula, na seiva regeneratriz do bom sangue africano, com que a corrente imigratória nos vem depurar as veias da mestiçagem primitiva*, e nos dava, aos olhos do mundo civilizado, os ares de um matadouro da raça branca. (Rui Barbosa citado por Chalhoub, 1996, p.57)

Conforme se lê, a interpretação desse problema “ambiental” articula uma linguagem que caminha por dentro do corpo. O negro, o africano, é uma doença do sangue desse corpo nacional (nesse “imenso hospital”), mas que, no entanto, pode ser depurado e regenerado se em suas veias se fizerem os *anti-corpos-negros* corretos. Os brancos eram uma vacina da qual esse corpo dependia para sobreviver, e a febre amarela um obstáculo para a produção dessa vacina. Combatia-se, em última instância, o risco de um futuro negro, em nome de um desejo que parecia reunir *os brancos* das elites apesar de suas diferenças.

Na esteira dessas teorias ambientais, e respaldados por interpretações da ciência eugênica hoje por vezes chamadas de “otimistas”, no início do século XX já era possível defender a superioridade racial branca sem necessariamente militar pelo extermínio “direto” de indígenas e afro-brasileiros – ainda que muitos o tenham feito. Eram vários os motivos para acreditar que *os brancos* eram, de fato, brancos (e superiores) e que os outros “elementos” iriam desaparecer. Naquele momento, como nos explica Nancy Stepan (2004):

(...) *a mistura racial era vista como causa, não de degeneração, mas de regeneração*, porque levava a um progressivo branqueamento da população por meios naturais (Monteleone, 1929). *As populações negras e indígenas ‘puras’ que restavam estavam desaparecendo*, argumentava-se, devido à seleção natural e social entre elas, à alta mortalidade, às baixas taxas de reprodução e à ‘desintegração’ social que se seguira à abolição. Enquanto isso, *a imigração branca era vista como meio de aumentar rapidamente a proporção de brancos*. *Os cruzamentos entre mulatos e brancos favoreceriam o branqueamento não só pela superioridade biológica dos brancos como também pelo fato de que os mulatos preferiam parceiros mais brancos que eles próprios*. (Stepan, 2004, p.358)

Ainda nos documentos acessados por Stepan (2004), vemos que a tríade sanitarismo, eugenia e embranquecimento deu à branquitude brasileira a possibilidade de, orgulhosamente,

se apresentar perante a própria Europa como uma das futuras representantes dessa raça mais nobre:

O diretor do Museu Nacional, João Batista Lacerda, fez em 1911 uma defesa científica da tese do branqueamento em documento elaborado para o First Universal Races Congress, realizado em Londres. No ano seguinte, com base nos dados do censo brasileiro, Lacerda calculou que por volta do ano 2012 a população negra do Brasil estaria reduzida a zero, e os mulatos seriam não mais que 3% da população (Skidmore, 1974 citado por Stepan, 2004, p.358)

Na década de 1920, quando talvez já se possa falar com segurança na existência de uma medicina social, organizada sobretudo em torno de saberes e intervenções sanitárias, “a identificação da eugenia com saneamento foi uma das consequências da importância dada à ‘saúde’ tropical” (Stepan, 2004, p.357). Movida pela prevenção “mais que a cura”, a eugenia preventiva protagoniza uma das frentes “para um Brasil saudável” (Stepan, 2004, p.357).

Presente nas investigações sobre a febre amarela, mas talvez bem mais visível nas reflexões do movimento eugênico, ao mesmo tempo em que justificava um lugar para o pensamento médico nas reflexões sobre a cidade, a focalização no ambiente também permitiu que as elites brasileiras confrontassem as elites europeias em seu intuito de representá-las como uma *branquitude de segunda categoria*. A verdade é que essas críticas às teorias europeias da degeneração mestiça e ambiental tiveram pouca repercussão nas ações que estruturavam o racismo antinegro. O que esses debates me parecem promover é principalmente o empoderamento da branquitude brasileira.

O mito do branqueamento repousava, nitidamente, na idealização da branquidade. Ele representava como que um raciocínio orientado pelas aspirações de uma elite que governava uma sociedade multirracial em uma época dominada pelo racismo, um anseio por um sentimento real de brasilidade em um país partido por clivagens raciais e sociais. Era uma garantia de que a ‘arianização’ (para usar uma palavra popularizada por Vianna) poderia tornar-se uma realidade no Brasil. (...) À medida que a tese do branqueamento ganhava terreno, nas décadas de 1920 e 1930, como ideologia não oficial da elite, muitos brasileiros desviavam sua atenção do pessimismo racial para a educação, a reforma social e o saneamento como respostas ao ‘problema nacional’. O resultado foi um movimento eugênico que, conquanto se fundasse em ideologia racista, foi sutilmente afastado de um racismo declarado. (Stepan, 2004, p.359)

Diferente do meu argumento neste trabalho, pesquisas influentes na historiografia nacional veem nas adaptações das teorias raciais desse período um movimento “positivo”, antirracista até, de acomodação da população não-branca. Argumentam que foi sob o horizonte da possibilidade de uma nação que muitos dos “nossos homens de ciência” (Schwarz, 2015) encararam e reinterpretaram as ideias de seus mestres europeus para defenderem a dignidade de negros e mulatos. Nessa interpretação, ideias como “miscigenação” parecem exemplares de um processo de *desmarcação racial*.

3.3 O negro como o outro do branco e da constituição da medicina brasileira

É consenso entre os historiadores que o século XIX foi decisivo para a conformação da medicina brasileira. Iniciaram ali alguns processos de organização profissional que criaram as condições para os movimentos que transformariam radicalmente o papel do *médico* e do *saber médico*, principalmente nas primeiras décadas do século XX. Será durante esse período – em meio às intensas experiências de tensão racial descritas algumas páginas acima – que se constituirá, no Brasil, aquilo que é comumente chamado de *medicina social*, uma medicina cujo objetivo é a *preservação da saúde da população*.

Caracterizada pelo foco na prevenção, é essa “nova modalidade de projeto teórico e prático de medicina” que possibilitará seu avanço sobre objetos de saber que até então não faziam parte de seu escopo de atuação. Procurando estabelecer e justificar sua presença na sociedade “através sobretudo da higiene pública”, diferentemente do modelo anterior, esse novo tipo de medicina buscará agir “contra a doença antes mesmo que ela ecloda” (Machado, 1978, p.19). Essa movimentação em direção ao social irá retirar o médico do lugar de “produtor individual de serviços de saúde” (Pereira Neto, 2005, p.5) para fazer desse personagem “uma autoridade que intervém na vida da “população” (Foucault, 2005), decidindo, planejando e executando medidas ao mesmo tempo médicas e políticas” (Machado, 1978, p.18).

A medicina investe sobre a cidade, disputando um lugar entre as instâncias de controle da vida social. Possuindo o saber sobre doença e a saúde dos indivíduos, o médico compreende que a ele deve corresponder um poder capaz de planificar as medidas necessárias à manutenção da saúde. O conhecimento de uma etiologia social da doença corresponde ao esquadramento do espaço da sociedade com o objetivo de localizar e transformar objetos e elementos responsáveis pela deterioração do estado de saúde das populações. Projeto, portanto, de prevenção, isto é, ação contra a doença antes mesmo que ela ecloda, visando impedir o seu aparecimento. O que implica tanto na existência de um saber médico sobre a cidade e sua população, elaborado em instituições – faculdades, sociedades de medicina, imprensa médica, etc. (...). (Machado, 1978, p.18)

Como um saber que opera no nível das virtualidades, projetando cenários e condições, essa *nova* maneira de praticar a medicina produziria tecnologias de poder que, no entanto, continuariam tendo no racismo um mecanismo indispensável (Foucault, 2005). Nesse sentido, o sucesso do que Machado (1978) chama de “projeto de medicalização da sociedade”, a institucionalização da medicina e a configuração de uma medicina social no Brasil, me parece dever-se, entre outras coisas, à sua adequação ao “projeto” moral de dominação racial das elites brancas brasileiras. O investimento da medicina sobre a cidade, a educação, a higienização, sua apropriação exclusiva da saúde e da doença, continua, em outros termos, a proteção do lugar de

poder do branco conquistado e mantido no período colonial a partir de outros tipos de estratégias.

Assim, o saber médico não é tomado aqui apenas como “um lugar” de *promoção da saúde*, mas um lugar de promoção e legitimação da branquitude. Em um contexto em que a branquitude perde parte de sua proteção jurídica, na medida em que saem da condição de “escravos” milhões de pessoas negras descendentes das mais diversas nações africanas, em que a cor da pele deixa de estabelecer uma hierarquia racial “de direito”, a preocupação e o controle da saúde da população atualizaram as dicotomias raciais preenchendo suas colunas com outros significados e práticas.

Para este trabalho, olhar para “quem e o que é o médico” desde o século XIX ao início do XX, ou seja, seguir “seu rastro por instituições e acontecimentos sociais” (Machado, 1978, p.22), constitui um esforço de captar a relação desse agente e das instituições que o envolvem com a gramática racial do período. É um esforço por compreender as maneiras pelas quais o discurso e o saber médico apreenderam negros, indígenas, e principalmente brancos. Se as revoltas das pessoas escravizadas registradas por Clóvis Moura contam muito da participação negra na história, marcando o início das lutas por uma significação positiva da *negritude*, as dinâmicas que envolveram a formação da medicina brasileira são parte importante da história da branquitude no Brasil.

Ao imaginarmos os cuidados em saúde praticados durante o século XIX, devemos ter em mente que a relação “médico-saúde” não tinha a evidência atual, um contexto em que a proibição do ensino superior nas colônias portuguesas até 1808 gerou uma situação de “quase inexistência de médicos” (Machado, 1978, p.22). Divididos entre *Físicos* e *Cirurgiões*, além de não serem acessíveis, os médicos não eram o agente de cura “preferido” da maior parte da população do império, sendo apenas “mais um” em meio ao trabalho de curandeiros, benzedeiros, mães e pais de santo, barbeiros sangradores, parteiras, pajés, homeopatas, bruxas, ervanárias, boticários, médiuns, espíritas, etc. Nas palavras de Pereira Neto (2005), antes do “advento da medicina científica”, o mercado dos serviços de cura era dominado pelas “práticas de origem ameríndia e africana” (p.107).

Como observa Beatriz Weber (2004), o fato dessas práticas serem as principais opções das pessoas escravizadas, indígenas, colonos e de imigrantes pobres não deve ser tomado como índice de carência de cuidados. A existência e o protagonismo dessa grande diversidade de práticas de cura evidenciam que “saúde”, bem-estar, “era algo mais amplo do que só a inexistência de doença: incluía enlace matrimonial ou amoroso, conforto material e espiritual,

amizades e bons relacionamentos” (p.165). Para muitas pessoas, a escolha do agente de cura também dependia do “mal” de que se queria curar.

(...) *a medicina* ainda apresentava-se como mais uma entre as possibilidades e, provavelmente, não das melhores, pois *oferecia tratamentos agressivos e dolorosos*, como a cirurgia, o isolamento dos doentes, sangrias e purgas. As outras práticas mágicas de cura, por seu turno, eram indolores e ofereciam certo alívio e reconforto psicológico, sem afastar os doentes dos seus amigos e parentes. Eram conhecidas dos membros do grupo e decorriam de cosmogonias compreensíveis e compartilhadas por eles. Se havia alguma hierarquia entre as diversas práticas de cura, provavelmente as mais familiares seriam as preferidas. (Weber, 2004, p.168, grifos do autor)

Pesquisas como a de Weber (2004) nos mostram ainda outras dimensões desse cenário ao registrar legislações de províncias que *permitted curandeiros*, ainda que “como uma espécie de complemento ou alternativa à presença dos clínicos diplomados” (Weber, 2004, p.163). A luta da medicina “pela conquista e preservação do mercado de serviços de cura” (Pereira Neto, 2005, p.8), pela apropriação exclusiva das experiências de saúde e doença, permanecerá de maneira muito acirrada por muito tempo. Para se ter uma ideia, em 1922, durante o *Congresso Nacional dos Práticos*, a elite médica brasileira ainda reservava muito do seu tempo para desqualificar e criminalizar outras formas de cuidado ou, nas palavras dos próprios médicos, para combater o *charlatanismo* e as *medicinas absurdas*.

Há curandeiros em nossa Capital da República que, raramente apanhados em flagrante, são autuados pelo Regimento da Saúde Pública; são obrigados a pagar multas; (...) E a clientela não é apenas constituída por elementos ignorantes; não, muita gente classificada o procura em busca de consultas (...) Passemos em revista alguns anúncios de jornais, verdadeiros reclames dos cuidadosos defensores das *medicinas absurdas*; não irei descer a minudências, transcrevendo cenas de benzedores contra picadas de cobras, mau olhar, espinhela caída e quejandas, cenas essas aliás comuns do interior do Brasil, o que não seria para admirar, visto como aí imperam a ignorância e a ingenuidade em aliança irredutível; limitar-me-ei a citar os mais ousados. (Pereira Vianna, citado por Pereira Neto, 2005, p.108)

Envolvido por um contexto de muita concorrência, e como praticante de uma “arte de curar” com “baixo poder de resolubilidade” (Pereira Neto, 2005, p.8), *o médico* foi, durante boa parte do século XIX, um trabalhador cujo saber estava voltado para cuidados “de tipo individual e curativo” (Machado, 1978, p.53) e que, a rigor, não tinha sua técnica, ética ou campo de atuação regulados por instâncias corporativas ou estatais. Mesmo depois da fundação da primeira instituição de ensino formal, a Escola de Cirurgia da Bahia, criada em 1808, a reprodução do conhecimento e a “formação profissional” continuaram se dando, por vezes, através da transmissão individual de conhecimentos por parte de algum médico formado e, principalmente, pela prática “obtida ao longo de vários anos de trabalho” (Pereira Neto, 2005, p.8).

Do ponto de vista do estado imperial, se havia uma instituição que atuava acima desse agente, ela não tinha por objetivo “enunciar um discurso médico”, uniformizar seus saberes ou submeter seus praticantes “a um controle de tipo constante e contínuo”, sua atuação era fiscalizadora e punitiva (Machado, 1978, p.27). Refiro-me à *Fisicatura* e à sua substituta *Junta Proto-Medicato*, poderes unicamente reativos e de papel político, cuja operação apenas ligava a atividade médica ao poder soberano, regulando sua prática através de leis que visavam “legitimá-la e fiscalizá-la” (Machado, 1978, p.27). O Estado ainda não tem, nesse período, como terá a partir do início do século XX, uma *ação positiva* sobre a *saúde* da população e tampouco sobre a profissão médica: “o que se constitui explicitamente como problema é seu inverso, sua marca negativa, a doença e a morte” (Machado, 1978, p.55).

Embora seja possível identificar no século XIX documentos que revelam preocupações e ações de agentes do estado imperial diante das pestes, das condições sanitárias dos portos e da propagação de endemias, não há nessas iniciativas o “objetivo de organizar o espaço social, visando a impedir doenças ou a aumentar o nível de saúde” (Machado, 1978, p.49). Ainda não há, seja no estado, seja na reflexão médica, uma produção de conhecimento sistematizada que classifique os espaços da cidade, os grupos que compõem sua população e seus “estilos de vida” de acordo com a ameaça que representam para a promoção da saúde geral. Nesse momento, ainda não é corrente nesse olhar sobre o espaço urbano a ideia de periculosidade, tão importante – digamos – nas *dinâmicas raciais* empreendidas em torno da sobrevalorização da prática médica.

A saúde da população está na dependência da presença de obstáculos; quando aparecem e são sentidos pelos habitantes como algo nefasto, a ser proscrito e portanto denunciado, são afrontados pela Câmara de modo local, disperso e sem continuidade. A presença de um perigo dita medidas de defesa que não implicam a ideia de periculosidade e o projeto de prevenção. (...) A população não é o objeto de uma intervenção que assegure o aumento de seu nível de saúde. (Machado, 1978, p.51)

Ainda assim, algumas ações da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (1829) e da Academia Imperial de Medicina (1835) são incompreensíveis sem a racialização, como aquelas diante de práticas e agentes de cura concorrentes do saber médico. Se “o combate ao charlatanismo é a outra face do desenvolvimento do ensino médico” (Machado, 1978, p.200), esse início de sua organização profissional marca também o início de uma investida organizada e coletiva de seus agentes sobre a raça, e que seguirá de diferentes formas até a influência da teoria eugênica nas primeiras décadas do século XX. Mais especificamente, se não se pode demarcar um começo, marca ao menos um momento em que a raça aparece com mais força nos discursos de seus profissionais como significante que classifica, explica e organiza diferentes dimensões da realidade.

A medicina, assim me parece, apoia muito de sua luta por espaço no “mercado dos serviços de cura” em uma discursividade racial que a apresenta – ao menos nesse primeiro momento – não como a técnica/saber mais capacitada para combater doenças e males diversos, mas como *não ligada ao fanatismo religioso, não associada aos despotismos de Ásia e África*, como incompatível com a rebeldia e a *imoralidade escrava*, bem como distante do que acontece nas *obscuras aldeias* (Machado, 1978). À “imagem da Divindade sobre a terra” dos médicos, as teses e publicações especializadas – nascidas com as instituições – vão contrapondo “*estúpidos africanos que às vezes nem sabem se expressar*” que atuam como barbeiros. Opõem a figura do médico a imagens de parteiras “*vindas da classe baixa, imbuídas de graves preconceitos, despidas de todos os conhecimentos, ignorando mesmo o ler e o escrever, cuja mocidade foi estragada nos deboches e prazeres*” (Machado, 1978, p.202).

É (re)manejando oposições conhecidas da outredade colonial que médicos e seus apoiadores vão defendendo a validade e a superioridade do seu saber. Mais que à competência, as virtudes e verdades da medicina são alinhadas à civilidade, à liberdade, ao seu equilíbrio, honradez e discrição (Machado, 1978). A mobilização pela instauração de uma “*República dos médicos*” é também uma mobilização contra “*os monstros que tem ultrajado a humanidade, ao despotismo e ao fanatismo*” (Machado, 1978, p.196).

Contemporânea ao surgimento das organizações profissionais médicas, a “crítica e denúncia contra o charlatanismo” também são parte da investida médica sobre a saúde pública. Como cultores de “sistemas imaginários”, referidos como uma das “causas mais gerais e poderosas da mortandade de nossa nascente população”, para Machado (1978) os praticantes da “não-ciência médica” representam os principais obstáculos para a realização da “relação de conhecimento, cura e prevenção” entre o médico e a população (Machado, 1978, p.198).

Chamado hora de *curandeiro*, hora de *charlatão*, *o outro da medicina* constitui um grupo formado principalmente por manipuladores de saberes indígenas e afro-brasileiros, não sendo, portanto, absurdo dizer que o outro da medicina foi, durante boa parte de sua existência, negros e indígenas. Tampouco que um epistemicídio ativo, incentivado e planejado, foi o outro lado da constituição médica no Brasil.

Ao mesmo tempo em que a medicina enquanto medicina social oferece ao Estado seus préstimos no combate a epidemias, na elaboração da legislação, distribuição da justiça, urbanização, cobra dele a luta contra o charlatanismo e o reconhecimento da exclusividade do saber sobre a saúde. “*Acreditamos que no momento em que o charlatanismo encontrar em vez de agradável bafejo o rosto severo da autoridade (...), raiará sem dúvida alguma a aurora do belo dia da medicina, a profissão médica se regenerará, a impostura não afrontará a ciência e o charlatanismo irá vegetar nos mais obscuros recônditos da mais obscura aldeia*” (Machado, 1978, p.199, grifos do autor)

A ofensiva médica sobre “o social” ressignifica a representação de uma série de agentes, que passam de conhecedores de saberes, técnicas e segredos de muito préstimo, a exploradores da boa fé do público, ao lugar de quem “se faz passar por aquilo que não é”, enfim, fomenta um processo em que as outras práticas de cura passam a ser definidas a partir de sua relação negativa com a medicina – e com a verdade. Mães de santo, médiuns, parteiras, benzedeiras, homeopatas e manipuladores de ervas e plantas em geral são, a partir daí, reunidos sob o estigma da charlatanisse e redefinidos como “praticantes ilegais da medicina”. Como ensina Sueli Carneiro (2005), podemos identificar nesse processo, a constituição de uma importante dimensão da experiência negra e indígena como “não ser”, há uma redefinição pela “falta”, pela “carência”.

Iniciado com a fundação das primeiras faculdades de medicina em 1808, o processo de criminalização das práticas e saberes de povos africanos e ameríndios no Brasil se efetivará no Congresso médico de 1922:

Entre as conclusões apresentadas por Bonifácio Costa em seu relatório [sobre o papel do estado em relação aos curandeiros], consta a seguinte: “*O Código Penal precisa ter uma aplicação enérgica e insofismável na parte que diz respeito à saúde do povo*”. Jovens recém-formados, ávidos por se estabelecer no mercado, não mediam as palavras nem os impulsos bélicos. Para eles, *com os curandeiros não havia conversa!* A não vigência de meios persuasivos e a debilidade no cumprimento do aparato legal vigente eram reiteradamente denunciadas. O chamamento à ação coercitiva estatal era uma constante. (...) Não se tratava mais de propor alterações formais ao poder legislativo. Tratava-se de incentivar *o pleno exercício do poder da polícia*. (Pereira Neto, 2005, p.114, grifos do autor)

Confirmando o entendimento de que o movimento orquestrado nesse sentido foi orientado por uma perseguição racializada, ao analisar um regulamento redigido pelos médicos durante o Congresso de 1922, Pereira Neto (1978) avalia que “a condenação à utilização de ‘*substâncias de qualquer dos reinos da natureza*’” aludia à “práticas de cura de origem africana e ameríndia” e que “a construção da imagem negativa do curandeiro e do charlatão estava acompanhada de um movimento simetricamente oposto em relação ao médico” (Pereira Neto, 2005, p.112).

Nesse sentido, as instituições educacionais e corporativas do saber médico trouxeram consigo uma produção de conhecimento que, ao tomar os concorrentes da medicina como objeto de saber, os enquadraram em categorias que deslegitimaram sua existência, lançando-os sob o signo do perigo e da morte enquanto, paralelamente, avançava o processo de apropriação da vida por parte da medicina. É contra essas pessoas, sua ancestralidade e seus saberes, que o processo de alinhamento entre medicina e estado articula, além de uma discursividade estigmatizante, a instauração de um aparato estatal policialesco e racializado.

De acordo com Machado (1978), talvez o mais forte adversário enfrentado pela medicina nessa luta específica tenha sido a homeopatia, que mesmo contando com escola formal e alguns praticantes médicos foi também desacreditada e criminalizada nesse processo:

Durante todo o período, a medicina social vai identificar a homeopatia ao charlatanismo e privilegiar dentre as múltiplas formas deste, a doutrina e ação homeopáticas, seguindo duas orientações complementares. A primeira é a de invalidar, pela propaganda através da imprensa especializada, uma doutrina absurda, acompanhada de práticas ridículas, que se apresenta, junto ao povo, como força médica e política de obscuras intenções subversivas: anacronismo no plano do conhecimento (...). A segunda é a de combater, através de recursos, legislativos e judiciais os agentes homeopáticos prejudiciais à saúde do corpo social e à própria ordem política do Império. (Machado, 1978, p.211-212)

O que se observa pelos chamamentos à ação estatal e pelas denúncias de sua inatividade contra a “charlatanice” por parte dos médicos, é que nem sempre os médicos tiveram tanto poder quanto gostariam, apesar das organizações e de serem parte dos círculos das elites governantes. Historiadores reconhecidos, como Flávio Édler (2014), por exemplo, veem com desconfiança representações como as de Machado (1978), que segundo ele sugerem um prestígio e um poder que a medicina acadêmica não teve desde “os primórdios do século XIX” (Edler, 2014, p.26). Em sua concepção, esse processo ocorreu de maneira muito mais lenta e o status do médico só é visível no final daquele século.

De todo modo, sem querer “tomar a relação da medicina acadêmica com a sociedade escravocrata como algo já consolidado e estável” (Edler, 2014, p25), e sem tampouco desejar representar os médicos como “ideólogos do estado”, vale ressaltar que, de alguma forma, a história da medicina também é a história da construção de uma relação de imanência com esse ente que chamamos “o estado”. Se é verdade que o “movimento de afirmação profissional dos médicos” esteve durante muito tempo mais subordinado “aos ditames do movimento de centralização político-administrativa dos construtores do Estado Imperial” (Edler, 2014, p.35) do que ao contrário, importam aqui os discursos e práticas médicas visíveis nessas dinâmicas, independentemente de terem tido sucesso. Sobretudo, enfim, importa olhar para a maneira como categorias, metáforas e analogias raciais foram manejadas nessas dinâmicas.

3.4 O branco na história e a medicina na história do branco

(...) há benefícios simbólicos, pois qualquer grupo precisa de referenciais positivos sobre si próprio para manter a sua autoestima, o seu autoconceito, valorizando suas características e, dessa forma, fortalecendo o grupo. Então, é importante, tanto simbólica quanto concretamente, para os brancos, silenciar em torno do papel que ocuparam e ocupam na situação de desigualdades raciais no Brasil. Este silêncio protege os interesses que estão em jogo. (Bento, 2014, p.27-28)

Para realizar uma leitura racial da história da medicina brasileira me pareceu necessário a devida consideração do *medo branco* que, como vimos, se intensificara *no século XIX* e cuja identificação nos fornece interessantes elementos de reinterpretação histórica. Ler Clóvis Moura, Azevedo e outras autoras me deu plena consciência do quanto isso a que chamamos de “História do Brasil” não é suficientemente racializada. Ainda que de raças se fale quase o tempo todo, nem sempre é de racismo que estamos falando.

Ainda que isso venha mudando, as relações raciais ainda são compreendidas como um tema de reflexão bastante específico, sendo, além de um debate para pessoas negras e indígenas, um problema para pesquisadores de raça e racismo. Como escrevi em trabalho recente, mesmo em áreas como Antropologia e Arqueologia não é incomum que *arqueólogos da escravidão*, *etnólogos* e pesquisadores de carreira entre *quilombos e povos tradicionais* não tematizem a questão racial em seus trabalhos e programas de curso (Nascimento, 2022). Caminhando no sentido contrário de perspectivas que hoje vão galgando algum espaço, principalmente através de autoras e autores negras, esses pesquisadores afirmam implicitamente que é possível compreender a sociedade contemporânea sem os conceitos de raça e racismo (Almeida, 2020, p.15). Essa perspectiva, além de não reconhecer a necessidade de uma consciência antirracista, reforça a falsa ideia de uma neutralidade na produção do conhecimento científico.

Buscando me afastar completamente desse ideário, tenho em mente perspectivas como as sintetizadas na recente obra de Sílvio Almeida (2019), para quem “a história da raça ou das raças é a história da constituição política e econômica das sociedades contemporâneas” (p.18). Como ele, entendo que começaram a se moldar no século XVI, quando a noção de raça começa a tornar-se referência para classificar “distintas categorias de seres humanos” no interior do pensamento europeu, as condições para que o racismo se tornasse o que é atualmente: uma estrutura que “fornece o sentido, a lógica e a tecnologia para a reprodução das normas de desigualdade e violência que moldam a vida social” (p.15).

Nesse sentido, quando abordo as dinâmicas enredadas em torno da constituição da medicina no Brasil, meu objetivo é que se tenha em mente não apenas a pressão colocada pelas africanas escravizadas e a forma como seus movimentos individuais e coletivos repercutiram entre poderosos personagens e instituições do período, mas que “*a busca por uma nova força de trabalho*” ou a influência dos “*grandes ideais da revolução francesa*” são expressões de uma historiografia que ocultava movimentos políticos muito pouco gloriosos da história brasileira, como os promovidos em torno do ideário da raça.

Observável nos trabalhos apresentados acima, na maioria das vezes essa pressão racial é ignorada em favor de versões que abordam o declínio do regime escravista como um jogo entre tensões econômicas e o avanço de uma consciência igualitária e “moderna”, sobressaindo as *agências históricas positivas das elites brancas*. Uma história teleológica em que a trajetória em direção ao modelo *estado nacional republicano* é constituída apenas por movimentos de supressão de lógicas de desclassificação social.

Nessa versão, em que uma suposta *busca pela igualdade* atua como motor da história, o racismo e o já consagrado “patrimonialismo” figuram como resquícios de uma ordem em desaparecimento, como ideias fora do lugar. De forma que se monta um cenário em que o racismo não parece algo ativamente produzido, mas apenas efeito de ideias extemporâneas, comumente consideradas equivocadas e que teimavam em existir apesar das dinâmicas de transformação social não subsidiarem sua permanência.

Dessa maneira, ainda que por vezes se diga ser “inadmissível não falar de racismo” quando o assunto são as últimas décadas do século XIX e início do XX no Brasil, implicitamente sugere-se que não faz sentido procurar nas dinâmicas desse período processos envolvidos na produção de uma *supremacia branca*, expressão considerada forte, excessiva. Ainda que alguns sujeitos tenham mobilizado categorias e significados raciais em suas interpretações sociais, o horizonte *científico, urbano e republicano* dos *homens* que manipularam saberes e instituições na época impede que se leia como efeito de suas ações a estruturação de um poder racial, enfim, que os vejamos como agenciadores de uma *branquitude*.

Se, por um lado, trabalhos como os de Clóvis Moura aguçam a nossa capacidade de identificar o apagamento da agência negra na história, estimulando suas reescrevências a partir das ações das pessoas afro-brasileiras, por outro, suas reflexões me instigaram a pensar na maneira como a agência branca é representada. *Se existe lugar para o branco na historiografia dos processos de ampliação da cidadania, existiria lugar para o branco na história do racismo?*

Parece-me que, enquanto “a história geral do negro no Brasil” é uma caminhada de lutas e conquistas em direção à humanidade, à liberdade jurídica, aos direitos civis, à produção da própria memória e identidade, a “história do branco no Brasil” quase sempre parece feita entre dinâmicas de aliança ou de indiferença em relação aos movimentos de inclusão racial negra. Enquanto segmento social cuja raça/cor nunca é referenciada ou mencionada, o branco, enquanto ocupante de uma posição de poder racial, nunca está em conflito com “o negro”. Disfarçado por boa parte da historiografia por expressões como “membros da corte”,

“senhores”, “elites”, “proprietários”, “fazendeiros”, “intelectuais” e “governantes”, na história brasileira o branco constitui um segmento racial em um país racista que curiosamente parece não ter participado de “dinâmicas” de disputa de poder racial.

Embora fossem homens e brancos a maioria dos manipuladores de imagens, leis e teorias científicas racistas, suas ações parecem ter operacionalizado somente interesses de *outra ordem*. Transformada em uma espécie de significante que não fala sobre si, a raça parece uma tecnologia que, exceto no caso dos negros, não produziu efeitos raciais. Em outras palavras, ainda que se possa interpretar a raça como um meio através do qual as elites se fizeram elites, pelo qual físicos e cirurgiões se fizeram médicos, e pelo qual médicos e estado se apropriaram da sociedade, o dispositivo racial não pode ser lido como um meio através do qual brancos se fizeram brancos.

No caso da história da medicina, embora sejam inúmeras as dinâmicas de racialização envolvidas nos processos de sua constituição corporativa, científica e institucional, tais dinâmicas raramente são interpretadas como parte de um conflito racial. Ainda que sua constituição tenha contemplado teorias e discursos racistas “próprios do momento histórico”, tais movimentos não são considerados em um contexto de “remanipulação do racismo”, apenas enquanto processos de reorganização da medicina. Como se as lutas fossem exclusivamente embates de afirmação profissional ou entre regimes de verdade, portanto em relação a outros ofícios e saberes, tendo muito pouco a ver com a relação entre negros e brancos.

Uma das mais importantes estudiosas do tema da branquitude no Brasil, Maria Aparecida Silva Bento (2014) é enfática ao afirmar que durante toda sua trajetória de pesquisa sobre a identidade branca

(...) o primeiro e mais importante aspecto que chama a atenção nos debates, nas pesquisas, na implementação de programas institucionais de combate às desigualdades é o silêncio, a omissão ou a distorção que há em torno do lugar que o branco ocupou e ocupa, de fato, nas relações raciais brasileiras. A falta de reflexão sobre o papel do branco nas desigualdades raciais é uma forma de reiterar persistentemente que as desigualdades raciais no Brasil constituem um problema exclusivamente do negro, pois só ele é estudado, dissecado, problematizado. (Bento, 2014, p.26)

Baseada em sua participação em estudos sobre branqueamento e inclusão social desde o início da década de 1990, bem como em suas próprias pesquisas entre o que podemos chamar de “brancos progressistas”, sindicalistas, feministas, empregadores e servidores públicos “envolvidos com políticas de inclusão no trabalho”, Bento (2014) formulou o seu conceito mais conhecido, o de “pacto narcísico da branquitude”.

(...) o que se observa é que, mormente as diferentes concepções e práticas de políticas desses grupos, há algo semelhante a um acordo no que diz respeito ao modo como

explicam as desigualdades raciais: o foco da discussão é o negro e há um silêncio sobre o branco. Assim, o que parece interferir nesse processo é uma espécie de pacto, um acordo tácito entre os brancos de não se reconhecerem como parte absolutamente essencial na permanência das desigualdades raciais no Brasil. (Bento, 2014, p.26)

Em muitos artigos, livros e coletâneas em torno da história da medicina que analisei, esse acordo se manifesta exatamente dessa maneira. A partir de uma invisibilidade que, se não omite o peso do debate racial nos processos que envolveram a constituição da medicina brasileira, não analisa, debate ou especula sobre os efeitos daquela discursividade racialista na conformação de um poder racial, isto é, na produção de um *sujeito de poder* cujas características que legitimam sua posição estão ancoradas no corpo branco. Não tem por objetivo nos fazer perceber como esses movimentos definiram o sujeito racial branco, como nos ensinaram a ver e sentir “coisas” também em relação a esse corpo, não só em relação aos *corpos dos outros*. Apenas o *sujeito do poder* é definido racialmente. Ao argumentar que “evitar focalizar o branco é evitar discutir as diferentes dimensões do privilégio”, Bento (2014) explica dessa maneira os motivos e efeitos desse tipo de abordagem:

Na verdade, o legado da escravidão para o branco é um assunto que o país não quer discutir, pois os brancos saíram da escravidão com uma herança simbólica e concreta extremamente positiva, fruto da apropriação do trabalho de quatro séculos de outro grupo. Há benefícios concretos e simbólicos em se evitar caracterizar o lugar ocupado pelo branco na história do Brasil. Este silêncio e cegueira permitem não prestar contas, não compensar, não indenizar os negros: no final das contas, são interesses econômicos em jogo. (Bento, 2014, p.27)

Silenciado enquanto sujeito racial, o branco também não aparece exatamente envolvido em jogos de interesse racial na história da medicina. Ainda que práticas de racialização tenham sido manejadas por agentes sabidamente brancos contra uma população negra sedenta de ressentimento e vingança (Azevedo, 1987), o manejo da raça por parte desses agentes é representado como movido por interesses mais nobres. Parece-me que o papel e o significado atual da medicina, bem como o de palavras como saúde, cuidado e vida, sombreiam o passado de tal forma que muitos historiadores não conseguem reduzir sua trajetória a nada menos que as lutas por provar que seus profissionais, métodos, teorias e instituições conformavam-se melhores formas de combater a doença e evitar a morte do que outras práticas de cura.

Assim, “o negro” parece lutar não exatamente contra um outro também racializado e inserido em uma realidade política de disputa racial, *mas diante de ideias* que, porventura, se inseriram em certos processos, como no de profissionalização da medicina. Como uma ideia fora do lugar, um resquício, uma contradição, a raça nunca é aquilo – ou uma das coisas – pelo que se embate, principalmente nas dinâmicas de protagonismo branco. Conclui-se que o

racismo, e dentre seus efeitos o empoderamento branco, é o resultado de dinâmicas que, a rigor, com exceção de alguns poucos, não contou com muitos aliados.

No meu modo de ver, duas premissas – em alguma medida indissociáveis uma da outra – parecem orientar essa curiosa abordagem histórica das dinâmicas de racialização no Brasil e o consequente efeito de invisibilização do branco. Ambas estão presentes nos trabalhos sobre a história da medicina que analisei em que a questão racial recebe algum destaque. A primeira premissa, e que talvez possa ser chamada de “ideológica”, é a compreensão do racismo unicamente como um sistema de produção de desvantagens, sendo desnecessária, portanto, qualquer reflexão acerca de seus efeitos sobre os brancos, principalmente os simbólicos e subjetivos. A segunda, de natureza teórico-metodológica, parece-me basear-se no fato de que, em comparação com os termos classificatórios das pessoas e povos não-brancos (“escravo”, “índio”, “negro”, “africano”, “pardo”, “mestiço”, “mulato”, etc.), as menções a categorias de “identificação racial” de brancos e europeus aparecem em menor número nos documentos. Nesse caso, supõem-se que apenas discursos explícitos e deliberados participam da construção do real, no caso, dos “fatos históricos”³¹, conformando, tensionando ou revolucionando ideias, subjetividades, práticas, estruturas, instituições, etc. Assim, apesar da grande massa documental envolvida na produção da inferioridade negra, uma suposta falta de documentação extensa em torno da superioridade racial branca parece constituir-se como *condição de impossibilidade* para se falar em “supremacia branca” no Brasil, ainda que o racismo seja afirmado.

Entendo que no momento em que uma certa realidade da raça, vigente por séculos nas práticas e saberes do estado colonial português se debilitava, os processos que envolveram aquilo que viria a ser “a medicina brasileira” encenam não apenas dinâmicas de proteção de mercado profissional, mas (talvez) as principais dinâmicas de reorganização dos significados raciais do século XIX e XX no Brasil. Em um período de significativo aumento das vinganças e rebeliões escravas, de pressões econômicas e promulgação de leis que anunciavam o fim da política de escravização da população negra afro-brasileira, a medicina vai assumindo, em meio aos seus empreendimentos de organização corporativa, científica e institucional, certo protagonismo na codificação e organização da diferença racial no Brasil.

Por este motivo, acredito que é possível entrever na escrita e nos documentos apresentados por alguns historiadores da medicina não “apenas” algumas (e “equivocadas”) ideias em torno da inferiorização negra, resultante da “influência” das teorias evolucionistas e

³¹ “Longe de nós a idéia de que os fatos - ou a realidade - não existem. Neste ponto, não somos relativistas. Apenas afirmamos que essa 'exterioridade' é a consequência do trabalho científico, e não sua causa” (Latour e Woolgar, 1997, p. 199).

eugênicas europeias sobre a “nascente intelectualidade brasileira”, mas processos de produção da diferença racial que, bastante significativos daí em diante, foram literalmente incorporados nas experiências de racialização de negros e brancos. Entendo que além de assumir importante papel na conformação do que é ser negro a partir de então, a medicina reinventou e protegeu com sucesso “o que é ser branco”, definindo o corpo, a classe, a moralidade e o comportamento ideal do branco. Reinventou também o corpo, a classe, a moral e as expectativas de comportamento “ideais” para a sociedade tendo o branco como referente. Nesse sentido, o branco pobre, o homem negro, a mulher negra, a mulher que não casa e não quer filhos não são referências de e para a branquitude. A branquitude tem exigências muito particulares a serem incorporadas e materializadas para assegurar seus privilégios.

3.5 Pacto narcísico da branquitude e História: “otimismo eugênico” como sinônimo de “antirracismo”

Foi sob um *projeto nacional eugênico* protagonizado por agentes, publicações e instituições médicas que a medicina brasileira se institucionalizou durante o século XIX e início do XX. A atualização das práticas de inferiorização negra e de promoção da branca observadas nesse período ocorreram em diálogo com conceitos e práticas médicas. Tal como é impossível falar do passado da medicina brasileira sem falar de raça, é impossível abordar o racismo brasileiro historicamente sem passar pela história da medicina. Os médicos são agentes importantes na estruturação do dispositivo de racialidade que operará do século XX em diante, mantendo a vigência de um contrato social de supremacia branca (Carneiro, 2005).

Em conformidade com o pacto narcísico, mesmo no contexto da produção histórica acadêmica e não voltada para a realização de homenagens – tal como a observada no capítulo seguinte – a regra parece ser a redução do papel da eugenia na trajetória de certas áreas, instituições e personagens da medicina nacional. Se branquitude tem a ver com herança, esse é um espelho que os *herdeiros dos militantes do aprimoramento da raça humana* dificilmente encaram. Mais que a escravização de povos africanos, o envolvimento na prática da eugenia parece tirar toda a beleza de ser branco.

Durante as pesquisas que resultaram em “Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo”, Pietra Diwan (2007) encontrou uma extensa quantidade de documentos reveladores da “rede de poderes que compôs a empreitada pela eugenia no Brasil” (p.93). Por quase 100 anos, da segunda metade do século XIX à década de 1940, a eugenia orientou ou atravessou inúmeras áreas do conhecimento, reunindo em torno de si um grande número de

peessoas, “*muitos intelectuais brasileiros foram adeptos do eugenismo, e há documentos que comprovam tal afirmação*” (Diwan, 2007, p.92). No entanto, ao olhar para as biografias, Diwan (2007) percebeu que

(...) membros pertencentes às sociedades eugênicas, que em sua época publicaram artigos e travaram relações epistolares com Renato Kehl, não registraram em suas histórias oficiais a participação e o comprometimento com a causa eugênica, seja em conferências, trabalhos ou publicações. Não me refiro aqui às obras produzidas no interior das universidades, que se esforçam para recuperar parte desse passado. Era o caso de perguntar: trataram os participantes e simpatizantes do eugenismo de apagar os resquícios de sua participação e “limpar” de sua biografia e da história essa passagem? Roquette-Pinto, Oliveira Vianna, Fernando Azevedo, Vieira de Carvalho, Monteiro Lobato. O que aconteceu com suas biografias? (Diwan, 2007, p.93)

É espantoso constatar essa omissão mesmo no caso de personalidades mais óbvias, cujos nomes são facilmente localizados nas articulações do pensamento eugênico. Segundo a autora, o norteador da eugenia brasileira e autor de obras como “*A cura da fealdade*” (1923), “*Lições de Eugenia*” (1929), “*Sexo e Civilização*” (1933), “*Por que eu sou eugenista?*” (1937) e “*Typos vulgares*” (1946), o médico e farmacêutico Renato Kehl³² “*foi deixado sozinho, como se ele fosse o único responsável pela eugenia no Brasil*” (Diwan, 2007, p.93).

Diferente do que afirma Diwan (2007), não me parece ser apenas nas obras produzidas fora da universidade, além do controle da *disciplina História*, que “resquícios” da eugenia são apagados ou minimizados. Na historiografia do tema, a percepção de que a eugenia brasileira não foi um campo consensual e a definição de Renato Kehl como “*eugenista radical*” operam transformando em “*moderados*” e até em “*anti-racistas*” alguns agentes que atuaram nesse campo, principalmente os que propuseram resolver os “problemas da população brasileira” por meios “higienistas” ou “sanitários”. Na prática, muitas vezes, expressões como “modernização das cidades”, “combate a endemias” e “saneamento de ruas e moradias” conformam estratégias discursivas comuns para evitar que saberes, instituições e personalidades da medicina brasileira sejam ladeados à defensores do controle da imigração, dos casamentos e da fertilidade dos segmentos considerados perigosos para o futuro nacional. Se não é possível afirmar que o pensamento higiênico-sanitarista estava completamente colonizado pela perspectiva eugênica, por outro lado, em qualquer de suas vertentes a eugenia médica brasileira se encontrava no fato de que a população negra era um problema. Não é por acaso que nem mesmo os antagonistas de Renato Kehl exibem em suas biografias o orgulho por um *eugenismo “moderado”*.

Uma das formas de minimizar o peso do racismo em determinadas trajetórias é seu tratamento como irracionalidade, representá-lo um equívoco cujo reconhecimento enquanto tal

³² Segundo Diwan (2007), Renato Kehl morreu aos 85 anos, em 1974, e publicou mais de 30 livros sobre o tema a partir de 1917.

foi se ampliando na medida em que nos aproximamos da república e ou avançamos para uma ciência/medicina menos especulativa. Assim, o racismo parece sempre em vias de desaparecer e, aparte algumas exceções, os eventos em que se envolvem médicos destacados, por exemplo, quase sempre encenam um passo em direção à inclusão racial.

Mesmo trabalhos nos quais sobressaem contextos de conflito racial e não de acomodação pacífica, como os mencionados anteriormente, de Chalhoub (1996) e Nancy Stepan (2004), a vigência de algumas perspectivas bem como a escolha de certos termos permitem que se forjem imagens a meu ver distorcidas dos sujeitos, dos interesses em jogo e efeitos de suas ações – sendo o racismo uma delas. Quando leio obras como a de Chalhoub (1996), vejo os fios que se entrelaçaram ao redor do que foi sendo chamado de *saúde pública* tecendo a imagem de um corpo branco demandando por cuidados. Vejo um organismo como “o estado” articulando-se à medicina para dedicar a esse corpo novas condições de exercício de poder, um processo de reorganização do poder racial. Entretanto, a despeito de sua rica descrição do jogo racial movimentado pelos agentes que atuaram nas epidemias, para Chalhoub (1996), a “referência essencial” para se entender como suas ações “convergiram para a formação do ideal do embranquecimento” é “sem dúvida a história das relações de trabalho” (p.94-95).

Novamente, sem querer aqui sugerir que *outra coisa era mais essencial* que as relações de trabalho, quero destacar o apagamento de *outras relações* que, caso tivessem sido mais enfatizadas (ou mesmo percebidas), o conceito de “pacto narcísico da branquitude” talvez fizesse menos sentido. Chamo a atenção para como esse tipo de análise minimiza a importância de relações identificadas pelo próprio autor e que poderiam, por exemplo, nos ensinar como as ideologias raciais não *dependeram* das relações de trabalho mais do que estruturaram nossas relações de classe, sobretudo na medida em que essas ideologias organizavam experiências sociais tão diversas quanto as envoltas pela relação saúde-doença. Presente na vida cotidiana da escravização, considerada nas reflexões biológicas, morais, políticas, estéticas (etc.), e visível nas representações correntes sobre perigo e pureza, por exemplo, não seria absurdo dizer que a raça estruturava toda a experiência, percepção e sensibilidade colonial.

Essa centralidade conferida ao mundo do trabalho é indicativa de uma perspectiva marxista em que os eventos estão sempre enredados – ou provocados – pelas mudanças nas formas de produção, na qual o poder é colocado como uma articulação em prol da apropriação do trabalho do outro. Nessa versão, o racismo é uma ferramenta, uma ideologia de sustentação da infraestrutura produtiva, e por isso parece estranho à ordem republicana não-escravocrata,

sendo então tratado como dispensável por princípio, um resquício. Essa leitura faz Chalhoub (1996) perceber uma reconstrução das formas de domínio da força de trabalho, mas não afirmar a atualização da dominação racial promovida pelos saberes, discursos, práticas e intervenções urbanas reunidas em torno do debate sobre a febre amarela. Conforme argumentei há pouco, com o declínio da associação negrura-cativeiro, outras representações e saberes mais coerentes com o tipo de poder foi se estabelecendo assumem o protagonismo da inferiorização simbólica, tais como negrura-sujeira/doença/perigo. Associações “clássicas” são ressignificadas, e a imoralidade, a promiscuidade, a violência e a vadiagem passam a receber um conteúdo biológico (ora inato, ora inculcido pelo ambiente). Na emergência de um saber sobre o corpo que se arvora à posição de explicador do corpo social, como a medicina, o atraso geral é civilizatório também porque é biológico.

No caso da abordagem de Nancy Stepan (2004) sobre a eugenia, o que me surpreende é o uso da expressão “*antirracista*” para definir um dos lados do debate eugênico brasileiro, palavra que, diga-se de passagem, também se faz presente no artigo de Marcos Chor Maio (2010), “*Raça, Doença e Saúde Pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX*”. Além dele, também sustentam esse tipo de associação os argumentos de Lilia Schwarcz registrados tanto no famoso “*Espetáculo das Raças*” (1993), quanto em “*Os povos não sentem da mesma maneira’: Nina Rodrigues e o Direito Penal*” (2015). Dedicado ao pai da Medicina Legal no Brasil, neste último artigo até o mais famoso médico eugenista brasileiro é representado como alguém cujo pensamento *não é “em tudo datado”*, tal como a maioria das abordagens o apresentam. Aparentemente ignorante, por exemplo, à uma população carcerária majoritariamente composta por de pretos e pardos, na visão da antropóloga e historiadora, Nina Rodrigues poderia muito bem ser visto como um precursor do “direito à diferença” no âmbito do debate penal.

(...) se fosse apenas para seguir as evidências, o texto seria em tudo datado. O que se verá é que, se a obra defende a existência de características naturais e ontológicas entre as raças, advoga também o direito à diferença. Qual seja, que grupos diversos possuem apreensões igualmente variadas da realidade e de seus efeitos, sendo a criminalidade um deles. Introduz, pois, um conceito moderno de “criminalidade variada” (...). (Schwarcz, 2015, p.3)

Precursor dos estudos sobre o branco no Brasil, e por isso um dos principais analistas do movimento eugênico por aqui, o sociólogo negro Alberto Guerreiro Ramos é uma das vozes silenciadas pela historiografia da eugenia brasileira, dentre elas as obras de Lilia Schwarcz. Tivesse sido escutada, teríamos como um fato, desde a década de 1950, que “*Nina Rodrigues é, no plano da ciência social, uma nulidade, mesmo considerando-se a época em que viveu*” (Guerreiro Ramos, 1954, p.186). Ao analisar a obra de Nina Rodrigues, Guerreiro Ramos

(1954) o compara com outros cientistas de sua época – e que também compactuavam com a ideia de eliminação negra – para mostrar o quanto eram grosseiras tanto sua manipulação dos “dados” quanto sua apropriação dos teóricos eugenistas com quem procurava dialogar. Segundo ele, a Ciência, para o médico maranhense, “foi uma questão de autoridade” (p.184):

Leia-se, por exemplo, o livro eirado acima. É um verdadeiro caderno de deveres colegiais. “Prova-se”, aí, a incapacidade do negro para a civilização, invocando-se a autoridade de escritores estrangeiros, entre os quais Abel Havelacque, que teria estudado “magistralmente” a questão, “com rigor científico e a isenção de ânimo que não se poderá legitimamente contestar”. Em outro lance, documenta suas opiniões em “luminoso parecer de segura análise psicológica, firmado pelo egrégio alienista Motet e o sábio professor Brouardel, insuspeitos ambos por títulos numerosos”. Ou então fala assim: “como demonstra Spencer, tão conhecida imprevidência dos selvagens, tem a sua origem no estado emocional deles”. (Ramos, 1954, p.184)

Guerreiro Ramos (1954) apresenta um Nina Rodrigues incapaz de ter produzido qualquer sorte de conhecimento útil, principalmente no âmbito do debate racial brasileiro, como pretende Lilia Schwarz (2015). Guerreiro Ramos (1954) questionava as razões daqueles que, de Nina Rodrigues, “fizeram um cientista, um ‘antropólogo’, e, mais que isto, o chefe da chamada ‘escola baiana’” (p.183).

É representativa da força do pacto narcísico da branquitude nos depararmos com os mesmos problemas enfrentados por Guerreiro Ramos na década de 1950, nomear corretamente as práticas eugenistas e retirar pessoas como Nina Rodrigues do *hall* de homenageados, do *panteão dos sábios*. Ao tecer suas críticas às abordagens do “problema do negro” feitas pela sociologia brasileira da primeira metade do século XX, incluindo os sociólogos do projeto Unesco, Guerreiro Ramos (1954) se surpreende com a completa “insuspeição” dos pesquisadores diante de Nina Rodrigues e Gilberto Freyre. Para ele, essa insuspeição era indicativa da vigência da patologia social do branco brasileiro entre *os letrados* (Guerreiro Ramos, 1954, p.193).

Ao olhar para obras como “As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil”, a mesma analisada pelo artigo de Lilia Schwarz (2015), Guerreiro Ramos (1954) a define como um “excelente documentário” para “um estudo da patologia da vida intelectual no Brasil” (p.184). Guerreiro Ramos (1954) faz ainda algo raro na sociologia brasileira, nomeia Nina Rodrigues como “racista”, e argumenta que ele não passa de um apologista do branco, semelhante à Oliveira Viana, “*porém pior, menos criativo e original*” (p.184). Trata-se apenas

de um documento para estudo da patologia que, segundo ele, acomete os brancos brasileiros: o desejo de ser algo que não são e nunca conseguirão ser, um branco europeu³³.

Diferente das abordagens de Chor Maio e Schwarcz, “*Eugenia no Brasil, 1917-1940*” de Nancy Stepan (2004), não se destaca por uma redenção da eugenia brasileira, ainda que reifique uma divisão comum na literatura do tema entre “radicais” e “moderados”, por vezes tratando esses últimos como representantes do “otimismo” eugênico, parte “do lado antirracista” (Stepan, 2004, p.366). Ao abordar a eugenia a partir de seus debates internos, a autora nos permite colocar em suspeição versões como a de Maio (2010), para quem “uma eugenia sanitaria”, e portanto mais voltada para o ambiente, aparece como “a única a modelar a percepção médica no Brasil” (Mota, 2012, p.227).

Nessas *versões eufemizadas* ganham destaque a diferença de alguns debates brasileiros em relação a movimentos eugênicos principalmente estadunidenses, ingleses e alemães, e o consequente predomínio de vertentes mais “coerentes” com a estrutura racial do país. Assim, além de sugerirem, por exemplo, que o desalinhamento da eugenia praticada aqui com a perspectiva nazista foi total, destacam uma certa “ingenuidade” dos médicos brasileiros, o que, na prática, é o que permite uma associação das dinâmicas sanitarias com o desenvolvimento da medicina social no Brasil sem prejuízo da imagem médica. Mais do que isso, é o que impede que debates formativos eticamente mais críticos possam ser desenvolvidos em torno tanto da prática profissional quanto da produção científica da medicina. O trabalho realizado por Stepan (2004) nos mostra o tipo de tensão dentro do movimento eugênico preferida por essa abordagem redentora:

A respeito de seus colegas eugenistas, Domingues (1929:139) escreveu: “*Nossos cultivadores da eugenia estão seguindo um caminho errôneo, confundindo eugenia com higiene individual e social, com ginástica, desenvolvimento físico individual, com esportes – assuntos que estão ligados à ciência de Galton, mas que não são propriamente eugenia*”. Sete anos mais tarde, reiterou seu alerta: *Entre nós, quando nossos higienistas orgulhosamente recomendam a limpeza, bons hábitos higiênicos, abstinência de álcool, fumo, drogas de qualquer tipo, ou ginástica racional, elogiam essas recomendações pensando que o que se adquire em uma vida é transmitido à prole*. Assim, uma maneira de aprimorar geneticamente a raça seria adotar tais medidas, de modo que, em poucos anos, nosso povo seria transformado em helenos puros: corpos lindos e fisionomia grega! (Domingues, 1936:147). (Stepan, 2004, p.363, grifos do autor)

Como um crítico principalmente da obra de Sidney Chalhoub (1996), a quem acusa de ter inventado uma “guerra de raças”, Marcos Chor Maio (2010) é exemplo dessa abordagem

³³ A revelação da operação da patologia do branco brasileiro no meio intelectual talvez explique o “esquecimento” do nome de Guerreiro Ramos para integrar o projeto Unesco, cujo objetivo inicial era mostrar ao mundo por que o Brasil constituía um paraíso racial.

que classifica como antirracista vice-presidentes de sociedades eugênicas, preferindo enfatizar a importância da vertente sanitária para o desenvolvimento de interpretações raciais “mais sociológicas e culturalistas”, a exemplo de Gilberto Freyre (Maio, 2010, p.76). Novamente, como se os processos em curso conduzissem ao fim do racismo mais do que a uma transformação da sua operação, Gilberto Freyre é positivamente apresentado como um herdeiro das vertentes eugênicas otimistas. Segundo Maio (2010):

O impacto do sanitarismo se fez notar na obra de Gilberto Freyre. Por ocasião da 2ª Guerra Mundial, em plena mobilização da máquina genocida nazista, o sociólogo resgatava a visão crítica do antropólogo [e médico] Roquette-Pinto a respeito da crença na existência de uma “patologia da miscigenação” em contraposição ao determinismo racial postulado por Nina Rodrigues (Freyre, 1942: 4). Não era a primeira vez que Freyre acionava Roquette-Pinto para se antepor aos racistas. (...) Ao ressaltar a importância de Roquette-Pinto, Freyre, em seu artigo dos anos 1940, o associa ao paradigma higienista, que remonta ao século XIX, no qual inclui os esculápios da Corte: Cruz Jobim, Xavier Sigaud e Paula Cândido, os dois últimos mencionados por Chalhoub. Essa tradição médica rejeitava a ideia de que, nas palavras de Freyre, “mestiçagem ou clima resultassem, no Brasil, em ‘doenças especiais’” (1942: 4). (Maio, 2010, p.76-77)

Citado como inspiração de Gilberto Freyre, Roquette-Pinto é representado como um dos paradigmas de uma “eugenia antirracista”, inclusive pela obra de Stepan (2004). No entanto, esses pesquisadores ignoram que, embora defendesse que “o objetivo da eugenia não era branquear”, as afirmações de Roquette-Pinto que tranquilizavam seus contemporâneos eram preenchidas por um otimismo “antinegro”:

Mesmo sem novos cruzamentos com brancos, afirmava ele, os mulatos já tinham genes brancos e poderiam produzir filhos tão brancos que nem mesmo um antropólogo experiente como ele próprio conseguiria distingui-los dos europeus (Roquette-Pinto, 1927). (Stepan, 2004, p.370)

Aparentemente, na história da eugenia no Brasil, não ter estado ao lado de “racistas estridentes” como Renato Kehl ou Nina Rodrigues transforma teóricos da eugenia em antirracistas. Sejam os “ardentes defensores dos mulatos” (Stepan, 2004, p.370) ou os executores de despejos de mais de 2000 pessoas simultaneamente – como o realizado pela Junta de Higiene do Rio de Janeiro sobre o cortiço “Cabeça de Porco” em 1893 (Chalhoub, 1996, p.15), muitos são os “esculápios” que têm suas biografias literalmente *higienizadas* a fim de que possam ocupar os cargos de patronos de instituições, especialidades e profissões.

Como é perceptível pela maioria dos trabalhos (Stepan, 2004; Diwan, 2007; Mota, 2012), é verdade que isso que chamamos de movimento eugênico brasileiro em (quase) nada se parece com um coletivo numeroso reunido sob um ideário consensual. Protagonizado pelo segmento médico, formalmente vigente entre as elites brasileiras na forma de revistas e sociedades até a década de 1940, essa chave de compreensão da raça abrigou clivagens por

vezes inconciliáveis que, no entanto, se encontravam no “problema do negro” – ou, no *negro como problema*. Ou seja, se havia um grande motivo para se debater o “melhoramento da raça” em escala nacional naquele momento, esse motivo era a população negra, seja seu corpo enquanto tal, sejam as condições ambientais a que este corpo *foi* ou *estava sendo* submetido. A questão “de fundo” sempre foi *como minimizar os impactos desse corpo potencialmente problemático e perigoso no conjunto da população brasileira*.

O movimento eugênico brasileiro é um caso particularmente interessante de estudo de ciência e ideologia social. De um lado, a eugenia foi profundamente estruturada pela composição racial e pelas preocupações raciais do país. Em um sentido bem fundamental, a eugenia referia-se à raça e ao aprimoramento racial, não à classe. Isso porque concentrava suas atenções nas doenças que eram vistas como particularmente prevalentes entre os pobres, vale dizer, entre a população principalmente negra ou mestiça. Essa população era percebida como ignorante, doente e cheia de vícios, com altas taxas de alcoolismo, imoralidade, mortalidade e morbidade. Se na cena pública a literatura eugênica utilizava a palavra ‘raça’ invariavelmente, no singular, para referir-se ao ‘povo brasileiro’, na esfera privada ela significava a ‘raça negra’. (Stepan, 2004, p.356)

Por serem associadas a um período de transformações radicais, as dinâmicas ocorridas “na virada” do século XIX para o XX são muitas vezes observadas somente do ponto de vista das modificações, sendo comum inclusive a ideia de “historiografia da transição” (Azevedo, 1987). Entretanto, se as práticas em torno das relações raciais transitam nesse período, elas não transitam em direção ao antirracismo, mas no sentido de encontrarem abrigo em outras instituições, discursos e campos do saber – no sentido da constituição de um dispositivo (Carneiro, 2005). Como busquei mostrar aqui, essa movimentação é paralela aos processos de afirmação do saber médico, de sua aproximação tanto do estado quanto das teorias eugênicas.

Nesse sentido, como se vê, aliás, na citação acima, se as reflexões acerca da violência negra saem da “vingança”, do “ódio contra os castigos” e da “luta pela liberdade” para abrigarem-se na “tendência à criminalidade”; se além de “incivilizados” os negros tornam-se “promíscuos”, “viciados”, “sujos” e “degenerados”; se ao lado das imagens animaisas vão surgindo também as dos negros “doentes”, “febris”, “sifilíticos”, “mentalmente fracos”; enfim, se a população negra continua a ser um perigo no século XX, isso não se deve ao fato de que resquícios de um racismo colonial permaneceram entre as fissuras de uma modernidade brasileira incompleta, mas que ele se transformou, apreendendo essa população em instituições, práticas e significados tão eficientes quanto os anteriores no que diz respeito à organização de uma estrutura racial de supremacia branca, ou seja, conformando um dispositivo de racialidade, nos termos de Carneiro (2005).

O “ideal do embranquecimento”, por exemplo, deveria ser pensado a luz da produção de uma série de práticas de saber, explicações, classificações, associações, teorias (eugenia),

técnicas de produção de verdade (medição craniométrica), instituições (faculdades), produção de autoridades (médicos), isto é, como resultado de uma série de agências envolvidas na produção da negritude como condição corporal negativa – moralmente, biologicamente, esteticamente. Por conseguinte, por uma lupa que permita ver práticas de saber envolvidas na produção da branquitude como ideal de humano, futuro nacional; da Europa como ideal civilizatório e de sua cultura como normal. Como tentei fazer, acho que a participação da medicina na produção da branquitude deve ser identificada nesse jogo.

Reorganizado entre os novos mecanismos de atuação do poder, além obviamente da permanência das imagens negativas em torno das pessoas escravizadas, o racismo se atualizou na medida em que, de animal que precisava ser adquirido ou produzido, alimentado e espacialmente controlado, “o negro” torna-se um *humano sexualizado*, uma *população*, um ser cuja trajetória da infância à morte deve ser muito bem controlada pelo saber médico. O corpo negro coletivo e individual não se torna o único objeto de saber da medicina, mas a apreensão do corpo (humano/espécie) realizada a partir das práticas de saber médico operam práticas de racialização que estabelecem o corpo branco em posição de superioridade. Em outras palavras, há uma produção da branquitude nas operações de apropriação da saúde, da doença, da sexualidade, da loucura, da mulher, do idoso, da criança, enfim, do corpo por parte do saber médico. A chamada “medicina moderna” (científica, alopática, tecnológica e social) não foi inventada para defender a supremacia branca, entretanto, tendo-se realizado como instituição (corporativa, científica e estatal) em meio às dinâmicas de atualização dessa supremacia, sua conformação pode e deve ser observada à luz de sua participação nesse movimento.

4. CORPOS NEGROS NA FACULDADE DE DE MEDICINA DA UFMG

Ainda que a democratização do acesso às universidades tenha levado quase todos os meus primos e amigos e alguns tios à universidade nas últimas décadas, a medicina ainda é uma profissão distante do meu círculo pessoal e familiar. Médicos são os patrões, os filhos dos idosos cuidados pela minha mãe na região “nobre” de Belo Horizonte, os chefes de uma tia em uma clínica de estética, o sobrinho de um namorado de uma outra tia, o psiquiatra que procurei para cuidar dos efeitos do meu envolvimento na luta pelas cotas. Até que um amigo se lembrasse que a esposa de um amigo dele conhecia uma professora da medicina da UFMG, eu fiquei sem referências para tentar uma entrada no campo que não passasse apenas pelos convites e convencimentos formais. Através desse contato, no entanto, rapidamente conheci duas professoras, brancas, nenhuma delas médica, ambas do Departamento de Medicina Preventiva e Social. Incentivadoras da minha pesquisa desde o início, elas foram fundamentais para a

Figura 10 - Salão Nobre da Faculdade de Medicina.



Fonte: MORENA, Carol, 2019, site da FM.

Figura 11 - Ex-alunos em celebração no Salão Nobre da Faculdade de Medicina da UFMG.



Fonte: MORENA, Carol, 2019, site da FM.

construção de alguns caminhos que essa tese percorreu.

Um desses caminhos passou pelo “salão nobre” da faculdade. No dia que eu conheci uma dessas professoras, ela recebia uma convidada a fim de ministrar uma aula tematizando o aborto, e que reunia todas as quatro turmas de *Ciências Sociais Aplicadas à Saúde*, uma disciplina do primeiro período. Na organização do curso de medicina na UFMG, as 160 estudantes que entram em cada semestre são redistribuídas em turmas menores de acordo com a disciplina, no caso de CSAS, como é normalmente chamada no dia a dia, cada turma conta com 40 pessoas. Diante de questões curriculares e dos limites da estrutura física da faculdade, são raras as práticas de ensino que envolvem o total das estudantes aprovadas em cada vestibular.

Como o salão ainda estava vazio quando cheguei, não foi difícil identificar entre as cadeiras de madeira a professora que me convidou para a aula, e que chamarei aqui de Luana. Achei curioso que tão logo fui apresentado às duas mulheres brancas que se sentavam à frente dela, começaram a falar sobre a “formatura da primeira turma com alunos cotistas”. Eu ainda não havia falado da minha pesquisa quando elas me contaram que “o discurso foi diferente” e que houve “sensibilidade da turma pra *isso* durante o discurso”. Segundo a Bárbara, a outra professora que também nomearei neste trabalho, os alunos chegavam a gastar 15 mil reais por pessoa na realização das festas de formatura, mas “agora isso está virando *uma questão*, eles estão discutindo esses valores”.

Estávamos próximos ao horário da aula e Bárbara logo subiu ao palco, de onde abriu o evento e realizou uma breve abordagem sobre “abortos inseguros no mundo” e “no Brasil”. A principal palestrante do dia seria exatamente a outra mulher que conversara com a gente, uma representante de um centro de referência de vítimas de violência sexual. Embora tenha gostado muito das apresentações, tomei nota de que Bárbara passou muito rapidamente pela questão racial, ao menos do meu ponto de vista. Quanto à palestrante, anotei que “*no Power point, havia a informação de que as mulheres negras são as que mais sofrem violência sexual*”, correspondem a 66%, “*mas fulana não lê*”, eu escrevi, “*se além a diferentes dados que tratam da ‘geração’, ‘crianças’, ‘adolescentes’*”, mas não destaca diferenças de “*raça e classe*”.

Entre as últimas das minhas poucas anotações no Diário de Campo daquele dia, registrei que a maioria das pessoas presentes no salão eram brancas, que heteroidentifiquei³⁴ como pretas ou pardas apenas 7 das presentes que ocupavam o auditório, proporção semelhante à percebida nas fotos da comemoração pelos 25 anos de formatura da turma de 1994 (Figuras 10 e 11). São estes ex-alunos que ocupam o Salão Nobre nas fotografias que apresentei há pouco, enquanto contava desse meu primeiro dia na faculdade. Como sinalizam algumas placas espalhadas pelo prédio da faculdade, a comemoração dos “Jubileus” parecem comuns. Há também registros de comemorações pelos 50 anos de formatura, sempre recordando

Figura 12 - Placa do cinquentenário de formatura da 38ª turma.



Fonte: Fotografia do autor.

³⁴ Usarei *heteroidentificação* para nomear o ato de realizar uma leitura racial de outra pessoa (Jesus, 2021). É a expressão técnica que tem sido usada pelos procedimentos que tem complementado a autodeclaração racial nos processos de admissão de estudantes pretas e pardas nas vagas reservadas às pessoas negras nas universidades públicas brasileiras.

os nomes e às vezes trazendo as fotos das turmas – também brancas – que celebraram seu *Jubileu de Ouro* (Figura 12). Em meio a essas materialidades, e tendo em mente não apenas a realização de comparações com a representatividade racial na medicina após as políticas de ações afirmativas, mas também o papel da medicina na história do racismo no Brasil, me senti instigado a olhar para essas memórias e histórias da Faculdade de Medicina da UFMG.

Foi quando me sentei pra escrever que percebi que não tinha nenhuma fotografia do salão nobre da faculdade, e decidi procurar no *google* alguma imagem que pudesse me auxiliar na tarefa de representá-lo, aí que me deparei com a cobertura das homenagens aos formandos de 1994 disponíveis no site da UFMG. O evento havia ocorrido em novembro de 2019, e segundo o site “*a presidente da Associação dos Ex-Alunos e Amigos da Faculdade de Medicina da UFMG*” disse naquela noite que a turma de 1994 era “*um marco*” para a universidade, “*dos 143 formandos*” daquele ano “*42,6% eram mulheres*”. Proporção significativamente diferente da encontrada na turma representada na placa comemorativa do Jubileu de Ouro, pelos 50 anos das formandas de 1954 (figura 12), que contava com apenas 5 mulheres, todas brancas, assim como os homens restantes.

Importante registrar que uma análise do quadro “*Total de diplomados no curso de medicina*” (Pedroso, 2011) disponível no livro que celebra o centenário da instituição (1911-2011), revela que embora haja relativa paridade de gênero – em geral com maioria masculina – desde o início do século XXI, o número de mulheres “*diplomadas*” na faculdade foi irrisório até a virada para a década de 1970. Depois da primeira mulher, Alzira Nogueira Reis, integrante da turma de 1919, médicas só seriam formadas com regularidade a partir de 1933 (1 de 85), e até 1968 só constituiriam pouco mais de 10% das alunas em 1951 (10 de 91) e 1959 (10 de 82), sendo muito raro ocuparem mais que 5% das vagas nesse período. A partir da década de 1970 o aumento foi progressivo, até que no primeiro semestre de 1993, pela primeira vez, pessoas autoidentificadas com o gênero feminino foram a maioria das formadas de uma turma de medicina da UFMG (78 contra 77)³⁵.

Figura 13 - Fotografia da turma de Alzira Reis, “*a primeira mulher*”.



Fonte: Fotografia do autor.

³⁵ Outro índice do poder masculino na medicina é o “panteão” da Academia Mineira de Medicina, que em 2020 completou 50 anos de fundação. Neste período, em suas 102 Cadeiras e após a passagem de mais de 300 ocupantes – em média 3 por cada uma – temos a presença de apenas 19 mulheres. O site da Academia traz fotos ou representações de todas as pessoas que ocuparam alguma cadeira, todas elas, em minha avaliação, seriam heteroidentificadas como brancas. <<http://www.acadmedmg.org.br/cadeiras/>> Acesso em 28 de agosto de 2021.

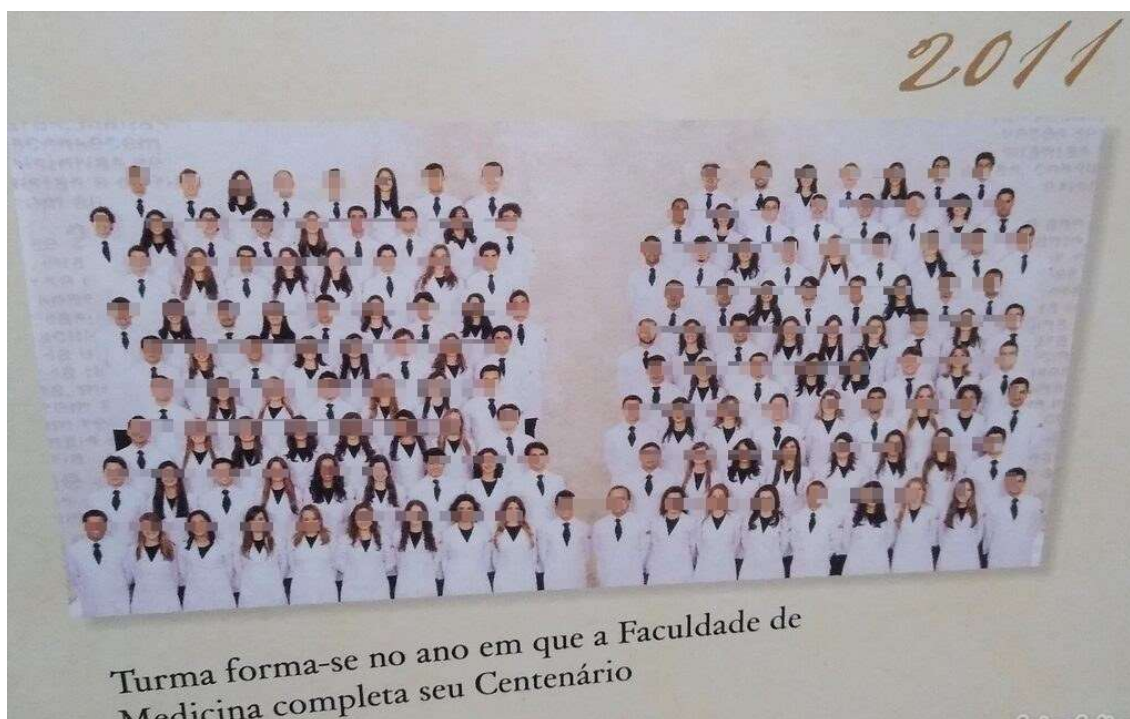
Apresentada pelo totem “Mulheres” encontrado em uma exposição no *Centro de Memória* da faculdade (CEMEMOR), a precursora Alzira Nogueira Reis é uma das poucas representações não masculinas presentes nesses *lugares de memória*³⁶ da instituição, placas, bustos³⁷. Racialmente, no entanto, Alzira não rompe com a performance de brancura que marca a medicina brasileira em toda a sua história.

Figura 14 - Alzira Nogueira Reis.



Fonte: Fotografia do autor.

Figura 15 - Formandos do ano do centenário da Faculdade de Medicina da UFMG (2011).



Fonte: Fotografia do autor.

Como é próprio das práticas de defesa do poder do branco, não há, no livro do centenário da faculdade, menções e tampouco dados que caracterizem esse “problema racial” histórico da medicina brasileira, seu confinamento radical entre as fatias mais ricas de um segmento racial que representa menos da metade da população do país. Também disponível na exposição do memorial da faculdade, a fotografia da turma formada em 2011 (figura 15) é um exemplo chocante desse cenário, talvez um dos últimos registros desse confinamento. Somente a partir dos processos observados por este trabalho, a implementação de políticas de ações afirmativas

³⁶ Conceito do historiador Pierre Nora

³⁷ A primeira estudante da Medicina atualmente dá nome ao Coletivo de Mulheres Alzira Reis. Segundo seu perfil no site do Diretório Acadêmico, sua criação parte da percepção “de que a universidade é um coletivo opressor para mulheres, que mantém e reforça desigualdades e silencia aquelas que questionam essa opressão”.

com cotas baseadas na trajetória escolar, renda e raça, em 2012, é que foram iniciados os movimentos de transformação dessa realidade.

Descendentes do confinamento, é possível imaginar que muitas das formandas de 1994 tenham se surpreendido naquele retorno à universidade. Foi diante de um homem negro *diretor* e de uma mulher branca *vice-diretora* (no centro da figura 16), os primeiros da história em suas respectivas posições³⁸, que elas celebraram seu Jubileu de Prata, que participaram desses rituais

Figura 16 - Mesa da Celebração dos 25 anos de formatura da turma de 1994.



Fonte: MORENA, Carol, 2019, site da FM.

de autocelebração próprios desses extratos sociais, inauguração de placas, lançamento de biografias, releitura de discursos de 25 anos atrás. Brincadeiras do privilégio de se representar: *“A medicina é a melhor opção que fizeram depois que nasceram”* (...) *“a UFMG nos empresta seu nome. Vocês são médicos do mais elevado gabarito humano. E é assim que a UFMG recebe de volta o que ajudou a construir”*.

Alguns meses depois, durante entrevista com uma ex-aluna negra que se formara na década de 1990, eu ouviria um relato significativo, exemplar dessas impressões que o retorno

³⁸ Não encontrei uma lista com a composição de todas as diretorias da história da faculdade. Entretanto, conforme relatarei no decorrer do trabalho, ouvi mais de uma vez essa informação. Ressalta-se, nesse sentido, como a composição desta diretoria transmite uma ideia de excepcionalidade que evidencia a diferença daqueles corpos em relação aos que comumente são vistos ali. Como nos ensina Sueli Carneiro (2005), o “excesso de homenagem (...) reafirma a impropriedade da presença” (p.295-296).

à faculdade de medicina da UFMG pode causar às pessoas que a tem revisitado nos últimos anos:

NEUSA: é, eu não consigo colocar assim muito *um tempo*, tipo um “há quantos anos eu notei isso”, mas eu me lembro de um comentário da minha irmã (...) não sei se foi em alguma das minhas defesas, não sei se foi quando eu fui receber o meu certificado de doutorado, que teve uma pequena cerimônia lá no auditório da faculdade, que a minha irmã mais velha comentou comigo assim, ela falou: “*nossa, Meire, coisa boa, né!? O Campus da Saúde tá muito mais preto, cê notou a quantidade de alunos negros comparados com a nossa época?*” Porque quando ela cursou, ela foi minha contemporânea né, ela cursou na arquitetura, e eu na medicina, mas na mesma época. E eu “é”, “*notei, observei*”. Assim, durante a faculdade eu fiz “Show Medicina³⁹”, então eu consegui ver depois dentro do próprio “Show Medicina” um número maior de pessoas negras e tudo mais. Então eu percebi isso, percebi com uma certa alegria, mas eu não sei muito colocar o tempo, mas certamente muito tempo depois da minha formatura, eu me formei no meio de 199X e ...nenhuma brisinha, parecida com alguma coisa nesse sentido (...). (Entrevista realizada com ex-estudante, negra, em 21/05/2020)

4.1 Da Casa de Afonso Pena à de Cícero Ferreira

Finalmente, importa reproduzir as candentes palavras do prof. Álvaro de Barros, catedrático de Neurologia e Psiquiatria, proferidas em 14 de setembro de 1920, por ocasião de sessão solene em homenagem à memória de Cícero Ferreira: “*Tudo aqui o há de aclamar como o maior e o melhor dos nossos. E ‘se os sacertores emudecerem, bradarão as pedras do Templo!’.*” (ROCHA, et.al. IN: PEDROSO, Ênio. Prefácio. Grifo no original)

Eu demorei algum tempo até voltar à faculdade. Foi somente no semestre seguinte, em setembro de 2019, que procurei pela Bárbara novamente para pedir autorização para acompanhar uma de suas disciplinas. Embora já conhecesse alguns estudantes (negros) e uma outra professora, minhas colegas nas atividades das bancas de heteroidentificação racial da

Figura 17 - Fachada da Faculdade de Medicina da UFMG.



Fonte: Fotografia do autor.

UFMG, embora essas pessoas tenham se interessado pela minha pesquisa e manifestado apoio a minha intenção de olhar para o impacto das ações afirmativas na Medicina a partir de um foco na branquitude, não foi uma tarefa fácil dar os primeiros passos em direção ao Campus Saúde. Depois de uma passagem pela “Casa de Afonso Pena” durante o mestrado, eu frequentaria mais uma vez um desses lugares recheados de bustos de homens brancos, placas com listas de ex-alunos, celebrações de ex-formandos e medalhas comemorativas, professores muito ricos, muito brancos, e possivelmente resistentes aos assuntos que eu gostaria de

³⁹ Fundado em 1954, Show Medicina é um grupo de teatro amador composto por estudantes do curso de Medicina da UFMG.

tratar. A verdade é que os motivos que me levavam a querer pesquisar a branquitude na faculdade de medicina eram os mesmos que me faziam adiar o início de minha caminhada por lá.

Estávamos no mês da prevenção ao suicídio, e além das materialidades que eu já esperava encontrar, deparei-me também com os tecidos amarelos que promoviam a campanha organizada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) (figura 17, acima), o setembro amarelo. Já tendo me deparado com o livro do centenário da faculdade, naquele retorno eu pude observar com um pouco mais de atenção a famosa porta de “duas folhas”, de “madeira de lei”, que ocupa atualmente a fachada principal do prédio (em destaque, no centro foto abaixo, figura 18). Herança do edifício que abrigou o curso de medicina de 1914 a 1958, e que foi demolido para a construção do atual, a porta havia sido reconduzida à fachada durante as comemorações pelos 100 anos da instituição, em 2011⁴⁰.

Primeiramente no Museu Histórico Abílio Barreto em Belo Horizonte, e depois no próprio CEMEMOR, durante muito tempo aquela porta esteve *“longe dos olhos daqueles que transitavam pela Faculdade, privando os mais velhos do privilégio de ‘acionar o gatilho da recordação’ e os mais jovens de entrar em contato com um passado glorioso”* (Pedroso, 2011,

Figura 18 - Turma de 1968 em celebração do Jubileu de Ouro.

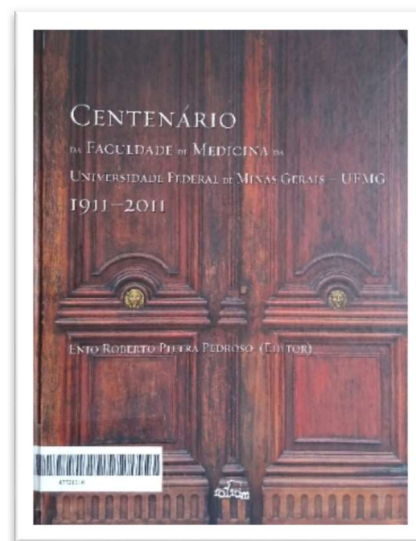


Fonte: Academia Mineira de Medicina.

⁴⁰ Turma de 1968 em foto pela celebração do Jubileu de ouro, pelos 50 anos da formatura, no ano de 2018 (Corrêa, 2018). Vemos ao o fundo a porta de madeira reproduzida na capa do livro do centenário.

p.VI). Foi devido a iniciativa de uma série de professores “queridos”, “apaixonados” e “atuantes”, dentre eles um chamado Francisco Jose *Penna*, que a porta por onde “*passaram ilustres ex-alunos e/ou professores da Faculdade*” foi devidamente restaurada e aproveitada para contar, materialmente, um pouco da história da medicina em Minas Gerais desde uma perspectiva totalmente glamourizada, tal como é possível perceber pelos trechos que retirei do livro organizado por Pedroso (2011). Além de voltar à fachada, a porta que simboliza a passagem para um mundo especial tornou-se capa do livro do centenário (Figura 19).

Figura 19 - Capa do livro do centenário.



Fonte: Fotografia do autor.

Contando com 1120 páginas, “*Centenário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – 1911-2011*” é um exemplo acabado, típico, de manifestação do que a pesquisadora de práticas de produção de memória entre “elites” – que não são definidas racialmente pela autora, Luciana Heymann, (2005) identificou como “consciência histórica vaidosa”. No caso da obra em questão, essa certeza da própria importância pode ser mensurada com exatidão matemática. Em meio a uma série de artigos sobre a história da faculdade, a obra traz uma lista com os nomes de todas as 16.330 pessoas formadas até a “turma 132” (2012-1). Dessa forma, os editores me parecem estender as homenagens individuais próprias desse tipo de produção historiográfica à profissão médica em si, ao prestígio “anônimo” de “simplesmente” ser médico. Ainda que as narrativas destaquem ex-alunos “brilhantes” e reconhecidos para além do campo da medicina, como Juscelino Kubitschek, Pedro Nava e Guimarães Rosa, a formação médica é representada como algo que enobrece suas biografias, e não apenas o contrário. Através de uma história linear e evolutiva, como de praxe, a medicina institucionalizada é apresentada como progresso. Antes dela, segundo o organizador do livro e autor de um dos artigos, “*como prática popular, absorvendo as magias indígenas e africanas (...) a tarefa de cuidar as pessoas era feita de forma irregular, irresponsável, sem participação do Estado*” (Pedroso, 2011, p.27).

Nessa passagem, notamos sinais de como, no Brasil, a construção de uma identidade médica envolve por prestígio, status e poder – tal como se vê atualmente – se constrói emulando, articulando e redefinindo significados da identidade branca. Como mostrei no capítulo anterior, foi através de uma relação de profundo diálogo que, durante os processos que se iniciam no

século XIX (abolição, eugenia, imigração, branqueamento), “médicos” e “brancos” fazem escolhas e movimentos decisivos para a afirmação dessas identidades. São muitas as ações em que vemos *indígenas e africanos* sendo produzidos como “o outro não-branco/não-médico”.

A verdade é que os artigos reunidos pelo livro do centenário vão repetindo, um a um, os clichês assumidos por esse tipo de narrativa histórica que poderia muito bem ser chamada de “história da branquitude mineira”, da “mineiridade branca”, ou mesmo da “identidade branca das elites mineiras”.

Em sua pesquisa sobre “branquitude, hierarquia e poder na cidade de São Paulo”, Lia Vainer Schucman (2014) percebe que, do ponto de vista do discurso, a branquitude das elites paulistanas “reproduz significados de raça ligados a progresso e ‘civilização’” (p.110). A ideia de que os paulistanos brancos mais nobres são descendentes dos bandeirantes do século XVI e/ou dos imigrantes europeus que vieram para o Brasil no início do XX, são parte da sensação de superioridade exibida por essa parcela da branquitude nacional. E que expressões usadas para definir famílias que “acreditavam pertencer a uma raça privilegiada” no início do século XX, como “*paulista de quatrocentos anos*”, ainda são moeda corrente na identificação de *branquitudes* entre branquitudes no meio da elite paulistana atual (Schucman, 2014, p.103-104). Minhas experiências de pesquisa, em campo, mas também entre livros, artigos e outras materialidades que celebram essas instituições centenárias da educação superior de Belo Horizonte me permitem imaginar que um trabalho semelhante ao de Schucman (2014) entre as “elites mineiras” talvez nos rendesse bons frutos.

Aqui “em Minas”, ao manifestarem esse privilégio característico desse tipo de branquitude, pesquisar, registrar e falar da própria genealogia, durante as biografias dessas personalidades e famílias, ao falarem de suas relações com essas instituições, é comum que as narrativas remontem a pessoas e eventos da chamada *Inconfidência Mineira*. Semelhante aos paulistanos, parece importante para eles que ao menos uma pequena parte de suas origens esteja ligada ao “*grito uníssono e velado*” que ecoou “*pelas cristas das colinas ouropretanas*” no final do século XVIII, nas palavras de Pedroso (2011, p.27).

Semelhante às elites jurídicas, cuja celebração do centenário do Direito em Minas Gerais analisei durante o mestrado (Nascimento, 2019), identifiquei nos autores do livro do centenário da medicina (todos eles ex-alunos da faculdade), a mesma busca por construir motivos para sentirem-se descendentes da “ânsia de liberdade” do “povo mineiro”. Em meio a menções ao “*sonho revolucionário*” dos inconfidentes (Pedroso, 2011, p.27), entre frases de efeito que os descrevem como o “*embrião dos movimentos de Independência*” e associações inverídicas

como a relação dos inconfidentes com a “Abolição da Escravatura” (Pedroso, 2011, p.27), o livro propõe ainda uma reescrita da história da medicina brasileira que passe pelos correligionários de Tiradentes. São as elites brancas se confrontando pelo direito de se apresentar como os verdadeiros precursores.

Após afirmarem haver “*entre os ideais da Inconfidência Mineira, a criação em Vila Rica de uma Universidade*” (Calixto, 2011, p.4), os autores reivindicam o reconhecimento de

Figura 20 - Memorial dos Fundadores no Sanguão de entrada da Faculdade de Medicina.



Fonte: Fotografia do autor.

que “*as primeiras lições oficiais de Medicina, no Brasil, foram ministradas em Aula de Anatomia de Ouro Preto*” (Pieruccetti, 2011, p.35).

A Aula de Ensino Médico que tem sido considerada a pioneira no Brasil é a de Salvador (Bahia), estabelecida pelo Príncipe Regente D. João, em 1808, “anuindo à proposta que lhe fizera o doutor José Corrêa Picanço, cirurgião-mor do Reino e do seu Conselho, sobre a necessidade que havia de uma Escola de Cirurgia no Hospital Real desta cidade [...]”. Entretanto, o mesmo Príncipe Regente já havia criado muito antes, por Carta Régia de 17 de novembro de 1800, uma cadeira (Aula) de Cirurgia no Rio de Janeiro, nomeando o cirurgião-mor do Hospital Real de Lisboa, Teodoro Ferreira de Aguiar, para regê-la. Mas o cirurgião nomeado não compareceu. (...) Sete meses depois, ou sejam, em 17 de junho de 1801, era estabelecida a de Ouro Preto. Assim sendo (como não funcionara a do Rio de Janeiro), cabe a Minas Gerais ter tido o privilégio de receber as primeiras lições de Medicina no Brasil, em Aula de Anatomia de Vila Rica. (Pieruccetti, 2011, p.37-38).

Em nada importando para este trabalho qual perspectiva é capaz de sustentar a sua versão da história, o que eu quero destacar aqui são os signos e valores que perpassam os conflitos entre as branquitudes desse perfil de classe e poder. Aliás, em alguma medida, o que faz desses dados algo interessante para a representação dessas experiências de classe e raça é exatamente a sua relativa insignificância. Para alguém da minha posição, a experiência de olhar para esses conflitos pelas narrativas históricas entre famílias que há séculos produzem descendentes extremamente distanciados das preocupações mais imediatas da existência no capitalismo-racismo, talvez se assemelhe à sensação do antropólogo branco que um dia chamou de fetichistas gentes que falam, trocam e se relacionam com *seres da “natureza” que comandam reinos, comem e fazem as pessoas dançarem nas festas do senhor do bonfim*.

Como se pode perceber, conquanto não estivesse no meu horizonte voltar a falar dos “Pena”, dos “Veloso”, dos “Neves” ou dos “Mata Machado”, nota-se como é impossível passear pelas elites brancas de Belo Horizonte sem ver se repetir os nomes. Semelhante à experiência de se ler sobre a história das elites jurídicas mineiras, a caminhada pelo *livro-porta* da faculdade de medicina da UFMG corresponde à leitura de uma extensa lista com nomes de ruas, escolas, de hospitais e de laboratórios de medicina diagnóstica muito famosos em Belo Horizonte e

Figura 21 - Sanguão de entrada da Faculdade de Medicina da UFMG.



Fonte: Fotografia do autor.

pelos quais muitos de nós já passaram em algum momento. Para um belo horizontino, chega a ser uma experiência familiar.

Alguns desses nomes estão listados no memorial que se avista logo que adentramos a faculdade, atrás da famosa porta (figura 20). Trata-se de uma homenagem aos fundadores localizada em uma parede à direita de quem passa pelas catracas eletrônicas (figura 21). Se a porta feita de “*madeira de lei*” pouco viu a passagem de pessoas negras, a portaria mediada

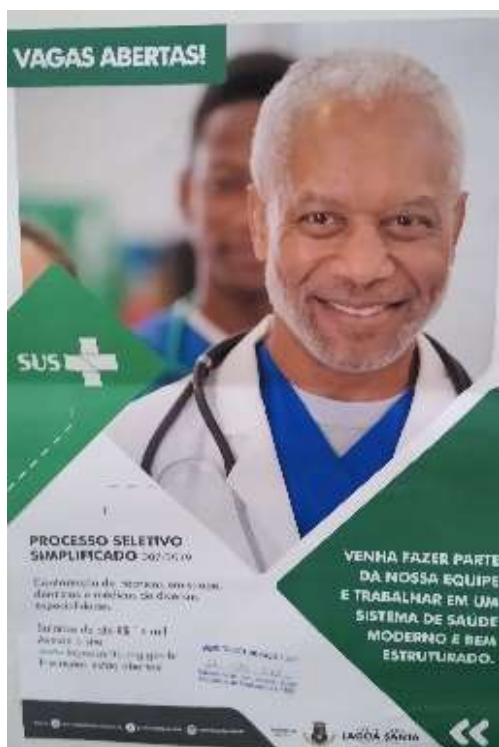
por catracas e funcionários terceirizados também não parece muito ambientada ao “novo perfil” da estudante de medicina. Por sua concretude, por sua visibilidade, a experiência de “*ser (ou não) barrada na portaria*” constituiu um dos principais exemplos de racismo sofrido pelas pessoas negras com quem conversei, e um dos privilégios mais notados pelos brancos: – “*minha carteirinha nunca funcionou, e eu nunca fui barrada... eu entro sem carteirinha, situações pequenas assim, que eu nunca cogitaria*”⁴¹.

IASMINI: não pediram documentos da minha mãe [branca], a minha mãe simplesmente entrou sem carteirinha e tudo e eu fiquei... (cara de espanto, pausa)... muito chocada. Porque já aconteceu comigo de... pedir telefone, e aí eles ligavam pro CEGRAD⁴² pra avisar “tem uma aluna aqui entrando”... sendo que... tipo.. sabe!? (...) Não faz o menor sentido. E a minha mãe entrou sem eles pedirem o telefone dela, e sem eles pedirem o nome dela, sabe, ela simplesmente falou, “*eu tô indo no CEGRAD resolver coisas da minha filha*” e ela entrou. (Entrevista realizada com estudante, negra, em 01/05/2020)

⁴¹ Entrevista realizada com uma estudante, branca, em 24/04/2020.

⁴² CEGRAD é o Centro de Graduação, responsável pelo atendimento às estudantes dos cursos ofertados no Campus Saúde. O setor auxilia oferecendo informações e prestando serviços acadêmicos.

Figura 22 - Cartaz divulgando vagas de médico.



Fonte: Fotografia do autor.

Embora a negritude ainda se destaque em um ambiente tão orientado pelas representações da branquitude, sendo improvável que um corpo pardo ou preto passe despercebido mesmo quando misturado a centenas de jovens mais ou menos da mesma idade, não foi difícil identificar sinais de que novos ventos circulavam pela antiga Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. Indo de encontro às minhas expectativas, o cartaz da prefeitura de Lagoa Santa⁴³ divulgando vagas para a contratação de “técnicos em saúde, dentistas e médicos” estampado por um homem negro com um estetoscópio em volta do pescoço me pareceu algo significativo. Pregado em um mural de recados localizado no segundo andar da faculdade, nesse espaço de onde fotografei de cima a portaria e o memorial dos fundadores, o cartaz era uma testemunha significativa das tensões raciais que as catracas visibilizavam (figura 22).

Há alguns anos, talvez fosse impossível imaginar não apenas tais materiais com a representação de um médico negro, mas a divulgação de um emprego com salário de 14 mil reais procurando dialogar exatamente com essa população.

No entanto, como é comum acontecer em ambientes profissionais marcados historicamente pela exclusividade (de homens, brancos e ricos), como é a medicina no Brasil, paralelamente aos processos de “abertura” ocorrem também as estratégias de loteamento do campo em questão, sendo os “incluídos”, inicialmente, direcionados e acolhidos entre as atividades e papéis de menos prestígio. De fato, alguns meses depois, durante as entrevistas por videoconferência que realizei com estudantes e ex-estudantes em abril e maio de 2020, escutei que as especialidades médicas de maior prestígio eram as mais resistentes ao debate racial, sendo “a Cirurgia” o exemplo típico mais citado e representado como o oposto da opção por trabalhar no SUS, por exemplo, este sim o lugar de quem fala de raça.

Em uma dessas entrevistas, uma ex-aluna negra concordaria com a minha impressão de que as estudantes negras eram “empurradas” para os debates mais ligados à Atenção Primária

⁴³ Município da região metropolitana de Belo Horizonte.

e ao Sistema Único de Saúde. Ela própria poderia ter sido “*a Cirurgiã plástica negra, mas não tem vínculo nenhum*” porque “*só a elite que faz cirurgia plástica*”, mas “*nem é o caso, eu sou professora do SUS, eu sou a Meire, a professora negra do SUS*”. Seu comentário em torno da minha impressão a conduziu a reflexões sobre uma incompatibilidade mais ampla, ou talvez primária, como a da própria profissão médica em relação à negritude, o quanto sua presença significava excepcionalidade:

NEUSA: Porque são poucos, né, principalmente na medicina nós somos muito poucos, professores, do curso médico, negros, em Belo Horizonte, são pouquíssimos, são muito poucos, não enchem duas mãos eu acho, sinceramente eu acho que não... pelo menos... [Faculdade de] Ciências Médicas, UNI-BH, UFMG, é... eu fico pensando assim, FASEH, eu conheço a galera que trabalha lá, e não consigo lembrar de nenhum negro dando aula lá, é... FAMINAS⁴⁴, eu conheço a turma que da aula lá, não consigo lembrar de ninguém, é... nós somos muito poucos né, e então, esses convites, ainda que incipientes acabam chegando né, porque... como somos poucos...
 TIAGO: Cê vira também a... cê vira também “a professora negra” né?
 NEUSA: Sim, simmm, sem dúvida nenhuma...
 TIAGO: “A médica negra”.
 NEUSA: Sim, a Neusa, “a médica negra”, “a professora negra”, sem dúvida nenhuma. (Entrevista realizada com ex-estudante da UFMG, negra, em 21/05/2020)

Em outra conversa, a maneira como um estudante negro me descreveria professoras e disciplinas que segundo ela eu deveria entrevistar e acompanhar também sugere que a relação de proximidade com o debate racial no curso de medicina da UFMG tem variado de acordo com as especialidades médicas, em geral diminuindo na medida do afastamento de conteúdos e práticas associadas ao Sistema Único de Saúde. Sua percepção é de que quanto mais próximo da representação idealizada do médico maior a distância da diversidade de maneira geral.

GIOVANNA: Cirurgia é uma barbárie! Nossa, piores professores, piores, um monte de homem... eu sinto que eles são o máximo da representação do estereótipo da classe, sabe.. são todos iguais, homens brancos, de cabelo grisalho liso, mais velhos, olhos claros, o poço da arrogância. (...) “mas também os professores orientadores progressistas seria legal de entrevistar” (...) “ou da medicina preventiva e social, ou da saúde coletiva ou da infectologia... que fariam falas legais assim, que dá esperança”. (Entrevista realizada com estudante, negra, da UFMG, em 03/04/2020)

Em função da pandemia de Covid-19, que paralisaria as atividades presenciais da universidade em março do ano seguinte, eu não conseguiria seguir os caminhos ou procurar pelas pessoas sugeridas em conversas como essa, de modo que não foi possível, neste trabalho, estudar em profundidade muitas dessas associações e percepções relatadas nas entrevistas. Ainda assim, é importante registrá-las por se tratarem de comentários potentes sobre as relações analisadas na tese, sobretudo por partirem de pessoas que, como médicas ou futuras médicas, vivem no dia-a-dia os efeitos dessa sobreposição entre Medicina e branquitude, além de indicarem possíveis caminhos para desdobramentos do trabalho.

⁴⁴ UNI-BH, FASEH e FAMINAS são faculdades particulares de Belo Horizonte e região metropolitana.

São semelhantes os motivos que me fizeram trazer para a tese algumas das minhas poucas experiências de campo durante o segundo semestre de 2019, período em que me considerava apenas farejando caminhos que pudessem me levar a uma etnografia dos efeitos que as políticas de ações afirmativas têm provocado nessa concilialidade histórica, e tão forte, entre um saber e uma identidade racial e que nos faz achar improvável que sim, *ela é negra e cursa medicina na UFMG*. Ainda que um tanto reduzidas, porque praticamente limitadas aos círculos sociais dos primeiros contatos, bem como diante da infinidade de vivências possíveis em um curso de medicina de uma universidade federal, entendo que algumas dessas experiências no campus também produzem comentários interessantes sobre a operação do racismo nos cursos de medicina.

4.2 Primeiro dia de aula, a primeira médica negra

Minha consciência e meu ódio dessas dissociações racistas – como as vividas pelas estudantes na portaria – não me pouparam de também não achar que ela fosse médica, bem na tarde daquele meu primeiro dia de aula. Do lado de fora, encostado ao lado da famosa porta de madeira, durante o tempo em que esperei pelo horário da aula que Bárbara havia me convidado para assistir, achei o movimento que envolvia a entrada do prédio bastante agitado e intenso.

Figura 23 - Busto do "Patrão" Cícero Ferreira, à frente da FM.



Fonte: Fotografia do autor.

Sombreada por uma árvore frondosa muito bonita, e que vive bem no centro da rotatória e ao lado do busto do fundador Cícero Ferreira⁴⁵, a região da entrada da faculdade oferece alguns espaços para passar o tempo (Figuras 23 e 24).

Junto com o intenso “entra e sai” na portaria notei pequenos grupos conversando de pé, pessoas sozinhas sentadas nos bancos e outras distraídas ou pensativas enquanto fumavam um cigarro. Trajes que pareciam uniformes e/ou seus crachás pendurados sobre o peito indicavam-me empregos ou o exercício de outras atividades na região. Localizada no centro de Belo Horizonte e batizada com o nome de outro fundador da faculdade, a avenida Alfredo Balena é a principal via da chamada

⁴⁵ Segundo informações expostas no Centro de Memória da Faculdade da Medicina da UFMG, o CEMEMOR, Cícero Ferreira foi o primeiro médico a residir em Belo Horizonte, cidade que foi planejada e cujo marco de fundação é o ano de 1897. Primeiro diretor da então Faculdade de Medicina de Belo Horizonte (1911), “exerceu também a cadeira de Medicina Legal até o seu falecimento”, em 1920. Embora a estátua traga a inscrição “1921” à frente, o verbete exposto no CEMEMOR informa que o busto foi erguido 3 anos depois de sua morte, desde então ocupando “o jardim da entrada da Faculdade”.

Figura 254 - Visão da entrada do Campus Saúde.



Fonte: Fotografia do autor.

“região hospitalar” da cidade. Erguido entre o Hospital Pronto Socorro João XXIII e o Hospital das Clínicas da UFMG, o espaço compreendido pelo campus Saúde da UFMG abriga, além deste último e da Faculdade de Medicina, a Escola de Enfermagem, o Ambulatório Borges da Costa e o Instituto Jenny de Atenção à Saúde do Idoso e da Mulher. Imaginei que o barulho do fluxo de carros e ônibus da região faziam do campus arborizado uma opção interessante para as pessoas descansarem e passarem o tempo.

Após adentrar o prédio, no entanto, pude perceber que é comum entre estudantes que o frequentam manter as carteirinhas da UFMG expostas no peito através de uma fita que envolve o pescoço, em algumas dessas fitas notei a inscrição “Medicina UFMG”. Conforme relatei há pouco, uma estudante negra que não exponha essa marca tem grandes chances de não passar despercebida pelo hall de entrada da faculdade.

Quando finalmente subi para a aula da Bárbara, fiquei surpreso com o tamanho da sala, achando-a pequena tendo em vista a abertura de 160 vagas por semestre somente para o curso de Medicina. Ela me explicou que as estudantes são divididas em 4 turmas, e que em função disso os departamentos são enormes, ela é apenas uma das professoras que leciona a disciplina de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde.

Enquanto algumas estudantes se acomodavam, em tom de explicação, disse-me que havia preparado um material diferente para aquela aula, tentava fugir da aula dissertativa pois considerava que as estudantes ficavam meio sonolentas na parte da tarde. Inclusive sua expectativa era de que poucas pessoas leriam o texto de referência, “*A construção social de doença: insights-chave e implicações para políticas de saúde*”, uma tradução para o português dos autores Peter Conrad e Kristin K. Barker.

Branca, loira, magra, jovem, aparentando entre 30 e 35 anos – ou até menos, Bárbara não é médica, o que parece ser comum no departamento em que atua. A pessoa que me apresentou a ela era do mesmo departamento (de Medicina Preventiva e Social) e também não era médica. Como escutei de uma delas em algum momento, não é desse departamento que saem as disciplinas mais identificadas com a carreira médica, o que talvez explique porque

“essa galera valoriza zero essas disciplinas”, pelo menos segundo a avaliação de um estudante branco que analisava as relações de seus colegas brancos com as questões ligadas à raça, durante uma das entrevistas.

Em pé, e de frente para a turma, Bárbara pediu silêncio às estudantes que àquela altura, com a sala mais cheia, falavam intensamente. Explicou a metodologia da aula e deve ter se surpreendido com a resposta de “você leram o texto?”, a maioria levantou a mão. Distribuiu uma folha de papel para cada estudante contendo 7 questões de múltipla escolha, pediu que respondessem individualmente e em seguida se reunissem em grupos de 4 para discutir e buscar um consenso sobre a correção. Assim que ela terminou de falar pedi um tempinho para me apresentar à turma. Me levantei e disse que estava no doutorado em antropologia, que fazia uma pesquisa na faculdade de medicina, contei que havia feito uma pesquisa parecida na faculdade de direito que agora estava sendo publicada em livro e que meu interesse era pesquisar o efeito das ações afirmativas na faculdade de medicina, na convivência, nas aulas, no dia a dia, e voltei a me sentar. Meu nervosismo contrastava com expressões que considerei acolhedoras.

Enquanto as estudantes faziam a atividade e se organizavam em grupos, Bárbara e eu conversamos um pouco. Disse-me que a opção por aquela metodologia tinha a intenção de não formular um discurso muito difícil para a turma, de tentar focar em *passagens-chave* do texto e que nas explicações durante a correção buscava evocar algumas outras noções e discussões que julgava importantes e que não constavam no exercício. Para um antropólogo com alguma trajetória nas ciências sociais, o texto pode ser definido como introdutório, um debate em torno da “construção social da doença” a partir de uma apresentação do “construcionismo social” e da “sociologia da medicina”.

Mencionei meu interesse em pesquisar a diversificação do curso de medicina, que minha orientadora havia sugerido que eu não focalizasse somente no enegrecimento, mas que também me atentasse para os efeitos provocados pelas pessoas indígenas e com deficiência, por exemplo⁴⁶. Bárbara contou-me das dificuldades que as professoras estavam encontrando perante as estudantes com deficiência, que recentemente havia lecionado para uma pessoa com deficiência auditiva, mas que por sua “sorte” usava aparelhos nos ouvidos, lembrando ainda as dificuldades enfrentadas por outra professora cuja disciplina exigia a utilização de muitos gráficos e que tinha na turma uma estudante com deficiência visual. Essa professora estava

⁴⁶ Apesar dessa intenção inicial, minha caminhada durante a pesquisa e minha própria posição como homem cis negro, e pesquisador das relações raciais a partir desta perspectiva, fizeram com que a maioria das experiências que tive conduzissem ao foco na diferença negra. Mesmo quando entrevistei uma pessoa com deficiência, possivelmente pelo mesmo motivo, a conversa foi marcada por reflexões sobre suas experiências como estudante negra.

recebendo o apoio do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão da UFMG. Eu disse que eram exatamente essas histórias e situações que agora vinham me interessando na pesquisa, relatos que evidenciavam novas experiências para professoras e estudantes provocadas pela diversificação corporal do corpo discente.

A turma era bastante jovem, a maioria aparentando 17, 18 anos, e majoritariamente branca. Entre as mais ou menos 25 estudantes presentes heteroidentifiquei apenas 4 pessoas negras, dois homens e duas mulheres, três destas de pele mais retinta. Recordo-me que quando entrei na sala notei a presença de pessoas que eu já tinha visto lá embaixo, enquanto aguardava na portaria da faculdade, um homem e uma mulher negra. Jovem, gorda, negra, a mulher trazia em volta do pescoço uma fita que segurava sua carteirinha para entrada no prédio, admito que ao vê-la na portaria da faculdade imaginei que fosse alguma “servidora da UFMG” ou trabalhadora da região hospitalar. Alguém que apenas passava o tempo por ali. A interseção das representações de gênero e raça não fizeram dela a estudante de medicina padrão nem mesmo para quem esperava encontrar “a diferença”. O racismo retirara das minhas expectativas a possibilidade de que seu crachá fosse de estudante da UFMG.

Foi me sentindo mal que notei que pertinho dela um homem jovem e branco performava o próprio médico de novela, um corpo magro num rosto quadrado todo inconfundível que ainda exibía numa camisa vinho seu orgulho de “Ser Bernoulli”. A escola particular “que mais aprova” para o curso de medicina da UFMG, uma das mensalidades mais altas do mercado segundo estudantes com quem conversei, é quase uma das passagens obrigatórias de uma certa fatia da branquitude médica mineira⁴⁷.

CAMILA: eu estudei em colégio particular a vida inteira, meus pais têm ensino superior completo, e aí eu fiz o colégio particular e aí fiz um ano de cursinho e aí entrei na UFMG.

TIAGO: Em relação à escola, você passou pelo Bernoulli, como a maioria dos alunos, ou não?

CAMILA: É, passei, eu fiz, colégio Santo Antônio até o primeiro ano do ensino médio, e aí fiz segundo e terceiro no Bernoulli e um ano de cursinho lá também... igual à maioria (risos)

TIAGO: E algum dos seus... é... porque pelo que eu tô vendo parece que muitos entram vindo do Bernoulli né, ou que estudaram lá mesmo...

é, um terço [1/3]

TIAGO: ...um terço!?

CAMILA: Um terço da minha turma fez Bernoulli, pelo menos cursinho.

TIAGO: Dos 160...

CAMILA: dos 160...

TIAGO: nó!!!

CAMILA: muita gente!

⁴⁷ Na verdade a camisa do estudante trazia a inscrição #SouBernoulli. Além de uma escola de ensino médio, o Bernoulli também oferta cursos pré-ENEN. É comum estudantes de outras escolas particulares (inclusive de alto padrão) se transferirem para cursar apenas o terceiro ano do ensino médio nesse colégio para se prepararem para as provas do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM).

TIAGO: muita gente!

(Entrevista realizada com estudante, branca, da UFMG, em 16/04/2020)

TIAGO: Qual é o papel do Bernoulli nessa escolha assim [por medicina]? Porque é um cursinho que aparece sempre, né, um dos que mais coloca gente lá...

MÔNICA: então, é muito estranho porque não tenho um ódio de lá, as pessoas frequentemente associam a desespero, morte, isolamento, “*meu Deus, daqui a pouco minha saúde mental...*”, mas eu tava em um ritmo que o ritmo de lá favoreceu o meu ritmo...

TIAGO: mas eu falo em relação ao direcionamento pra alguns cursos, e principalmente medicina, do ponto de vista mais ou menos explícito, ou cê não percebeu ou não sentiu isso...

MÔNICA: talvez até seja, mas eu não vejo com maldade, porque era real. Tipo assim, primeira aula de um professor “X” ele perguntava, “*quem quer medicina?*”, mais de dois terços [2/3 da sala] levantavam a mão, primeira semana [de aula no cursinho]. “*Quem quer direito?*”, alguns gatos pingados, “*quem quer engenharia, quem quer outra coisa*”, “outra coisa” era o mais raro, eram umas 3 pessoas... às vezes era tipo assim, mães fazendo Bernoulli pra entrar na faculdade agora... então assim, rola o direcionamento, mas é meio que, as pessoas tão lá pra isso! sabe? (Entrevista realizada com estudante, branca, da UFMG, em 24/04/2020)

Aparte as 4 pessoas negras, todo o restante da turma poderia ter vindo do Colégio Bernoulli, suas peles em variados tons da *estética do poder* que paga um “salário público e psicológico” aos brancos de todas as classes, como percebera W.E.B Du Bois (citado por Schucman, 2014, p.48). Diante de um dispositivo de racialidade em que a brancura é uma senha para ficar vivo (Carneiro, 2005), não há branco no Brasil que não receba ao menos uma parcela dessa herança. Se a reserva de vagas para estudantes de escolas públicas com renda de até 1 salário mínimo e meio nos permite afirmar que muitas daquelas estudantes brancas presentes na sala da Bárbara não compunham as elites econômicas historicamente hegemônicas no meio médico, por outro lado, à exemplo das experiências na portaria e da minha própria projeção racista, a brancura ainda é um símbolo extremamente poderoso na medicina. Principal marca do corpo que compõe a estética padrão da profissão.

Recordo-me do professor do curso de Direito da UFMG cobrando a instalação de catracas e mais rigor no controle de entrada no prédio da faculdade *dele* porque “*cursar Direito tem que ser uma experiência estética*”. *Confortável para a branquitude*, eu completaria, explicando melhor o conteúdo racial (para não dizer racista) do seu projeto de universidade. A verdade é que exceto pelos últimos anos, sobretudo a experiência de “tornar-se médico” sempre foi extremamente protegida por uma estética colonizada por significados e vivências de branquitudes, no máximo diversificadas por suas frações de classe.

Não sendo a estética uma experiência essencial e *ahistórica*, eu explicaria ao professor que é *uma certa estética corporal*, então coerente com a correlação de poder racial estabelecida desde o período colonial, que está sendo descaracterizada com a presença de corpos negros entre as estudantes, docentes e profissionais desses campos do saber. É essa descaracterização

que o incomoda, e que me deslocou diante da estudante negra, uma vez que seus sinais desestabilizam e reeducam, por exemplo, a percepção naturalizada dentro de instituições da área da saúde⁴⁸ de que Ser branco é ser médico.

MATEUS: Quando eu fazia estágio no pronto socorro, eu e alguns outros colegas, amigos, brancos, a gente lá de jaleco e tal, e eles perguntavam “*ah, você é estudante de medicina, né, você vai ser médico, e tal?*”, pra esses meus colegas, e pra mim, virava assim, “*você vai ser enfermeiro? Você é estudante de enfermagem?*”. (Entrevista realizada com ex-estudante, negro, da década de 1970, em 22/04/21)

SARAH: pois é, tipo assim, não entendem o peso que tem de alguém nunca ter visto um médico negro. Tipo assim, você nunca foi atendido por um médico negro, você vê uma pessoa negra no hospital você acha que ele é um técnico, assim... tem um caso assim de um colega nosso da minha turma que tava no hospital e faz... eles são estagiários, né, tem um amigo meu branco e um colega negro, *eles fazem o mesmo serviço, eles são estagiários de uma iniciação científica, e sempre acham que “esse” já é um médico formado e que “o outro” é técnico, ou enfermeiro*. Assim, e eles fazendo as mesmas coisas! Eles agem nos mesmos espaços e sempre confundem nesse sentido, então assim, a diferença que isso faz que... a maioria dessas pessoas brancas nunca vão entender né, e quando que isso vai mudar é daqui uns anos, daqui uns anos. (Entrevista realizada com estudante, branca, em 16/04/2020)

Assim como o estudante que performava a “branquitude ideal” durante a aula da Bárbara, também vieram do Bernoulli todos os 11 estudantes brancos que entrevistei durante o desenvolvimento da pesquisa, ainda que este não tenha sido um critério e que o caminho em direção às pessoas tenha sido um tanto disperso. Enquanto “*uma das escolas mais elitizadas possíveis, de Minas Gerais*”, além de um padrão de ensino e de esgotamento da saúde mental “padrão medicina”, no Bernoulli “*a grande maioria das pessoas eram brancas, mais ou menos, quase todo mundo do mesmo contexto financeiro*”, como relatou um outro aluno branco que cursou 2 anos de Faculdade de Ciências Médicas antes de ser aprovado na UFMG: “*em relação ao Bernoulli, para as Ciências Médicas, não enegreceu muito as pessoas não, manteve mais ou menos o perfil de pessoas brancas... e já na UFMG não, aí já é bem diferente*”. Diante de trajetórias de confinamento racial semelhantes a essa, e que marcaram a vida da maioria das pessoas brancas com quem falei, não era somente para mim que a imagens de futuras médicas negras vinham questionando as representações dos corpos autorizados ao exercício da profissão.

GIOVANNA: (...) eu lembro que na primeira aula de clínica médica...tem a ver com sexualidade também, mas eu não consigo ignorar a raça nisso... tipo, o professor foi dar todas orientações de como se deve vestir... falando pra mim, e foi muito desconfortável, tipo... “*aí, não pode ter piercing, quem tem cabelo grande tem que tá preso, a roupa isso, isso e isso*”... e isso aparece toda vez que troca de professor aparece um discursinho desse... “*por que a etiqueta médica*”... “*tem que parecer*

⁴⁸ Faculdades de Medicina, Postos de Saúde, Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento, enfim, refiro-me à percepção de que onde existe chance de haver um médico, as pessoas heteroidentificadas como brancas é que receberão os benefícios de serem associadas à ela.

médico”... entendeu!? Tem toda uma... o tornar-se médico não é só de aprender a técnica. (Entrevista realizada com estudante, negra, da UFMG, em 03/04/2020)

TIAGO: eu vi as meninas, inclusive a [nome de uma estudante] falando sobre as tranças, né...

GIOVANNA: Ah total!...

TIAGO: o cabelo passou a ser uma questão depois que o preto entrou...

GIOVANNA: Exatamente... e tipo assim, e sempre sobre essas prerrogativas, da biosegurança em um laboratório de microbiologia, ou da biosegurança no ambulatório, mas cadê? Me mostra a evidência então. Não tem! Eles nao argumentam no próprio discurso, mas agenciam esse discurso da técnica pra legitimar uma coisa que é só uma reação ao novo sabe. (Entrevista realizada com estudante, negra, da UFMG, em 03/04/2020)

De volta às experiências daquele dia, recordo-me que assim como quase toda a turma, a aluna negra estava bastante participativa e interessada, e duas intervenções dela me chamaram a atenção. Na primeira, enquanto a professora abordava o tema das “doenças estigmatizadas”, usando como exemplos principalmente o HIV e a “lepra”, essa aluna entrevistada perguntando se “as verminoses também poderiam ser consideradas, principalmente por serem associadas às pessoas mais pobres”. Como Bárbara não respondeu de pronto, eu arrisquei dizer que “achava que já haviam sido”, sendo chamado a repetir o que disse logo em seguida por ter falado baixo demais. Logo a professora retomou a fala sugerindo que, a princípio não colocaria as verminoses nessa categoria, mas que lembrando-se das imagens do “Jeca Tatu” a aluna tinha razão.

Em outra participação, durante uma discussão sobre automedicação a aluna contou um caso que tirou risos de toda a sala, a história de uma tia que havia encontrado um “psiquiatra bom” durante uma experiência de luto. Além de dar a ela um “atestado de três meses”, o médico receitou antidepressivos que a fizeram melhorar. A tia fez a notícia correr pelo bairro, indicando o médico entre suas amigas e, segundo a aluna, “*aí foi a festa!*”. Muitas vizinhas e conhecidas da tia também recorreram ao psiquiatra, e, após a dependência do Rivotril, frequentemente algumas moradoras da região “batiam na casa” da tia. A aluna não sabia como, mas ela sempre tinha os medicamentos em casa.

Embora quanto ao problema (a depressão) e seu desenvolvimento em si (a automedicação) a história contada fosse comum, chamou minha atenção o cenário trazido pela aluna à sala de aula. Um contexto em que as personagens moram num bairro em que se compartilham experiências de vizinhança, a meu ver incomum em contextos de classes médias e altas, ruas silenciosas, casas muradas ou verticalizadas. É possível visualizar um bairro de periferia no relato daquela aluna, personagens negras que vivem em casas, devidem lotes e “barracões”, e não em condomínios. Imaginar que as pessoas não conhecem médicas, mas vão

às médicas, às disponíveis, possíveis, de modo que quando se encontra “uma médica boa” essa tem que ser indicada a quem precisar.

4.3 Indo ao Centro de Memória da Medicina da UFMG...e da branquitude médica mineira

Talvez pela minha trajetória de pesquisa, marcada pela observação da estética que definia a Casa de Afonso Pena – a Faculdade de Direito e Ciências do Estado da UFMG – como um espaço não-negro e não-pobre, alguns esforços da branquitude por se representar através da produção de memórias materiais e discursivas também moveram minha atenção ao começar a frequentar a Faculdade de Medicina da UFMG. Ainda que não haja a menor novidade na percepção de que a produção desse tipo de *Memória* seja uma característica das chamadas “elites”, alguma contribuição exista talvez na consideração (um tanto óbvia) de que as elites brasileiras são brancas. Isso porque o campo de “estudos das elites” é marcado por uma abordagem do poder que não racializa seus “objetos”. Mesmo quando se fala de heranças simbólicas, das “*redes de poder*”, das “*linhagens*” e “*genealogias familiares*”, a cor da pele parece não significar nada, a raça parece não produzir nenhum “*capital político*”. É como se no Brasil o racismo não constituísse um dispositivo nas relações de poder.

Figura 265-Placa de apresentação na entrada do Centro de Memória da Medicina da UFMG.



Fonte: Fotografia do autor.

Na história do pensamento social brasileiro, “elites” me parece um termo perfeito para uso de uma *branquitude crítica* (Cardoso, 2008) que quer “denunciar” a “desigualdade social” sem comprometer os próprios privilégios, pois permite a caracterização *de um objeto e de uma estrutura* da qual “eu” não faço parte. Tal qual “o outro” pobre ou racializado, uma *elite sem raça* promove um ambiente útil à uma Ciência Social marcada pela idealização de um “*nós pesquisador*” branco, urbano, de classe média alta, sudestino e supostamente cosmopolita (Pereira, 2020, p.9). Além de manter “o objeto de pesquisa” a uma distância segura à sensação de neutralidade⁴⁹, a desracialização das elites não impõe riscos à identificação do Outro como um conjunto de sujeitos não-brancos (negros, indígenas, povos tradicionais), historicamente os “objetos” preferenciais de uma Ciência Social que caminhou ao lado dos projetos de branqueamento nacional, tal qual a Medicina.

Sob o risco de assinar um pacto narcísico com a branquitude (Bento, 2002), parece-me um dever antirracista racializar segmentos sociais como o que eu pesquisei nesse trabalho, fração de um dos mais poderosos coletivos profissionais do país. Se nem todas as médicas compõem ou irão compor o que costumamos chamar de “elites”, certamente a Medicina é uma profissão característica desse segmento. Por isso acredito que, pelo menos até hoje no Brasil, *memorabilias médicas* não são apenas memorabilias de elite, mas um conjunto de coisas ou acontecimentos memoráveis de pessoas brancas, *são memorabilias brancas*.

Esse é o tipo de memória que observei ao visitar uma espécie de *Memorial do Centenário* apresentado em uma salas do CEMEMOR, no primeiro andar da faculdade de medicina. Memórias assumidamente brancas, como se lê em um dos painéis logo na entrada da exposição, e que procura contar uma breve história dos formandos da faculdade:

As histórias da Faculdade de Medicina e da cidade de Belo Horizonte correm paralelas. Em 1917 formaram-se os primeiros médicos. (...) Na terceira turma formou-se a primeira médica, Dr^a Alzira Nogueira Reis. (...) A cidade explodiu demograficamente e as turmas de médicos também aumentaram. Desde 1969 forma-se cerca de 320 alunos divididos em dois semestres. (...) *Verifica-se, atualmente, um quase equilíbrio entre o número de alunos e alunas. No entanto, isso ainda não é verdade no que diz respeito à etnia. Os médicos negros e pardos são uma minoria assustadora.*

⁴⁹ Poderia dizer segura à descorporificação do cientista (Haraway, 1995), que se mantém então no lugar de observador de um outro que não se confunde com ele.

Figura 276 - Montagem destacando em um dos painéis na exposição a fotografia da turma de 2011 e o parágrafo que admite o confinamento racial histórico do curso de medicina da UFMG.



Fonte: Fotografias e montagem do autor.

Esse “*médicos negros e pardos*” mencionado nesse parágrafo destacado na imagem constitui uma das poucas menções a racialidade presente nesses materiais dedicados à memória da faculdade, seja nessa exposição, na biografia do patrono da instituição ou no livro do centenário. No caso desse último, nenhuma temática, personalidade, instituição, evento ou saber abordado é tratado sob uma perspectiva racial. Do ponto de vista de uma educação antirracista, também “é assustador” que qualquer história da medicina brasileira se omita perante a atuação da disciplina na organização da estrutura racial do país. Assim como outras exposições promovidas pelo CEMEMOR, a exposição “do centenário”⁵⁰ realiza, mediante agendamento, visitas guiadas para turmas de estudantes da rede de ensino fundamental e médio da cidade de Belo Horizonte⁵¹.

⁵⁰ Exposta na galeria Luís Gomes Ferreyra, o nome oficial da exposição é “*Nas veias da Memória, alguma História da Medicina*”.

⁵¹ Conforme informação disponível em seu site.

Figura 287 - Estudantes da rede pública de educação de Belo Horizonte visitam a exposição sobre a história da medicina.



Fonte: Fotografias do autor.

Os memoriais da Faculdade de Medicina da UFMG são exemplos da manifestação desse pacto narcísico no campo da produção histórica. Além de não racializarem a branquitude, de omitirem dos eventos relatados os dilemas raciais próprios do contexto, seus personagens só aparecem como agentes quando envolvidos em realizações positivas, de fato memoráveis. Enquanto a desracialização dos agentes sugere que a estrutura racial nunca esteve em disputa, que esse não era um tipo de poder almejado, a desconsideração dos efeitos que os saberes e instituições manejados por eles produziram na racialidade mantém intacta a imagem do branco associada à pureza, à bondade, à perfeição narcísica. Protege-se a ideia de que um branco em lugar de comando nunca representa perigo.

Se eu me deparei, durante minha pesquisa de mestrado, com uma Faculdade de Direito que atravessou a instauração e o longo funcionamento de dois estados autoritários “constitucionais” sem assumir ter tido com eles o menor envolvimento, no doutorado eu pisava em uma Faculdade de Medicina erigida no período de maior vigor da ciência eugênica brasileira, e que parece ter sido completamente ignorante aos debates em torno da raça. Aparentemente, eu descobri que durante o século XX Belo Horizonte comportou um microcosmo ocupado por uma branquitude progressista sem paralelos no Brasil.

Meu amigo já sabia que muitas dessas ideias estavam na minha cabeça quando, por um acaso, nos encontramos na portaria da faculdade de medicina alguns dias depois da aula da Bárbara, bem nas catracas, quando eu então retornava para acompanhar mais uma aula de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde. Eu havia enviado para ele o meu projeto de pesquisa e lhe pedido que tentasse articular uma reunião “com o pessoal do GENI” – Grupo de Estudos Negritude e Interseccionalidade – para apresentá-la e saber se apoiavam. Embora eu quisesse pesquisar os brancos, para mim era importante que as pessoas negras do lugar apoiassem a

Figura 298 - Busto de Loius Pasteur na entrada da



Fonte: Fotografia do autor.

ideia. Ele me pediu que gravasse alguns áudios para encaminhar pra galera, mas antecipou que o pessoal tinha se empolgado com a ideia e que possivelmente iriam topar fazer uma reunião, que ele sugeriu que fosse especificamente reservada para a discussão do meu projeto, que ele aliás já tinha lido, gostado, e que “essa coisa da história” por ali também “tinha muito”, ele disse, nesse ponto a medicina era parecida com a Faculdade de Direito. – *Você já foi no memorial da faculdade?*

Aquele dia eu perdi a aula da Bárbara, ela não me avisara que as aulas não eram sempre na mesma sala e “me fez” aproveitar o tempo livre caminhando pelo prédio e fazendo a maioria das fotos desse trabalho, como as que tenho apresentado do famoso “memorial”.

Localizado no primeiro andar do prédio, o “Centro de Memória da Medicina UFMG” é um lugar de reunião, organização e produção dessa *memorabilia branca* da qual tenho falado. Um conjunto de acontecimentos memoráveis que protegem o lugar do branco como personalidade histórica positiva, e tão próxima do poder quanto distante dos dilemas raciais que envolveram a história brasileira. Memórias em que sujeitos desracializados são representados como agentes de importância decisiva em eventos – de diferentes escalas – significativos para processos de formação nacional imaculados de qualquer tensão racial.

Pelo que observei, o CEMEMOR reúne e organiza as memórias de uma certa branquitude mineira ligada à medicina para a qual a celebração pública de sua ascendência constitui um valor. Como produtor de capital simbólico (Bourdieu, 1989), o centro é um

Figura 29 - Placa comemorativa ao lado da entrada da galeria Luiz Gomes Ferreira.



Fonte: Fotografia do autor.

realizador de uma de suas características, a “consciência histórica vaidosa” (Heymann, 2005). Como me relatou uma de suas funcionárias, seu acervo é constituído principalmente de doações por parte de ex-alunos ou de seus familiares, após o falecimento.

Ao lado da entrada de uma das galerias há uma placa que parece registrar o compromisso estabelecido entre o centro e seus doadores, de que

seus personagens nunca serão envolvidos por situações *não memoráveis* (Figura 29). Instalada no lugar há quase 30 anos, a peça é endereçada “ao presidente da Associação dos ex-alunos da Faculdade de Medicina da UFMG” e registra “*o reconhecimento e a gratidão dos médicos da turma de 1942, nas comemorações do ‘Jubileu de Ouro’ da sua formatura [1992]*”.

De acordo com Lobo de Faria (2011) em artigo no livro do centenário, o Centro de Memória existe desde 1977, e sua inauguração foi “ocasionada pelo jubileu de ouro da turma de 1927”, da qual fizeram parte dois dos mais celebrados ex-alunos da instituição, o ex-presidente da república Juscelino Kubitschek e o escritor Pedro Nava. Orador da comemoração, ele foi o responsável pela “*doação inaugural ao novo Centro do busto de Pasteur*” (Lobo de Faria, p.106) (figura 28).

Apresentado na entrada da exposição, a trajetória desse busto é significativa da importância da herança nessas experiências de raça e classe. Trata-se de uma “*obra de Adrian Étienne Gaudez em Homenagem aos Médicos Paulistas*” dada à Carlos Chagas em 1912, e que, como conta seu verbete sobre a mesa, *foi recebido por Pedro Nava “da família Chagas após o falecimento de sua esposa”*. Em um país conhecido por representar a miscigenação, é interessante como a branquitude das classes do poder fazem questão de celebrar publicamente suas origens e relações de afinidade com um detalhamento digno dos estudos de parentesco. A cada artefato ou evento apresentado no livro ou na exposição, abre-se uma genealogia que te permite, em poucas linhas, transitar pelas mais diversas esferas do poder institucional brasileiro.

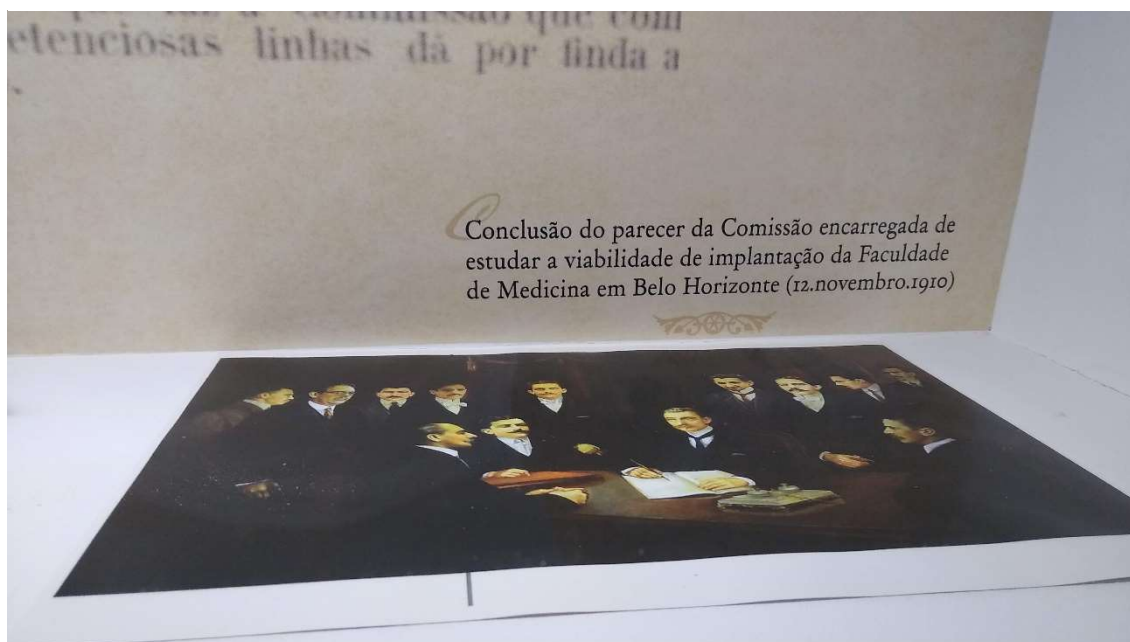
Esse sentimento de auto-importância da branquitude mineira está registrado no livro do centenário quando um dos autores conta que a criação de um Centro de Memória foi esboçada em 1971. A motivação teria sido uma pesquisa realizada na época que revelou que docentes, discentes e funcionários pouco sabiam da história da instituição e da saúde em Minas Gerais, além disso, “causou forte surpresa a não preservação de documentos e peças” que poderiam reverter essa situação, constataram “*destruídos, por exemplo, quase todos os quadros de formatura e as provas escolares de alunos que depois se tornaram célebres*” (Lobo de Faria, 2011, p.106).

Embora em sua apresentação a exposição do CEMEMOR prometa mostrar “*alguns aspectos daquilo que se tornou passado, mas que continua sendo base para avanços científicos e tecnológicos tão enaltecidos atualmente*”, os documentos históricos de significado pessoalizado ou institucional são os que me parecem receber mais valor: o livro usado por determinado professor, as anotações de um aluno durante aula de Cícero Ferreira, a pazinha que instalou a “pedra fundamental” do prédio construído em 1956, por exemplo.

Nesse sentido, o CEMEMOR é parte de um circuito de autopromoção de famílias belorizontinas desses segmentos de raça e classe. Os artefatos doados a ele, através de suas exposições, retornam como discurso ajudando a compor os sentidos de narrativas familiares, como a descrita a seguir, do patrono da Faculdade. No contexto de um segmento estratégico para a administração desse poder racial, o Centro opera como parte desse escudo defensor da branquitude, protegendo sua revelação enquanto identidade racial herdeira da violência promovida pelo dispositivo de racialidade (Carneiro, 2005).

4.4 Branquitude e autocelebração na medicina: a biografia do patrono

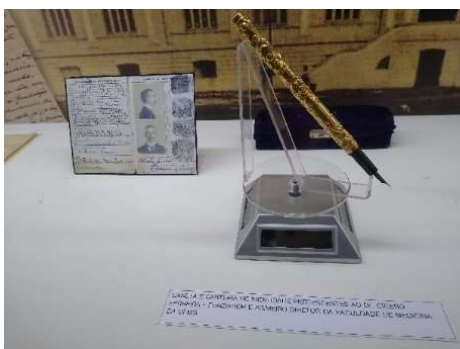
Figura 300 - Em exposição no CEMEMOR, imagem que representa o ato de fundação da faculdade.



Fonte: Fotografia do autor.

Caso tivesse iniciado meu campo um ano antes, em agosto de 2018, talvez eu tivesse tido a oportunidade de ver *bisnetos* e *trizanetos* de Cícero Ferreira doarem ao centro de memória alguns desses artefatos que hoje estão expostos no memorial, como “*a caneta em que assinou a fundação da Faculdade, seu documento de identidade, o primeiro número da Revista Radium e o lençol que cobria a mesa de exame de seus pacientes*” (Boletim Cememor, 2018). As doações foram parte das solenidades envolvidas no lançamento da biografia do patrono, ocorrida no Salão Nobre da faculdade e com a presença da diretoria, uma obra escrita pelo jornalista Mário Lara, mas idealizada e financiada pelos descendentes de Cícero Ferreira.

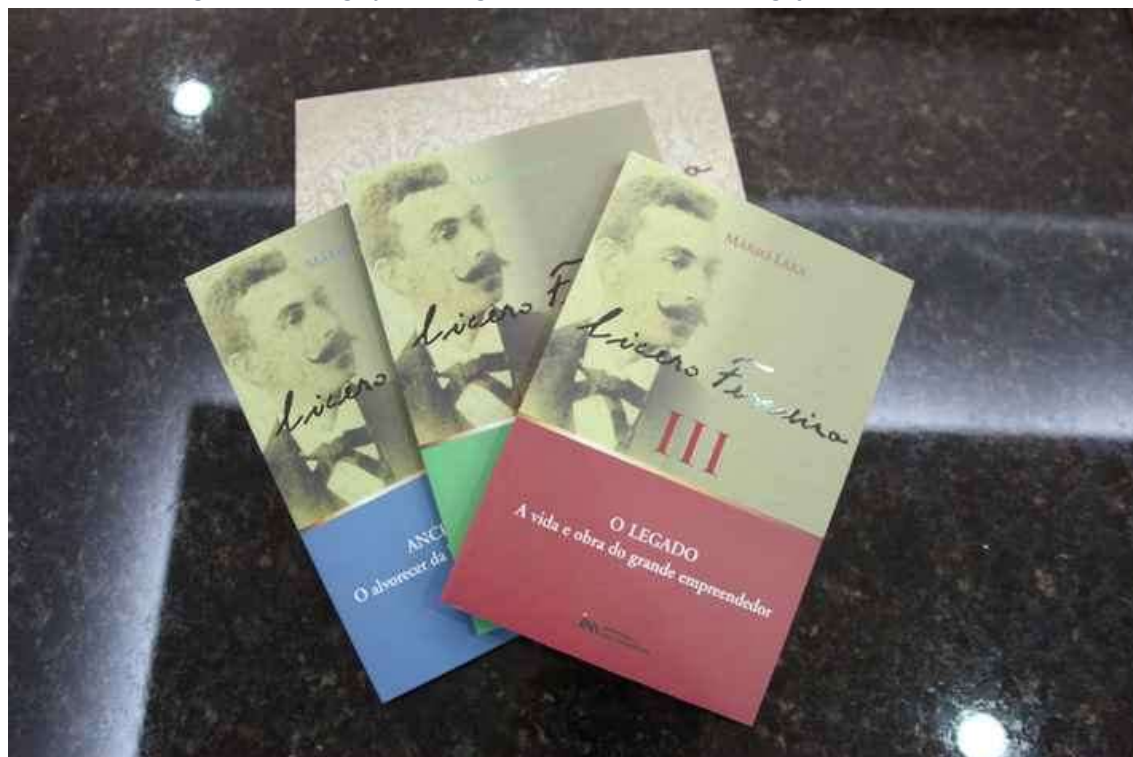
Figura 311 – Em exposição no CEMEMOR, a caneta usada pelo patrono para assinar a ata de fundação da faculdade.



Fonte: Fotografia do autor.

Resultado de 2 anos e meio de pesquisa, a obra foi dividida em 3 volumes, sendo um dos motivos a escolha por iniciar a trajetória da família Ferreira “nos idos de 1780” (Ferreira e Souza, 2018, p.23), quando deixava Portugal o patriarca que é considerado o iniciador dessa genealogia. “*Como se verá*”, promete seu bisneto e prefaciador do primeiro volume, não apenas “*ele e seus primeiros descendentes não foram somente participantes da história*”, como “*os ancestrais de Cícero Ferreira foram protagonistas, agitaram ideias e ideais novos*” (Ferreira e Souza, 2018, p.24).

Figura 322 - Fotografia da trilogia de Cícero Ferreira em divulgação no site da FM.



Fonte: Site da Faculdade de Medicina da UFMG.

Como a biografia vai nos permitindo observar mais claramente, a genealogia dessa branquitude é também a genealogia do poder, o qual também é transmitido na medida em que se transmite não apenas o orgulho por ela, mas também a sensação de que materializá-la é uma obrigação:

Ouvi e memorizei a frase: “O Cícero não foi só um homem; o Cícero foi uma instituição inteira”. Essa mesma citação a recebi escrita em Ata de Sessão Solene realizada pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais, por ocasião do falecimento do meu pai, Rúbio Ferreira e Souza. Dado que Cícero Ferreira havia sido citado, a mesma

referência foi a ele estendida, neto e filho de sua filha, Hilda, por reconhecimento a trabalhos prestados à Justiça, iniciados por ele na Escola de Direito, onde lecionava Medicina Legal, sendo sucedido por meu avô Enoch e meu pai, no Tribunal de Justiça, em sequência por mais de 100 anos. Mas o tempo passou, a geração seguinte à sua opalesceu na memória da segunda, da qual restam poucos sobreviventes. Desse modo, à terceira, já madura, impôs-se a tarefa de recompor, na história, a sua memória e registrá-la para as gerações seguintes de seus descendentes, que hoje se contam na dimensão de mais de milhar. (Ferreira e Souza, 2018, p.23)

De fato, Cícero Ferreira é uma personalidade importante para a história de Belo Horizonte, cidade que foi construída sobre a desapropriação dos moradores de uma comunidade chamada Curral Del Rey após o local ser o escolhido para receber a nova capital do estado, no final do século XIX. Essa condição de cidade planejada para receber a administração do estado me parece explicar, em parte, porque a história de sua estruturação é protagonizada por tão poucas famílias. Uma mesma pessoa pode ser envolvida em muitos desses eventos que foram sendo tornado “históricos” por esse tipo de narrativa e materialização conservadora. Como mostra minha trajetória de pesquisa, o conhecimento da história de apenas duas instituições foi suficiente para constatar as articulações, a repetição dos nomes e o alcance de sua influência até hoje.

A ideia de herança é fundamental para a concentração de poder racial (Bento, 2002; Schucman, 2014) e olhar para a racialidade como um dispositivo (Carneiro, 2005) implica considerar que sua proteção é efeito da articulação de inúmeras agências. Isso é facilmente observável em projetos tão sólidos, e que permaneceram praticamente impenetráveis durante tanto tempo, como o de apropriação pela branquitude do acesso ao conhecimento médico institucionalizado no Brasil, cujo monopólio só foi quebrado nessa última década.

Percebe-se que não se trata apenas de desigualdade de acesso à escolarização de base, como é comum argumentar, mas que a apropriação da saúde e da doença pelas instituições do saber médico deu-se em articulação com a concentração, por essa mesma branquitude, de privilégios ligados ao acesso a terra, aos cargos de administração do estado, da condição de efetiva participação política e de disputa do poder econômico de maneira geral. É preciso dizer que o processo de institucionalização da medicina foi também o processo de sua incorporação aos *altos círculos do poder*, sendo exemplar a trajetória de Cícero Ferreira.

Considerado por essa bibliografia como o primeiro médico da cidade, Cícero Ferreira foi membro da Comissão Construtora da Nova Capital, primeiramente na direção do Gabinete Fotográfico e do Observatório Meteorológico, e depois como “o médico da comissão”, tendo por isso papel destacado no planejamento dos cemitérios, canalização de rios, sistema de saneamento e outras medidas ligadas a higiene; à ele é atribuída a idealização de pelo menos

quatro hospitais na cidade, dentre eles a atual Santa Casa de Misericórdia, bem como o acordo com “o amigo” Oswaldo Cruz para trazer à Belo Horizonte uma filial do Instituto Manguinhos⁵²; Cícero Ferreira foi o primeiro professor de Medicina Legal no curso de Direito da “Casa de Afonso Pena”. O patrono da faculdade de medicina foi ainda um dos donos do maior hotel da cidade na época, investidor em ações bancárias, em ações de dívida pública e em terras, cuja divisão posterior resultaram na criação de 2 bairros na área nobre da cidade – mais de 1500 lotes. É também sobre um terreno da família Ferreira que se encontra atualmente talvez o principal complexo hospitalar privado de Belo Horizonte, e um dos mais importantes no circuito das classes médias e altas, o *Life Center*. Segundo Mário Lara (2018), o complexo é uma continuidade da *Casa de Saúde Santa Clara*, instituição fundada em 1937 por dois filhos de Cícero e que “daria início à atividade hospitalar privada no Estado de Minas Gerais” (p.249). Recebido de herança por seus únicos filhos que seguiram a carreira médica, o terreno onde o prédio do hospital foi construído teria sido a “*chácara em que viveu por longos anos a família de Cícero Ferreira*”, talvez um dos motivos que levaram os compradores da antiga Casa de Saúde a preservarem uma figueira hoje centenária, uma “reminiscência” da antiga chácara que o biógrafo faz questão de apresentar em foto (Lara, 2018c, p.250).

Os investimentos econômicos identificados no inventário do fundador são inúmeros e, a partir dos “*cálculos de um dos netos de Cícero Ferreira*” com base nas “cotações do dólar e do ouro”, Lara (2018c) estima que o médico tenha deixado à família uma herança equivalente a “*100 quilos de ouro, ou mais de R\$ 14 milhões*” em valores atuais (Lara, 2018, p.244). Para destacar a dimensão da riqueza, Lara (2018c) a compara com a administração da capital nascente, e nos informa que a quantia era “correspondente a mais de uma vez e meia o déficit registrado no balanço da Prefeitura de Belo Horizonte em 1920” (Lara, 2018c, p.244). Por fim, a nobreza da família Ferreira é endossada pela recordação de seu envolvimento no nascimento dos Clubes Sociais da cidade.

Um dos filhos de Cícero Ferreira, um dos donos do hospital particular, era parte do *Grupo dos Nove*, a confraria que foi o embrião do *Automóvel Clube*. Eles foram os responsáveis pelos “*entendimentos com o presidente de Minas Gerais*” e junto ao prefeito “*para a doação ao clube de uma área estimada de quatro mil metros quadrados*”, que alguns anos depois

⁵² Trata-se do Instituto Soroterápico Federal, instalado na fazenda Manguinhos, no Rio de Janeiro, e que sob a direção de Oswaldo Cruz coordenou o controle de pestes na capital no país à época, através da produção de vacinas e da coordenação de ações de higienização. Primeira filial do instituto, o centro de pesquisas de Belo Horizonte leva o nome de Fundação Ezequiel Dias (FUNED), cunhado de Oswaldo Cruz. Vale lembrar outra relação de parentesco envolvendo outro famoso microbiologista brasileiro do início do século XX, Carlos Chagas, que era “primo de Cícero Ferreira e de sua esposa Laura” (Lara, 2018, p.59).

abrigaria “*um luxuoso prédio de quatro andares na Avenida Afonso Pena, 1394*”⁵³ (Lara, 2018c, p.268-269).

A entidade reunia apenas os bem-nascidos. Ou seja: quem quizesse se tornar um sócio precisava carregar o sobrenome de uma tradicional família mineira e, além disso, passar por uma espécie de júri eliminatório se quisesse participar das mais luxuosas festas de Belo Horizonte promovidas pelo Clube. (Lara, 2018c, p.269)

Figura 333 - Automóvel Clube em Belo Horizonte. Fonte: site do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN).



Fonte: Fotografia do autor.

É interessante constatar através desse tipo de narrativa histórica, o quanto o nascimento do estado republicano no Brasil, na prática, é constituído por uma série de processos de privatização do espaço público pela branquitude. Estamos no final da década 1920 observando lugares para atender exclusivamente as pessoas de uma classe social – e conseqüentemente de um mesmo perfil racial – sendo viabilizados por ações de agentes que supostamente fundavam isso a que chamamos de “poder público”. No caso da capital planejada, exatamente pelos representantes da “modernidade”.

A despeito da capacidade econômica dos descendentes da agricultura e da mineração escravocrata, não era incomum que esse “novo estado” viabilizasse seus empreendimentos particulares, cujo usufruto era mediado pela posição na hierarquia socioeconômica. Também são exemplos de equipamentos privados viabilizados por esses agentes “republicanos” a própria

⁵³ Representado pela fotografia (Figura 33), desde 1988 o prédio é um dos imóveis tombados pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais, o IEPHA-MG. O edifício foi construído exclusivamente para abrigar o Clube, e inaugurado em 1929. A imagem foi retirada de seu site na internet.

Faculdade de Medicina de Belo Horizonte e o complexo esportivo hoje nacionalmente conhecido *Minas Tênis Clube*. Segundo o biógrafo de Cícero Ferreira, ambos também estão localizados em terrenos doados por prefeitos da nova capital. Enquanto a primeira foi construída sobre uma parcela do território do Parque Municipal da cidade, a doação para o clube esportivo pôs fim ao projeto original de um Jardim Zoológico. Cícero Ferreira já estava falecido quando essa organização foi fundada, em 1935, mas “*quis o destino que a Ata da Fundação do Minas Tênis Clube fosse assinada em sua casa, na chácara da Serra, e seu primeiro presidente, seu genro, Necésio Tavares, casado com sua filha mais velha Zuleika*” (Ferreira e Souza, 2018, p.28). Lara (2018) nos conta que a família Ferreira compareceria em peso à convocação, “subescrevendo mais de vinte das primeiras duzentas quotas vendidas” (Lara, 2018c, p.268). Notamos como não é exagerada a sensação do bisneto, em sua apresentação da biografia, de que é a cidade que pertence à família, e não o contrário: “*Cícero Ribeiro Ferreira Rodrigues e Laura das Chagas Ferreira tiveram 13 filhos, sendo sete mulheres e seis homens – dos quais dez chegaram à idade adulta – e uma cidade como filha adotiva: Belo Horizonte*” (Ferreira e Souza, 2018a, p.28).

De alguma forma, o que a biografia encomendada pelos descendentes de Cícero Ferreira faz é homenagear “o presente” da genealogia e, portanto, eles mesmos. Na prática, a obra atualiza os feitos da família Ferreira, registrando para fins de consumo público o que ainda não estava devidamente materializado para esse fim. Além de preencher com mais detalhes alguns eventos relacionados à vida de Cícero Ferreira já um tanto explorados na historiografia da faculdade, um dos seus objetivos parece ter sido contar o caminho percorrido pelos que gozaram do privilégio dessa ascendência. Presente em todo percurso, a descrição detalhada dos patrimônios, dos cargos e feitos de parentes e amigos alcança seu auge no final do terceiro volume, determinado a enumerar as posições de prestígio que a família Ferreira tem ocupado nas últimas décadas. O livro tem o título de “*O legado: a vida e obra do grande empreendedor*”, e seus últimos dois capítulos, respectivamente, são “*A família Ferreira sem o seu grande ‘timoneiro’*” (XXIII), e “*O neto Dr. Carlos Eduardo Ferreira: líder do setor hospitalar e médico especial da família*” (XIV).

Enquanto o primeiro plano destaca os dois filhos e o neto de Cícero que seguiram a carreira médica⁵⁴, o material nunca perde de vista as relações interpessoais que atravessaram

⁵⁴ Não significa que estes sejam os únicos descendentes médicos da “árvore” dos Ferreira, afinal, como é de se esperar, a Medicina é a carreira mais citada. Os outros descendentes médicos, porém, receberam tratamento secundário. No caso dos netos, o protagonismo de Carlos talvez se deva ao currículo extenso tanto na gestão hospitalar (pública e privada) quanto na presidência de órgãos de representação do setor privado e da classe médica.

suas trajetórias. Elas mostram que não se trata de uma ascensão (ou posição) individual, o sucesso de cada uma dessas pessoas honra a participação histórica em um certo circuito, e atestam que a família permanece no mesmo patamar do patriarca português José Ferreira Rodrigues (bisavô de Cícero, tetravô de Carlos), ex-vereador, juiz ordinário e presidente da Câmara da Vila de São José del-Rei, atual cidade de Tiradentes. Representado como pessoa próxima de ex-inconfidentes ou de seus descendentes – como de praxe na historização da elite branca mineira, é na condição de um dos homens “mais representativos da vila”, que em 1822 José encabeçara a lista de assinantes de uma “Ata de aclamação do Imperador Dom Pedro I” (Lara, 2018b, p.34-35). É interessante notar que a família não viu problema em declarar o número de escravizados sobre a vida dos quais ela construiu seu patrimônio. O livre acesso aos “testamentos” e “espólios” da família possibilitou ao autor da biografia a descrição detalhada desses “bens”. Nesse sentido, “os médicos” foram bem menos injustos que os memorialistas do patrono do Direito, onde se notam esforços patéticos de diminuição do papel da escravização nas narrativas sobre a vida de Afonso Pena (Nascimento, 2019).

No caso do médico, as pesquisas realizadas em arquivos públicos e os documentos disponibilizados pela família, levaram o biógrafo a uma espécie de censo do distrito da Vila de São José del-Rei, uma “Lista Nominativa” para fins tributários organizada em 1831/1832.

O nome de sua propriedade não é citado, mas ele é classificado como mascate e proprietário de 28 escravos. Sem contar a companhia de mineração inglesa, *General Mining Association* – que ali havia se instalado três anos antes e contava com um plantel de 180 escravos –, acima dele existiam apenas seis moradores da vila de São José com plantéis superiores (...). O número de cativos que possuía Ferreira Rodrigues, levando-se em conta a sondagem feita pelo renomado professor Douglas Libby, da UFMG, colocá-lo-ia no alto da pirâmide social escravista de Minas Gerais da época, visto que, em um universo de 6.583 domicílios pesquisados foram encontradas pelo professor somente 163 unidades agrícolas detentoras de um contingente superior a 30 cativos. E desses, unicamente seis contavam com mais de 100 escravos. (Lara, 2018b, p.58)

Quando se volta para os bisavôs maternos de Cícero Ferreira, viventes da Minas Gerais desse mesmo período, Mário Lara (2018b) nos coloca diante de uma riqueza escravocrata ainda mais violenta. Apesar disso, registra o apontamento de um de seus “trizanetos” – para mim um tanto significativo – evidenciador da sensação de *desresponsabilidade em relação à escravização* que, segundo Bento (2002), caracteriza a branquitude:

O primeiro dos Chagas, imensamente rico, latifundiário, escravagista, cirurgião aprovado e licenciado pelo cirurgião-mor para o exercício da profissão, seria eternizado na vasta região como o *Patriarca de Passa Tempo*. Sua fortuna, conforme seus biógrafos, proveio notadamente da prática do infame tráfico africano de almas, considerado pelos ingleses como “o negócio mais vantajoso que havia sobre a face da Terra”. *Na avaliação do médico e bacharel Paulo Pinheiro Chagas, seu trizavô foi talvez o maior de todos os comboieiros de escravos conduzindo da Corte para o interior caravanas e caravanas de negros. “E os comprava à boca dos próprios*

navios negreiros, coligado que estava, diretamente, a alguns capitães do curso africano” – garante. “Dele se poderia dizer, no bom estilo lusitano, que era senhor de águas e ventos” (...). (Lara, 2018b, p.103-104, grifo meu)

Casado com Maria Josefa de Faria Lobato, que lhe deu dez filhos, Francisco das Chagas Andrade faleceu em 1845, deixando de herança bens avaliados em 230:056\$964 (duzentos e trinta contos, cinquenta e seis mil e novecentos e sessenta e quatro réis), abrangendo o valor total de nada menos do que 92 cativos. Uma de suas filhas, Maria Josepha das Chagas, casou com o negociante e fazendeiro Cândido de Faria Lobato, um dos homens mais ricos da Comarca do Rio das Mortes, quiça de toda Província de Minas Gerais: ao falecer, em 1894, a soma de seus bens alcançava a fantástica quantia de 1:157:933\$192 (um mil cento e cinquenta e sete contos, novecentos e trinta e três mil e cento e noventa e dois réis). (Lara, 2018b, p.104)

A riqueza de detalhes e a profundidade histórica apresentadas por Mário Lara (2018a, 2018b, 2018c) durante a biografia da família de Cícero Ferreira refletem uma pesquisa que eu gostaria de ter realizado quando terminei meu mestrado, quando um material histórico superficial foi suficiente para ver *beagá* inteirinha dentro da Faculdade de Direito e Ciências do Estado da UFMG. Eu queria procurar pelas origens dessas “principais famílias”, entrevistar seus ascendentes, traçar seus desdobramentos colaterais e identificar os efeitos dessa herança na configuração atual do poder na cidade. Um resquício desse interesse ainda era visível quando depois escrevi o projeto sobre a faculdade de medicina já imaginando que muito dessa história da cidade também existiria lá dentro. Porém, o trabalho de Mário Lara (2018abc) mostra porque isso *não é para qualquer um*, a diferença que faz realizar esse tipo de pesquisa na condição de um *interno*, de um “nativo”, sobretudo quando as motivações e a abordagem dos dados convergem com os interesses dos pesquisados, o que não seria o meu caso⁵⁵. Se eu me volto para esse passado, é para retirar a costureira “ausência do branco” e revelá-lo como “beneficiário e o herdeiro da cadeia intersubjetiva da qual procede” (Bento, 2002, p.56).

Se, como revelaram as pesquisas de Maria Aparecida Silva Bento (2002), “a sociedade brasileira empreendeu ações concretas para apagar essa ‘mancha negra’ da história” (p.55), notadamente a “herança branca da escravidão”, a historiografia dos herdeiros da profissão de maior sucesso na proteção do lugar do branco é certamente um lugar privilegiado para a observação das ações envolvidas nesse silenciamento.

⁵⁵ Mário Lara Leite é um jornalista de biografia extensa nos conglomerados de mídia comercial e como acessor de imprensa nos governos estaduais de Tancredo Neves, Hélio Garcia e Eduardo Azeredo. No primeiro volume, na apresentação do livro, após relatar a cena de surgimento da ideia, Ferreira e Souza (2018) fazem referência aos familiares mais engajados “no projeto” e destacam a importância de reuniões do autor com vários netos e bisnetos para a confecção da obra.

4.5 Memórias de brancos, cadáveres negros

Além dos artefatos que evocam as memórias de Cícero Ferreira, o CEMEMOR abriga materialidades que poderiam ser objeto de outras abordagens sobre a medicina, diferentes dessa perspectiva celebrativa. Nesta exposição que visitei, por exemplo, “*Nas veias da memória: alguma história da medicina*”, são exibidos manuais, equipamentos e tecnologias que foram manejados em práticas de ensino na própria faculdade, usados em atendimentos clínicos em consultórios particulares e em ambientes hospitalares.

Figura 344 - Visão da disposição das materialidades na exposição "do centenário".

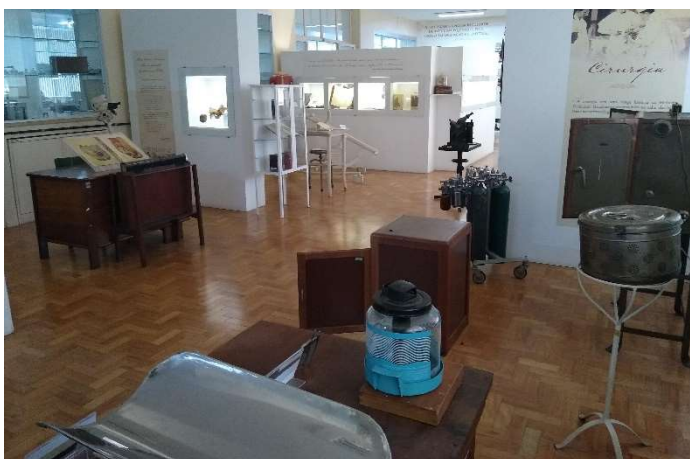


Fonte: Fotografia do autor.

Figura 355 - Materialidades da exposição "Nas Veias da Memória"



Figura 366 - Materialidades da exposição "Nas Veias da Memória"



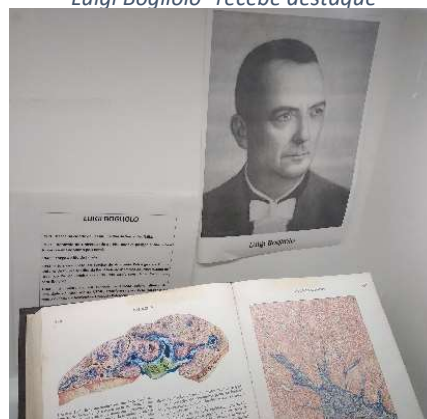
Fonte: Fotografias do autor.

Figura 377 - Crânio Humano "utilizado pelo Dr. Nuno Figueiredo Pinto".



Fonte: Fotografias do autor.

Figura 388 - Livro de Patologia "utilizado pelo Dr. Luiqi Boqliolo" recebe destaque



Apesar de sua riqueza material, no entanto, ao exibir às visitantes coisas como um *estimulador vaginal* “para o tratamento da histeria feminina” presente nos consultórios do início do século XX; a obra considerada como o primeiro tratado de medicina brasileira escrito em português, o *Erário Mineral*; bem como peças e livros usados para a produção de conhecimentos em Anatomia, Patologia e Pediatria, por exemplo, o foco da exposição continua sendo a associação entre essas tecnologias e pessoas com alguma trajetória na universidade. De forma que não se reconhece o fato de a “histeria” ser uma expressão bastante representativa da supremacia masculina, ou do *Erário Mineral* documentar a

Figura 39 - Estimulador vaginal em exibição



Fonte: Fotografia do autor.

medicina praticada nas cidades mineradoras dessa capitania no século XVIII, tratando inclusive das doenças e tratamentos dispensados às pessoas escravizadas envolvidas nas atividades da mineração. Enquanto sabemos que em 1905, Cícero Ferreira foi o autor do “primeiro texto escrito em Belo Horizonte sobre pediatria”, nem uma palavra nós ouvimos sobre sua concepção de infância ou dos cuidados projetados, por exemplo. Uma das poucas figuras femininas da exposição, a imagem da mulher sorridente com um estimulador vaginal fabricado na Alemanha não é acompanhada pela explicação de que ele visava não o prazer, mas o tratamento de uma patologia.

De maneira geral, a abordagem no campo da história do conhecimento segue o mesmo padrão da abordagem da memória institucional. Instituições, saberes e especialistas são exibidos sob a atuação de um discurso oculto segundo o qual a vida antes da existência da faculdade, da patologia ou dos médicos, por exemplo, teria sido uma vida de “falta”: de faculdades, patologistas e médicos. Diante de um mundo representado como precário, toda realização é positiva, fazendo-se possível uma memória orientada pelas ideias de evolução, progresso e modernidade.

Figura 390 - O livro "O Erário Mineral"



Figura 401 - Ao lado de uma ferramenta para amigdalectomia, o "primeiro texto sobre pediatria escrito em Belo Horizonte de autoria do Dr. Cícero Ferreira 1905".



Fonte: Fotografias do autor.

É claro que em uma memória tão marcada pelo protagonismo dos nomes, a figura de Juscelino Kubitschek seria lembrada com destaque. Ao lado do autor de “*Grande Sertão: veredas*”, Juscelino é certamente o mais conhecido ex-aluno da faculdade. Ex-prefeito de Belo Horizonte e ex-presidente da República, Juscelino Kubitschek tem seu consultório particular reproduzido no final do salão que abriga a exposição. Ao percorrê-lo, tomamos conhecimento de alguns detalhes “extremamente relevantes”: que ele dividia o espaço com seu cunhado, o nome do edifício onde o consultório estava localizado, o nome do cunhado do cunhado de

Juscelino e que assumiu a sociedade quando este assumiu a prefeitura, descobrimos para quem o consultório foi repassado após a aposentadoria desse último, e que o derradeiro dono dessa mobília também foi ex-aluno da faculdade e *“atendeu gratuitamente, não somente na Santa Casa, mas também em seu consultório particular, inúmeros pacientes, pessoas carentes, desprovidas de recursos para arcar com as pesadas despesas de um tratamento médico”*.

Figura 412 - Reprodução do consultório de Juscelino Kubitschek na exposição do CEMEMOR



Fonte: Fotografia do autor.

Figura 43 - Fotografia de Juscelino em uma das paredes do consultório

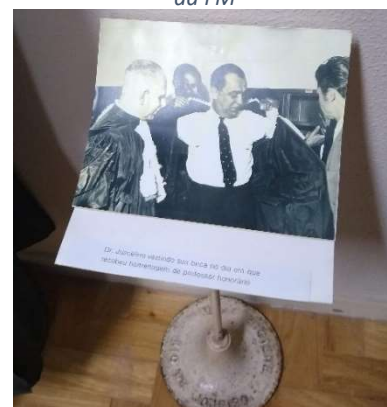


Fonte: Fotografias do autor.

Figura 434 - Placa em homenagem ao ex-presidente da república localizada ao lado da entrada do salão nobre.



Figura 425 - Em exposição, foto de JK recebendo o título de professor honorário da FM



Outro espaço que me chamou a atenção durante a visita à exposição foi aquele dedicado ao ensino de Anatomia, ali eu teria meu primeiro contato com um tema que não havia imaginado abordar em uma pesquisa sobre “branquitude” e “ações afirmativas”, ainda que fosse em uma faculdade de medicina. Além de homenagear algumas personalidades, um dos destaques dessa montagem eram os cadáveres usados para a prática, em especial os disponíveis durante os primeiros anos de funcionamento da faculdade.

Historicamente, a Anatomia é uma das disciplinas mais representativas da produção de saber médico, sendo comum em suas representações a ideia de que se trata de uma etapa difícil, porém necessária à formação, de que é o “o estudo e a manipulação do cadáver” que “conferem o primeiro grau do status médico”. Segundo as palavras de um “professor da cadeira de anatomia” das décadas de 1950 e 1960 destacada na exposição, “nos anfiteatros aprendemos não só a ciência como também a dominar o nojo pela podridão e o terror do Morto”. Esse

Figura 446 - Espaço na exposição dedicado ao ensino de Anatomia



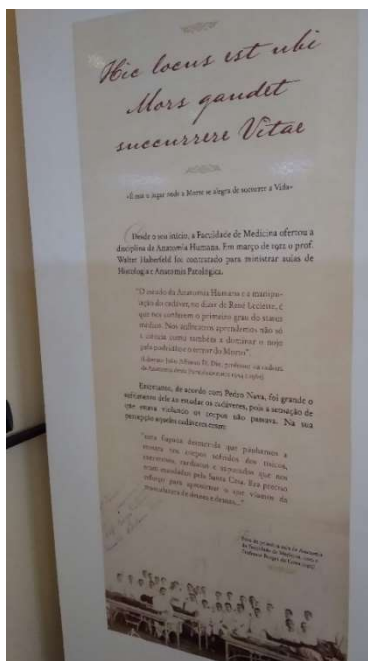
Fonte: Fotografia do autor.

discurso iria ao encontro do que eu ouviria de um estudante durante uma aula alguns dias depois, de que após a passagem pelo ciclo básico e suas disciplinas teóricas – algumas das quais cumpridas fora do campus Saúde – nas aulas de anatomia “*é quando o curso começa, quando você começa a se sentir médico*”.

Embora menos famoso que Juscelino e Guimarães Rosa, por ter deixado descrições de suas experiências na faculdade em alguns de seus livros, o escritor e médico Pedro Nava é talvez o nome mais citado nos materiais que tratam da história da instituição. Um dos formandos da turma de 1927, Nava dividiu espaço com alguns dos considerados fundadores e foi aluno de Ary Ferreira, ex-aluno, ex-professor e filho do principal patrono, Cícero Ferreira (Lara, 2018c). As memórias de Pedro Nava envolvem exatamente as personalidades que essa “memória do centenário” escolheu homenagear, além de ser, ele mesmo, uma figura de destaque. Apesar disso, as observações do escritor mais usadas pelos memorialistas são aquelas em que Nava descreve suas experiências nas aulas de anatomia.

Uma das citações de Nava destacadas na exposição é dedicada a homenagear o perito Joaquim de Matos, o “*servente da Faculdade de Medicina que lidava com os cadáveres*”

Figura 457 - Painel reproduzindo citações do escritor Pedro Nava sobre as aulas de anatomia na FM



Fonte: Fotografia do autor.

destinados às aulas de anatomia”. Semelhante à narrativa do professor da década 1950, Nava contrapõe as dificuldades na relação com os cadáveres à importância da disciplina na sua formação:

Não posso esquecer as cenas que presenciei que me horrorizaram na hora, mas que ajudaram a blindar minha alma de médico. (...) O Joaquim descascava-os literalmente com um facalhão de autópsia amolado como navalha. Corria o fio entre os ossos e quando o esqueleto estava a nu, arrancava os olhos, esvaziava as vísceras, inclusive as do tórax, por baixo, para não estragar as costelas. (...) Um dia perguntei se ele tinha medo dos defuntos que descascava. Nenhum doutor, vou fazendo e rezando por eles. (...) Pensam que estou contando esses horrores para fazer sensação? Nada. É pela lição que eles me deram, eles, horrores, e todo o estudo da anatomia. (...). Pedro Nava, Beira Mar, citado pelo painel da exposição.

No entanto, a observação de Pedro Nava mais significativa na minha perspectiva está apresentada em outro painel, em que o escritor descreve não as práticas, mas os corpos manipulados pela sua turma:

“uma fiapada desnutrida que púnhamos a mostra nos corpos sofridos dos tísicos, cancerosos, cardíacos e supurados que nos eram mandados pela Santa Casa. *Era preciso esforço para aproximar o que víamos da musculatura de deuses e deusas...*” (Grifo meu)

Figura 468 - Fotografia da primeira turma de anatomia da Faculdade de Medicina, de 1913, em exibição no CEMEMOR.



Fonte: Fotografia do autor.

No final, logo depois dessa descrição de Nava (Figura 47), temos uma reprodução ampliada da foto em preto e branco que se encontra sobre uma mesa (Figura 48), da primeira turma de Anatomia Descritiva. Doada pela família de “Eduardo Borges da Costa”, um dos presentes na foto, a imagem teria sido feita em 1913 registrando, além do professor, um futuro prefeito de Belo Horizonte, “*dentre outros que também tiveram participação efetiva nas mais variadas áreas*”, como informa sua legenda, mantendo o padrão de citar tantos nomes quanto são possíveis em cada apresentação.

Nessa fotografia é possível perceber o perfil racial predominante dos cadáveres que alimentaram as aulas de anatomia da faculdade durante a maior parte da sua história. Além de desnutridos, negros, conforme eu comprovaria adiante, através de entrevistas com *ex-estudantes-ex-professores* mais antigos, mas principalmente ao me deparar com o artigo redigido por pessoas ligadas ao Centro de Memória, baseado no livro de registros da faculdade: “*O livro dos cadáveres: ‘aqui a morte se alegra de socorrer a vida’*” (Castro, et al, s/d).

Como é expressiva a referência de Pedro Nava à diferença dos cadáveres para o corpo dos deuses! Sua literalidade evoca a precisão do *mito de Narciso* como alegoria para compreensão da branquitude, conforme proposto por Maria Aparecida Silva Bento (2002), analogia às referências estéticas que caracterizam a subjetividade e o lugar de poder da

Figura 49 - Livro de Registro dos Cadáveres utilizado pela FM de 1913 a 1967, em exposição no CEMEMOR



Fonte: Fotografia do autor.

racialidade branca. Alegoria usada por Freud para abordar a questão do amor por si mesmo, o mito grego conta a história de um filho de deuses representado como o mais belo dos seres. Arrogante e completamente indiferente ao sofrimento alheio, a tragédia de Narciso foi se olhar no espelho, sendo condenado a apaixonar-se por si mesmo e sofrer por esse amor que nunca seria correspondido. Embora Bento (2002) dialogue com a apropriação freudiana dessa alegoria, referente ao *narcisismo*, é interessante a representatividade da imagem mítica para o caso brasileiro quando lembramos que uma branquitude, digamos, “verdadeiramente nacional”, nasce sendo rejeitada pelo objeto de sua admiração: a branquitude europeia.

Ainda que, dada a “condição de saúde” dos corpos recolhidos para as aulas de anatomia na faculdade nessa época, seja possível argumentar que a analogia de Pedro Nava não se refira à racialidade dos corpos, a informação de que 81% desses cadáveres foram classificados como “negros” e “pardos” no livro de registros (Castro, s/d) me parece, de maneira chocante, representativa do que foi, durante muito tempo, a organização racial no interior da ciência médica brasileira. Evidencia qual era o lugar de cada corpo nos processos de produção de conhecimento. Diante dessa foto, mas também de tudo que sabemos da operação do racismo no Brasil, nós temos aqui informações suficientes para não ignorar um possível papel da racialidade no referencial de “corpo belo” que orientou analogias como as realizadas por Pedro Nava desses cadáveres com os corpos dos deuses – greco-romanos.

O artigo das pesquisadoras do CEMEMOR se define como uma análise preliminar do livro que registrara a entrada de cadáveres na instituição entre “1º de agosto de 1913” e “12 de maio de 1967”. Dos 1903 corpos registrados somente até dezembro de 1930, período compreendido pelo artigo e que abrange as experiências de formação de Pedro Nava, 51% “foram classificados como pardos, 29,9% como negros e 18,6% como brancos” (Castro, s/d). Entendendo que, nessa categorização, “negros” e “pardos” constituam o abrigo da diversidade não-branca, possivelmente correspondendo ao que hoje chamamos de *pretos e pardos*, nós temos uma amostra de 81% de cadáveres negros.

Embora o artigo não explore racismos e racialidades envolvendo a questão, estatísticas dessa natureza visibilizam como processos de subalternização articulados pelo dispositivo de racialidade (Carneiro, 2005) trabalharam para a objetificação dos corpos negros também dessa maneira, submentendo-nos a condições materiais de existência que nos levavam a constituir a maioria dos cadáveres “não reclamados para enterro”, disponíveis para pesquisa. Infelizmente, o artigo não informa por quanto tempo os corpos – não pessoas – eram resguardados na Santa Casa até serem considerados “não reclamados para enterro” (p.22). Quando levamos em conta

as condições de deslocamento do período, a origem de alguns cadáveres (a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte) e a riqueza de dados sobre alguns corpos, penso não em “pessoas abandonadas pelas famílias, ou que viviam sozinhas” (Castro, s/d, p.3), mas inicialmente internadas para tratamento e de cujo falecimento nenhuma parente ou amiga teve conhecimento. Parece-me pouco provável que uma pessoa registrada como “*indivíduo africano, casado, que morreu, segundo o Dr. Hugo Werneck, de cachexia senil, aos 115 anos de idade*” (Castro, s/d, p.11) fosse uma pessoa solitária. Infelizmente, o artigo não informa por quanto tempo os corpos eram resguardados na Santa Casa até serem considerados “não reclamados para enterro” (p.22).

Observamos, pela leitura do artigo, que a quantidade de informações a respeito das pessoas foi grande enquanto os corpos utilizados para estudos vieram de instituições em que professoras da faculdade também clinicavam, como o Pronto Socorro Policial e a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, onde aliás as aulas de anatomia foram ministradas até os anos 1920 (Castro, s/d, p.3). Por outro lado, as informações diminuem drasticamente à medida em que passamos dos corpos “não reclamados para enterro” para aqueles praticamente *destinados para cadáver* a partir do momento em que eram encarcerados no Hospital Colônia de Barbacena.

Para além desta rápida menção, somente mais uma vez o artigo se refere ao manicômio localizado na cidade do sul do estado de Minas Gerais, onde foram “deixadas para morrer” em torno de 60 mil pessoas entre 1903 e 1980 (Arbex, 2011), desta vez em uma nota de rodapé:

Observamos que nossa fonte, o Livro de Registro de Cadáveres traz a informação do nome e sobrenome de cada indivíduo, bem como os dados referentes à sua cidadania; ou seja, mesmo quando utilizado enquanto objeto de estudo de Anatomia, esses cadáveres foram documentados de maneira “humanizada”. Exceção feita aos cadáveres vindos de Barbacena, já na década de 1960. (Castro, s/d, nota da p.9)

Ao procurar desenvolver uma análise sociológica do Livro de Registro dos Cadáveres, o artigo realiza uma articulação entre as causas dos óbitos e as profissões que converge para a conclusão de que os “corpos utilizados para as aulas de Anatomia da Faculdade de Medicina, portanto, provavelmente eram *corpos de pessoas humildes*” (Castro, p.15, s/d). Apesar de todos esses dados, também aqui nós vemos a preferência das pesquisadoras por referenciais de classe e a opção pela generalização por meio de expressões como “pessoas humildes” em detrimento da identificação de um padrão racial.

Talvez o melhor indicador que podemos utilizar para retratar a situação socioeconômica dos cadáveres seja a profissão declarada. Quase todos os indivíduos exerciam atividades manuais, ou seja, eram operários da construção civil (5%), lavradores (27,6%), jornalheiros (ou diaristas) (6,1%), e a grande maioria das mulheres foi registrada como sendo domésticas (75,2%). A cifra de 20,5% dos cadáveres do

sexo feminino tiveram como causa do óbito a morte neonatal. À exceção de 2 professores, 3 empregados públicos, 2 militares e 1 fotógrafo, este último austríaco, solteiro, morto aos 54 anos de idade, devido à septicemia (é bem possível que não houvesse uma só pessoa para resgatar seu corpo) todas as outras profissões não eram ocupações típicas das camadas superiores da sociedade. Ora, no Brasil recém saído do regime escravocrata, as profissões manuais ainda eram estigmatizadas e praticadas apenas pelos segmentos mais pobres da população, ou seja, eram trabalhadores que precisavam usar e sujar as mãos para sobreviver. (Castro, p.8-9, s/d).

Hoje eu lamento não ter procurado acesso ao “Livro de Registro de Cadáveres”. De maneira mais intensa, essa questão só chamaria minha atenção e tomaria forma muito tempo depois daquela tarde no Centro de Memória, após o início da pandemia de coronavírus no Brasil, em abril de 2020, quando então seria retomada por algumas estudantes negras durante as entrevistas por videoconferência. Embora tenha tido um breve contato com a temática da composição racial dos cadáveres durante uma das aulas da Bárbara (que descreverei logo adiante), foi a partir dessas trocas que resolvi me aprofundar, acrescentando questões nas entrevistas e pensando em formas de explorá-la no material reunido no campo prévio.

TIAGO: Então quando cê fala também dessa ausência da discussão [racial no curso de Medicina]... sobre o [a desqualificação do] preenchimento da categoria [raça cor nos prontuários] e [da ignorância diante] da política nacional da população negra, você concorda então que a ausência dessa discussão promove uma defasagem técnica mesmo né... na formação, no curso?

GIOVANNA: Com certeza, tipo assim, 70% do usuário exclusivo do SUS é negro, todos os cadáveres... mentira, hoje melhorou, mas a maior parte dos cadáveres são corpos negros...

TIAGO: Queria que cê voltasse nesse ponto depois... dos cadáveres...

GIOVANNA: tá bom. Os pacientes que a gente atende são pessoas negras, em sua maioria assim, então... e os estudantes em sua maioria são brancos... as pessoas saem sem saber mesmo, aplicando violências, assistem os professores violentarem os pacientes, reproduzem (...).

(...)

TIAGO: Eu não tinha pensado nessa coisa dos corpos não, mas eu participei de uma aula... com a Bárbara, que ela fala dos cadáveres, aí como cê mencionou, aí eu queria que cê falasse um pouco assim, tipo... da sua impressão, né... inclusive como pessoa que milita, que... percebe essas coisas...

GIOVANNA: ai, pois é (risos dela), isso rola uma diferenciação também, né, vários cursos estudam com cadáveres, mas os da medicina são separados, tipo os outros cursos, de biológicas, de saúde, fazem anatomia lá no ICB [Instituto de Ciências Biológicas da UFMG], que são cadáveres muito antigos, e é aonde tem o rumor, ou o fato se pá, de que parte deles veio de [Hospital Colônia de] Barbacena, né, é... e os da faculdade de medicina, por causa de... coincidência ou não, eu acredito que não, por causa de um programa que o Humberto, que é o atual diretor, e é negro, criou, eles são doados, assim, então existe um programa pra convencer as pessoas a doarem seus corpos... então a gente tem cadáveres mais novos e hoje tem cadáveres mais diversos, sabe. Isso eu me surpreendi um pouco assim, ao entrar, é... mas ainda rola muito, e é horrível porque, tipo ainda que o cadáver seja um objeto, tipo assim, a gente fala em “peças”, e tals, é um objeto que tem história e acho que isso que complexifica tudo sabe, então, a gente ao longo das disciplinas é ensinado a banalizar, e tipo daí a um tempo uma peça de plástico ou uma peça humana é a mesma coisa, sabe, então nesse aspecto é muito ruim assim, porque... a gente consegue desumanizar ainda mais esses corpos assim. E tem esse peso, vários deles eram negros, mas eles vão ficando cada

vez mais irreconhecíveis, com o passar do tempo, sabe, tipo a pele escurece, é, fica com outro aspecto...

TIAGO: é, eu vi um debate sobre isso, o pessoal falando que o formol... na pele preta ou branca faz isso, ou não faz, e aí teve mais dúvida do que... do que tudo né...

GIOVANNA: é... e esse debate existe nessa disciplina [Ciências Sociais Aplicadas à Saúde], mas na Anatomia não acontece, tipo, o que eles fazem é pregar uma (riso)... igual texto de tia no whatsapp, prega um poema lá no laboratório falando “oração ao cadáver”, e acha que é o ápice da discussão ter feito isso (nós dois rindo)

TIAGO: ...nossa, véi!

GIOVANNA: A melhor, a coisa mais progressiva que eu vi, foi o Humberto, que deu uma aula na disciplina de Anatomia, falando um pouco da história da medicina e dos cadáveres, isso foi mais interessante. (Entrevista realizada com estudante, negra, da UFMG, em 03/04/2020)

Naquele dia, eu nem mesmo conhecia o artigo redigido pelo Centro de Memória, de modo que esse retorno etnográfico aos espaços e materialidades que fotografei sintetiza todo um percurso. Uma trajetória em direção à história da medicina e da faculdade e que alimentaria uma hipótese que fui elaborando durante essas entrevistas, na medida em que procurei olhar um pouco mais para essa questão dos cadáveres, de que as políticas de ações afirmativas não foram as primeiras políticas de estado que viabilizaram a entrada de pessoas pretas e pardas nos cursos de medicina no Brasil, e de que só recentemente, talvez, as faculdades de medicina pelo Brasil passaram a abrigar mais estudantes do que cadáveres negros.

LUCAS: Nossa, eu nunca pensei nisso, mas agora achei... tipo assim... é real... a forma de as pessoas negras chegarem ao curso de medicina é... morrendo... tipo assim... (...)

TIAGO: porque a UFMG possivelmente deve ter passado esse ponto a pouco tempo, que a pouco tempo devia ter mais pessoas [negras] mortas [do que vivas]... e se bobear não deve ter 10 anos que a gente [pessoas negras] superou, vivo...

LUCAS: unhum... o pró.. a questão é que a UFMG tem muito curso né, mas mesmo assim...

TIAGO: Não, eu falo assim, na, é... talvez na faculdade de medicina, onde a branquitude sempre foi...

LUCAS: ah tá... é... não, na faculdade de medicina, na parte da faculdade de medicina, se cê somar todos os alunos hoje ainda não passa.

TIAGO: É possível que não passe, né!?

LUCAS: é... tipo, porque, se cê somar todos, se der 100 alunos é muita coisa... agora talvez já tenha 100 porque são 12 turmas né, e considerando que a partir da metade [da década] já era tipo assim... mais de ... já eram 25% [das vagas reservadas para pessoas negras] (...). (Entrevista realizada com estudante, negro, da UFMG, em 23/04/2020)

NEUSA: (...) é... não me assusta, assim... [a possibilidade de a FM-UFMG ainda ter mais cadáveres negros do que estudantes] é, eu digo não me assusta no sentido de... é um raciocínio plausível, e eu acho que não escapariamos diante... da maneira como o Brasil é, de uma coisa desse tipo... é uma tragédia, mas é o reflexo da tragédia que a gente vive, mesmo, né. (Entrevista realizada com ex-estudante da UFMG negra, em 21/05/2020)

LIA: Ah, exato! É sem dúvida! Sem dúvida! Isso, isso... sem pensar muito assim, pra mim é uma coisa... até porque fica nessa lógica né, o indigente, quem é o indigente? A pessoa negra... né, na cabeça dos brancos é isso, pessoa branca vai ter uma família, vai ter alguém pra reclamar esse corpo, né, então assim, é naturalizado, é naturalizado, como se “ok” a gente estudar num... e aí entra a questão técnica que cê falou, quer dizer, vocês estudam em corpos negros, mas... não sabem nada sobre corpos negros...

(...). (Entrevista realizada com professora da Faculdade de Ciências Médicas, branca, em 04/05/2020)

Aos poucos, foi sendo possível pensar que não se tratava exatamente de não estarmos na universidade, ou nos cursos de medicina mais especificamente, mas que diferente da política fundiária, habitacional, da divisão estrutural do trabalho, da política eugênica e manicomial, o mérito das políticas de ação afirmativa foi nos inserir nesse espaço em papéis diferentes daqueles que tradicionalmente vínhamos ocupando, copeira, vigia, zeladoria, limpeza, secretariado, *material didático, objeto de conhecimento, cadáver, peça*. Exceto por esses últimos quatro, papéis dignos, partezinha de nada da vida rica de quem era protagonista em outros terreiros, certamente, mas que nas universidades atuava assim, desconhecidamente, e na maioria das vezes sem deixar nem mesmo o nome nos livros.

4.6 Uma aula sobre cadáveres

Quando escutei de Sueli Carneiro (2005) que a aplicação do conceito de epistemicídio ao campo da educação me permitiria observar *a condição de Outro sendo feita por sua construção “como Não-ser do saber e do conhecimento”* (p.277), eu me lembrei que até aquela aula ao ar livre eu nunca imaginaria falar de *cadáveres* na minha pesquisa.

Figura 470 - Visão do Diretório Acadêmico Alfredo Balena, em vermelho, e, à direita, do palco de um teatro de arena localizado à frente do Restaurante Universitário da FM



Fonte: Fotografia do autor.

Figura 481 - Visão de um corredor de acesso à parte de trás do prédio da faculdade



Fonte: Fotografia do autor.

Conforme a professora havia me avisado antes, por e-mail, em atendimento ao pedido de algumas estudantes, a aula daquela terça-feira seria ao ar livre, sendo assim marcada para a arena localizada à frente do Restaurante Universitário do *Campus Saúde* da UFMG. Assim que saí do prédio, ainda sem saber direito para onde me dirigir, caminhei no sentido do Diretório Acadêmico Alfredo Balena, passei em frente à biblioteca Baeta Vianna e localizei o Restaurante Universitário. Há à sua frente um pequeno teatro de arena com palco em círculo (Figura 50) e alguns degraus em semicírculo para a plateia, onde estavam assentadas as estudantes e a professora quando cheguei.

– *Tiago!* Eu olhava para um corredor à direita quando ouvi meu nome. Ainda não eram duas horas da tarde. Eu acabara de sair do Centro de Memória e pretendia dar uma caminhada pelo campus, caso ela ainda não tivesse chegado para a aula.

Muito simpática, assim que cheguei a professora comentou comigo que havia feito contato com duas pesquisadoras do tema “interseccionalidade na área da saúde”, da pós-graduação. Ela já havia mencionado antes, dizendo que uma conversa poderia me ajudar a pensar caminhos para a pesquisa. Ambas são negras, e ainda me seriam indicadas mais algumas vezes, por outras pessoas. Eu falava da minha pesquisa e a associação com elas era imediata.

A professora sugeriu que as estudantes deixassem os degraus para nos assentarmos no palco da arena, em círculo, para facilitar a comunicação, e assim que nos acomodamos ela deu início à aula explicando seus objetivos com o tema. Não era incomum, ela dizia, que estudantes de medicina tivessem o primeiro contato com a morte e com cadáveres durante o curso, e que por isso gostaria de conversar sobre a questão. Ela havia preparado algumas perguntas para direcionar a conversa. Sentei-me ao seu lado, e tomei algumas notas.

“*Por que fazer Medicina?*”, foi a primeira pergunta feita às estudantes. Disse que não precisavam ir respondendo no sentido do círculo, um a um, mas que gostaria que todas falassem à medida em que se sentissem à vontade. A conversa seguiu com bastante desenvoltura, não houve momentos de silêncio ou que a professora tivesse de intervir para que as estudantes se

manifestassem. A maioria parecia bastante interessada, ouviam às colegas com atenção, e tão logo alguém terminava de falar outra pessoa tomava a palavra.

Em nenhum momento houve menção a motivações financeiras ou expectativas de futuro que sugerissem a necessidade de realização neste aspecto. As intervenções se distribuíram em influências familiares, gostos (“sempre quis”), o desejo de se “sentir útil” e associações com o fato de gostar de biologia. Mesmo as estudantes que já haviam iniciado ou concluído outro curso superior antes de *passar em medicina* também não mencionaram a realização a financeira. Enquanto uma mulher branca que havia cursado arquitetura argumentou não ter se encontrado na profissão, apesar de ter tido experiências profissionais em diversas áreas, outro estudante, negro, homem, mencionou que a motivação para deixar o curso de Direito foi a sensação de que se sentiria mais útil “para ajudar as pessoas” como médico do que como advogado. Embora em número menor que o esperado, alguns estudantes mencionaram familiares médicos, “meu padrinho e madrinha” e “a mãe”, por exemplo. Imagino que o número de pais ou familiares médicos nas famílias seja maior, uma vez que a maioria das estudantes não fez referências genealógicas mais amplas. Importante destacar que esta era a mesma turma em que acompanhei a aula acerca da “construção social da doença”, com a diferença que, das estudantes negras, apenas 2 estavam presentes.

Já um pouco mais “solta”, a turma seguiu respondendo às provocações da professora, que agora perguntava sobre “o que esperavam encontrar na faculdade”. Ao seu lado, uma aluna branca e bastante participativa respondeu de imediato que *“esperava uma estrutura muito pior, por ser na UFMG, universidade pública”*, ao que outro estudante do outro lado da roda completou que também teve suas expectativas superadas, inclusive, em relação ao perfil dos estudantes, “achei que seria muito elitizado”. Sugeri ter imaginado que as turmas mais velhas seriam menos acolhedoras, mais metidas, “chatas, nariz em pé”. Na mesma linha, uma aluna branca manifestou surpresa com a idade e “com a atenção dos professores”, ela esperava encontrar professores mais velhos e citou a professora como exemplo de jovialidade.

Neste momento, uma senhora negra, magra, de vestido azul, aparentemente com idade de 65 anos, interrompeu a conversa com sua voz baixinha. Sua voz foi praticamente inaudível pra mim, embora não estivesse longe. Demorei alguns segundos para percebê-la, eu estava de cabeça baixa, tomando minhas notas, quando percebi algumas estudantes olhando para ela e a professora lhe informando o caminho para o hospital Borges da Costa. Indicou-lhe o corredor (Figura 49) e disse para virar à direita no final, quando “ela veria um prédio muito bonito”. Ainda que não fosse intenso, era frequente o movimento de pessoas em torno do teatro de arena,

principalmente em direção ao hospital. Assim que a professora retomou a aula, uma aluna branca mencionou que também esperava uma faculdade “menos diversa”, que “ainda faltava muito”, mas ainda assim “era mais do que eu esperava”, completou.

Aos poucos, a professora foi introduzindo as perguntas sobre os cadáveres, seu objetivo era saber *o que os alunos sentiram* durante os primeiros contatos que tiveram nas aulas de Anatomia. Chamaram-me atenção alguns comentários que destacaram a relação entre o rosto, marcas corporais e personalidade. “*Quando tem mais marcas o incômodo é maior*”, disse uma aluna. De acordo com um rapaz, o problema era quando viam o rosto, mas que não sentiu nada nas primeiras aulas, quando “a gente mexe primeiro nos ossos”. Outros comentários seguiram neste mesmo sentido, relatando que os trabalhos envolvendo “peças” separadas eram mais tranquilos. Um dos que admitiram ter se assustado relatou ter imaginado “*quem era aquela pessoa, se tinha parentes*”, e sugeriu que o incômodo de trabalhar com cadáveres é minimizado por ser por “um bem maior”.

Bastante falante e comunicativa, uma aluna que chegou a iniciar o curso de medicina em uma faculdade particular deu a entender que a relação com os cadáveres na UFMG era mais tranquila, pois “aqui tem muitos cadáveres”, diferentemente de outras faculdades em que são tão poucos que os corpos recebem até nomes. Disse que às vezes, em dias de provas, haviam até postagens de fotos em grupos do whatsapp, visando compartilhar com as colegas imagens que pudessem ajudar nos estudos. As fotografias dos corpos eram postadas com nomes: “*hoje tem prova da Fulana, então alguém ia lá e postava uma foto da Fulana*”. A professora então interrompeu perguntando se “aqui as pessoas dão nomes aos cadáveres”, mas as respostas foram negativas. “E as pessoas respeitam?”, continuou ela. “Eu até presenciei uma brincadeira, mas eu não ri”, respondeu uma aluna, enquanto outros contaram que de maneira geral perceberam algum respeito, apesar de se incomodarem com algumas situações, como com a maneira que professoras e monitoras da disciplina manejavam as “peças”. Perguntou ainda se as alunas já tinham visto outros cadáveres, se haviam tido experiências de morte na família, e se “as pessoas preparam vocês” ou os cadáveres simplesmente aparecem durante o *tour* pela faculdade? A resposta geral foi que não há “preparo”, e a maioria nunca havia visto um cadáver, exceto pela estudante viera de outra faculdade e de uma aluna que fez uma excursão à universidade durante o ensino médio, provavelmente ao Museu de Ciências Morfológicas da UFMG.

O objetivo da professora era pensar o cadáver como o “primeiro paciente” deles, médicos em formação. Segundo ela, alguns trabalhos sobre o tema viam relação entre a maneira como se tratavam os cadáveres e o tratamento dado aos futuros pacientes. Sobre a maneira como

as médicas viam seus pacientes, se eram capazes de ve-los para além da doença, para além de uma “peça” doente: *“o respeito com os cadáveres deve ser o respeito aos futuros pacientes [...] deve-se olhar pro sujeito, não para a doença, cuidado para não olhar para o paciente da forma com que se trata o cadáver”*. E Bárbara continuou: existe relação de poder “entre o estudante e o cadáver?”.

“Não vejo relação”, disse uma aluna, enquanto do outro lado da roda de conversa outras duas se entreolharam e uma delas argumentou que “depende da religião, da relação com o corpo”. Ela deu um exemplo sobre uma morte na família, e sugeriu que religião era algo que talvez atrapalhasse essa relação médico-paciente/cadáver. Nesse momento a aluna mais falante questionou se “fazia mesmo sentido tratar o cadáver diferente”, como algo além de um instrumento de estudo e conhecimento. Logo adiante, após a professora comentar que “Anatomia é das disciplinas pela qual se espera” ao entrar no curso, a mesma estudante voltou a falar dizendo que “sim!”, que “é legal ter uma câimbra e saber o músculo que é”, referindo-se ao que chamou de ego do estudante de medicina. Esse ego era preenchido pela disciplina de Anatomia pois *“essa matéria dá sensação de tá fazendo alguma coisa na faculdade, por que até agora a gente não fez nada”*. Aquela era uma turma de primeiro período, e assim que ouvi essa frase olhei para a professora de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde para ver sua reação, mas não notei nada de diferente, não consegui notar se se sentiu ofendida. Após a aluna ainda dizer que “Anatomia dá sensação de tá fazendo medicina” e que achava o jaleco e a luva “chiques”, ela apenas comentou que “o jaleco é a identidade do estudante de medicina, né”.

“Como são os corpos?”, prosseguiu a professora, perguntando, sugerindo que queria saber da cor da pele da maioria dos cadáveres que elas já haviam tido contato até aquele momento. Novamente, a mais participativa das estudantes tomou a palavra, explicando a todos que o formol não mudava a cor da pele das pessoas, que o produto não deixava as pessoas “mais escuras”. Pelo modo e o tom em que fez a afirmação, a impressão é que aquela parecia uma crença ou uma informação comum. Segundo a estudante, por isso, em função da “desigualdade racial no Brasil”, a maioria dos cadáveres em que se estudava nas faculdades de medicina eram “de pessoas negras mesmo”, em geral recolhidas após serem consideradas “indigentes”. Disse que o boato era de que muitas faculdades compravam corpos para seus cursos de medicina ilegalmente.

A professora então interveio dizendo que na faculdade de medicina havia um projeto para recebimento de doações de corpos, o “Vida depois da Vida”, e que a UFMG já não recolhia mais corpos “não reclamados” por familiares, embora isso ainda seja possível – “existe uma

legislação para isso” – e tenha sido comum no passado. Citou como exemplo os hospitais psiquiátricos e o caso do Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais, durante muito tempo um importante fornecedor de cadáveres para algumas faculdades de medicina. Mencionou a importância da luta antimanicomial, seus efeitos nas práticas de internação de pessoas com problemas de saúde mental, e explicou um pouco sobre como a noção de “loucura” podia ser usada naquele contexto, por exemplo, o caso de “mulheres que engravidavam antes do casamento”. Definiu “Barbacena” como um lugar para onde eram enviados todos os considerados indesejados.

A aula prosseguiu por mais alguns minutos e a professora deu alguns recados sobre os trabalhos. Enquanto falava de uma atividade em que solicitava que as estudantes falassem um pouco de si mesmo, argumentando que era importante para ela conhecê-las melhor, a professora citou rapidamente meu nome, deixando algum espaço para uma intervenção. Eu assistia, sorria e reagia ao que se falava na aula, mas a verdade é que eu não tinha conseguido participar. Eu queria, a professora tirou da minha boca a pergunta sobre a cor dos corpos, mas receoso pelo que as alunas pudessem pensar acabei por não perguntar. Em alguma medida eu não queria ser associado a uma pesquisa sobre “racismo na faculdade de medicina” e menos ainda evocar conflitos ainda muito recentes em torno das fraudes nas políticas de ação afirmativa.

Nos segundos daquele momento a professora explicava que, nas Ciências Sociais, diferente de outras áreas do conhecimento, era comum escrever na primeira pessoa, valorizar a personalidade da Ciência, “que como nós vimos na outra aula não é neutra”, e olhou para mim pedindo alguma confirmação. Fiquei um pouco ansioso, nervoso, segundos eternos, mas algumas explicações da professora depois eu consegui pedir a palavra e explicar que era importante que as controvérsias e dúvidas envolvidas na construção de um trabalho fossem explicitadas em seus resultados, e que na história das ciências tínhamos o hábito de contar uma história linear das “descobertas”, sem mencionar conhecimentos concorrentes, e que não alcançaram o mesmo status, e que nessa “vitória” haviam questões de poder, e minha boca secando, ar faltando, dizendo que a ideia de uma ciência “não neutra” passava por uma expressão que estava se tornando “cada vez mais comum”, que era “lugar de fala”. A minha fala eu terminei bastante nervoso, embora aliviado por ter conseguido falar um pouco, deixar de ser somente aquele homem negro que acompanhava as aulas silenciosamente, tomando suas notas e rindo de algumas situações.

4.7 O “negócio dos cadáveres de Barbacena”

Num domingo, uma senhorita de Viçosa foi visitar o irmão, em Barbacena. Teve a informação de que êle havia morrido dois dias antes. Deseperada com a notícia, caiu em prantos. Depois, quis ver a sepultura. Nada mais restava senão rezar pela alma do ente querido. Indicaram-lhe o cemitério. A moça, depois de procurar por várias horas, não encontrou o túmulo. Voltou ao Hospital e reclamou. O cadáver estava no necrotério, junto com seis outros, metidos no formol, pronto para ser encaminhado à Escola de Medicina (José Franco, Revista O Cruzeiro, 1961, p.120)

No ano seguinte, quando as questões em torno da composição racial dos cadáveres voltaram a me instigar e alguns comentários nesse sentido foram inseridos no roteiro, a verdade é que não houve no decorrer das entrevistas com as estudantes um consenso quanto à prevalência de corpos negros. Além das provocações feitas pela estudante que criticou a “oração ao cadáver”, citada em tópico anterior (4.4), a primeira que entrevistei, apenas outras duas (2) das nove (9) graduandas da UFMG com quem conversei fizeram afirmações contundentes como “*Sim, são todos negros!*”.

TIAGO: E cê já teve aulas como anatomia, ou alguma outra, em que você tem contato com os cadáveres da faculdade?

ALINE: Tive, tive, ano passado inteiro tive aula de anatomia (palavra não compreensível)...

TIAGO: sim, e é possível perceber alguma diferença racial, ou alguma prevalência racial entre os cadáveres?

ALINE: ..é, a maioria eram de pessoas negras.

TIAGO: Eu não [conheço] mesmo, assim, ééé... vocês acabam tendo contato com vários cadávares no decorrer do semestre?

ALINE: é... acho que depende da matéria, se a gente tá vendo parte da cabeça, do peito aqui, dos músculos, da perna e tal, é... acho que pra cada matéria já tem uns cadáveres separados que já tão dissecados nessas partes, então se a gente tá na matéria, a gente fica nos mesmos, se a gente muda a matéria eu acho que são outros cadáveres...

TIAGO: mas mesmo assim você conseguiu perceber que tem mais cadáveres negros?

ALINE: Foi.

(Entrevista realizada com estudante, branca, da UFMG, em 24/04/2020)

TIAGO: E em relação aos cadáveres, assim, porque eu já vi... algumas pessoas trouxeram essa questão sabe, do fato de alguns cadáveres serem negros, talvez a maioria, não sei, nas suas aulas de anatomia, em que vocês tiveram contato com os cadáveres ou com as peças, a discussão racial apareceu, ou da condição daquela pessoa também...

MARÍLIA: Na verdade eu nunca tive essa discussão não, eu lembro assim, que gente assim, a gente não, os monitores que tavam lá, nas aulas assim, eles costumavam referenciar aos cadáveres de algumas formas, tipo assim “aquele fulano é mais fácil de pegar não sei o que”... eu lembro de ter alguns jeitos de tratar, mas não lembro de ninguém falar de algum negro ou alguma coisa específica assim, não, particularmente eu não tô lembrada...

TIAGO: mas de fato cê percebe que tem uma proporção racial maior ou menor de cadáveres pretos ou não...

MARÍLIA: te falar verdade que eu não lembro, disso da época.

(Entrevista realizada com estudante, branca, da UFMG, em 16/04/2020)

Nos outros casos, as respostas variaram entre a ausência de lembranças por não terem reparado durante as aulas – como nesse último relato, a dificuldade de identificar a raça/cor dos cadáveres com que tiveram contato, ou comentários sobre a percepção de que “é muito diverso *agora*”. As marcações temporais pontuando nas frases especulações ou conhecimentos das estudantes acerca de um passado que teria sido diferente, em que não havia “muitos cadáveres que eram brancos”, quando corpos negros constituíam a maioria das “peças” disponíveis para a relação de ensino e aprendizagem em anatomia.

LUCAS: Como agora tem o projeto do Humberto ...que a pessoa pode...

TIAGO: “Vida após a vida”, né!?

LUCAS: ...é, alguma coisa assim, é... aí tem muitos cadáveres que são brancos, é muito diverso agora, eu acho, quer dizer, muito eu não sei, porque eu não sou monitor da anatomia, e só na época que eu tava lá que eu via, mas então... mudou um pouco por causa disso, porque as pessoas doam voluntariamente e tals...

TIAGO: quando você fala que mudou é porque de fato tinham mais cadáveres negros, pelo que se ouve, pelo que se sabe?

LUCAS: É... pelos relatos que tenho assim, tipo... eu imagino que seja, por que a UFMG comprava cadáveres, inclusive, de Barbacena né, então é... e tem uma fama, tem um cadáver lá do ICB que é famoso, que a galera chama de Hulk e tal, parece que era, tipo assim, um homem muito forte, e ele é negro e tal, então... agora eu não sei mais como tá porque de fato eu não vejo os cadáveres antes deles serem dissecados, eu via quando já tava lá na mesa e tal... mas eu ficava pensando na época em que eram indigentes, e pessoas que eram raptadas do coisa... qual que era o perfil delas, provavelmente eu acho que eram mais pessoas negras. (...)

TIAGO: Essa questão de Barbacena, você ouviu, foi assim, de “rádio peão”, ou professor falou, alguma coisa assim...

LUCAS: Não, professor não fala dessas coisas não (risos), é... eu vi no teatro, eu vi um teatro sobre o Holocausto Brasileiro... quando eu vi o teatro eu fui procurar (...). (Entrevista realizada com estudante, negro, da UFMG, em 23/04/2020)

TIAGO: Uma outra coisa, eu lembrei que cê falou da composição racial do [Complexo de Saúde Mental] Raul Soares, né... é... em relação a composição étnico racial dos cadáveres que vocês fazem anatomia e outras disciplinas, há algum tipo de debate, por parte de professores, ou de vocês?

BRUNA: Não... não tem... nenhum professor nunca entrou nesse mérito e eu não me lembro de nenhum aluno entrando assim...

TIAGO: e na sua percepção, cês geralmente lidam com cadáveres... é... de qual... de qual raça, qual cor? Ou é difícil também, não sei...

BRUNA: na verdade essa é uma questão que não tinha refletido sobre na época que eu tinha aula, pra ser sincera eu ainda não tinha parado pra pensar, é... geralmente... e imagino que seja a mesma questão pela história desses cadáveres, né... eu imagino que tenha, que seja um reflexo do que a gente vê no [Instituto] Raul Soares⁵⁶ hoje, por exemplo, mas eu não lembro...

TIAGO: nem... discussão da origem? Porque há sempre aquela... aquela conversa que não sei se é mito ou verdade, ninguém nunca vai admitir...

BRUNA: ninguém nunca admitiu, é... a gente já discutiu assim entre alunos, é... a gente fez ano passado uma exibição do Holocausto Brasileiro, durante a discussão da luta anti-manicomial...

⁵⁶ Segundo seu site, fundado em 1922, o Instituto Raul Soares (IRS) é parte do Complexo de Saúde Mental do Sistema Único de Saúde (SUS) em Belo Horizonte. O instituto foi vinculado às secretarias do interior e da segurança pública do estado no passado, e já operou na lógica manicomial. Vinculado à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig) a partir de 1977, alega desde então ter absorvido “novidades da terapêutica psicanalítica”. Atualmente funciona como Pronto Socorro 24 horas, só realizando “Internação psiquiátrica de curta permanência para casos agudos (pacientes em crise)”.

TIAGO: uai, tem um documentário? já li o livro...

BRUNA: tem o documentário, e o documentário é muito bom inclusive, a gente exibiu ele, na faculdade tem um... tem um evento que chama MedCine e aí exibe todo mês um filme e traz uma discussão e aí... em abril a gente discutiu ele pra falar um pouco sobre a luta anti-manicomial e... eu acho que o filme até toca nesse assunto, sobre o destino dos cadáveres do Hospital de Barbacena, do Manicômio de Barbacena, mas na faculdade eu nunca vi ninguém falar sobre assim, e eu não sei até onde a faculdade daria abertura pra essa discussão sabe... é... eu não sei, tipo... a impressão que eu tenho é que se eu questionasse a respeito disso, a faculdade não tocaria muito no assunto, não daria, não leva esse episódio adiante...

TIAGO: e esses debates não aconteciam nem naquelas disciplinas do ciclo básico, inicial ali, CSAS, etc.? que me parecem um spacinho um pouco mais aberto?

BRUNA: na minha turma não aconteceu. Assim, é... na minha turma de CSAS...

TIAGO: não só sobre os cadáveres, mas sobre raça, classe, diversidade?

BRUNA: Ah... não. Na verdade a minha professora na época, ela não fazia esse tipo de recorte assim, e a gente brigava muito com ela na verdade é... minha turma brigou muito com essa professora em específico porque... ela tinha “falas” como, por exemplo, uma aula dela que foi polêmica assim quando ela falou sobre... a gente tava conversando sobre... era um caso eu acho de um texto que ela tinha mandado a gente ler de um trabalhador... de zona rural que tava sentindo muita dor nas costas e aí meio que a resposta que ela deu é que a gente enquanto médico não podia ficar sempre fazendo paleativo, acho que a ideia da discussão era essa, entendeu, a gente tinha que procurar a raiz do problema. E a fala dela foi algo do tipo, é... “esse paciente tá com muita dor nas costas pelo tipo de trabalho que ele faz, então qual que é a sua recomendação enquanto médico? [manifestação de vontade de rir] manda ele [risos e falando] trocar de trabalho.

(Entrevista realizada com estudante, branca, da UFMG, em 15/04/2020)

Em meio aos nossos diálogos em torno da composição racial dos cadáveres, algumas passagens que se repetiriam sempre que indaguei estudantes sobre “o lugar do debate racial” nos conteúdos das disciplinas do curso de Medicina da UFMG. A completa ausência do debate sendo indicada como a regra e, eventualmente, a referência a alguma exceção que *quase sempre* remetiam às disciplinas do ciclo básico ligadas ao departamento de Medicina Preventiva e Social. *Quase sempre* porque diante de um departamento que conta com 38 profissionais, nem todas as estudantes tiveram a sorte de ter professoras que procuravam trazer para a sala as demandas para contemplar esses debates. Ainda que recentemente, segundo uma das professoras, disciplinas como *Ciências Sociais Aplicadas à Saúde* tenham passado por uma tentativa de reformulação nesse sentido, os relatos das estudantes com quem conversei indicaram que as transformações ainda não haviam alcançado a maioria do departamento. A parte final da conversa com esta última estudante é exemplo de que aulas como aquela a respeito dos cadáveres não constituíam a experiência de todas as estudantes que passavam pela disciplina. Além disso, revela uma branquitude que também percebe a ausência dos debates sobre raça e racismo e identifica os problemas decorrentes, ainda que as estudantes negras me pareçam mais atuantes na colocação dessas demandas.

TIAGO: Então você percebe – ou não percebe – esforço dos professores é... em modificar práticas, escolhas, justamente pela mudança de perfil [racial das etudantes]?

Ou é como se pra eles isso não fosse uma questão, tipo assim...mudou o perfil mas...azar...

CLARA: eu não vejo, eu acho que é, eu acho que é mais isso assim. Foram poucos os professores que assim... eu agora não consigo lembrar de nenhum que tentou trazer essas questões assim, sabe...os professores eles...uma coisa que os meus colegas sempre falavam era como os exemplos que eles dão em sala são muito caricatos, assim, entendeu...a minha professora de bioquímica que ia falar sobre [uma palavra que não entendi]...sobre fome, enfim, eram questões nutricionais...ela falou de obesidade, ela falou sobre desnutrição...e os exemplos da desnutrição eram aqueles exemplos caricatos, estereotipados, e eles não conseguiam sair...e quando eles eram questionados sobre...ééé...eles não tinham certa...

TIAGO: que tipo de exemplo? Por exemplo... estilo “África”? Você me lembrou daquele comercial...

CLARA: crianças africanas sentadas em volta...

TIAGO: bizarro, do médico sem fronteiras, que passa na globo news...

CLARA: simmm, isso! É esse estilo assim, eles não pensam em mudar, ou então, o professor de psiquiatria que...eu acho que...talvez a disciplina de psiquiatria tenha sido uma outra furada de bolha muito importante, e eu percebi isso na minha turma inteira, porque a minha turma inteira discutia muito isso na época e... quando a gente começou a ter aula no Raul Soares, e a gente entendeu que existia um padrão étnico-racial no Raul Soares, entendeu!? Os pacientes... eles eram, eles são... é... quase todos negros, e aí a gente começou a questionar assim... qual que era a razão pra aqueles pacientes serem majoritariamente negros ali. Se era porque é o sistema público, e a gente tem... a questão financeira, né?

TIAGO: Simm...

CLARA: influenciando aí também, ou porque...

TIAGO: quando cê fala... quando ce fala “a gente começou”, “a gente” você e seus colegas em conversas, ou professores trouxeram?

CLARA: Eu e meus colegas...

TIAGO: ou vocês levaram isso pra sala?

CLARA: Não! essas questões elas são quase nunca debatidas assim... os professores eles não conseguem realmente... eu não vejo muita ação pra mudar o discurso assim, entendeu!? Os professores eles não fazem recortes, então o professor de psiquiatria, ele não fazia nenhum tipo de recorte nesse sentido... é... é... muitas atividades complementares extra-curriculares assim, elas acabam suprimindo um pouco essa questão... uma coisa que mudou muito na faculdade de medicina eu acho é que agora a gente tem coletivos muito mais fortes do que quando eu entrei assim, imediatamente quando eu entrei. Não existia o GENI [Grupo de Estudos Negritude e Interseccionalidade].

(Entrevista realizada com estudante, branca, da UFMG, em 15/04/2020)

A referência ao “padrão étnico-racial” das pacientes de uma instituição psiquiátrica feita pela estudante em sua análise dos professores, e que depois ela recuperaria em sua reflexão sobre os cadáveres, não é algo fortuito. Clara foi uma das entrevistadas que não se lembrava de ter refletido sobre a questão durante as aulas de Anatomia, “não tinha parado para pensar”, mas que ao responder “qual a cor dos cadáveres” disse imaginar que fossem “quase todos negros” em função daquela história que “ninguém nunca admitiu”. Embora não tenha tido a sorte de debater a temática nas aulas de CSAS, Clara havia participado da organização de “*uma exibição do [documentário] Holocausto Brasileiro, durante a discussão da luta anti-manicomial*”, uma experiência extra-curricular, “assim, entre alunos”.

Conforme observamos nessas falas da Clara, como aconteceu em outras entrevistas citadas há pouco, ao apontarem para um passado em que o número de cadáveres negros

possivelmente superava o de pessoas negras vivas dentro da faculdade de medicina, a associação imediata eram os “rumores” relacionados ao Hospital Colônia de Barbacena. A “fama” de que a UFMG comprava cadáveres do manicômio e sua associação imediata com corpos negros tinham como principais fontes as obras produzidas pela jornalista Daniela Arbex, seja o documentário ou o livro que o originou, *Holocausto brasileiro*, publicado em 2013. Além daquele estudante que “viu um teatro”, possivelmente a peça “Nos porões da loucura” baseada no livro homônimo de Hiram Firmino, de 1982, uma outra entrevistada revelaria conhecimento do “Livro de Registros de Cadáveres”, aquele exposto no Centro de Memória da faculdade, analisado pelo artigo de Castro (s/d) e dos quais falamos a pouco:

TIAGO: Agora uma outra questão assim, já caminhando pro final, é que tem aparecido nas entrevistas e acabei colocando nas perguntas, a questão dos cadáveres que vocês têm contato. No seu caso, até o momento, você consegue perceber alguma prevalência racial nos cadáveres em que vocês têm aulas? Não só pela cor da pele, mas também por algum traço, etc?

CLARA: Eu... até que não, mas assim, é uma coisa minha que eu odeio, é... não gosto de anatomia, então eu não vi muitos cadáveres ao longo da minha formação, eu não tenho um repertório muito grande... mas tem um livrinho num lugar lá, tipo no museu lá no CEMEMOR, que ia falando as doações, de cadáveres... quando era menos burocrático fazer uma doação de cadáver, e aí o perfil era bem óbvio, tipo assim, é antigo, mas é não é tão antigo assim, não tem nem um século...

TIAGO: mas a faculdade tem pouco mais de um século, já é bem antigo pra ela então (riso)...

CLARA: é, aí cê olha assim, e aí cê vê, mulheres de 50 anos, qual é a ocupação, branco, morreu de que, tuberculose, várias pessoas sem nome mortas de tuberculose, várias, várias, várias... aí alguns, na ocupação, cê vê não que não eram pessoas assim, ricas, milionárias, é uma coisa que me incomoda muito...

TIAGO: tem mais pessoas pretas nesse livro?

CLARA: É... não... assim... se você for pensar objetivamente, qual que era o perfil da população que provavelmente morria pra caralho de tuberculose e virava cadáver na faculdade de medicina, não tem muito pra onde... ir... sabe... a gente, você pode ser otimista, mas a gente sabe, né... e eu nunca reparei não, na verdade, mas eu acredito sem me falar, sabe... só me informar assim “a maioria é, dá pra ver”, eu ia acreditar sabe, então deve ser mesmo, porque faz sentido ser... até não sei quando, o negócio dos cadáveres de Barbacena, recente, sei lá, anos... 70?.. 50?

TIAGO: 70.

CLARA: muito recente, eu fui otimista, 50... mas é...

TIAGO: as pessoas falam dos cadáveres de Barbacena, ou é mais uma conversa, tipo assim, de “rádio peão”, né?

CLARA: Ó... eu li muito nova, eu li no ensino médio o livro, então pra mim foi tipo assim, ó, coincidências da vida mesmo... eu estava numa das faculdades que se beneficiavam disso, mas muita gente sabe, é... rádio peão... é... poucas pessoas viram o documentário, menos pessoas ainda leram... agora eu tô pensando nisso porque, sabe assim, cê não precisa nem ler, nem ver um filme, se cê pesquisar tem ...horrível, procê se chocar...

TIAGO: tem o que?

CLARA: Uma sessão de fotos horrível, super educativa...

TIAGO: ah, tem, onde? Pra mim é um ótimo...

CLARA: ah, não, sessão de fotos que eu falo assim, aquela que tinha no livro mesmo...

TIAGO: ah, tá, tá...

CLARA: dos internos... sabe assim, eu acho que bem educativo.

(Entrevista realizada com estudante, branca, da UFMG, em 24/04/2020)

Hoje, olho para minha condução das conversas acerca da composição racial dos cadáveres e percebo como durante muito tempo tratei a questão do manicômio de Barbacena como um “rumor” que “ninguém nunca vai admitir”, como “o famoso boato de Barbacena”, como quando entrevistei uma professora da Faculdade de Ciências Médicas, uma das últimas que realizei para a pesquisa. Mais do que uma provocação com o objetivo de investigar como era abordado no meio médico o fato de que faculdades de medicina se beneficiaram do genocídio orquestrado no manicômio, meu uso da palavra “boato” nessas entrevistas continuou emulando a maneira como as estudantes se referiram à situação. Embora eu já tivesse relido o texto da Daniela Arbex (2013), tendo, portanto, atestado as informações das estudantes – indicando que a UFMG era parte da clientela do “*negócio dos cadáveres de Barbacena*”, percebo como minha postura ainda era a de quem lidava com suspeitas que precisavam de confirmação.

TIAGO: E uma coisa que tem aparecido em relação aos cadáveres, é que o famoso boato de Barbacena né, tipo assim, a Daniela Arbex, achou né, que Barbacena vendeu 1800 corpos, a UFMG por exemplo comprou 580, né...

LIA: comprou mesmo? isso é verdade?

TIAGO: Uai, ela encontrou, né, tipo assim, um caderno lá, com preço, a faculdade que foi, né, tem inclusive preço por cadáver inteiro, tem preço inclusive pra qualidade do corpo, e preço por peça inclusive, né, ela fala disso, parece que depois, enfim, bizarro, e... todo mundo que eu converso é... não existe comprovação, nenhuma das partes admitem, nem Barbacena e nenhuma das faculdades, por que não era...

LIA: era ilegal...

TIAGO: não era permitido...

LIA: é ilegal...

TIAGO: é, isso mesmo... e aí eu queria saber se você já ouviu sobre isso...

LIA: nunca ouvi, é a primeira vez que eu estou escutando..

TIAGO: sério!?

LIA: A gente sempre ouvia... como... oficialmente pelo menos, a gente perguntava assim “de onde vem esses corpos?”, aí eles falavam assim, isso aqui é, ou indigente, é... ou é... que não tem família, que não tem nada, ou é gente que já doou o corpo pra faculdade de medicina em vida, é... ou é... a maioria era indigente, era isso que a gente escutava.

(Entrevista realizada com professora da Faculdade de Ciências Médicas, branca, em 04/05/2020)

Essa professora, a única das 23 pessoas entrevistadas que se formou em outro estado, em uma universidade de São Paulo, foi a única pessoa que diante do assunto “Hospital Colônia de Barbacena” disse nunca ter escutado sobre sua associação com a venda de cadáveres para faculdades de medicina, talvez não por acaso. De acordo com o “livro de registros do Colônia”, analisado por Daniela Arbex (2013), “1.823 corpos foram vendidos pelo Colônia para dezessete faculdades de medicina do país entre 1969 e 1980” sendo que “só a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) adquiriu 543 corpos em uma década” (p.69).

Nenhum dos familiares dessas vítimas autorizou a comercialização dos corpos. Os corpos dos transformados em indigentes foram negociados por cerca de cinquenta cruzeiros cada um. O valor atualizado, corrigido pelo Índice Geral de Preços (IGP-

DI) da Fundação Getúlio Vargas, é equivalente a R\$ 200 por peça. Entre 4 e 19 de novembro de 1970, foram enviados para a Faculdade de Medicina de Valença quarenta e cinco cadáveres negociados por 2.250 cruzeiros o lote. Corrigido pelo IGP-DI, o lote saiu a R\$ 8.338,59. Em uma década, a venda de cadáveres atingiu quase R\$ 600 mil, fora o valor faturado com o comércio de ossos e órgãos. O fornecimento de peças anatômicas, aliás, dobrava nos meses de inverno, época em que ocorriam mais falecimentos no Colônia, se comparada ao período de verão. (Arbex, 2013, p. 69-70)

O comércio de cadáveres do Hospital Colônia de Barbacena com faculdades de medicina historicamente colonizadas pela branquitude não era um boato, haviam informações confiáveis capazes de transformar essa relação em um evento paradigmático para a representação de um contrato racial que tem como um de seus pilares a definição do corpo negro como não-ser do conhecimento (Carneiro, 2005). Ainda que eu não tivesse lido Sueli Carneiro (2005) quando uma pesquisa sobre branquitude e políticas de ações afirmativas foi sendo atravessada pela questão dos cadáveres disponíveis para as aulas de anatomia, essa foi uma das pistas que foi sendo seguida e confirmada pelos trabalhos escritos e audiovisuais que encontrei, como os produzidos por Arbex (2011; 2013; 2013), pelo documentário “Em nome da razão” de Helvécio Ratton (1979) e pela reportagem “Sucursal do Inferno” publicada na revista O Cruzeiro (Franco, 1961), ainda que nenhum desses trabalhos tenha visto no racismo um dos operadores desse holocausto.

Agente é que vê, a partir da riqueza das imagens que estes mesmos trabalhos apresentam, o pacto narcísico da branquitude levando Franco (1961) e Ratton (1979) a não fazerem a mínima sugestão à raça/cor das pessoas internadas; é que percebe a racialidade sendo destacada – digamos, propositalmente – por apenas 15 segundos do documentário de Arbex (2013); que vê como é ignorada “uma sessão de fotos horrível, super educativa”; que “cê não precisa nem ler” pra ver que “*os internados lá são negros*”, como posteriormente corroborariam, em entrevista, dois médicos formados em medicina pela UFMG na década de 1960, curiosamente, ambos indicados pela professora da Faculdade de Ciências Médicas.

Figura 492 - Foto de 1961, utilizada por Arbex (2013) na capa das primeiras edições de seu livro



Fonte: ALFREDO, Luiz, 1961. In: Arbex, 2013.

Holocausto Brasileiro (Arbex, 2013) segue o padrão de outras obras de caráter histórico analisadas nessa tese, que voltaram sua atenção para essas experiências de desumanização, e também não racializa as ponderações e análises que desenvolve sobre o Hospital Colônia de Barbacena. Ainda que a referência no título do livro ao holocausto nazista praticado na Europa seja plenamente justificável, “campo de concentração nazista” é a imagem usada para definir o manicômio, tanto pela primeira cobertura jornalística do lugar (feita pela revista *O Cruzeiro* em 1961), quanto pela vista da principal referência da luta antimanicomial (o psiquiatra italiano Franco Basaglia, que conheceu o Colônia em 1979), sua utilização é um exemplo de como a escravização de povos indígenas e africanos não constituem referências imediatas de genocídios, do “*uso de medidas deliberadas e sistemáticas (como morte, injúria corporal e mental, impossíveis condições de vida, prevenção de nascimentos) calculadas para a exterminação de um grupo racial, político ou cultural*” (Nascimento, 1978), ainda que seu sentido seja a população negra, ainda que as fotografias presentes na revista e na obra da autora constantemente *nos apresentem* como a absoluta maioria das “60 mil pessoas que morreram entre os muros do Colônia” (Arbex, p.13)⁵⁷. “Esta não é uma cena dos campos de concentração

⁵⁷ Algumas coberturas da imprensa acerca do Hospital Colônia após o lançamento do livro usaram da mesma imagem para destacar o genocídio, e são exemplos dessa sobreposição do holocausto praticado na Europa à

do carrasco Eichmann” (O Cruzeiro, 1961, p.120-121), descreveu a revista *O Cruzeiro*, destacando em vermelho a expressão que reconhecida por evocar a violência antissemita.

Figura 503 – Uma das fotografias presentes em *Holocausto Brasileiro* (Arbex, 2013.)



Fonte: ALFREDO, Luiz, 1961. In: Arbex, 2013.

Como analisaria um texto presente na contracapa da primeira edição de *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*, em 1978:

Foi preciso acionar a indignação, a inteligência e o prestígio mundial do povo de Israel para que se tomasse conhecimento de um delito praticado impunemente ao longo da história contra outras nações, outros povos, outras raças, outras religiões, outras culturas. (Nascimento, 1978).

Enquanto ignoramos que crânios e cérebros de pessoas negras foram medidos em busca de explicações pelo atraso da raça, e que colônias europeias foram os laboratórios das teorias e práticas do governo nazista em seus “crimes contra o homem”, por meio de analogias com o *holocausto entre europeus* nós vamos defendendo o lugar histórico da branquitude como a representante da

humanidade, o corpo que merece viver e a morte que deve ser lamentada (Carneiro, 2005). Como já observou Aimé Cesaire (1978):

(...) no fundo, o que não perdoa a Hitler não é o crime em si, o crime contra o homem, não é a humilhação do homem em si, é o crime contra o homem branco e o ter aplicado a Europa processos colonialistas a que até aqui só os árabes da Argélia, os “coolies” da Índia e os negros de África estavam subordinados. (Cesaire, 1978, p.18, grifos no original)

Mas não se trata apenas do título do trabalho de Arbex (2013). Além de não haver menções à escravização africana, à importância desse evento na conformação digamos visual daquela instituição inaugurada poucas décadas depois do encerramento jurídico da outra, colonial, palavras como raça e racismo simplesmente não são usadas em momento algum do livro. Em uma das poucas passagens em que “os negros” são mencionados textualmente, o “nosso holocausto” parece posterior ao praticado contra os brancos na Europa. Nesse mesmo sentido, sem o estabelecimento de ligações mais elaboradas com a “teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos” (Arbex,

experiências históricas locais. Ao relembrar o funcionamento do manicômio em 2017, o Jornal Estado de Minas, por exemplo, publicou em seu site a reportagem “Memórias de um holocausto à brasileira” (Damasceno, 2017).

p.22), citada apenas nessa passagem pela autora, representações em torno da loucura e da degeneração social, por sua vez, parecem soar como discursos independentes da ideologia racial.

Compartilhar o sofrimento de Conceição Machado, Sueli Rezende, Silvio Savat, Sônia Maria da Costa, Luiz Pereira de Melo, Elza Maria do Carmo, Antônio Gomes da Silva e outros tantos brasileiros que resistiram ao nosso holocausto é uma maneira de manter o passado vivo. Tragédias como a do Colônia nos colocam frente a frente com a intolerância social que continua a produzir massacres: Carandiru, Candelária, Vigário Geral, Favela da Chatuba são apenas novos nomes para velhas formas de extermínio. Ontem foram os judeus e os loucos, hoje os indesejáveis são os pobres, os negros, os dependentes químicos, e, com eles, temos o retorno das internações compulsórias temporárias. Será a reedição dos abusos sob a forma de política de saúde pública? (Arbex, 2013, p.230)

O fato é que a história do Colônia é a nossa história. Ela representa a vergonha da omissão coletiva que faz mais e mais vítimas no Brasil. Os campos de concentração vão além de Barbacena. Estão de volta nos hospitais públicos lotados que continuam a funcionar precariamente em muitas outras cidades brasileiras. Multiplicam-se nas prisões, nos centros de socioeducação para adolescentes em conflito com a lei, nas comunidades à mercê do tráfico. O descaso diante da realidade nos transforma em prisioneiros dela. Ao ignorá-la, nos tornamos cúmplices dos crimes que se repetem diariamente diante de nossos olhos. Enquanto o silêncio acobertar a indiferença, a sociedade continuará avançando em direção ao passado de barbárie. É tempo de escrever uma nova história e de mudar o final. (Arbex, 2013, p.230)

É preciso mudar porque o final é uma história que mesmo quando fala de seus eventos menos nobres com o peso e a crueza apropriada, como me parece ser o livro da Daniela Arbex (2013), que de fato não usa eufemismos para descrever as práticas que envolveram “um genocídio cometido, sistematicamente, pelo Estado brasileiro, com a conivência de médicos” (Arbex, 2013, p.13), cuja decisão pela analogia com o holocausto nazista visivelmente reflete

Figura 514 – Mulheres institucionalizadas no Hospital Colônia, em 1961.



Fonte: ALFREDO, Luiz, 1961. In: Arbex, 2013.

uma opção pela provocação de um choque, ainda assim o que temos é uma história redigida em acordo com alguns termos do *pacto narcísico da branquitude* (Bento, 2002). Se não falassem as fotografias, somente o silêncio mencionaria o racismo, se comunicando sobretudo com os argumentos de quem não vê sentido em políticas públicas voltadas especificamente para a população negra, como as ações afirmativas.

Figura 55 – As fotos revelam que a maioria das pessoas internadas no Hospital Colônia eram negras.



Fonte: ALFREDO, Luiz, 1961. In: Arbex, 2013.

Figura 56 – A “loucura” institucionalizada pelos muros do Hospital Colônia tinha cor.



Fonte: ALFREDO, Luiz, 1961. In: Arbex, 2013.

Figura 5752 – A cor da loucura também é evidenciada nas fotografias da “ala feminina” do Hospital Colônia.



Fonte: ALFREDO, Luiz, 1961. In: Arbex, 2013.

Figura 58 – Homens negros institucionalizados pelo Colônia, em foto de Luiz Alfredo, em 1961.



Fonte: ALFREDO, Luiz, 1961. In: Arbex, 2013.

Aparentemente, a julgar apenas pela leitura das reportagens, foi apenas por coincidência que enquanto a revista *O Cruzeiro* publicou sua reportagem sobre o manicômio no dia 13 de maio de 1961, a primeira matéria de Daniela Arbex acerca do tema como jornalista do Jornal Tribuna de Minas – e que daria origem ao livro – iria a público no dia 20 de novembro de 2011, respectivamente, datas em que recordamos a assinatura da Lei Áurea e comemoramos o Dia da Consciência Negra.

4.8 Hospital Colônia de Barbacena: a necropolítica entre “fatos” e fotos

Criado pelo governo estadual, em 1903, para oferecer “assistência aos alienados de Minas”, até então atendidos nos porões da Santa Casa, o Hospital Colônia tinha, inicialmente, capacidade para 200 leitos, mas atingiu a marca de cinco mil pacientes em 1961, tornando-se endereço de um massacre. A instituição, transformada em um dos maiores hospícios do país, começou a inchar na década de 30, mas foi durante a ditadura militar que os conceitos médicos simplesmente desapareceram. Para lá eram enviados desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive, doentes mentais. Arbex, 2011. Tribuna de Minas.

O Hospital Colônia de Barbacena era um depósito de gente, e a confirmação de que a maioria das pessoas “internadas” na instituição eram pretas e pardas mostra que ao assumi-lo como seu principal fornecedor de cadáveres, a disciplina de anatomia da faculdade de medicina da UFMG manteve o perfil racial dos corpos que antes vinham da Santa Casa de Misericórdia e do Pronto Socorro Policial de Belo Horizonte (Castro, s/d).

De acordo com os registros de vendas de cadáveres encontrados por Arbex (2013) em documentos do Hospital Colônia de Barbacena, as *relações comerciais* da UFMG com a instituição duraram pelo menos 11 anos, com 549 corpos sendo adquiridos entre 1969 e 1980. No entanto, talvez através de “doações”, como alega durante o documentário de Arbex (2013) o responsável pelas “Relações Públicas” do manicômio, é possível que seus mortos já fossem destinados para ensino e pesquisa na UFMG há bem mais tempo. Enquanto Arbex (2013) observa que pessoas internadas sem documentos, nome e história, como as mulheres jogadas no “Pavilhão Afonso Pena”, chegaram a ser rebatizadas de “ignorado de Tal” (Arbex, 2013, p.26), as análises de Castro (s/d) sobre livro de cadáveres da faculdade de medicina mostram que as lacunas nas informações sobre os corpos notadas nos registros a partir da década de 1940 são semelhantes às que se tornarão comuns da década seguinte em diante:

(...) (por exemplo: não mais são informadas as causas mortis, as idades, os estados civis, etc.) principalmente a partir de 1954 quando Hospital Colônia de Barbacena passa a ser o principal responsável pelo fornecimento de cadáveres para as aulas de anatomia. A coluna onde deveria ser registrado o número da guia para enterramento

não foi preenchida e na coluna destinada às observações são encontradas poucas anotações. (Castro, s/d, p.3)

Em “Hospício de Barbacena: Sucursal do Inferno”, publicada em 13 de maio de 1961, a revista O Cruzeiro já dava destaque a esse papel cumprido pelo hospital. “*Com 5 mortos por dia, o hospício é bom fornecedor de cadáveres para a Faculdade de Medicina*” era a legenda da fotografia de uma caixa de madeira cuja tampa aparentemente não se fechava por estar muito cheia. Durante o texto dessa matéria seus autores também relatam a história da “senhorita de Viçosa” e, sem explicar como eram fornecidos e nem a quais faculdades, afirmavam que a instituição era “*uma verdadeira fábrica de cadáveres (cinco, em média, por dia) com frequência certa: Escola de Medicina*”. Há detalhes sobre a maneira como os cadáveres eram *fabricados* naquele período:

Com capacidade máxima para dois mil doentes, o manicômio abriga mais do dobro da sua disponibilidade, de acordo com o último recenseamento feito pelo Serviço Nacionais de Doenças Mentais. 2600 mulheres e 1600 homens amontoam-se nos pavilhões da “casa dos horrores”, à espera da morte. O quadro é fantástico, indescritível. O mau cheiro empesta o pátio, os corredores e os imensos galpões ladrilhados, a que dão nome de dormitórios. Dormitórios sem cama, sem colchão na maioria das vezes. O comum são os montes de capim fétido, ninho de moscas, espalhados, ou simplesmente o ladrilho nu. Aí “dormem” os loucos, jogados à “la diable”, na mais miserável e desprezível condição de higiene. No pátio dos homens, encanamentos arrebentados deixam escapar detritos de esgoto, nos quais os débeis mentais chafurdam como porcos, levando-os do rosto à boca, e com inocente indiferença. Tal como naquele, o das mulheres retrata bem uma pocilga, cujo mal cheiro atrai urubus que esvoaçam em ronda sinistra. Parecem aves domésticas, tal a familiaridade delas com as pacientes do Hospital-Colônia. A água há muito não corre em alguns dos pavilhões destinados às mulheres. Elas saciam a sede com urina. Tão precária é a condição de higiene, que alas inteiras desses pavilhões são tomadas por moléstias intercorrentes, entre as quais, predomina a desinteria basilar. Doença que poderia ser curada rapidamente, deixa de sê-lo porque os pacientes não recebem qualquer tratamento em virtude da absoluta falta de medicamentos. Como consequência, esse problema de infecção intestinal conduz o doente para a morte, ou, quando isso não acontece, para a diarreia crônica. É certo que cinco médicos, em Barbacena, são pagos pelo Estado para atender os psicopatas do Hospital-Colônia. Muito raramente, entretanto, fazem consultas. Por quê? Consideram tempo perdido examinar e receitar, quando se sabe que tudo ficará na mesma, devido a inexistência do remédio. Os casos de anemia profunda são numerosos. (Franco, 1961, p.119)

Havia conhecimento da comunidade acadêmica acerca da origem dos corpos dissecados no curso de medicina, os cadáveres produzidos no “tristemente célebre manicômio” (Franco, 1961, p.119) traziam as marcas dos sofrimentos impingidos às pessoas enviadas para lá. A presença da tuberculose, conta o ex-estudante Paulo Henrique Alves, entrevistado por Arbex (2013), “*os professores diziam que era comum nos cadáveres de Barbacena*”, da mesma forma “*também chamava a atenção a magreza dos corpos usados nas aulas de anatomia*” (Arbex, 2013, p.70).

Dois médicos e ex-estudantes da faculdade que entrevistei dividiram o curso de medicina da UFMG na mesma época de Paulo, psiquiatra formado no final da década de 1960. Seus relatos convergem com os do colega no sentido de que “*as doenças que matavam essas pessoas eram as doenças que, naquela época, já podiam ser abordadas com sucesso pelo tratamento*” (Ricardo), e “*sim, a gente sabia que era de Barbacena*” (Renilson). Se, ao lado de outras doenças associadas a condições precárias de higiene, moradia e trabalho, a tuberculose aparece como a principal *causa mortis* dos cadáveres disponíveis nas primeiras décadas de funcionamento da faculdade (Castro, s/d), o Hospital Colônia de Barbacena reproduzia em ambiente controlado essas estratégias do dispositivo de racialidade (Carneiro, 2005). Fez com que “os corpos sofridos dos tísicos”, a “fiapada desnutrida” e *negra* que não tinha quem reclamasse por ela continuasse caracterizando os cadáveres disponíveis na faculdade.

RICARDO: Eu tenho uma memória viva do corpo que coube a nossa mesa. Era um homem jovem, não tinha 40 anos, ele devia tá numa faixa dos seus 30 anos no máximo, negro, emagrecido, e quando nós fomos estudar a anatomia do tórax, da cavidade torácica, que era pulmão, o coração, os outros órgãos, nós diagnosticamos a causa de morte dessa pessoa, que tinha sido uma tuberculose pulmonar. Na época, tuberculose já era perfeitamente passível de uma abordagem, de um tratamento com sucesso, ano de 196X...

TIAGO: uhunm...

RICARDO: e isso se repetia em praticamente em todas mesas de anatomia, tá certo, isso era nítido. Entrevista realizada com o ex-estudante da UFMG, branco, em 19/05/2020.

A partir da década de 1960 são reportados períodos de superlotação do Colônia, coincidindo com a maior quantidade de mortes e de documentos que registram a indústria de cadáveres (Arbex, 2013). É também nessa década que segundo um dos artigos do livro do centenário, “*o número de alunos de nossa Escola passou de 60 para 320*”, mais especificamente “*entre 1964 e 1970*” (Calixto, 2011, p.23). Se a Faculdade de Medicina não foi o único sentido dos cadáveres “de Barbacena” que vieram para a UFMG, provavelmente foi o destino da maioria, sobretudo diante dessa exponencial abertura de vagas. Ao explicarem um pouco da dinâmica das aulas de anatomia em suas experiências como estudantes, Ricardo e Renilson fazem cálculos que mostram o efeito dessa expansão no aumento da demanda por cadáveres no curso de medicina naquele período.

RICARDO: (...) nós éramos um grupo de 6 colegas, cada seis colegas recebia um corpo, procê ver o seguinte, uma turma de... que a turma que eu frequentei ela tinha 220 alunos no total, então meia turma eram 110, tá certo, dividindo por 6 nós tínhamos, arredondando praticamente 20 cadáveres, para o curso de anatomia, além daquilo que designava as chamadas partes do cadáver, que eram chamadas “peças anatômicas”, uma cabeça, um baço, um coração. Leonardo, ex-estudante da década de 1960. Entrevista realizada com o ex-estudante da UFMG, branco, em 19/05/2020.

RENILSON: (...) era um semestre que a gente ficava, a gente recebia um cadáver intacto e deixava um cadáver totalmente dissecado

TIAGO: sim, sim, e isso mais ou menos nessa proporção, um cadáver pra cada 5, 6 alunos...

RENILSON: 6 alunos, como nós éramos uma turma de 250, né, nós vamos ter aí pelo menos uns 80 cadáveres. Entrevista realizada com o ex-estudante da UFMG, branco, em 05/05/2020.

Acolhendo “5 mil pacientes em lugar projetado inicialmente para 200” (Arbex, 2013, p.23), com condições de abrigo, alimentação, higiene e cuidados capazes de produzir até “dezesseis falecimentos por dia, em média, no período de maior lotação” (Arbex, 2013, p.69), o Hospital Colônia de Barbacena era uma fábrica preparada para atender o aumento da demanda por cadáveres: “*Havia na faculdade um carrinho, havia na faculdade um carro velho, um tipo de um furgão, que ia todas as sextas feiras a Barbacena buscar cadáver, então não faltava não, a provisão era contínua*” (Ricardo). Os relatos de Daniela Arbex (2013) sobre a capacidade de fornecimento do manicômio nesse contexto são expressivos:

Os pacientes do Colônia morriam de frio, de fome, de doença. Morriam também de choque. Em alguns dias, os eletrochoques eram tantos e tão fortes, que a sobrecarga derrubava a rede do município. Nos períodos de maior lotação, dezesseis pessoas morriam a cada dia. Morriam de tudo – e também de invisibilidade. Ao morrer, davam lucro. (Arbex, 2013, p.14)

O fornecimento de peças anatômicas, aliás, dobrava nos meses de inverno, época em que ocorriam mais falecimentos no Colônia, se comparada ao período de verão. Em junho de 1971, a venda de corpos pela instituição atingiu 137 peças contra sessenta e quatro negociadas em janeiro daquele mesmo ano. (Arbex, 2013, p.69-70)

Através das entrevistas que realizei não é possível afirmar se havia consciência de que, além de ser uma instituição que submetia seus internados a condições sub-humanas de sobrevivência, que o hospital da cidade de Barbacena havia transformado a necropolítica (Mbembe, 2016) um negócio lucrativo.

Mecanizada, a execução em série transformou-se em um procedimento puramente técnico, impessoal, silencioso e rápido. Esse processo foi, em parte, facilitado pelos estereótipos racistas e pelo florescimento de um racismo baseado em classe que, ao traduzir os conflitos sociais do mundo industrial em termos raciais, acabou comparando as classes trabalhadoras e os “desamparados pelo Estado” do mundo industrial com os “selvagens” do mundo colonial. (Membé, 2016, p.129).

Talvez eu não tenha feito a pergunta correta mas, aparentemente, saber que os corpos vinham Barbacena podia não significar conhecimento acerca do comércio de cadáveres. Uma indústria capaz, em determinado momento, até de “se reposicionar no mercado”, como quando decompôs cadáveres em ácido com o objetivo de comercializar as ossadas, “*na frente dos pacientes, dentro de tonéis que ficavam no pátio*” (Arbex, 2013, p70). Pois quando as faculdades de medicina “ficaram abarrotadas de cadáveres”, os corpos inteiros começaram a não ter mais interesse (Arbex, 2013, p.70).

Da mesma forma, quanto ao conhecimento das condições submetidas às pessoas internadas no hospital, parece-me que saber que algumas dessas barbaridades aconteciam (já havia a reportagem da revista O Cruzeiro e a única investigação de *causa mortis* que a maioria daqueles mortos conheceu foi aquela feita nas aulas de anatomia da faculdade) também não significava considerar que a instituição não cumpria, de alguma forma, a sua finalidade. Saber disso não tornava impossível lamentar o que acontecia com aquelas pessoas e, ao mesmo tempo, acreditar que “não tinha outra alternativa” (Renilson). Não era apenas sobre *não saber tudo*.

Penso que a relação entre *racialidade negra, não-ser e não-vida* feita por Sueli Carneiro (2005), e o conceito de necropolítica de Achille Mbembe (2016) nos ajudam a entender porque não constituía *completamente um absurdo* saber que a morte era o destino daqueles que embarcavam no “trem de doido” em direção à Barbacena⁵⁸. “Não-seres” feitos de concepções em torno da “loucura” e preferencialmente pretos e pardos:

TIAGO: É, eu falo no sentido de que pesquisas posteriores, tem um documentário da Daniela Arbex, né, acabou até mostrando o tanto que... sobre o Hospital Colônia...

RENILSON: eu conheço inclusive um membro...

TIAGO: é... o Holocausto Brasileiro...

RENILSON: é, tem o livro, eu achei muito... eu ganhei de um dos editores inclusive...

TIAGO: é, eu falo porque o livro e o documentário que ela fez depois baseado na pesquisa pro livro acabou mostrando como que Barbacena também funcionou muito como um depósito político também de gente, né, nem todos ali eram necessariamente, tinha quadros... tinham mulheres... marido que queria se desfazer da mulher, muita coisa bastante complicada, né... e aí uma outra coisa, acho que com o senhor eu posso comentar é que também denuncia no livro o mercado de venda de corpos, né, que no fim das contas ela, é... que era ilegal inclusive de parte a parte, tanto que eu acho que tecnicamente, nem a instituição confirma, nem a instituição vendedora, Barbacena, e nem as compradoras, nem a UFMG, nem universidade nenhuma, embora se saiba que usa, é de conhecimento público, né...

RENILSON: (hesitação) ...é, na época eu não tinha consciência disso porque eu achava que... eu havia aprendido, e durante muito tempo acreditei que, era... não tinha tratamento... então eram pessoas que não tinham recursos financeiros, não tinham tratamento, e não tinha outra alternativa, inclusive alguns casos... que era manicômio judiciário também se não me falha a memória...

TIAGO: Não sei também, não tenho certeza não, mas... mas é possível, né, pessoas que tinham condenações e consideradas... transtornadas...

RENILSON: doenças mentais que tinham condenação...

TIAGO: ah, era muito possível, né, porque lá era tudo né...

RENILSON: então, eu não tinha essa consciência crítica, foi somente na década de [19]80 que eu tive contato com... eu não me lembro agora do nome... aquele, aquele psiquiatra italiano que começa o movimento anti-manicomial... [refere-se à Franco Basaglia] que é da década de 80 se não me falha a memória, que eu começo a despertar, “ó, cara, isso aí, olha como é que era”, entendeu? Eu vou ter uma consciência retrógrada sobre a coisa. Naquele momento como estudante eu... eu... a gente acredita que não tinha... quer dizer, que não tinha outra alternativa do ponto de vista médico, do ponto de vista social eu já achava que era um absurdo, né, você ter pessoas num grau de pobreza como aquele né, que não tinha condições, uma sociedade que não protegia as pessoas pra dar dignidade a elas, eu já me revoltava pelo aspecto,

⁵⁸ Tanto na reportagem da revista O Cruzeiro, de 1961, quanto no conto “Soroco, sua mãe, sua filha”, de Guimarães Rosa, publicado no livro “Pequenas Histórias” em 1962, nós temos referências que indicam como “ser levado para Barbacena” já era visto como condenação ao abandono e à morte.

econômico...não do ponto de vista do racismo ou mesmo da doença mental que eu não tinha. Entrevista realizada com o ex-estudante da UFMG, branco, em 05/05/2020.

Lembro-me que a entrevista com o Renilson foi marcada por um clima autorreflexivo. Diante de interrogações sobre como questões ligadas a diversidade racial atravessaram sua trajetória na medicina, postava-se um interlocutor que lamentava não ter tido, na época de estudante, o entendimento que possui hoje, algumas concepções políticas incorporadas “*a partir das cotas, de 2000 e... de 2000... pra cá, nos últimos 20 anos*”, como a “*luta contra o racismo, ou, a luta do feminismo, e outras, e outras, povos indígenas*”. Ao mesmo tempo em que imediatamente recorda a existência de uma desproporção racial entre os cadáveres utilizados pela faculdade em sua época, identificando especificamente o corpo que dissecou com seus colegas e associando esse perfil ao manicômio de Barbacena, Renilson é sincero ao admitir que o racismo não constituía sua chave de compreensão do Colônia. Ainda que o considerasse um absurdo e fosse uma pessoa sensível a questões em torno da desigualdade:

TIAGO: O senhor falou do seu tempo de estudante, e uma questão que tem aparecido na minha pesquisa é a questão dos cadáveres, eu queria saber se durante o seu tempo de formação como estudante, se você percebia um perfil étnico racial prevalente nos cadáveres que eram usados nas durante as aulas, de anatomia principalmente

RENILSON: é, mas eu percebia por um outro viés, porque eles vinham de Barbacena, eles vinham do... do..

TIAGO: do Hospital Colônia?

RENILSON: do Hospital Colônia de Barbacena, é...onde a maioria da população é negra... inclusive... os internados lá são negros, aliás, tem um conto maravilhoso do Guimarães Rosa sobre isso, não sei se você conhece? Chama “Soroco, sua mãe e sua filha”

TIAGO: ahhhh sim, conheço, conheço...

RENILSON: né, é um negócio, que me emociona sempre que eu releio... bom, então, eu conheci Barbacena, eu estive lá, na época... muitos anos atrás, depois voltei lá anos depois, depois...é uma coisa inacreditável...de ver... naquela época eu tinha menos informação, e formação pessoal pra entender aquilo tudo né, mas os nossos pacientes, os nossos cadáveres...cadáver que eu recebi era uma mulher negra, né... então, isso era nítido... mas eu não, eu não pensava no racismo nesse sentido, eu pensava...a pobreza...o meu viés sempre foi o viés de classe. Só recentemente, ao discutir o feminismo eu comecei a ter um olhar digamos assim aberto, a minha concepção política vem sendo modificada a partir das cotas, de 2000 (...).Entrevista realizada com o ex-estudante da UFMG, Renilson, branco, em 05/05/2020.

Quanto ao ex-estudante Ricardo, sua resposta acerca do nível de consciência que se possuía sobre o Hospital Colônia de Barbacena, entre aqueles que lidavam com o resultado direto do que era feito por lá no final da década de 1960, foi contundente: “*tinha sim!*”. Embora nós não tenhamos falado em *detalhes sobre o que acontecia no manicômio e do que efetivamente se sabia* na comunidade acadêmica da época, a indicação é de que não se tratava exatamente de um segredo, de algo que se procurava esconder. Apesar disso, é preciso dizer que, na opinião do médico, o que tivemos na relação do Hospital Colônia de Barbacena com as faculdades de medicina foi um “*casamento de conveniência*”, para ele “*nós não chegamos ao*

que chegou o comportamento dos nazistas”, acredita que não se tratava de uma fabricação “dolosa” de corpos com a finalidade de atender a demanda dos cursos de anatomia, conforme insinuei em determinado momento:

TIAGO: Agora, com relação à Barbacena, a gente foi conhecendo a dimensão do que era, com o tempo né, tem as reportagens da revista Cruzeiro, depois o livro da Daniela, à época já se tinha alguma conversa sobre o que que significava ou simplesmente se pensava mesmo que era um hospital psiqui...?

RICARDO: Não, tinha sim, tinha sim, tinha sim, nós inclusive tínhamos já uma uma uma... um nível de informação, e assim, informação era concreta né, era receber cadáver né, né!? teve um filme do Helvécio Ratom, muito importante, que já foi feito, na década de 1980, e foi um filme extremamente importante também a respeito disso, “Os porões da Loucura” e..a gente tinha uma... agora, não só em Minas Gerais não, o Hospital Colônia de Juqueri em São Paulo era uma coisa bárbara, porque era inclusive muito maior..

TIAGO: de onde? Juqueri?

RICARDO: Juqueri, Hospital Colônia de Juqueri, Juqueri é uma cidade satélite de São Paulo também, acessível na época por um dos trens suburbanos, eu conheci esse hospital chamado Hospital Colônia de Juqueri...

TIAGO: Ah é, é comparável ao de Barbacena? Porque Barbacena virou um paradigma né...

RICARDO: muito maior, era muito maior, muito maior, era gigantesco, um negócio enorme, não sei quantos mil indivíduos tavam confinados...

TIAGO: é curioso, porque quando a gente começa a pesquisar o que foi o colônia e a demanda de corpos que um curso como esse precisa, e outros também que trabalham com isso, cê começa a imaginar e projetar quantos hospitais colônias eram necessários, né, pra abastecer tudo isso...

RICARDO: olha, eu até vou dizer, eu até acho que, provavelmente, isso foi um casamento de conveniência, sabe, acho que não teve uma... uma determinação dolosa de fazer isso não, sabe... eu como um indivíduo, uma pessoa, eu não acho que seria... nós não chegamos ao que chegou o comportamento dos nazistas na segunda guerra mundial não, nós não tínhamos um celeiro de bicho humano pra pesquisa de facínoras. Entrevista realizada com o ex-estudante da UFMG, branco, em 19/05/2020.

É novamente Sueli Carneiro (2005) que nos faz pensar que parte da “conveniência” era sermos quase todos negros, que a aparência de normalidade, apesar de tudo que se fazia, se sabia e se podia saber sobre o Hospital Colônia de Barbacena, é indissociável da feição racial do genocídio praticado ali. Como é possível inferir pela sequência desse diálogo com Ricardo, não era nem tanto sobre não perceber a cor dos internos, das pessoas, dos cadáveres, mas como perceber essa cor não despertava uma reação:

TIAGO: E havia algum debate por exemplo, sobre essa prevalência racial dos corpos?

RICARDO: Não, que eu me lembre não havia não, tá... isso chamava muito a atenção de uma boa parte das pessoas, já era uma coisa que despertava a atenção, mas não chegava a ter debate não, que eu me lembre não. Entrevista realizada com o ex-estudante da UFMG, branco, em 19/05/2020.

Se as estudantes negras com quem conversei, e que em um contexto de cadáveres muito mais diversos, perceberam *alguma coisa racial* nessa relação de conhecimento que acontece durante as aulas de anatomia ainda precisam de alguma confirmação de que, em um passado recente, essa relação era completamente racializada e representativa do funcionamento do

racismo no Brasil (Carneiro, 2005), Ricardo foi categórico no início de nossa conversa sobre o tema, indicando-me que os lugares de negras e brancas na produção de saber médico estabelecido desde as perseguições contra práticas de cura indígenas e africanas até os experimentos eugênicos tiveram nos laboratórios de anatomia das escolas do século XX um continuador direto.

TIAGO: (...) porque uma questão que tem aparecido na minha pesquisa, Ricardo, é a questão dos cadáveres, né, que são importantes para aulas como anatomia e outras, eu queria primeiramente, que o senhor me falasse se o senhor percebeu, no seu tempo de aluno, se existia uma prevalência étnico-racial dos corpos que chegavam a faculdade. RICARDO: Olha, na minha época, o suprimento de cadáveres para as faculdades de medicina, de uma forma geral, não só pra UFMG, ele era, em Minas Gerais, o chamado “fornecedor” era o Hospital Colônia de Barbacena, tá! O Hospital Colônia de Barbacena era, sem qualquer medo de errar era um campo de concentração, campo de extermínio, a clientela predominante era de negros e pobres, não tem nenhuma dúvida, tá!? e essa clientela estava bem representada nas salas de anatomia, isso eu posso te dizer... certo. Entrevista realizada com o ex-estudante da UFMG, Ricardo, branco, em 19/05/2020.

De jalecos, brancos, ao redor do cadáver negro preparado sobre a mesa, “quase todos”, na década de 1960, a maioria absoluta dos estudantes eram parecidas com Ricardo e Renilson, “*eu me lembro de 2 colegas, de 3 colegas negros na faculdade de Medicina*” (Renilson). O padrão racial se manteria praticamente intacto até a implementação da lei 12.711 de 2012 e, principalmente, das bancas de heteroidentificação racial no acesso às vagas reservadas a pessoas pretas e pardas na UFMG, “*eu tinha muito poucos colegas de pele negra, de negros, zero índios, zero indígenas*” (Ricardo).

5. BRANQUITUDE E MEDICINA

5.1 Os últimos dias de campo *in locu* e as entrevistas

(...) Percebi que com o tempo eles foram se abrindo, principalmente quando eu mencionei meu interesse de pesquisar a maneira como as conversas sobre diversidade aparecem ou “que elas não aparecem” nos contextos da faculdade de medicina, em que aulas e eventos e como esses temas aparecem. E disse que para a antropologia isso era importante, observar essas relações no ambiente, nas salas de aula, etc. Eu lembro que eles se entreolharam, principalmente quando falei que eu procuraria “olhar para o que não aparece”, olhares do tipo, “é... isso por aqui tem muito, né?” e deram exemplos. Trecho extraído do Diário de Campo, anotado em 20 setembro de 2019.

Estas estudantes, que estimularam essa pesquisa a olhar para as aulas de anatomia, que viram naquele cenário alguma coisa a ver com a proposta, foram também elas que me inseriram em uma rede que me levou aos seus colegas brancos, à professora das Ciências Médicas e aos médicos Ricardo e Renilson, todos conhecidos no ano de 2020, após a universidade ser fechada em função da pandemia de coronavírus. Com a impossibilidade – inicialmente momentânea – de realização de trabalho de campo *in locu* no *Campus Saúde*, decidi naquele momento me engajar nas entrevistas, começando pelas pessoas negras, algumas das quais presentes em uma reunião do GENI que participei ainda em setembro de 2019, enquanto ainda mapeava questões e caminhos para a pesquisa.

A apresentação do meu projeto foi uma das pautas daquela reunião, e além de buscar respaldo das pessoas do grupo para desenvolvimento da pesquisa, meu objetivo era ouvir as estudantes, como observavam a faculdade, o curso e as experiências no dia a dia do ponto de vista da relação com a diversidade racial então em progresso desde a instituição da política de cotas. No diário de campo, nas anotações fragmentadas daquele dia, indicações de lugares onde a branquitude da faculdade se adequava, se impunha, e que “*seria legal de ver*”, segundo elas, como vê-la reagindo à definição de seus padrões como fora da normalidade da absoluta maioria da população brasileira, ver as políticas de ações afirmativas revelando o “padrão medicina” como uma tradução de *para brancos e ricos*.

Essa reunião aconteceu num fim de tarde de sexta-feira, logo após uma das aulas da Bárbara, no pátio do Diretório Acadêmico Alfredo Balena (DAAB), cuja fachada que identifica o espaço combina o nome de um dos fundadores da faculdade com uma conhecida frase de Paulo Freire, “*pela educação, como prática de*

Figura 59 - Visão do Diretório Acadêmico Alfredo Balena.



Fonte: Fotografia do autor

liberdade”. Ao chegar, sentados ao redor de uma mesa branca, notei três homens negros – dois deles de pele mais clara e um mais retinto. Eu não os conhecia, mas um deles já me analisava quando os encarei pra perguntar “*reunião do GENI?*”. Recebi como “sim” um sorriso e uma piada sobre serem os únicos negros dali, excepcionalidades. “*E aí?*”, apesar da timidez pela ausência da amiga que mediu o contato com o grupo, assim que me apresentei comecei logo a falar do projeto em uma conversa que foi boa, empática e acolhedora.

Entre os 4 participantes da reunião, dois deles usavam camisas de cores bem fortes, tipo caneta “marca-texto” e que identificavam a “Atlética” da faculdade, uma organização estudantil que reúne praticantes de variados esportes para representar seu curso em torneios perante as atléticas de outras faculdades e eventualmente de outros cursos. Um dos primeiros assuntos durante a conversa, os comentários sobre a atlética foram ao encontro do que eu havia observado na faculdade de direito. Com papel importante na produção de memórias e signos que atribuem prestígio a essas instituições de ensino superior, as atléticas são atores influentes na vida acadêmica desses cursos superiores “mais nobres” (Nascimento, 2019).

GIOVANNA: A vida social lá na medicina, ela funciona assim, a Atlética, que deve ser a instituição, a entidade mais rica da faculdade, ela gerencia uma parte da vida social através dos esportes, dos campeonatos, INTERMEDS...

TIAGO: ela produz dinheiro através de suas festas e também de ex-alunos, ou não?

GIOVANNA: Não, a associação, as pessoas pagam pra fazer os esportes, é 60 reais pra se associar, estilo... clube torcedor, sócio torcedor, esses trem...(risos)... inclusive odeio. (Entrevista realizada com estudante da UFMG, negra, em 03/04/2020.)

Entre risos, e sem que eu provocasse, as camisas da atlética foram “justificadas” quando falamos do tradicionalismo dessas instituições, do hábito de identificar as turmas por um número que corresponde à ordem de entrada no curso desde a fundação da faculdade até hoje,

“ah, eu tenho contato com o pessoal da 123”, “o pessoal da 124 não tem ninguém do GENI”⁵⁹. Com cada cor identificando uma turma, as camisas trazem um brasão com esses números em tamanho destacado, “hoje a gente tá muito estranho, né! (risos)”. Assim como na faculdade de direito e ciências do estado da UFMG (Nascimento, 2019), a atlética da medicina também foi indicada como a organização estudantil menos engajada nas políticas de diversidade de maneira geral. Como definiu em entrevista um estudante branco (entrevistado em 09/04/2020) que se disse envolvido com “o grupo dos atletas”, o Conclave Médico Desportivo era o ambiente mais parecido com seu tempo de Faculdade de Ciências Médicas, “o coletivo, a cultura implícita ali, naturaliza muita coisa que mesmo os brancos ricos da UFMG já não naturalizam mais”:

TIAGO: Do ponto de vista das interações, cê percebe também alguma coisa? Por que algumas pessoas negras me falaram sobre afetividade, dificuldade de encontrar parceiros, amigos, etc....

DANILO: é, assim... o que eu percebo... que muitas das pessoas negras tendem a estar mais juntas, em grande parte do tempo, ou de pessoas próximas do movimento estudantil, que tem um debate melhor sobre opressões e tal, e também tem o grupo... dos atletas, e esse grupo dos atletas ainda é muito demarcado por uma coisa que eu encontrava de forma hegemônica nas Ciências Médicas, que é uma forma de pensar ainda conservadora, mantenedora de privilégios e tal...

TIAGO: A Atlética é o espaço menos diverso dos grupos da faculdade, dos grupos de entretenimento, debate, e etc, ou não?

DANILO: Sim, mas assim, eles tentam caminhar pra uma coisa mais inclusiva, assim, etc...

TIAGO: chegou lá também a discussão, a questão?

DANILO: é... sim, mas todo mundo que tá lá é branco.

TIAGO: Mas chegou, eles tão falando sobre isso...

DANILO: ééé!, eles tem uma proposta, ainda assim, de inclusão... LGBT, fazem postagens no Instagram, essas coisas assim mais sutis, mais brandas, né... não colocaram uma cota de entrada na atlética, de fazer uma coisa assim mais equânime, fora que é um ambiente de muita opressão.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branco, em 09/04/2020.)

Essa questão da afetividade das pessoas negras apareceu na reunião do GENI quando as estudantes me contaram das festas que compõem as experiências na faculdade, inicialmente chamando minha atenção para o próprio espaço do DAAB. “Não sei se isso te interessa”, me disse um deles,

(...) “mas um espaço em que eu vejo a questão racial muito visível é aqui nas festas, sabe, na hora em que você vê os muros – e apontou para as paredes ao redor – esses muros aqui cheio de pessoas se beijando, aí você vai ver quais corpos são desejáveis, quais não são”. Trecho extraído do Diário de Campo, anotado em 20 setembro de 2019.

Embora signos como os da atlética ou as festas que marcam a temporalidade de uma turma sugiram uma unidade, algumas pessoas negras relataram um certo deslocamento, como

⁵⁹ Números fictícios, de turmas do passado, com o objetivo de não identificar pessoas e coletividades citadas.

“*não é bom ser a minoria racial*” nessas situações, ter de vivenciar o racismo em uma atmosfera envolvida por uma áurea de comemoração, novidade, mudança.

Segundo as estudantes, outro aspecto significativo em relação às festas diz respeito aos preços, explicaram-me que as festas organizadas pelos DAs e outros grupos da faculdade passaram a incorporar valores diferenciados de acordo com a classificação da FUMP⁶⁰, a fundação que executa políticas de assistência estudantil na UFMG. Os estudantes de períodos mais avançados com quem conversei disseram ser um movimento “dos últimos anos”, diante de pressões para ampliar o acesso a eventos definidos como “caros”, a exemplo da “festa de formatura”, de uma outra que é uma espécie de pré-formatura, realizada na fase final do curso mas que “*já é estilo baile, né, já é um festão*”, e da “*caminhada etílica*”. Esta última marca o fechamento do “ciclo básico” do curso, um tipo de ritual de passagem após o 4º período, de um momento em que “*as turmas ainda têm muitas aulas no campus*” (da Pampulha, onde a UFMG concentra a maioria de seus cursos) para uma etapa de formação concentrada na Faculdade de Medicina. De fato, constitui-se numa caminhada a pé festejada com trio elétrico, bebidas e cordão de isolamento, que ocupa uma das pistas desde a avenida Antônio Carlos ao campus da região hospitalar, “*aqui a gente tem muito disso, de marcar, né, é muito tradicional no sentido de marcar cada etapa*”. Os vídeos disponíveis no canal do Youtube de uma das empresas de eventos que produzem a festa confirmam minhas lembranças, de fotos mostradas naquele dia por duas estudantes negras que chegaram durante a reunião do GENI, e que destacaram como, apesar das cotas, do combate às “fraudes” e das mudanças na política de preços, a caminhada pela medicina ainda é uma experiência envolvida e produzida pela branquitude.

Apesar das indicações, não houve, durante esse período de campo no segundo semestre de 2019, a oportunidade de ir a nenhuma dessas festas, mas ao menos nas entrevistas foi possível aprofundar um pouco mais nos efeitos das políticas de ações afirmativas nessa dimensão da vida acadêmica, por exemplo, nas tensões com as empresas especializadas que *não estão acostumadas com restrições* e “*pressionam muito para manter um ‘padrão medicina’*”

LUCAS: que é uma festa de 2 milhões, 3 milhões de reais, com uma atração muito famosa, uma festa necessariamente no Minascentro, com 3000 pessoas, esse é o padrão... é... então, tipo os pacotes costumam ser 15 mil reais, 18 mil reais, 20 mil reais, 22 mil reais, e daí nas turmas mais recentes começou a ter coisas mais inclusivas assim, tipo... ainda tem essa pressão pra manter esse padrão de festa, mas negociando mais.

Entrevista realizada com estudante da UFMG, negro, em 23/04/2020.

⁶⁰ Fundação Mendes Pimentel, instituição sem fins lucrativos, controlada pela UFMG, que presta assistência às estudantes de baixa condição socioeconômica.

O estudante se refere aos valores comumente praticados em festas de formatura, outra *“discussão interessante, e que tem aparecido na faculdade”*, que foi ao encontro dos apontamentos feitos pelo pessoal do GENI durante a reunião, *“porque as festas de formatura custam 15 mil reais por pessoa e recentemente esse debate tem acontecido”*.

E aí eu perguntei, “eu sei que as vezes vem gente famosa, né!?”. Aí a Gabriela falou “teve uma que foi Gustavo Lima e Turma do Pagode”, “nuuuuh”, eu falei, tipo “sério!?” e ela “é, Turma do Pagode”, e fez uma cara de... Aí eu perguntei pra eles quanto que é uma festa de formatura, sei lá, normal, em cursos não tão ricos, e eles “ah, 7, 8 mil”, não mais que isso. Trecho extraído do Diário de Campo, anotado em 20 setembro de 2019.

As estudantes que já tinham de 3 a 4 anos de curso quando realizei as entrevistas frequentemente destacaram como eram recentes – e até incipientes – essas movimentações nas festas de formatura, sugerindo que o momento é de convívio entre as expectativas próprias do perfil econômico e racial historicamente comum nos cursos de medicina e as demandas relacionadas à presença de mais pessoas negras e pobres. O fato dessa percepção da diferença ser evidenciada em um período tão curto de faculdade me parece ir ao encontro das manifestações feitas por diferentes movimentos negros da UFMG desde que a lei 12.711 foi implementada em 2013, denunciando o curso de medicina como um dos principais alvos das “fraudes”, de pessoas identificadas como brancas ocupando vagas reservadas às pessoas negras. Os períodos identificados como os de maior transformação no perfil racial do curso de medicina coincidem com o período de ampliação das manifestações que culminariam na implementação de bancas de heteroidentificação racial no processo de acesso às vagas reservadas na UFMG, em 2019. Observamos no relato abaixo sobre a organização das festas de formatura, diferenças que talvez já pudessem ter sido estabelecidas há mais tempo sendo “gritantes” para pessoas com menos de 3 anos de faculdade.

BRUNA: Eu percebo uma diferença GRITANTE entre as turmas que estão formando agora e a minha turma pelo menos, e eu acho que uma das coisas mais palpáveis pra eu perceber essa diferença é com formatura por exemplo. Eu era da minha comissão de formatura... eu acho que é das coisas mais palpáveis assim, mais objetivas pra perceber a diferença, sabe!? As pessoas que estão formando agora, que formaram desde que eu entrei na faculdade, elas tinha um fundo de formatura muito alto, então eram pessoas que pagavam 17 mil, por mês, em formatura, sabe...

TIAGO: por mês?

BRUNA: Não, perdão, 15 mil era a formatura total. A minha turma, quando a gente foi ver, a gente teve que fazer um questionário né, sobre... como é que tá financeiramente a turma e tal, pra tentar fazer a formatura mais inclusiva assim, e o fundo de formatura da minha turma é de mais ou menos uns 10 mil, então já teve uma queda de uns 7 mil...

TIAGO: e de onde que surge essa ideia de fazer um questionário antes de começar a tocar esse rolê?

BRUNA: ...então, a minha turma, pra ser sincera, é uma das que tem a, tem esse padrão mais diferente da faculdade sabe, e... a gente ia pensando nas coisas que a faculdade, tipo assim, que os cerimoniais foram apresentando pra gente e só não

pareceu muito palpável, e aí a gente resolveu que ia conseguir articular melhor e tomar essas decisões melhor, se a gente fizesse um questionário pra turma, assim...

TIAGO: na comissão tinham pessoas de outras classes, que foram apontando isso?

BRUNA: ...é, tem, a comissão, ...

TIAGO: ou partiu de vocês mesmo, pelo que você falou cê já vinha formando uma consciência disso também, inclusive antes...

BRUNA: anham.. aí surgiu da própria comissão assim... é até uma briga com os cerimoniais, por exemplo, porque eles não estão acostumados com uma turma ter tanta restrição assim do que que eles querem, sabe!?! O padrão de festa é muito diferente dos padrões que eles vinham fazendo até então, então.. .ainda mais o padrão de medicina, né... é, então... tanto que alguns anos atrás a formatura vinha... a formatura da [turma] 352, 353, uma coisa assim, eu sou da 359 né... essa formatura veio Ivete Sangalo, Jota Quest, tipo assim, só artista muito alto sabe... teve Gustavo Lima na da 353, eu acho... a última formatura agora, da 356, por exemplo, que formou agora em [mês] foi... o Skank, Atitude 67, teve muita gente assim, sabe... que... que é caro...

TIAGO: quase um festival, né...

BRUNA: é... hoje é impossível fazer. A minha turma já tem essa consciência de que a formatura não vai ser nem um pouco perto dessa assim... eu acho que essa é uma das coisas mais palpáveis.

Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 15/04/2020.)

O ambiente de organização das festas de formatura também foi um dos exemplos lembrados por aquele estudante branco do grupo dos atletas, ao comparar suas experiências como estudante da Faculdade de Ciências Médicas e na medicina da UFMG.

TIAGO: (...) é...você, falou muito das ciências médicas, cê acha que a diferença de classe é muito grande, mesmo entre os brancos da UFMG e os brancos das ciências médicas?

DANILO: é, é muito grande...ah, sim, é porque assim, né.. meio que assim, o coletivo, a cultura implícita ali, naturaliza muita coisa que mesmo os brancos ricos da UFMG já não naturalizam mais... então tem um ambiente nas ciências médicas que é muito da elite mesmo, sabe...

TIAGO: que que cê classifica assim, como de elite, práticas de elite, exemplos variados, de lazer, comissão de formatura

DANILO: sim..sim... é, tudo isso, galera que vai pro chulé [uma boate], vai pro chulé mesmo no final de semana, NaSala [uma boate], essas boates caras, essas coisas que são demarcadas como coisas da elite jovem... comissão de formatura, eu era da comissão de formatura e era um sofrimento danado pra tentar incluir a galera, e tipo assim é uma coisa, é isso que eu tô dizendo, nem passa pela cabeça deles que tem uma pessoa que é do PROUNI⁶¹, que é de um contexto diametralmente oposto e assim, e por exemplo, isso na UFMG, de incluir pessoas que são da FUMP é uma coisa óbvia, entendeu, que tem que acontecer...e lá não, é uma luta pra tentar ajudar as pessoas do PROUNI, e as pessoas acham que é natural pagar um preço de mensalidade da formatura "3x" pra fazer uma mega festa e tudo mais, e mesmo nos discursos assim, é uma coisa muito segregadora...eu também jogava bola lá, imagina esse grupo [o dos atletas] de lá!? e é isso que me impressiona, o desejo deles de sempre segregar, é a gente, e qualquer pessoa que foge um pouco disso, tipo, é zuado pra caralho, as vezes até de forma, fisicamente, demarcar uma posição

TIAGO: que fogem em qualquer sentido, tipo assim, esteticamente, por que lá também deve ter um perfil estético mais uniforme né...

DANILO: é, é aquela galera branca, branca, tinha muita gente assim lá, branco branco mesmo, assim, da pele muito branco, com olhos claros, louro, muita gente lá que é filha de médico, que lá sempre teve essa tradição de filho de médico, então perpetua um pouco esse ciclo, e também essa mentalidade de medicina como forma de subsistência, como forma de alcançar status....mas ai, se for ver uma foto das meninas

⁶¹ PROUNI é o Programa Universidade Para Todos, em que o estado (através do governo federal) subsidia parte das mensalidades nas instituições particulares de ensino superior.

lá das ciências médicas, as meninas branquinhas, tudo com o cabelo perfeito, maquiagem, tudo bem feito...

TIAGO: sim... e o fato da UFMG já ter um contexto social, já faz muita diferença né, no que se conversa, no que se pensa, muito mais do que nas ciências médicas né?

DANILO: sim....

TIAGO: importa né, ter mais colegas com histórias diferentes...

DANILO: simmmmm, claro! enquanto você tava falando era justamente isso que eu tava pensando aqui, o quanto importante ter a presença das pessoas fisicamente lá, e ocupando o espaço sabe, tipo, se na ciências médicas fossem 50% dessa galera elitizada, e 50% sei lá, de uma forma inclusiva mesmo, pessoas negras, LGBT, ia ficar mais difícil dessa galera branca ser uma hegemonia tão evidente, só que isso é uma minoria muito grande lá, lá hoje em dia so tem entrada por PROUNI, e é 10% das vagas, e hoje em dia tá entrando 200 por semestre lá, então são 180 pessoas que pagam 7 mil reais, 20 pessoas que não pagam nada, então é muito gritante e acaba que esse grupo minoritário tende a ser silenciado.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branco, em 09/04/2020.)

5.2 “quando que você se descobriu branca?”

Onde me meter de agora em diante? Sentia subir de todas as partes dispersas do meu ser um fluxo facilmente identificável. Eu estava ficando com raiva. O fogo há muito tempo estava morto, mas eis que novamente o preto tremia.

– Olhe, ele é bonito, esse preto...

– O preto bonito tá cagando pra você, madame!

A vergonha ornamentou o rosto da madame. Enfim eu ficava livre de minhas rumações. No mesmo momento compreendi duas coisas: identificava meus inimigos e provocava escândalo. Completamente satisfeito. Íamos, enfim, poder nos divertir. (Fanon, 2008, p.107.)

Desde que definitivamente decidi pesquisar a branquitude que uma das minhas vontades era fazer essa pergunta que hoje nem considero tão boa: por algum tempo a vontade política confrontou o bom conselho de que *um problema de pesquisa nem sempre é uma boa questão de entrevista*, e os sentimentos se misturavam⁶². Para a minha sorte, talvez, bastou começar as entrevistas para perceber que eu não era a única pessoa negra da universidade interessada em “fazer eles responderem como brancos mesmo, sabe!? tipo... é.... então, o que que é ser branco pra eles, tipo... eu gosto dessa pergunta” (estudante, negro, UFMG).

Assim como a primeira pessoa negra que entrevistei, todas as outras cinco sugeriram ou gostaram da ideia de investigar o quanto seus colegas brancos “sabiam” da própria condição racial. Nas conversas entre *agente*, no final, eu sempre perguntava o que elas gostariam que “eles” respondessem, *que pergunta “cê acha... você faria pra eles... se fosse você aqui no meu lugar?”*. Tendo sido muito-muito bem recebido pelas pessoas negras da faculdade de medicina, creio que meu acolhimento passou um pouco por isso de ser também um retransmissor de

⁶² (...) tal como explica Frantz Fanon, a raça é também o nome que deve dar-se ao ressentimento amargo, ao irrepreensível desejo de vingança, isto é, à raiva daqueles que lutaram contra a sujeição e foram, não raramente, obrigados a sofrer um sem-fim de injúrias, todos os tipos de violações e de humilhações e inúmeras ofensas. (Mbembe, 2014, p.26)

provocações que há muito temos tido vontade de fazer: “*mamãe, mamãe, olhe o branco!*” (Fanon, 2008).

LUCAS: Ah, eu acho essa pergunta muito boa, porque é uma pergunta que a gente se pergunta sempre... tipo “quando que a gente se entendeu negro?”, e... não somos nós apenas seres raciais, eles também são, mas só que acho que eles nunca precisaram se entender como brancos porque... porque... não foi uma questão, eles tavam ali, e acho que o privilégio inclusive é disso, de poder... de não pensar sobre si mesmo (...). (Entrevista realizada com estudante da UFMG, negro, em 23/04/2020.)

Por um momento, *agente* ficava meio que no mesmo lugar, eu pesquisava o que eles (*nós*) faziam(os) com os brancos e elas queriam que eu também contasse quando fizesse algo parecido com “eles”. “*Quando que você se descobriu branco?*” era também uma espécie de “*você já sabe que é branco, né!?*”, de modo que a premissa compartilhada entre *agente* não precisava ser dita: se havia um lugar para o branco no antirracismo esse lugar era como “branco mesmo”.

Embora acreditássemos que as reflexões sobre a própria branquidade tivessem o potencial de produzir “*boas elaborações*”, por outro lado nós também compartilhávamos a expectativa de que “*as pessoas [brancas] nunca conseguem responder não*”. Entretanto, a aposta na desabituação com o tema e com a própria racialização foi subvertida em menos de um minuto de entrevista com a primeira pessoa branca:

DANILO: É uma família de pessoas brancas. Na minha família não tem ninguém assim de uma origem negra (...). Mas só pra terminar [de falar] da minha família, é uma típica família mineira de classe média do interior, sabe!?! (risos).

TIAGO: agora aqui, você me fez pensar uma coisa, porque tipo assim, eu iria chegar nesse ponto mais pra frente, porque pra mim é importante pensar qual a relação das pessoas com um ambiente sociocultural mais diverso, e você desde o começo já cita isso, né, tipo assim. Por que, assim, que hoje cê se marcou desse jeito, como de classe média, já definiu sua família como uma família branca, de onde que vem essa preocupação de fazer isso? (Entrevista realizada com estudante da UFMG, branco, em 09/04/2020.)

Primeiramente, é preciso ter em conta que ser entrevistado por um homem negro doutorando em antropologia pode ter pesado nesse movimento, “*primeiro eu achei assim, um pouco, em parte do que você queria ouvir*”, como me disse muito sinceramente esse rapaz de 23 anos. Sobre o meu lugar no campo de pesquisa, tenho em mente aqui o conselho-apontamento de Lourenço Cardoso (2014):

Os espaços privados, íntimos, os segredos dos brancos entre brancos a respeito da questão racial são difíceis de acessar. A mais, o fato de que sou negro e pesquisador das relações raciais é um elemento que interfere, inibe as manifestações ofensivas de cunho racial, ante a minha presença e da maioria dos negros (Cardoso, 2014, p.89)

Outra hipótese seria a de estar lidando com uma experiência de branquitude diferente, pelo menos, de algumas cobertas por abordagens tradicionais dentro do campo: “uma posição

de poder não nomeada”; “lugar confortável e do qual se pode atribuir ao outro aquilo que não atribui a si mesmo”; sensação de não representar nada além da própria individualidade; nunca ser “chamada a falar por todas do meu grupo social”; experiência de neutralidade, invisibilidade ou transparência racial (Piza, 2014). Cientes da própria “beleza”, era evidente que alguns daqueles narcisos já haviam se olhado no espelho, reconhecendo-se, no mínimo, como parte de uma racialização detidora de privilégios. As pessoas que entrevistei já haviam ao menos esbarrado na *porta de vidro* da racialidade branca (Piza, 2014).

A metáfora da “porta de vidro” foi usada por Edith Piza (2014) para se referir ao processo vivido por pessoas brancas de “descobrir-se racializado”. O conceito é interessante, sua capacidade de representação é potente, mas descende da visão da autora sobre a experiência de *ser branco* – uma condição não marcada, neutra, transparente e supostamente invisível para o próprio sujeito –, e que há alguns anos vem sendo alvo de críticas (Cardoso, 2008; 2014; Lopes, 2016; Conceição, 2017; Laborne 2014). Como eu mesmo percebi durante essa pesquisa e espero ser capaz de apresentar adiante, embora essa imagem possa representar determinadas experiências, é preciso ter no horizonte que não apenas existem outras formas de vivenciar a própria branquitude e seu processo de reconhecimento, como as práticas de racialização agenciadas pelos movimentos negros em suas mais diversas formas de atuação, bem como pela expansão de políticas públicas de reparação como as ações afirmativas, têm imposto às pessoas brancas experiências raciais bem menos insossas do que sugere a ideia de que a neutralidade racial constituiu a experiência típica da branquitude brasileira.

Com as pessoas brancas que conversei, por exemplo, apesar da hesitação diante da questão do “descobrimento”, talvez efeito da limitação dessa proposta de identificar um evento único e decisivo – e que ainda lancei sobre algumas entrevistadas –, mesmo nas respostas mais vacilantes identifiquei a pré-existência de reflexões sobre a racialidade branca:

TIAGO: (...) aí é que você se descobriu branco? por que eu ia fazer essa pergunta (risos, meus)...

DIEGO: Não... então... é porque... na verdade... ééé... o branco em geral nunca parou pra pensar nisso porque ele é branco né... e aí, foi mais ou menos a partir desse momento assim, que eu comecei a olhar porque... porque às vezes as pessoas brancas que tem a pele um pouco mais escura e tal acham que... alguma coisa, aquele papo bobo, né... e eu não vou mentir que até um certo tempo eu acreditava nisso também... enfim, e hoje não, hoje eu sei que eu sou branco, que minha família é branca e tudo mais.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branco, em 09/04/2020.)

Nesse sentido, durante as entrevistas, no que diz respeito à consciencia da própria racialidade, mais importante do que explorar as reações daquelas pessoas diante da minha ação de racialização de seus corpos, foi entender os movimentos que as levaram a se chocar contra

a “porta de vidro” (Piza, 2014) e quais os efeitos desse choque nos modos de se entender e de atuar, principalmente, no quadro das relações raciais. Dentre as doze estudantes brancas entrevistadas, em todos os casos, o processo de reconhecimento da própria racialidade foi atravessado por experiências ligadas às políticas de ações afirmativas.

TIAGO: mas desde quando, vamos dizer assim, que cê começou a se marcar desse jeito, eventualmente, por que eu sei que de pessoas que mesmo dando entrevistas pra mim não se definem dessa forma...

DANILO: entendi, entendi, vamos dizer assim... até eu entrar na medicina, lá na Ciências Médicas, eu tinha uma visão assim muito senso comum, nunca parei assim, nunca parei pra refletir sobre as questões raciais de uma forma menos superficial, vamos dizer mais aprofundada, que eu na verdade nunca estudei realmente... e aí desde o início eu tive contato com o DA, né, então assim, e com a DENEM, provavelmente você já ouviu falar...

TIAGO: Não, não...

DANILO: É a Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina, é como se fosse o DA da medicina do Brasil todo, sabe!? E aí eu comecei a ter mais contato com a DENEM e tal e começou a ter esses debates, e aí eu entrei pra gestão da DENEM e tudo mais, e aí em 2018 aconteceu uma coisa muito marcante assim, porque a DENEM instituiu que ela ia fazer uma avaliação de cotas raciais própria da DENEM, para as pessoas que iam entrar para a gestão, e aí quem tivesse fraudado cotas e etc., não ia poder participar da gestão, e aí eu lembro que foi uma polêmica muito grande dentro da gestão porque duas pessoas que eram daqui de Minas Gerais, e eram pardas, que são pardas, quer dizer, que se consideram pardas, né, mas a comissão considerou que elas eram brancas... então assim, aí isso gerou um debate muito grande e tal, e aí que foi a grande virada pra mim, tipo assim... porque eu entrei com uma [ideia/noção/cabeça]... no debate assim, foi durante muito tempo que eu... eu entrei com uma visão muito tipo assim, da autodeclaração e tal, de que "*se eles se consideram*" etc., etc., e eu sai e agora assim, hoje eu olho e falo assim "*caraca, a comissão tava certa!*", tipo, assim, e eles sabiam o que eles tavam fazendo, não sou eu que sei o que eles tavam fazendo ou não! E enfim, e a partir daí que mudou bastante esse ponto de vista meu de... assim, de também, assim... de entender essa dinâmica da minha família branca, né... de me reconhecer como uma pessoa branca.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branco, em 09/04/2020.)

Aos poucos, fui reconhecendo que um dos méritos deste trabalho poderia ser identificar e apresentar aquele que é, historicamente, um dos mais importantes efeitos das *movimentações negras* no Brasil, sua *capacidade educadora* não só do “negro e a negra sobre si mesmo e sobre seu lugar de direito na sociedade brasileira”, como dos “outros segmentos étnico-raciais e sociais na sua relação com o segmento negro da população, suas lutas por direitos e suas conquistas” (Gomes, 2017, p.108-109). Pois em espaços de poder como os cursos de medicina, apropriados com exclusividade por bem mais de um século, a “simples” presença de pessoas negras é uma novidade impactante. Minhas interlocutoras negras e as práticas de racialização envolvidas nas políticas de ações afirmativas nas universidades públicas já haviam deixado seus rastros naqueles corpos brancos, caberia a nós identificá-los.

Diante das experiências de racialização relatadas pelas pessoas brancas, vi daqui a desestabilização das imagens historicamente construídas em torno do “povo brasileiro” e das relações raciais que o constituiriam, supostamente harmônicas e democráticas (Jesus, 2011,

p.19). E observei que, diferente do que previram mais de uma centena de intelectuais – dentre os quais muitos antropólogos – na primeira década do século XXI por meio de manifestos contra o Estatuto da Igualdade Racial e contra a reserva de vagas para pessoas negras nas universidades públicas, as políticas de ações afirmativas *não* produziram a ideia de “identidades fixas”, *não* fortaleceram “ainda mais o conceito de ‘raças’ distintas”, tampouco suscitaram “em última análise” a “cisão racial” (Jesus, 2011, p.116). Nas palavras dessa nossa *intelligentsia*, lemos a sinopse de um futuro destópico:

As cotas raciais não são um distúrbio no ensino superior, mas a face mais visível de uma racialização oficial das relações sociais que ameaça a coesão nacional. A crença na raça é o artigo de fé do racismo. A fabricação de raças oficiais e a distribuição seletiva de privilégios segundo rótulos de raça inocula na circulação sanguínea da sociedade o veneno do racismo, com seu cortejo de rancores e ódios. No Brasil, representaria uma revisão radical de nossa identidade nacional e a renúncia à utopia possível da universalização da cidadania efetiva. Ao julgar as cotas raciais, o STF não estará deliberando sobre um método de ingresso nas universidades, mas sobre o significado da nação e a natureza da Constituição. Leis raciais não ameaçam uma elite branca, conforme esbravejam os racialistas, mas passam uma fronteira brutal no meio da maioria absoluta dos brasileiros. Essa linha divisória atravessaria as salas de aula das escolas públicas, os ônibus que conduzem as pessoas ao trabalho, as ruas e as casas dos bairros pobres. Neste início de terceiro milênio, um Estado racializado estaria dizendo aos cidadãos que a utopia da igualdade fracassou e que, no seu lugar, o máximo que podemos almejar é uma trégua sempre provisória entre nações separadas pelo precipício intransponível das identidades raciais. É esse mesmo o futuro que queremos? (Cidadãos Anti-Racistas Contra as Leis Raciais, 21 de abril de 2008 [enderçada ao STF])

A adoção de identidades raciais não deve ser imposta e regulada pelo Estado. Políticas dirigidas a grupos “raciais” estanques em nome da justiça social não eliminam o racismo e podem até mesmo produzir o efeito contrário, dando respaldo legal ao conceito de raça, e possibilitando o acirramento do conflito e da intolerância. A verdade amplamente reconhecida é que o principal caminho para o combate à exclusão social é a construção de serviços públicos universais de qualidade nos setores de educação, saúde e previdência, em especial a criação de empregos. Essas metas só poderão ser alcançadas pelo esforço comum de cidadãos de todos os tons de pele contra privilégios odiosos que limitam o alcance do princípio republicano da igualdade política e jurídica. A invenção de raças oficiais tem tudo para semear esse perigoso tipo de racismo, como demonstram exemplos históricos e contemporâneos. E ainda bloquear o caminho para a resolução real dos problemas de desigualdades. Qual Brasil queremos? Almejamos um Brasil no qual ninguém seja discriminado, de forma positiva ou negativa, pela sua cor, seu sexo, sua vida íntima e sua religião; onde todos tenham acesso a todos os serviços públicos; que se valorize a diversidade como um processo vivaz e integrante do caminho de toda a humanidade para um futuro onde a palavra felicidade não seja um sonho. Enfim, que todos sejam valorizados pelo que são e pelo que conseguem fazer. Nosso sonho é o de Martin Luther King, que lutou para viver numa nação onde as pessoas não seriam avaliadas pela cor de sua pele, mas pela força de seu caráter. (Todos têm direitos iguais na República Democrática, 30 de maio de 2006 [endereçada ao Congresso Nacional])

Ainda que não seja preciso uma tese para atestar o quanto aqueles posicionamentos envelheceram mal, saber é poder, e por isso esses textos e seus assinantes precisam ser lembrados como parte da história das relações raciais no Brasil. Os relatos de jovens negras e brancas que trago adiante evidenciam o vazio de conceitos e expressões que nunca disfarçaram

o racismo, a incompetência e a má-fé daquelas que os quiseram escritos, “coesão nacional”, “invenção de raças”, “utopia da igualdade”, “justiça social”, “humanidade”, “identidade nacional”, “todos”, “todos”, etc. Gravados os nomes na história, ajudemos um pouquinho a pensar o porquê, como analisou Nilma Lino Gomes (2021), as políticas de ações afirmativas para pessoas negras constituem “a maior inflexão política e epistemológica brasileira nos vinte primeiros anos do século XXI” (Jesus, 2021, p.5⁶³).

5.3 A faculdade está muito mais diversa, apesar das fraudes

Embora eu não tenha o menor objetivo de produzir resultados de abrangência nacional, penso que não é arriscado afirmar que para a maioria dos brancos das chamadas classes médias e altas no Brasil, a primeira experiência de convivência diária e minimamente horizontal com pessoas negras tem acontecido na universidade. É sobretudo graças à Lei Federal 12.711/2012 que muitos desses viventes do país com a segunda maior população negra do mundo têm acessado um dos poucos “privilégios” de que ainda não gozavam, de conviver com pessoas racialmente distintas. Uma das situações mais comuns dentre as entrevistadas, esse fato mostra porque a “simples” presença negra é significativa na experiência social dessas pessoas.

Exceto pelas experiências nos CEFETs ou cursos de graduação, sobre os quais recaem a política que reserva 50% das vagas em instituições federais para estudantes de escolas públicas e para pessoas negras de acordo com a proporção racial de cada estado da federação, os outros espaços vividos e atualmente habitados por esse tipo de branquitude não promovem trajetórias e experiências muito diferentes daquela projetada por José Jorge de Carvalho (2006) em artigo de 15 anos atrás. Nele, o pesquisador denunciava a convivência do meio acadêmico – principalmente da antropologia e sociologia – com o *apartheid* brasileiro:

Se escolhermos aleatoriamente um professor desse grupo, o perfil básico que encontraremos será o seguinte: esse professor (ou professora) foi um(a) estudante branco(a) que teve poucos colegas negros no secundário, pouquíssimos na graduação e praticamente nenhum no mestrado e no doutorado; como aluno(a), sempre estudou com professores brancos. Desde que ingressou na carreira docente faz parte de um colegiado inteiramente branco, dá aulas para uma maioria esmagadora de estudantes brancos na graduação e de 100% de pós-graduandos brancos. Além disso, os assistentes e colegas do seu grupo de pesquisa são todos brancos. Como consequência desse confinamento, em algumas faculdades mais fechadas e elitizadas, é perfeitamente possível que um docente e pesquisador desenvolva por décadas o seu trabalho acadêmico sem conviver jamais com um único estudante negro ou com um único docente negro; quando muito, conviverá com alguns servidores negros, com os quais estabelece relações de pouca ou nenhuma identificação. (Carvalho, 2006, p.92)

⁶³ Nilma Lino Gomes é a prefaciadora de “Quem quer (pode) ser negro no Brasil?”, livro de Rodrigo Edinilson de Jesus, publicado pela editora Autêntica em 2021, por isso a referência direcionada a essa obra.

Tendo apostado nessa hipótese desde o início, também em função dos indícios deixados por minha pesquisa na Faculdade de Direito e Ciências do Estado da UFMG (Nascimento, 2019), procurei investigar a diversidade racial na trajetória de todas as pessoas que entrevistei, especialmente a partir das experiências de escolarização pré-universitária. Embora admitisse que a hipótese – do confinamento racial das elites brancas – fosse óbvia, além de querer destacar esse fato absurdo da desigualdade brasileira, meu objetivo ao explorá-la era identificar diferenças decorrentes da convivência em um ambiente racialmente mais diverso. Diante do peso do racismo na conformação da sociedade brasileira, na distribuição desigual dos papéis sociais e oportunidades de acesso, era contraintuitivo imaginar que a sala de aula de uma das carreiras mais concorridas do país fosse o espaço mais racialmente diverso que uma pessoa já esteve. Eu precisava estudar a experiência racial dessa branquitude tendo em mente esse golpe que as ações afirmativas proferiam em um dispositivo de racialidade/biopoder historicamente tão zeloso de suas instituições do saber, em que o desfazimento da relação entre negritude e saber é um dos instrumentos “para a consolidação das hierarquias raciais por ele produzidas” (Carneiro, 2005, p. 33).

TIAGO: queria que cê falasse um pouco, que cê descrevesse, né, do ponto de vista das relações que cê teve da infância até a faculdade, e principalmente no meio escolar, do ponto de vista da diversidade étnico-racial, como que essa diversidade aconteceu em cada um desses processos na sua vida até a faculdade de medicina, qual que era a proporção, como é que cê olha isso hoje...

ALINE: essa pergunta é interessante. No meu ensino fundamental todo eu estudei em colégio que não era esse colégio técnico e, assim, diversidade era baixíssima, especificamente diversidade racial também pouca, a grande maioria das pessoas eram brancas e eu convivía com essas pessoas o dia inteiro assim, inclusive é uma coisa que a gente não nota né, se ocê vive nesse ambiente o tempo todo você não nota a falta de diversidade. (...) o último ano do ensino fundamental, eu fui pra esse colégio, que como eu tava falando pra você, assim, ele é um colégio muito atípico, no sentido que tipo assim, ele é um colégio particular e um colégio técnico (...) então nesse colégio foi um colégio que eu comecei a perceber mais diversidade, inclusive diversidade racial, é... mas de qualquer maneira a maioria dos estudantes eram brancos e enfim, foi isso.

TIAGO: E depois, assim, no cursinho, no ensino médio e na faculdade de medicina? Como é que você avalia essa diversidade em relação a essas experiências anteriores...

ALINE: Então, no cursinho, o cursinho que eu fiz era na zona sul do Rio, tipo assim, cursinho super elitizado, baixíssima diversidade racial, novamente a maioria dos estudantes eram brancos, e na faculdade comecei a... de fato... havia... há maior diversidade racial na minha turma da faculdade, apesar disso... ainda assim, né... a maioria das pessoas são brancas e a gente claramente nota é... a... tipo assim, que o número de pessoas negras não corresponde ao que deveria ser pela... de acordo com a lei de cotas. Isso, na verdade, eu [notei]... na minha turma, que foi de [ano e semestre de entrada] [que as “fraudes” na autodeclaração racial] era mais, era muito mais evidente do que atualmente, é... atualmente, as vezes eu participo de recepção de calouros, e não sei o que, e a gente não nota que, assim... [a lei] vem sendo melhor cumprida, com certeza com falhas ainda, mas agora com a comissão de heteroidentificação acredito que seja um pouco melhor, mas... é... enfim, com... com fraudes ainda, a gente percebe facilmente.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 24/04/2020.)

De maneira geral, com alguma nuance, essa é a caminhada padrão das estudantes brancas até o curso de medicina, trajetórias em escolas particulares eventualmente recortadas por Colégios Técnicos Federais e, por vezes, complementadas por passagens em cursinhos preparatórios “super elitizados” que, no caso das pessoas oriundas de Belo Horizonte ou cidades próximas, quase sempre é o já citado Colégio Bernoulli:

TIAGO: (...) e tendo em vista suas relações familiares e escolares principalmente, durante sua trajetória assim, como é que você definiria essa... a sua rede de relações do ponto de vista da diversidade racial? diversa... ou não...

SARAH: Não, muito pouco. É... O Colégio Santo Antônio devia de ter assim, sabe, contáveis pessoais negras. Professor eu acho que eu tive um, e alunos era assim, tipo assim, dá até pra lembrar de tão pouco que era. E era tipo assim, o apelido era preto, alguma coisa assim, então assim, era o diferente né, era tão raro que se você falasse assim cê sabia quem era... e isso, assim, no Bernoulli, eu acho que quase a mesma coisa, eu não sei se eu tô lembrada de professor negro que eu tive no Bernoulli, e aluno, que eu lembro, de colega também eu não lembro. Tipo assim, bem homogênea a sala sabe, todo mundo muito igual, foi assim...

TIAGO: Então, é possível dizer que na faculdade de medicina você tem uma rede mais diversa do que cê já teve antes?

SARAH: Noooooossa, muito mais! Muuuito mais, muito mais! Assim, apesar de ainda ver que não... questão de fraude de cota, então, assim, minha turma não tem a quantidade que era pra ter pelo... pelo ingresso das ações afirmativas (...). (Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 16/04/2020.)

TIAGO: e as suas redes de relações antes da universidade eram mais ou menos diversas que do que as redes que cê tá inserida hoje, na federal?

DANILO: Ah, não... com certeza tá muito mais diversa agora, não tem nem dúvida assim...

TIAGO: mais que no seu ensino médio? que no seu...

DANILO: Ah, sim, sim, sim!!! Porque no meu ensino médio eu convivia mais ou menos só com o pessoal da minha escola que... era uma escola... era o Bernoulli, que, enfim, é uma das escolas mais elitizadas possíveis de Minas Gerais né!? Então assim, a grande maioria das pessoas eram brancas, mais ou menos, quase todo mundo do mesmo contexto financeiro, é... era também, uma coisa com a qual eu me identificava, tinha muita gente do interior também, facilitava as relações... é... nas [Faculdade de] Ciências Médicas ficou um pouquinho mais diverso, porque tinha o pessoal do PROUNI lá, e tal, tinha o pessoal do FIES⁶⁴, então mudava um pouco o contexto, mas, vamos dizer que assim, em relação ao Bernoulli para as Ciências Médicas, não enegreceu muito as pessoas não, manteve mais ou menos o perfil de pessoas brancas... e já na UFMG não, aí já é bem diferente.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branco, em 09/04/2020.)

TIAGO: agora entrando um pouco mais na questão que, da pesquisa assim, tendo em vista sua rede de relações que cê teve envolvida da infância até hoje, como é que cê descreveria a composição étnico racial desses grupos, do ponto de vista da diversidade assim, eram grupos mais brancos, cê considera diversos?

BRUNA: Eu acho que até o meu ensino médio ele era majoritariamente branco, eu tenho, de infância, eu acho que uns três, quatro amigos negros, assim... que vieram ou do meu colégio do ensino fundamental ou de outros lugares, sabe tipo, cursinho de inglês, catequese, essas coisas. Mas depois que eu entrei no CEFET isso mudou bastante assim... O CEFET ele começou com política de ação afirmativa no ano depois que eu entrei

TIAGO: Você percebeu diferença?

BRUNA: Sim, muita! Mesmo no ano em que eu entrei já era muito diferente [da] escola particular que eu frequentava até então. (...) tinha gente de Belo Horizonte

⁶⁴ FIES é uma modalidade de financiamento estudantil para cursos superiores.

inteira, então tinha gente que até vinha das cidades perto pra poder ter aula lá, e aí isso já me dava outra realidade... assim, porque eu conheci o pessoal que não tava no bairro... classe média, que é... “dentro da [avenida] Contorno”, essas coisas assim, sabe!? Eu conheci um pessoal que veio do Barreiro, o pessoal que morava no Aglomerado e tal, e isso já... já fez uma diferença muito grande⁶⁵. Do meu ano pro ano seguinte... aí já foi uma diferença muito marcante. A minha turma no colégio fundamental ela tinha eu acho que 2 pessoas negras, e a minha turma no CEFET – eram 40 pessoas na minha sala – eram umas 8 pessoas negras, e aí isso é... e ainda sem as ações afirmativas, então já foi uma diferença marcante assim.

TIAGO: E qual a principal diferença... por que você falou assim que conhecer essas pessoas te fez ter contato com outras histórias...

BRUNA: foi, é... foi onde que eu sai da minha bolha.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 15/04/2020.)

É legal retornar às entrevistas, principalmente através dos áudios, e me deparar com as reações, com a intensidade dessa conclusão de que a entrada na universidade significou um “furo na bolha”, após fazerem essa revisita à própria trajetória escolar e familiar. Para a maioria das entrevistadas, como se lê, a diferença é “*muita!*”, o ambiente é “*muuuuito mais*” diverso, mesmo “*ainda não sendo o número que devia*” devido às “*polêmicas de fraude de cotas, ainda assim a minha sala é muito mais diversa do que eu já tive na... tipo assim, nos meus anos escolares anteriores... com certeza (risos)...*”. Nas ênfases ou risos, a pontuação do absurdo, alguma consciência do significado desse confinamento na própria trajetória de vida.

Pelo que pude observar, o tema da desigualdade racial não foi exatamente uma novidade para essa branquitude egressa de escolas particulares de “alto padrão”, pelo menos do ponto de vista teórico. Dentre as pessoas que conversei, a sorte de ter encontrado um “*professor de História que fazia muito esse debate*”, ou com uma *professora negra* que o trazia “*porque cai no vestibular*” e, principalmente, ter se deparado com as reflexões em torno da autodeclaração racial, fizeram com que todas elas já tivessem tido contato com a questão. Ainda que “*sem grandes reflexões, só pra aprender a escrever uma redação né!*”.

“*ai... ai beleza, eu entrei na faculdade*”. As experiências em um ambiente racialmente diversificado, no entanto, é que foram apontadas como decisivas para transformações na sensibilidade para a realidade racial, as responsáveis pelo efetivo atravessamento da porta de vidro (Piza, 2014) e esse reposicionamento existencial como pessoa que possui privilégios raciais, com o qual me deparei. Através da diferença próxima, o privilégio se revela, as trocas cotidianas e as experiências das amizades feitas no percurso vão exibindo para o branco o dispositivo que ainda não tinham visto funcionando, evidenciando para *eles* as marcas corporais

⁶⁵ Belo Horizonte foi uma cidade planejada, e a Avenida do Contorno é aquela que circunda o que podemos chamar de plano principal da urbanidade inaugurada em 1897. Mais de 120 anos depois, com a cidade bem maior, enquanto “a contorno” é o centro-sul, o Barreiro e o Aglomerado são “os outros”. Barreiro é uma região “distante” em um dos limites da cidade, o segundo é um bairro-favela ao lado da avenida do contorno, do lado de fora.

que utiliza para diferenciar quem não deveria estar ali. *Não é falta de educação, é o racismo* que define que a amiga não combina com aquele ambiente.

CLARA: eu tenho uma amiga que é negra e acontecem coisas... eu sei que acontecem coisas porque ela me conta as coisas... por exemplo, eu entro no Hospital das Clínicas “assim”, de qualquer jeito, ando pra cima e pra baixo, jaleco aberto, confusão... ela, uma vez andou no mesmo... a gente fazia uma mesma inserção, então era o mesmo andar, o mesmo segurança, mesmo etc... ando pra lá tudo, atrapalhado, e etc... e nunca me falaram nada. Ela chama a atenção se tipo, o jaleco tiver aberto, se o crachá não tiver bem a vista, sabe, assim!?

TIAGO: Dá pra dizer que ser branco na medicina é entrar no hospital das clínicas desse jeito, por exemplo...

CLARA: é... tipo, eu não sei se eu estou na posição de uma análise tão grave assim... mas eu sinto que quando ela me conta essas coisas, porque eu lembrei dessa, mas acontece esse tipo de coisa com muita frequência, né... coisas pequenas, pontuais, mas parece que é tipo um questionamento sutil tipo “*por que que cê tá aqui, cê não parece o tipo de pessoa que fica aqui, não andando aí por aí, mexendo no computador e falando com o paciente, desse jeito aí, cê é da medicina mesmo?*”, ninguém nunca duvidou [de mim].

TIAGO: Ser branco na medicina também, de alguma forma, é não passar por esse questionamento sutil, não encontrar esses...

CLARA: não!!! nunca! jamais! nossa, jamais, é igual eu tô falando, eu posso, eu sou muito alheia, até porque não acontece comigo, não tem como eu ser (...) Às vezes que a pessoa só tá sendo mal educada, por que eu sou... lerda, mas não é assim, eu sei que acontece, alguém... se tipo assim acontecer na minha frente e eu falar assim “*nossa, que mal educado*”, aí vira um... e fala assim “*não é falta de educação, é racismo*”, então é racismo mesmo, de fato é... e pronto.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 24/04/2020.)

ALINE: por exemplo, a gente teve um professor, em uma matéria do período passado, que... ele dava medicina legal, aula de medicina legal pra gente, então... diversas vezes, ele tinha que falar de questões de raça, por causa de, por exemplo, fichas de identificação né, que essa informação é uma informação obrigatória e tal e aí era uma pessoa que tipo assim, tinha um debate, completamente, quer dizer, tipo assim... não tinha debate né, mas tinha uma visão completamente que... mistura aquela visão de que raça não existe com uma visão que, tipo assim, claramente não quer, só não quer falar sobre isso pra poder continuar... é... enfim, sendo violento de diversas formas no discurso... e aí, é... tipo assim, é... tem um, eu tava inclusive em uma dessas, nessa aula na verdade, que foi mais, que foi mais agressiva, assim, desse ponto de vista de... agressivi... desse ponto de vista que falar que raça não existe, ou que é uma bobagem, alguma coisa assim, e eu tava do lado de um amigo meu, que você entrevistou, o *Ronaldo*... e aí, é tipo assim, lembro vagamente... foi desconfortável pra grande maioria das pessoas da sala, mas... obviamente foi muito mais desconfortável pro *Ronaldo* e... assim... todo mundo já era afastado dele, mas a partir daquele momento não tinha como, de jeito de nenhum o *Ronaldo* continuar, tipo assim, aprendendo alguma coisa naquela aula, sabe, porque destruiu completamente a... qualquer relação que pudesse haver, então é uma matéria que... tudo bem que, acho que no final das contas ninguém aprendeu porque ele era muito ruim e afastava todo mundo, mas assim, foi muito mais intenso naquele momento...

TIAGO: mas pelo visto mexeu também com cê, e com outros colegas né, inclusive não-negros...

ALINE: sim, acredito que... sim, sim, sim...

TIAGO: Então, qual a diferença que cê percebe de estar estudando hoje em um ambiente mais diverso, de tá próximo de pessoas, né, que tem experiências corporais diferentes, e por isso, de vida diferentes....

ALINE: unhumn... é... olha, eu acho assim, o que eu noto de diferença é que, igual eu falei, no meu ensino fundamental e, um pouquinho menos, mas também um pouco no ensino médio, tipo assim... eu não pensava muito sobre questões de raça porque, tipo assim, convivía... grande maioria das pessoas eram brancas e... tipo assim, as pessoas

que não eram brancas, que estavam lá, raramente tinha condições de colocar essa pauta em discussão, e de assumir a frente, e estando... no ambiente da universidade é uma coisa que a gente sempre é convidado a pensar é... então eu acho que essa é a diferença, tipo assim, enfim, realmente pensar sobre questões de raça sabe. (Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 24/04/2020.)

BRUNA: (...) a gente teve alguns casos de racismo entre professor e aluno é... os casos, eles foram assim complicados, por exemplo, uma professora do [suprimido] perseguia claramente uma aluna, assim, que era a única aluna negra da sala, da subturma, assim... a turma é toda dividida em turmas de 10 pessoas e ela era a única negra e a professora claramente perseguia ela mais que o resto... então o cabelo dela era sempre uma questão, que o cabelo das outras meninas que tinham cabelo liso, assim, não era um problema, e aí ela ficava perseguindo até chegar ao ponto que antes mesmo dessa aluna falar alguma coisa, os colegas já tinha percebido... era uma perseguição bem forte assim. (Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 15/04/2020.)

Ainda que algumas experiências afetem “a turma”, as caminhadas em direção a reflexões mais aprofundadas são atribuídas a estímulos e movimentos individuais, são motivadas por essas relações de amizade citadas nas entrevistas. O contraponto direto são os conteúdos abordados nas disciplinas, um cenário caracterizado pela ausência da temática racial, aparte raras exceções. Importante aqui é trazer um relato como o de Sarah, que ao abordar a importância de suas amigas em seu processo de mudança sugere a possibilidade de realizar o curso de medicina na UFMG sem efetivamente refletir sobre as questões relacionadas à raça. Os relatos sugerem que as pessoas brancas que não atravessam pelos caminhos do GENI (ou são atravessadas pelo coletivo), pouco se parecerão com aquelas com quem conversei durante a pesquisa.

TIAGO: (...) e aí depois o contato com a galera já na faculdade, aprofundou ainda mais a discussão, né...

SARAH: não, demais! assim, todo dia a Regina, o Ronaldo, os meus amigos mais próximos mesmo me trazem situações que assim, provavelmente... que agora eu percebo com mais sutileza as coisas assim, mas situações que eu jamais achei que ia (inaudível) principalmente no ambiente da faculdade, sabe, é... teve colega assim que, ouviu, se não me engano no ano passado, tipo assim, era uma discussão sobre cota e um branco lá falando alguma coisa e... aí falou que era contra cotas e ele falou “*mas eu entrei por cota, se não tivesse cota eu não estaria aqui*” e aí ele [meu amigo, negro] falou “*então eu acho que você não deveria tá aqui... cé não devia tá aqui*”... nesse sentido... assim, já nessa altura do curso, e essa pessoa vai ser um médico, e essa pessoa acha que não tem mais racismo porque os avós dele que tinham escravos, e ele nem tem mais... é esse tipo de pessoa que vai se formar médico, sabe, é esse... é bem difícil pensar nesse sentido assim (...).

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branco, em 16/04/2020.)

Assim, se transitar por essa rede de amizades e afetos – das pessoas negras que me acolheram e depois das estudantes brancas que aceitaram participar da pesquisa – me possibilita refletir sobre as transformações decorrentes dessas mesmas relações, por outro lado, acabei por ser envolvido por uma branquitude um tanto específica e relativamente homogênea nesse aspecto.

5.4 “Não, cê é branca!”: autodeclaração racial e fraude nas cotas

Desde a promulgação da Lei 12/711 em 2012, dificilmente uma pessoa negra minimamente interessada nas políticas de ações afirmativas não se deparou com a questão das “fraudes nas cotas”. No meu caso, conforme relatei nas primeiras páginas deste trabalho, com meu envolvimento profundo em mobilizações pela construção da política na pós-graduação em antropologia, pouco a pouco, todas as questões envolvendo políticas de ações afirmativas foram “*naturalmente*” interpelando a minha existência dentro da universidade. Como um vivente desse ambiente nesses 10 anos, foi perceptível como o avanço na implementação da lei e o consequente aumento na quantidade de pessoas negras na universidade foi proporcional à expansão desse debate.

É preciso dizer, no entanto, que deliberadamente escolhi não trazer o tema “fraudes nas cotas” para meu roteiro de entrevistas. Antes de serem mencionadas pelas minhas interlocutoras, em nenhum momento eu instiguei reflexões nesse sentido, seja buscando informações ou identificando o posicionamento das pessoas com quem eu conversava. Na verdade, cálculos realizados por mim ainda no início da pesquisa envolvendo (1) minha condição de saúde mental, (2) o tipo de abordagem que eu gostaria de realizar – colocando em primeiro plano o potencial *criativo-epistêmico* da política, (3) minhas possibilidades de inserção no campo e, sobretudo, (4) meu acesso às pessoas brancas, fizeram-me, por diversas vezes, durante minha movimentação em busca de participantes, enunciar abertamente meu desinteresse nesse assunto. Em 2018 e 2019 a questão efervescia na Medicina da UFMG.

Apesar disso, conforme você certamente já percebeu, “fraude nas cotas” é um tema que tem marcado a experiência racial *dos brancos* que tem passado pelas universidades públicas brasileiras. Todas as estudantes com quem conversei tocaram nesse assunto em algum momento da entrevista. No meu modo de ver, ao evocarem essa expressão quando provocadas a falar sobre seus processos de reconhecimento da própria branquitude elas apontavam para um lugar tão sensível quanto potente das políticas de ação afirmativa, a *autodeclaração racial*. Uma conquista dos povos historicamente racializados inserida como parte do processo de inscrição no SiSU na condição de cotista.

Entre as lembranças escolares e os relatos das vivências na Faculdade de Medicina da UFMG, o ar de evento decisivo que envolve algumas histórias é representativo, denotando a importância desse agente nos processos de que estamos falando. Através desse quebra-molas interposto pelas políticas de ações afirmativas, vemos a racialidade branca sendo deslocada em sua *particularidade de poder* ser vivida como inexistente, ou mesmo desimportante.

TIAGO: e quando que você... porque eu vejo que você tem... você se pensa racialmente pelo que eu tô vendo. Quando cê se viu como branca, assim, nesse processo da sua vida assim?

SARAH: Ó, curiosamente foi quando eu fui me inscrever pro ENEN a primeira vez, que tinha que fazer a autodeclaração, e aí... procê ter noção no Santo Antônio eu me achava morena... aí, só que sem a discussão de classificação de raça, só tipo assim, “ah, sou morena”... cabelo preto, pele... (riso), morena, eu falava assim... aí quando eu fui me inscrever eu chamei minha mãe e falei “*mãe, o que que eu coloco aqui?*”, provavelmente foi no primeiro ano do ensino médio, que foi a primeira vez que eu fui fazer ENEM, e ela falou “*você é branca*”, aí eu falei, “ah, você não acha que é tipo, não sei...”, e aí ela falou assim “*não, cê é branca*”, aí eu coloquei “branca”, acho que foi a primeira vez que eu refleti assim, só que assim, sem nenhuma elaboração maior que isso (...).

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 16/04/2020.)

Ainda que a convivência no dia a dia da faculdade tenha sido apontada como a principal responsável pelo aprofundamento na problemática racial, é interessante notar como algumas pessoas fizeram questão de ressaltar terem percebido “*isso*” logo que pisaram no campus, “*nossa, um monte de gente tá fraudando cota!*”. Mesmo admitindo que reflexões raciais mais refinadas não eram antigas, julgaram importante deixar bem claro que *pelo menos esse delírio* – se autodeclarar como negra – *não*. Uma segurança que nem sempre se sustentava dentro do próprio relato, minha impressão apontava para a manifestação de uma espécie de alívio. Aparentemente, tem sido importante não ser confundido com um outro tipo de branco.

CLARA: no sentido das cotas tá muito complicado porque cê vê muitas pessoas tentando com a cota racial de má fé... até que na de renda não, eu entrei como “renda livre” (risos)... “obrigada Deus!” (risos)... mas minha mãe... ela não deixaria, minha mãe ela é bem... mesmo se eu... tivesse esse delírio, minha mãe não ia deixar não, mas... é... de renda eu não vejo tanto assim fraude, mas de cota racial sim... só que é muito difícil cê diferenciar os casos de má fé [daqueles] de burrice...que que tem a burrice? Eu tenho um amigo que foi burro, foi burro. “Branco”, cê fala, “branco”. Só que sei lá, nasceu, era mais escurinho e a mãe dele colocou na certidão que ele era pardo, todos os questionários socioeconômicos da vida dele desde então ele respondeu que era pardo.

(Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 24/04/2020.)

É significativo que reflexões sobre os processos de autopercepção racial tenham evocado experiências e sensações dessa natureza. Motivo pelo qual sou levado a pensar que, mais que os efeitos da autodeclaração em si, da reflexão sobre a própria elegibilidade (ou não) para as políticas de ações afirmativas, o que meu corpo pode ter captado – atraído – foram os efeitos das transformações realizadas nesse instrumento nos últimos anos. Mais especificamente, os efeitos da *elevação dos custos de uma autodeclaração falsa* (Jesus, 2021) agindo sobre as pessoas brancas.

Como nos conta o professor Rodrigo Edinilson de Jesus (2021), autor de *Quem quer (pode) ser negro no Brasil?* e presidente da Comissão de Ações Afirmativas da UFMG, embora a autodeclaração racial fosse requisito para concorrência na condição de pessoa preta, parda ou

indígena às vagas da instituição desde a Política de Bônus⁶⁶ em 2009, “nunca antes se observou, tal como no ano letivo de 2017, um número tão expressivo de denúncias de fraudes nas autodeclarações raciais” (Jesus, 2021, p.23).

Naquele ano, um dos eventos mais significativos aconteceu em um domingo de setembro, quando o jornal Folha de São Paulo dedicou sua primeira página à matéria “Branços usam cota para negros e entram no curso de medicina da UFMG”, reportagem que trazia nomes e fotos de alguns das “dezenas de brancos” que faziam “uso fraudulento do sistema de cotas da instituição” (Marques, 2017). A existência de denúncias não era novidade, mas ao alcançarem a imprensa comercial nacional, coletivos negros que há algum tempo cobravam medidas de proteção da política afirmativa obrigaram a universidade a se movimentar mais rapidamente. Era a própria política de cotas que demonstrava sua efetividade. A criação de grupos e coletivos decorrente do aumento de pessoas negras na universidade “provocando deslocamentos também nos espaços de formulação e acompanhamento das políticas universitárias” (Jesus, 2021, p.25)

Nesse sentido, em junho de 2018 tivemos a criação da Comissão Permanente de Ações Afirmativas e Inclusão da UFMG – da qual fiz parte – e no final desse mesmo ano a formação das primeiras *comissões de heteroidentificação racial* da instituição, um mecanismo auxiliar à autodeclaração racial instituído como parte do processo de acesso às vagas reservadas nos cursos de graduação da universidade.

Embora Rodrigo de Jesus (2021) não use a expressão de maneira tão ampla em seu livro – ele se refere ao papel desempenhado pelas Cartas Consubstanciadas no processo de autodeclaração racial para políticas afirmativas – talvez seja possível sintetizar o conjunto de estratégias que desde 2017 vem sendo colocadas em prática por estudantes, coletivos e gestores da universidade como uma *elevação dos custos de uma autodeclaração falsa*. Uma pessoa que se autodeclara parda (seja por má-fé ou alienação racial) mas é lida socialmente como branca, nunca foi considerada tão “burra” como nos últimos anos, e isso é efeito dessas movimentações.

⁶⁶ Segundo Jesus (2021), “tal política consistia em um bônus adicional de 10% na nota das provas dos candidatos que haviam cursado os sete últimos anos da Educação Básica em escolas públicas e mais 5% para aqueles que, na mesma condição, se autodeclarassem negros (pretos e pardos)” (p.23). Somente pela força da lei 12/711, em 2013 a UFMG passou a ter cotas raciais, a efetivamente reservar vagas para pessoas negras e indígenas.

5.5 A potência da ideia de autodeclaração racial

Y qué?
Y qué?
Negra!
Si
Negra!
Soy

Victoria Santa Cruz, Me gritaron Negra.

A meu ver, demandas como a obrigação de redigir uma carta com reflexões sobre a própria identidade racial, a inserção do procedimento de heteroidentificação⁶⁷, e as expectativas de denúncias e constrangimentos na universidade valorizam não apenas o mecanismo de identificação dos sujeitos de direito da política, mas algo mais antigo e profundo no debate racial, a própria ideia de *autodeclaração racial*. Não por acaso um dos pontos mais sensíveis desse debate, as disputas em torno desse conceito são representativas da relação entre racismo e epistemicídio, dos esforços da branquitude pelo “sequestro da razão” que procura negar e assimilar racionalidades divergentes (Carneiro, 2005, p.97).

Ao protegermos esse conceito fundamental na história da luta contra a subalternização racial nós estamos afirmando – como válidas, verdadeiras – tanto as histórias de espoliação, desumanização e sofrimento que constituem os povos da diáspora africana, quanto seus movimentos de reorganização social, cultural, existencial e psicológica que reunimos sob a ideia de identidade, e que, no caso brasileiro, são indissociáveis da luta contra a tese da mestiçagem. Diferente do que sugerem interpretações maliciosas ou ingênuas do conceito, ao invés de confirmar a tese de que “*no Brasil, não sabemos quem exatamente é negro e quem é não-negro*”, como já vimos argumentar aquele conhecido grupo de intelectuais⁶⁸, a autodeclaração racial é um instrumento de afirmação do que essa branquitude e suas ideologias nacionais sempre renegaram.

Primeiramente, não nos deixa esquecer a colonização, e que talvez sua pedra fundamental tenha sido uma ação de nomeação (Bispo dos Santos, 2015), lembrando-nos, portanto, que o conhecimento é da ordem da violência (Foucault, 2002)⁶⁹. Em especial, recorda

⁶⁷ Como se depreende da leitura de Jesus (2020), é importante dizer que as comissões de heteroidentificação não tem por objetivo atuar sobre a identidade racial do sujeito, mas buscar formar um consenso subjetivo sobre a possibilidade do mesmo ser vítima do racismo, ou seja, ser lido socialmente como pessoa negra.

⁶⁸ Notem como, nesse Brasil, não existem brancos.

⁶⁹ Foucault argumenta, baseado em Nietzsche, que como *uma centelha entre duas espadas*, “o conhecimento é simplesmente o resultado do jogo, do confronto, da junção, da luta e do compromisso entre os instintos. É por que os instintos se encontram, se batem e chegam, finalmente, ao término de suas batalhas, a um compromisso, que algo se produz. Este algo é o conhecimento” (Foucault, 2002, p.16). Importante dizer que Foucault não tem a

um tempo em que diferenças bantus, malês, yorubas, moçambiques e gegês, benguelas, cabindas, monjolos, fanti-ashantis e outras muitas sem registros nos livros, foram reposicionadas sob categorias que as definiam pelo signo da morte: África e Negro (Carneiro, 2005; Mbembe, 2014). Dois conceitos ligados por uma relação de co-produção que no imaginário europeu, em que foi forjada a escravização capitalista, operaram remetendo, de várias maneiras, à ausência de significado, seja identificando seres incapazes de produzir sentido, seja definindo existências que os sentidos eram incapazes de capturar (Mbembe, 2014). Embora sobredeterminados simbolicamente – “*uma ganga de disparates e alucinações*” – paradoxalmente a função dessas categorias era assinalar a insignificância de tudo que havia antes, de qualquer coisa que esses povos tivessem feito ou vivido. Conforme analisou Mbembe (2014), esse processo de renomeação, de transmutação das pessoas de origem africana em “negros” nos transformou em sujeitos de raça, reduzindo nossa existência ao papel de “corpo de exploração”:

O substantivo “Negro” é depois o nome que se dá ao produto resultante do processo pelo qual as pessoas de origem africana são transformadas em mineral vivo de onde se extrai metal. Esta é a sua dupla dimensão metamórfica e econômica. Se, sob a escravatura, África é o lugar privilegiado de extracção deste mineral, a plantação no Novo Mundo, pelo contrário, é o lugar da sua fundição, e a Europa, o lugar da sua conversão em moeda. Esta passagem do *homem-mineral* ao *homem-metal* e do *homem-metal* ao *homem-moeda* é uma dimensão estruturante do primeiro capitalismo. (Mbembe, 2014, p.77, grifos do autor)

Ao lado do capitalismo, era “o mundo verdadeiro que invadia o nosso pedaço” (Fanon, 2008, p.), isto é, o “mundo branco”, que se definia como “único sujeito cognoscente válido” (Carneiro, 2005), o único capaz de “adquirir em suas conclusões um certo grau de universalismo” (Fanon, 2008, p.49) e, portanto, de dizer *ao outro* o que este deve ser. Dessa forma, “os pretos tiveram de se situar diante de dois sistemas de referência”, e tendo seus costumes e instâncias abolidos foram brutalmente submetidos a uma relação de alteridade que envolveu nossos corpos em uma “atmosfera densa de incertezas” e negatividades (Fanon, 2008). Desde então, “o malgaxe não existe mais”, ele “*existe com o europeu*”, o branco.

É evidente que o malgaxe pode perfeitamente suportar não ser branco. Um malgaxe é um malgaxe; ou melhor, um malgaxe não é um malgaxe: [não] existe absolutamente uma “malgaxice”. Se ele é malgaxe, é porque o branco chegou, e se, em um dado momento da sua história, ele foi levado a se questionar se era ou não um homem, é que lhe contestavam sua humanidade. Em outras palavras, começo a sofrer por não ser branco, na medida que o homem branco me impõe uma discriminação, faz de mim um colonizado, me extirpa qualquer valor, qualquer originalidade, pretende que seja um parasita no mundo, que é preciso que eu acompanhe o mais rapidamente possível o mundo branco, “que sou uma besta fera, que meu povo e eu somos um estercó

colonização como referência, embora seu escopo tenha sido aproveitado para tanto, por exemplo, nas obras de Sueli Carneiro (2005) e Achille Mbembe (2014).

ambulante, repugnantemente fornecedor de cana macia e de algodão sedoso, que não tenho nada a fazer no mundo”. (Fanon, 2008, p.94)

Diante disso, eis que entre “se livrar do passado” ou “bem assumi-lo” (Cesaire, 2010, p.113), as herdeiras daqueles seres animais, atrasados, vazios, escravos, acabaram por adotar a alcunha, transformando “símbolos de abjeção” em movimentos de beleza, orgulho, “apelo ao levantamento, à deserção e à insurreição” (Mbembe, 2014, p.89). Sobretudo no decorrer do século XX, em diversas partes do planeta, foram fazendo da raça seu idioma de apresentação ao mundo e da afirmação como negra uma estratégia de enfrentamento às práticas que decretavam seu corpo a sentenças de morte (Carneiro, 2005). Confundiram completamente a cabeça dos brancos.

De olho no futuro, sem ilusões de retorno ao passado (Cesaire, 2010), dali em diante disputariam talvez a categoria mais sobrecarregada da história da humanidade, buscariam através dela recuperar a condição de “possuir um discurso sobre si mesmo” (Neusa Santos Souza, 1983, p.17) e daí a autonomia sobre o próprio corpo. Diferente da branquitude, constituída pela ilusão de que para viver basta existir, as viventes e descendentes dos povos escravizados pelo capitalismo colonial descobriram na pele serem “*um animal em cuja política está em questão a sua vida de ser vivente*” (Agamben, 2012, p.11⁷⁰). Ou seja, no caso desses sujeitos para os quais a vida nunca foi óbvia, a reivindicação de uma identidade nunca foi um fim em si mesmo, uma simples diferenciação, mas o princípio, um movimento que produzia o próprio (re)nascimento. A existência negra foi conquistada na política.

Nesse sentido, ao procurar assumir o controle dessa fronteira originalmente estabelecida pelos brancos, o que a *negritude* e os movimentos negros fazem é lutar para que dessa fronteira, ao invés de imagens e discursos e práticas que justificam a exploração – ao invés da desigualdade, possa emergir uma diferença com condições de se *re-enraizar* (Cesaire, 2010). Uma existência legítima que marca, através de seu nome, a recusa da amnésia (Cesaire, 2010), de modo que “manter o rumo da identidade” é fazer, de um outro jeito, com um outro propósito, aquilo que historicamente foi o principal papel desempenhado pelo universalismo e pelo humanismo europeu, nos identificar. *Negra! Olhe, mamãe, um preto!*

De fato, a Negritude não é essencialmente de natureza biológica. (...) A Negritude, aos meus olhos, não é uma filosofia. A Negritude não é uma metafísica. A Negritude

⁷⁰ Como já haviam provocado Cesaire (2010) e Fanon (2008), e se mostra bastante evidente na leitura de Sueli Carneiro (2005) e Mbembe (2014), muito antes dos campos de concentração nazistas a escravização capitalista já havia ensinado que nem todos os homens são apenas animais viventes capazes de existência política, oferecendo exemplos consistentes de humanos em “cuja política está em questão a sua vida de ser vivente”. Trata-se aqui de criticar paradigmas políticos encontrados em Foucault, Hanna Arendt e Agamben, para os quais o nazismo inaugura essa condição. Por isso Mbembe (2014), por exemplo, se dedica a pensar a contemporaneidade como um processo de extensão da condição negra.

não é uma pretensiosa concepção do universo. É uma maneira de viver a história dentro da história: a história de uma comunidade cuja experiência parece, em verdade, singular com suas deportações de populações, seus deslocamentos de homens de um continente a outro, suas lembranças distantes, seus restos de culturas assassinadas. (...) Vale dizer que a Negritude, em seu estágio inicial, pode ser definida primeiramente como tomada de consciência da diferença, como memória, como fidelidade, como solidaderiade. Mas a Negritude não é apenas passiva. Ela não é da ordem do esmorecimento e do sofrimento. Ela não é nem da ordem do patético e da dor. Não é emoção nem dor. A Negritude resulta de uma atitude ativa e agressiva do espírito. Ela é um despertar, um despertar de dignidade. Ela é uma rejeição, e uma rejeição da opressão. Ela é luta, isto é, luta contra a desigualdade. Ela é também revolta. (...) Aimé Césaire, 2010

Quando nos voltamos para o contexto brasileiro, no qual procuro observar o papel da ideia de autodeclaração racial, todos esses sentidos obviamente se fazem presentes. Como principal destino da diáspora africana provocada pela colonização europeia, a formação nacional brasileira oferece exemplos singulares porém representativos da experiência negra no mundo. Como evidenciam documentos e ações de estado, debates públicos e reflexões acadêmicas produzidas nos círculos sociais que se colocaram como questão essa tal de “nação”, desde a administração do processo de “abolição da escravidão” aos incentivos à imigração europeia, da eugenia à noção de democracia racial, o que vimos ser manifestado hegemonicamente década após década é que “Brasil” dá nome a um projeto antinegro. Depois de não conseguirem evitar nossa reprodução sociocultural durante a escravização e verem fracassar os prognósticos daquela “vergonha de ciência” do século XIX (Fanon, 2008)⁷¹, os esforços de caracterização da população desse território como não-negra nunca se esgotaram, e seu eixo principal é a chamada ideologia da mestiçagem.

De acordo com as reflexões do professor Kabengele Munanga (1999), a mestiçagem “constitui uma peça central na ideologia racial brasileira” (p.110). Embora o conceito possa confundir, sugerindo a aceitação por parte das elites brancas nacionais da “impureza biológica e ambiental” que lhe foi atribuída pelos eugenistas europeus do século XIX – como vimos no segundo capítulo, desqualificando sua brancura, a verdade é que a noção de mestiçagem não ameaça o papel ocupado pela branquitude como ideal corporal e cultural. Embora seja associada ao tom culturalista – e supostamente positivo – que vai envolvendo o debate racial no decorrer do século XX, a ideologia da mestiçagem é uma continuadora direta dos projetos eugênicos de branqueamento da população (Munanga, 1999).

⁷¹ Há em “Pele Negra, Máscaras Brancas”, uma passagem em que Fanon (2008) argumenta: No início da história que os outros fizeram para mim, colocaram em evidência o pedestal da antropofagia, para que eu me lembre bem. Descreviam meus cromossomos como tendo genes mais ou menos espessos, representando o canibalismo. Ao lado do *sex linked* descobriase o *racial linked*. Uma vergonha, esse tipo de ciência! (p.111)

Através da promoção de uma versão eufemizada do que foram as relações raciais no período escravista, usando “o mulato” como representante de uma miscigenação biológica e cultural teoricamente em curso desde aquele período, o objetivo da ideologia da mestiçagem é defender a ocorrência de um processo de homogeneização da população brasileira. O conceito trata esse suposto *processo de indiferenciação* como aquilo que nos permitiu definir essa população como “um povo” e, portanto, como o responsável pela formação de uma “unidade nacional”. A história verdadeira não pode ser contada porque o paradigma das relações originárias dessa “coesão” precisa ser a dádiva e não o estupro, nunca ocorreu na cabeça de quem defendeu o conceito a ideia de um estado-nação fundado na noção de reparação, por exemplo. Unidade, nessa perspectiva, além de o contrário de diversidade e sinônimo de esquecimento, significa ausência de conflito.

Quando essas correlações partem de representantes do “pensamento social brasileiro”, podemos somar a conhecida má-fé historiográfica à sociológica na medida em que a Sociologia e a Antropologia que os inspiraram passou boa parte do século XX demonstrando o equívoco da suposta oposição entre unidade e conflito (Simmel, 1983; Leach, 1996; Gluckman, 2010; Bourdieu, 1989; Bobbio, 1998). Esse falso problema é constantemente convocado para defender uma suposta relação entre identidade racial e separatismo nacional. Parte do jogo é desautorizar reivindicações de diferença ou esforços de revisão histórica como se estivessem protegendo de riscos uma espécie de estabilidade política. Ao invés de antirracismo, vemos a escolha clara das elites brasileiras por um racismo universalista.

A análise da produção discursiva da elite intelectual brasileira do fim do século XIX ao meado deste [século XX], deixa claro que se desenvolveu um modelo racista universalista. Ele se caracteriza pela busca de *assimilação dos membros dos grupos étnico-raciais diferentes na “raça” e na cultura do segmento étnico dominante da sociedade*. Esse modelo supõe a negação absoluta da diferença, ou seja, uma avaliação negativa de qualquer diferença e sugere no limite um ideal implícito de homogeneidade que deveria se realizar pela miscigenação e pela assimilação cultural. A mestiçagem tanto biológica quanto cultural teria entre outras conseqüências a destruição da identidade racial e étnica dos grupos dominados, ou seja, o etnocídio. (Munanga, 1999, p.110, grifo meu)

Dessa forma, além de inventora cultural da nação, no limite, a mestiçagem reivindica para si o estabelecimento da própria república, o fim de um estado baseado na distribuição de privilégios e a instauração de um sujeito sem raça, gênero ou qualquer outra característica pré-definida como princípio da organização política da nação, o cidadão. Um tipo universal, indiferenciado, teoricamente incompatível com a diversidade identitária. É o que já vimos nessa tese quando os “113 cidadãos anti-racistas contra leis raciais” argumentaram que as cotas para negros nas universidades, ao levar as pessoas a se afirmarem racialmente, “*representaria uma*

revisão radical de nossa identidade nacional e a renúncia à utopia possível da universalização da cidadania efetiva". Da mesma forma, quando o manifesto seguinte responde à pergunta "*Qual Brasil queremos?*" com o desejo de "*um Brasil no qual ninguém seja discriminado*" pela cor de sua pele nem mesmo "*de forma positiva*".

A verdade amplamente reconhecida é que o principal caminho para o combate à exclusão social é a construção de serviços públicos universais de qualidade nos setores de educação, saúde e previdência, em especial a criação de empregos. Essas metas só poderão ser alcançadas pelo esforço comum de cidadãos de todos os tons de pele contra privilégios odiosos que limitam o alcance do princípio republicano da igualdade política e jurídica. (Todos têm direitos iguais na República Democrática, 30 de maio de 2006 [endereçada ao Congresso Nacional])

Manifestações dessa natureza, conforme observou Munanga (1999), exemplificam como o "modelo sincrético" é um "modelo não-democrático, construído pela pressão política e psicológica exercida pela elite dirigente assimilacionista" (Munanga, 1999, p.101). Além de poder indicar má-fé, expressões como "*Somos todos mestiços*", "*no Brasil ninguém é branco*", "*não tem como saber quem é negro*", "*nem pretos nem brancos*" são versões do "somos todos iguais" que expõem o privilégio branco da ingenuidade política, de poderem continuar presos às categorias políticas do século XIX, o privilégio de um Ser (Carneiro, 2005) bem acomodado por aquelas noções e para o qual igualdade não se confunde com imposição ou invisibilidade. Se há um corpo racializado protegido pelas estruturas da igualdade formal este é o corpo branco.

Enquanto de uma perspectiva negra, o humanismo, a igualdade e a liberdade aparecem de uma forma como elementos do processo de colonização destituindo particularidades afrodescendentes, de outra, operam como redentoras das memórias da casa grande, "é por aí que o discurso ideológico se faz presente" (González, 1981, p.226). Na medida em que os inscreve na história no papel de agentes de libertação – independência, a articulação entre essas noções e a teoria da miscigenação fazem da nacionalidade uma espécie de (boa) *consciência* da branquitude. *Agente tá falando* no sentido ensinado por Lélia González (1981):

Como consciência a gente entende o lugar do desconhecimento, do encobrimento, da alienação, do esquecimento e até do saber. É por aí que o discurso ideológico se faz presente. Já a memória, a gente considera como o não-saber que conhece, esse lugar de inscrições que restituem uma história que não foi escrita, o lugar da emergência da verdade, dessa verdade que se estrutura como ficção. Consciência exclui o que memória inclui. Daí, na medida em que é o lugar da rejeição, consciência se expressa como discurso dominante (ou efeitos desse discurso) numa dada cultura, ocultando memória, mediante a imposição do que ela, consciência, afirma como a verdade. Mas a memória tem suas astúcias, seu jogo de cintura; por isso, ela fala através das mancadas do discurso da consciência. O (González, 1981, p.226)

Como nos ensina Sueli Carneiro (2005), não se trata de desracialização da esfera pública, mas da branquitude imprimindo-se na política através daqueles conceitos, a hegemonia branca se naturalizando pela suposta universalidade de seus princípios políticos. Por isso que

ao nomear o branco, ao procurar se representar e se afirmar racialmente “o negro racializa uma esfera pública em cuja memória se perdeu a racialização que a brancura lhe imprimiu ao ter-se ela se naturalizado e universalizado” (Carneiro, 2005, p.145). Ligados às memórias da plantação (Kilomba, 2019), ao impedirem a cristalização de um passado “no qual os brancos parecem ter estado ausentes” (Bento, 2002, p.28), ideias como Negritude, Negro!, movimento e identidade negra se interpõem no caminho de um igualitarismo hipócrita, dissimulado, desleal.

Por isso, a mestiçagem é parte das estratégias da branquitude pelo controle do poder político não apenas na medida em que tentam pautar os movimentos negros, mas porque procuram evitar que solidariedades em torno dessa identidade se fortaleçam a ponto de deslocarem decisões de proporção nacional (Munanga, 1999). O objetivo é transformar o racismo em um problema *dos negros*, uma questão circunscrita e não estrutural. Daí o choque, o medo e a reação ao verem as políticas de ações afirmativas nas universidades federais amplificando não apenas o debate acerca da raça no Brasil, mas sobre as identidades raciais – incluindo o branco. Fanon (2008) usa de um estereótipo comum nas relações raciais para explicar essas reações diante da nossa afirmação como Ser e que acontece através da política da identidade: a branquitude se sente roubada:

Caso-me com o mundo! Eu sou o mundo! O branco nunca compreendeu esta substituição mágica. O branco quer o mundo; ele o quer só para si. Ele se considera o senhor predestinado deste mundo. Ele o submete, estabelece-se entre ele e o mundo uma relação de apropriação. Mas existem valores que só se harmonizam com o meu molho. Enquanto mago, roubo do branco “um certo mundo”, perdido para ele e para os seus. Nessa ocasião, o branco deve ter sentido um choque que não pôde identificar, tão pouco habituado a essas reações. É que, além do mundo objetivo das terras, das bananeiras ou das seringueiras, eu tinha delicadamente instituído o mundo verdadeiro. A essência do mundo era o meu bem. Entre o mundo e mim estabelecia-se uma relação de coexistência. Eu tinha reencontrado o Um primordial. Minhas “mãos sonoras” devoravam a garganta histérica do mundo. *O branco teve a dolorosa impressão de que eu lhe escapava, e que levava algo comigo. Ele revistou meus bolsos. Passou a sonda na menos desenhada das minhas circunvoluções. Em toda parte só encontrou coisas conhecidas. Ora, era evidente, eu possuía um segredo.* (Fanon, 2008, p.117, grifos meus)

É para evitar esse roubo que a ideologia da mestiçagem fala das inter-relações entre “indíos, negros e brancos” (as “três raças”, supostamente homogêneas) apontando para o passado, nunca para abordar existências e relações *raciais* no presente. Nesse discurso, enquanto a branquitude se beneficia dessa despresentificação por se constituir exatamente dessa discrição simbólica, as identidades negras e indígenas contemporâneas são envolvidas pelo anacronismo, sendo representadas como reivindicações desconectadas do cenário político atual ou como culturas em-vias-de-extinção (Sahlins, 1997). Uma abordagem teórica há muito

desqualificada na antropologia, cuja evocação por parte de acadêmicos da área só denota o desprezo histórico e não incomum pela temática do racismo dentro da disciplina⁷².

Nesse casamento entre uma socioantropologia míope e uma historiografia nacionalista⁷³, *a gente saca que a consciência faz tudo pra nossa história ser esquecida, tirada de cena* (Gonzalez, 1981, p.226), ambientes de autonomia que procuraram reconstituir uma vida longe dos estigmas legados pela colonização são assimilados como história nacional. Movimentos de luta, como o Quilombo dos Palmares, transformados em parte da *História do Brasil* (Carneiro, 2005).

O objetivo dessa abordagem é desqualificar qualquer ligação entre a *Negritude* e o passado colonial, de modo que a tese da homogeneização é um ataque direto à ancestralidade, às memórias astutas que se fizeram escondidas no barro – das paredes dos calabouços (Gyasi, 2017) ou sob as esteiras das senzalas (Gonçalves, 2009). Em outras palavras, procura transformar a escravização no começo da nossa história, e esse tal de Brasil numa espécie de *reset...* histórico, cultural, e até mesmo biológico. Para nos representar como um agente passivo em toda essa história vale até mesmo reviver velhas problemáticas, como se quase 70 anos depois de Abdias do Nascimento, Florestan Fernandes, Guerreiro Ramos e Oracy Nogueira nós ainda estivéssemos esperando a biologia para finalmente saber que quando falamos de raças nós não estamos falando de um fenômeno natural. O epistemicídio é estratégico, vale até mesmo transferir a “autoridade científica sobre a temática étnico-racial, do campo cultural para o campo da genética” (Jesus, 2011, p.120).

Especificamente, a análise do DNA mitocondrial, que serve como marcador de ancestralidades maternas, mostrou que 33% das linhagens eram de origem ameríndia, 28% de origem africana e 39% de origem européia. Os estudos de marcadores de DNA permitem concluir que, em 2000, existiam cerca de 28 milhões de afrodescendentes entre os 90,6 milhões de brasileiros que se declaravam “brancos” e que, entre os 76,4 milhões que se declaravam “pardos” ou “pretos”, 20% não tinham ancestralidade africana. Não é preciso ir adiante para perceber que não é legítimo associar cores de pele a ancestralidades e que as operações de identificação de “negros” com descendentes de escravos e com “afrodescendentes” são meros exercícios da imaginação ideológica. Do mesmo modo, a investigação genética evidencia a violência intelectual praticada pela unificação dos grupos censitários “pretos” e “pardos” num suposto grupo racial “negro”. (Cento e treze cidadãos anti-racistas contra as leis raciais, 2008)

⁷² A recente mudança no perfil das pesquisadoras do campo tem evidenciado a sutil distinção entre abordar a raça e abordar o racismo, o que marca a antropologia é o gosto pela primeira. Para um desenvolvimento maior sobre o assunto, ver o artigo de Luena Pereira (2020) e minha publicação (Nascimento, no prelo) sobre as políticas de ação afirmativa na antropologia.

⁷³ Nacionalista como sinônimo de uniformização forçada, como é a regra de todo nacionalismo. Podemos pensar aqui na abordagem de Pierre Clastres (2004) em “Arqueologia da violência”, por exemplo, o nacionalismo como uma ideologia adequada ao capitalismo na medida em que se opera como força de instituição do uno.

Em todas as suas facetas a ideologia da mestiçagem desautoriza movimentos de construção de um Ser fora dos modelos enquadrados pela branquitude, sua manifestação é um exemplo de como, apesar do acordo de que “o negro é um ser humano”, “o branco, em determinadas questões, continuava irreduzível” (Fanon, 2008, p.111).

A clareza desses manifestos dispensa maior alongamento para dizer que o papel desse discurso é reiterar a crença na passividade dos povos subalternizados pela colonização, silenciosamente apresentando, por assim dizer, o branco e sua cultura, como os únicos agentes capazes fazer escolhas, traçar estratégias, negociar transformações e delinear os caminhos que julgam necessários para sua reprodução sociocultural. O silêncio em torno das nossas lutas é a branquitude em cartaz se apresentando como uma espécie de “fim da história”, não por acaso, tal como o capitalismo para o economista liberal Francis Fukuyama, como um ponto de chegada inexorável.

Nesse sentido, o branco é aquele que nunca “sofre” com a cultura do outro, que nunca é invadido ou descaracterizado por ela porque, a rigor, branca é a raça sobre a qual não pesam estereótipos, características que definem e fixam seu corpo. Dono de um corpo universal, o branco *pode Ser* quem quiser, quando quiser. É a identidade que diz não ser uma identidade para poder ser todas. Quando nos revistam porque nos apresentamos como um Ser que reivindica uma diferença em relação a ele, o que o branco encontra no bolso da gente são as verdades que ele mesmo sempre afirmou, que ser branco é diferente de ser negro.

A ideologia da mestiçagem é clara: a branquitude nunca quis ser negra, ponto. Nunca quis deixar de ser branca, ponto. De ser um ideal. Ao defender uma ideia de autodeclaração racial que se apresente como expressão do individualismo liberal – seja quem você quiser ser, o que a branquitude quer é não ver-se restringida em uma de suas possibilidades de navegação social, política, subjetiva, existencial – *de poder*. O que a branquitude não quer é, tal como sempre fez, sê-lo se assim quiser – “*ah, eu tenho um pezinho na cozinha!*”.

A conveniência racial é um privilégio do corpo racializado para quem ela, a raça – “*já fui chamada de morena*”, “*não sou branca nos EUA*”, “*me sinto como negro*” – pode se apresentar como um interruptor cujo controle está em suas próprias mãos. Como um dispositivo (Carneiro, 2005), no entanto, o racismo é um gatilho operado pela polícia, pelas representações, pelas técnicas de intervenção corporal, através da divisão social do trabalho, na distribuição desigual do afeto, do saber, do medo, do controle do estado, do território, etc. etc. etc.

Por tudo isso, em um contexto envolvido pelas políticas de ações afirmativas para pessoas negras, autodeclarar-se “branco” é não apenas dizer o “Brasil é um país racista”, mas

admitir-se como um indivíduo que possui um lugar dentro dessa estrutura, diz ao branco que o racismo não é algo que está lá, no mundo ou nos outros, mas apresenta à sua compreensão do racismo a noção de herança atrelada ao próprio corpo, e com ela a noção de privilégio. A possibilidade de mostrar o racismo como uma estrutura com “legados para ambos os grupos” (BENTO, 2014, p.153) tem como potencial produzir a branquitude.

Não se trata de dizer que as reflexões trazidas a pouco são evidentes, intuitivas ou ato contínuo à autodeclaração racial das pessoas brancas, mas de identificar significados importantes que me parecem presentes nos princípios dessa operação e das políticas de ações afirmativas como um todo. Trata-se de afirmar a distância da *autodeclaração racial* de tudo que supostamente *faz o brasil Brasil* de acordo com intelectuais conservadores – “a positividade da mulata, da mulataria e das categorias intermediárias” (DaMatta, 1984, p.34-35), e falar de sua descendência de corpos-políticas-saberes que historicamente questionam as imagens que “se legitimaram como representação da nação brasileira” (Jesus, 2011, p.25). Trata-se de defendê-la como política antiepistemicida, revisão prática de Gilberto Freyre e Sergio Buarque de Hollanda, capaz de mostrar que a atualidade de certas perspectivas e expressões é indissociável do fato de que até hoje lemos DaMatta (1984) bem antes de Lélia González (1980):

Toda jovem negra, que desfila no mais humilde bloco do mais longínquo subúrbio, sonha com a passarela da Marquês de Sapucaí, sonha com esse sonho dourado, conto de fadas no qual “A Lua te invejando fez careta/Porque, mulata, tu não és deste planeta”. E por que não? Como todo mito, o da democracia racial oculta algo para além daquilo que mostra. Numa primeira aproximação, constatamos que exerce sua violência simbólica de maneira especial sobre a mulher negra. Pois o outro lado do endeusamento carnavalesco ocorre no cotidiano dessa mulher, no momento em que ela se transfigura na empregada doméstica. É por aí que a culpabilidade engendrada pelo seu endeusamento se exerce com fortes cargas de agressividade. É por aí, também, que se constata que os termos mulata e doméstica são atribuições de um mesmo sujeito. A nomeação vai depender da situação em que somos vistas. (Gonzalez, 1980, p.228)

Enfim, como argumenta em sua tese Rodrigo de Jesus (2011), as políticas de ações afirmativas reinventam o Brasil. E é esse potencial de deslocamento que é protegido quando os custos de uma autodeclaração falsa são aumentados, é esse deslocamento que se mostra em curso quando uma pessoa branca acorda das tentações desse delírio nacional, quando a branquitude finalmente se olha, se vê e se identifica, ainda que essa constatação a situe em um lugar social pouco admirável:

CLARA: Aí beleza, eu entrei Bernoulli, lá é esquisito, muito esquisito, eu falei que o ambiente pra mim, mas eu tava focada em aula...

TIAGO: Cê conseguiria definir essa esquisitice, ou explicar um pouco mais essa esquisitice?

CLARA: É, então, é muito desconfortável, é... pra mim, porque era... foi sabe aquele negócio da própria autocrítica, foi mais ou menos nessa época que aconteceu, porque

eu falei assim “*eu sou super passada por esse grupo*”, tipo assim, “*eu poderia estar no meio do grupo, foda-se*”, ninguém ia questionar minha existência lá, se eu quiser eu tenho condições financeiras de participar desse grupo, eu pareço com as meninas que estão nesse grupo, então assim, foi a primeira vez assim que eu tive esse *insight* que eu podia estar no mesmo grupo das pessoas que eu não sabia que existiam mas eu abominava. Entrevista realizada com estudante da UFMG, branca, em 24/04/2020

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Era uma cena bonita e triste. Talvez só bonita, triste aos olhos de Maria-Nova que divagava em um pensamento longínquo e próximo ao mesmo tempo. Duas ideias, duas realidades, imagens coladas machucavam-lhe o peito. Sensala-favela. Nesta época, ela iniciava os estudos de ginásio. Lera e aprendera também o que era casa-grande. Sentiu vontade de falar à professora. Queria citar, como exemplo de casa-grande, o bairro nobre vizinho e como senzala, a favela onde morava. Ia abrir a boca, olhou a turma e a professora. Procurou mais alguém que pudesse sustentar a ideia, viu a única colega negra que tinha na classe. Olhou a menina, porém ela escutava a lição tão alheia como se o tema escravidão nada tivesse a ver com ela. Sentiu certo mal estar. Numa turma de quarenta e cinco alunos, duas alunas negras e, mesmo assim, tão distantes uma da outra. Fechou a boca novamente, mas o pensamento continuava. Sensala-favela, senzala-favela! (Conceição Evaristo, *Becos da memória*, 2017)

Enquanto tentativa de produção de uma etnografia que tem em vista a produção de um saber corporificado, localizado (Haraway, 1995), em nenhum aspecto este trabalho deve ser considerado como uma abordagem *do curso* de Medicina da UFMG, no sentido de que seus relatos, análises ou ponderações possam ser generalizadas para toda a instituição. Ainda que a recorrência de algumas informações e a semelhança de certas experiências trazidas pelas “estudantes brancas” ou pelas “estudantes negras” tenham me encorajado a afirmações nesses termos, por exemplo, é preciso considerar que o uso dessas expressões sempre dará abrigo a algum nível de especulação. Como já afirmei, minha própria circulação entre estudantes brancas de um determinado perfil é suficiente para demonstrar os limites das minhas experiências em relação a uma instituição – a faculdade – ou um curso – medicina – com tantos percursos possíveis.

Se isso é verdade em relação a minha abordagem do “corpo discente”, em que em função das contingências da trajetória de pesquisa acabei concentrando minhas experiências e entrevistas, isso é ainda mais verdadeiro nas considerações sobre “as professoras”, o conjunto do corpo docente do curso de Medicina. Diante de um quadro composto por 397 professores, entre efetivos e substitutos, divididos em 12 departamentos, uma das poucas generalizações que se pode fazer com segurança a respeito desse coletivo é quanto à ausência de diversidade racial, a quase completa branquitude desse quadro docente.

O que eu apresento neste trabalho nesse aspecto são, sobretudo, as percepções de algumas estudantes da UFMG acerca da atuação das professoras – com as quais elas tiveram contato – nesse contexto de transformação do perfil racial histórico da estudante de medicina. Foi por meio do olhar delas que procurei investigar “o lugar do debate racial” em práticas e processos de formação. Foi a partir de suas experiências que entrevi como essas transformações

têm repercutido e interpelado uma carreira como a de docente das universidades públicas federais ainda completamente colonizada pela branquitude.

Enquanto o corpo discente do curso de medicina da UFMG vem desfazendo o Brasil eugênico desejado pela intelectualidade do início do século XX, seu corpo docente parece confirmar a previsão feita por João Batista Lacerda em 1911, de que em 2012 os negros estariam extintos e “os mulatos não seriam mais que 3% da população”⁷⁴ (Stepan, 2004, p.358).

GIOVANNA: a turma deveria ter 40 pessoas negras, 43, tem mais ou menos 20, e isso marca muito como que era a dinâmica com os professores, assim... os professores são esmagadoramente brancos, eu posso contar na mão as que eu tive que eram professoras negras, as primeiras foram na microbiologia, é... na faculdade de medicina eu conheço o Humberto [o diretor] e uma professora e só, eu conheço no máximo 3 professores negros e não tive aula com nenhum deles, então é todo mundo branco. (Entrevista realizada com estudante, negra, da UFMG, em 03/04/2020)

A partir da visão dessas estudantes, essa pesquisa observa algumas cenas desse encontro, racial, geracional, promovido pelas políticas de ações afirmativas nas universidades brasileiras e que tem transformado suas dinâmicas. Entre uma branquitude que se desconfinava, se enxerga e se posta com alguma naturalidade diante da identificação de seus privilégios raciais, e uma branquitude narcísica, alheia ou resistente a esse movimento; encontro desse narcisismo branco com estudantes negras política e academicamente cada vez mais preparadas para os desafios da luta antirracista; dessa negritude fortalecida pela oportunidade de se organizar coletivamente com esses chamados “brancos críticos”, aliados; enfim, observa uma espécie de encontro da universidade brasileira de 1998 com pessoas negras:

TIAGO: Uma pergunta que eu tenho me feito é assim, que que... foi um relato que eu ouvi lá no evento da medicina, fico pensando o que que uma professora espera ouvir de alguém quando ela chega pra uma aluna negra e fala assim “*nossa, que legal voce aqui, eu já tive uma aluna negra*”

LUCAS: ...,ahhhh (risos)...

TIAGO: o que será que a pessoa espera quando ela fala isso?

LUCAS: Eu não sei, eu não sei... coisas de gente branca, eu não sei (risos)... tipo assim, eu entendo que as pessoas tendam a criar algum tipo de identificação de alguma forma, tipo quando você conhece alguém e você fala, “*ah, eu conheço fulano...sei lá, da sua cidade*”...

TIAGO: pensando um pouco mais a conversa, mas tamo conversando entre entendidos, eu fico pensando assim... pensando... porque me parece quase uma comparação... como se você falasse que tem um cachorro, sabe!?

LUCAS: Ééééé!

TIAGO: Tipo assim, “*ah eu tenho pincher... ah, eu tenho um pastor alemão*”

LUCAS: ééé... é bizarro porque tipo assim, porque é igual aquela coisa, como eles enxergam as pessoas negras... as pessoas negras são um coletivo, são um grupo, tipo assim, você é negro você responde enquanto negro... e pessoas brancas são indivíduos, tipo assim, e ele só fala como ele mesmo, “*ah, ele falou merda, mas ele é fulano*”. (Entrevista realizada com estudante, negro, da UFMG, em 23/04/2020)

⁷⁴ Previsão feita em 1911 por João Batista Lacerda, diretor do Museu Nacional, durante o 1º Congresso Mundial das Raças realizado em Londres.

Ser uma das poucas pessoas negras da sala, por isso tornar-se uma referência natural quando qualquer signo relacionado à raça é mencionado ou sugerido durante a aula, sentir e ver se concretizar a percepção de que você vai ter que se posicionar diante de uma postura ou discurso racista porque, caso contrário, *ninguém vai falar*, entre outras situações que denotam a excepcionalidade da presença negra nos espaços de educação superior no Brasil são experiências comuns àquelas que ousaram trilhar esse caminho. A história das universidades no Brasil mostra porque não é nenhum absurdo constatá-las ou prever que continuarão acontecendo “em pleno século 21”. O que me parece merecer registro e que creio ter captado nas pesquisas para esse trabalho é a condição das pessoas negras diante dessas situações. Talvez em função das comparações com a minha experiência pessoal como graduando do início dos anos 2000, eu considere as estudantes com quem conversei tecnicamente muito bem preparadas. As reações ao racismo, as explicações aos professores e colegas, as escolhas em cada situação, o controle da percepção dos outros.

As primeiras ideias que geraram essa tese tinham por objetivo estudar os efeitos da diversificação do público universitário no curso de medicina da UFMG, queria olhar para o seu *desbranhamento* e identificar as transformações ocorridas nas experiências, no convívio e no conhecimento produzido. Tinha por princípio que, se uma ciência impessoal, neutra e universal não existe (Haraway, 1995), não haveria por que duvidar que o envolvimento de novos sujeitos na produção de conhecimento médico resultaria em experiências, tensões e conhecimentos “novos”.

A intenção era fazer algo diferente de algumas pesquisas sobre políticas de ações afirmativas, e ver não como o acesso ao ensino superior mudava a vida das estudantes cotistas, mas como essas estudantes mudavam a universidade, tensionando ideias como a de *mérito acadêmico*, quase sempre atrelada à capacidade das pessoas de se conformar aos saberes estabelecidos. Do meu ponto de vista, o mérito das ações afirmativas era *desconformar*. Diante do perfil da população brasileira, a ausência de representatividade racial negra que caracterizava cursos como o de medicina constituía um problema epistemológico. Com mais de 50% da população se reconhecendo como negra, e sendo negros quase 70% dos usuários exclusivos do SUS, estaria uma medicina branca preparada para atender as pessoas que prometiam cuidar?

Esse pressuposto negativo seria logo confirmado por uma das interlocutoras, o perfil de raça e classe historicamente destinado a se tornar médico era um problema, um entrave para a própria formação.

NEUSA: A diretriz curricular papel já definiu que o médico brasileiro, precisa ser um médico formado pra essa realidade, que não é a que a gente tá fazendo hoje formando

esses... esses alunos hoje... é... até que ponto cada uma dessas instituições tem conseguido, ou tem, vamo dizer, uma construção pedagógica efetivamente destinada a isso, aí é uma questão difícil de responder, embora, comentando sobre isso por exemplo, eu acho, eu vejo pelo perfil dos alunos que uma instituição como a UFMG, por exemplo, consegue fazer de maneira mais efetiva que uma instituição privada, isso sem dúvida, assim, eu vejo os alunos da UFMG muito mais acomodados dentro dessa piscina, enquanto os alunos das instituições privadas vão lá, botam a pontinha do pé e voltam correndo, eu consigo ver assim a diferença da capacidade de colocar isso em prática, agora eu acho, Tiago, que é o grande... vamo dizer, que o grande entrave, o grande atrasador desse processo, é a própria composição do grupo que se predispõe a se formar médico, sabe assim, é... é... é de onde eles vem, é qual que é o perfil dessas pessoas, por que aí...e nesse ponto eu acho também... a UFMG, ela é mais inclusiva do que as instituições privadas, então possivelmente o perfil desse grupo de discentes da UFMG cursando medicina com a mesma diretriz curricular é diferente por vários motivos, mas dentre eles pela própria composição desse grupo assim, por ter um grupo que, como cê disse se aproxima mais da realidade das pessoas que eles vão atender... dos pacientes que serão deles, das pessoas que serão cuidados por eles. Eu vejo uma resistência muito grande, tanto dos docentes, quanto dos discentes, nesse sentido de desconstruir essa coisa do médico, de que ele é a pessoa mais rica da cidade, ele é branco, ele é homem, ele é respeitável, ele é isso, ele é aquilo, sabe, esse estereótipo ainda paira, em cima da cabeça desses alunos.

(Entrevista com ex-estudante da UFMG, negra, realizada em 21/05/2022.)

Não foi possível observar esse “novo” conhecimento sendo feito, talvez porque nem eu mesmo soubesse que diferencial procurava, talvez porque ainda seja cedo para dimensionar todo o impacto que as políticas de ações afirmativas serão capazes de produzir em ambientes historicamente tão exclusivos, exceto que não serão pequenos ou desprezíveis. Em uma nacionalidade forjada sobre uma suposta miscigenação democratizante e que nos ensina a negar o racismo que sofremos e praticamos cotidianamente, pessoas brancas se reconhecerem como donas de um privilégio racial é o início de um movimento potente. A branquitude é um pacto de afetos, e não há rompimento sem esforços e envolvimento pessoal.

A verdade é que chegarmos vivos na medicina faz uma diferença grande. Contraria as estatísticas e desmente a lógica “de Barbacena”, um holocausto “brasileiro” que tem mais cara de genocídio negro. Da vida, é possível lembrar à professora que existe uma portaria do SUS que obriga o preenchimento da categoria raça/cor nos prontuários, que trocar de emprego nem sempre é um conselho plausível na medicina do trabalho, e que raça é uma categoria social. Ensina ao amigo que não se toca no cabelo do coleguinha, que o dinheiro tem valores diferentes, e que *divanização da negritude* também é uma forma de praticar racismo.

Muitas estátuas ainda precisam ser derrubadas, histórias reescritas e racistas nomeados na história do Brasil, e creio que o campo da medicina seja um tanto frutífero para revisões historiográficas. O estudo da relação entre medicina e branquitude ainda têm muito a nos dizer das formas de estruturação do dispositivo de racialidade no Brasil, das maneiras como os brancos se fizeram, se defenderam e se postaram como os únicos capazes de constituir não apenas um país, mas uma humanidade. É preciso compreender que as reelaborações das teorias

eugênicas européias durante a passagem do século XIX para o século XX constituem movimentos importantes de defesa e afirmação de uma branquitude brasileira – e não apenas um movimento anti-negro, como é mais comum destacar. É fazer a palavra racismo lembrar a história do escravocrata e não apenas a do escravizado, constranger os bustos de bronze e seus parentes que ignoram o ouro sujo que financiaram suas terras e legados.

A branquitude no Brasil não é apenas um subproduto da desqualificação negra, do racismo estereotipador, mas tem uma trajetória histórica longa e deliberada de autoafirmação como identidade racial, de autoidealização como racialidade superior. É um pacto feito por muitas mãos (Bento, 2002), um dispositivo complexo (Carneiro, 2005) que ainda tem muitas agências por identificar e nomear, sobretudo as que produzem privilégios.

REFERÊNCIAS

Acervo. Belo Horizonte: Boletins CEMEMOR. Disponível em <<https://www.medicina.ufmg.br/cememor/acervo/>>. Acesso em 26 de março de 2021.

Almeida, Silvio Luiz. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019

Alves, Luciana. **Significados de ser branco: a brancura no corpo e para além dele**. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, 2010.

Alves, Lidiane C. **Reivindicando o território epistêmico: mulheres negras, indígenas e quilombolas interpelando a antropologia**. Revista Humanidades e Inovação v.6, n.16 83-95, 2019.

Aníbal Quijano. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In LANDER, Edgardo (Org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas Latino Americanas**. (pp.107-129). Buenos Aires: CLACSO, 2005.

Agamben, Giorgio. **Estado de Exceção: homo sacer II, 1**. Trad. Iraci D. Poleti. São Paulo: Boitempo editorial, 2004.

Agamben, Giorgio. **Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua**. Trad. Henrique Burigo. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012.

Arbex, Daniela. **Daniela Arbex revela holocausto que provocou morte de 60 mil pessoas no maior hospício do Brasil**. Jornal Opção, Imprensa, 12 de fevereiro de 2019. Disponível em <<https://www.jornalopcao.com.br/colunas-e-blogs/imprensa/daniela-arbex-revela-holocausto-que-provocou-morte-de-60-mil-pessoas-no-maior-hospicio-do-brasil-164209/>> . Acesso em 13 de abril de 2022.

Arbex, Daniela. **Holocausto brasileiro: 50 anos sem punição**. Tribuna de Minas, Cidade, 20 de novembro de 2011. Disponível em <<https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/20-11-2011/holocausto-brasileiro-50-anos-sem-punicao.html>>. Acesso em: 13 de abril de 2022.

Arbex, Daniela. **Comércio da morte só parou na década de 80**. Tribuna de Minas, Cidade, 22 de novembro de 2011. Disponível em <<https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/22-11-2011/comercio-da-morte-so-parou-na-decada-de-80.html>>. Acesso em: 13 de abril de 2022.

Azevedo, Célia Maria Marinho de. **Onda negra, medo branco: o negro no imaginário das elites – século XIX**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

bell hooks. **Anseios: raça, gênero e políticas culturais**. São Paulo: Elefante, 2019.

Bento, Maria Aparecida Silva. Pactos Narcísicos do racismo.

Bento, Maria Aparecida Silva. **Branquitude: o lado oculto do discurso sobre o negro**. In: carone, Iracy; bento, Maria Aparecida Silva (org.). Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis, Vozes: 2014. ed.6. p.147-162.

Bento, Maria Aparecida Silva. **Branqueamento e branquitude no Brasil**. In: CARONE, Iracy; bento, Maria Aparecida Silva (org.). *Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. Petrópolis, Vozes: 2014. ed.6. p.25-60.

Braga, Douglas. **A institucionalização da medicina no Brasil Imperial: uma discussão historiográfica**. *Temporalidades – Revista de História*, ISSN 1984-6150, Edição 26, V. 10, N. 1 (jan./abril. 2018)

Biografia de Cícero Ferreira. Belo Horizonte: Boletim CEMEMOR, Edição 11, set-out 2018. Disponível em <<https://www.medicina.ufmg.br/cememor/wp-content/uploads/sites/51/2018/10/boletim-cememor-n11.pdf>>. Acesso em 26 de março de 2021.

Branços usam cota para negros e entram no curso de medicina da UFMG. Folha de São Paulo, Ações Afirmativas, 24 de setembro de 2017. Disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/paywall/login.shtml?https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2017/09/1921245-brancos-usam-cota-para-negros-e-entram-no-curso-de-medicina-da-ufmg.shtml>>. Acesso em 26 de março de 2020.

Branços usam cota para negros e entram no curso de medicina da UFMG. Geledes, Questão Racial, 24 de setembro de 2017. Disponível em <<https://www.geledes.org.br/brancos-usam-cota-para-negros-e-entram-no-curso-de-medicina-da-ufmg/>>. Acesso em: 26 de março de 2020.

Branços ingressam no curso de medicina da UFMG em cota para negros. Estado de Minas, Gerais, 24 de setembro de 2017. Disponível em <https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2017/09/24/interna_gerais,903090/brancos-ingressam-no-curso-de-medicina-da-ufmg-em-cota-para-negros.shtml>. Acesso em 26 de março de 2020.

Brazil, T.K. (organizadora), Santana-Junior, E. F., Casais-e-Silva, L. L., Raimundo Nina Rodrigues. **Museu Interativo da Saúde na Bahia**. Disponível em: <<http://www.misba.org.br/hero/raimundo-nina-rodrigues/>>. Acesso em: 08/09/2022 08:05:36.

Bourdieu, Pierre. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989. _____ . **Razões Práticas: Sobre a teoria da ação**. Trad. Mariza Correa. Campinas: Papirus, 1996.

Cardoso, Lourenço. **O branco “invisível”: um estudo sobre a emergência da branquitude nas pesquisas sobre as relações raciais no Brasil (Período: 1957 - 2007)**. Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal, 2008.

Cardoso, Lourenço. **A branquitude acrítica revisitada e a branquitude**. *Revista da ABPN*, v. 6, n.13. 88-106, 2014.

Carneiro, Aparecida Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, 2005.

Castro, et al, s/d. **O livro dos cadáveres: “aqui a morte se alegra de socorrer a vida”**. Centro de Memória da Faculdade de Medicina da UFMG. Belo Horizonte, disponível em

<<https://diamantina.cedeplar.ufmg.br/portal/download/diamantina-2010/D10A053.pdf>>. Acesso em 26 de março de 2020.

Castro-Gomez, Santiago. **Ciências sociais, violência epistêmica e o problema da “invenção do outro”**. In LANDER, Edgardo (Org.). A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas Latino Americanas. (pp.107-129). Buenos Aires: CLACSO, 2005.

Carvalho, José Jorge. **O olhar etnográfico e a voz subalterna**. Horizontes Antropológicos, n.15, 107-147, 2001.

Carvalho, José Jorge. **O Confinamento racial do mundo acadêmico brasileiro**. *Revista USP*, n.68, 88-103, 2006.

Cesaire, Aimé. **Discurso sobre a Negritude**. Belo Horizonte: Editora Nandyala, 2010.

Cesaire, Aimé. **Discurso sobre o colonialismo**. Portugal, Lisboa, 1978.

Corrêa, Mariza. **As ilusões da liberdade: a Escola de Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil**. Bragança Paulista: Editora da Universidade São Francisco, 2001.

Corrêa, Antônio Carlos de Oliveira. **Jubileu de ouro dos médicos da Faculdade de Medicina da UFMG de 1968**. Academia Mineira de Medicina, 12 de setembro de 2018, Disponível em <<http://www.acadmedmg.org.br/noticia/jubileu-de-ouro-dos-medicos-da-faculdade-de-medicina-da-ufmg-de-1968/>>. Acesso em 5 de julho de 2022.

Conceição, Willian Luiz da. **Brancura e branquitude: ausências, presenças e emergências de um campo de debate**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina. 2017

Chalhoub, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

Clastres, Pierre. **Do etnocídio**. In: Arqueologia da Violência. Trad. Paulo Neves. São Paulo, Cosac Naif, 2004. p.54-63.

Damasceno, Renan. **Memórias de um holocausto à brasileira**. Estado de Minas, Memória, 2017. Disponível em <<https://www.em.com.br/app/noticia/especiais/alemdosmuros/2017/05/05/alem-dos-muros,867127/memorias-de-um-holocausto-a-brasileira.shtml>>. Acesso em 13 de abril de 2021.

DaMatta, Roberto. **O que faz o Brasil, Brasil?**. Rio de Janeiro, Rocco: 1986.

Diwan, Pietra. **Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Contexto, 2015.

Edler, Flavio Coelho. **Ensino e profissão médica na corte de Pedro II**. Santo André: Universidade Federal do ABC, 2014.

Evaristo, Conceição. **Becos da memória**. Rio de Janeiro: Pallas, 2017.

Faculdade de Medicina passa a oferecer aos alunos toucas descartáveis específicas para cabelos volumosos. Faculdade de Medicina da UFMG, Institucional, 28 de outubro de 2021. Disponível em <<https://www.medicina.ufmg.br/faculdade-de-medicina-passa-a-oferecer-aos-alunos-toucas-descartaveis-especificas-para-cabelos-volumosos/>>. Acesso em 14 de setembro de 2022.

Fanon, Frantz. **Pele Negra, Máscaras Brancas.** Salvador: EDUFBA, 2008.

Feres Junior, J. & Campos, L.A & Daflon, V.T & Venturini, A.C.. **Ações Afirmativas: conceito, história e debates.** Rio de Janeiro, EdUERJ, 2018.

Fischer, Michael. **Da antropologia interpretativa à antropologia crítica.** Anuário Antropológico, 8(1), 55-72, 2018.

Faria, Jane. **Holocausto à Brasileira: Em 1979, o Estado de Minas mostrou os Porões da Loucura, em Barbacena.** Estado de Minas, Arquivo EM, 07 de maio de 2017. Disponível em <https://www.em.com.br/app/galeria-de-fotos/2017/05/07/interna_galeriafotos,6126/holocausto-a-brasileira-em-1979-o-estado-de-minas-mostrou-os-poroos.shtml>. Acesso em 13 de abril de 2022.

Favret-saada, Jeanne. **Ser afetado.** Cadernos de campo. São Paulo, 2005, n. 13, pp: 155-161.

Foucault, Michel. **História da Sexualidade I: vontade de saber.** Rio de Janeiro, Edições Graal, 1977.

Foucault, Michel. **A ordem do discurso.** São Paulo: Edições Loyola, 1996.

Foucault, Michel. **O Nascimento da Clínica.** Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1977.

Foucault, Michel. **Segurança, Território e População.** São Paulo: Martins Fontes, 2008.

Foucault, Michel. **Em defesa da Sociedade.** São Paulo: Martins Fontes, 2005.

Foucault, Michel. **Microfísica do poder.** Org. Roberto Machado. Ed. 16. Rio de Janeiro: Graal, 2001.

Formandos de 89 comemoram Jubileu de Prata: Belo Horizonte, site Medicina UFMG, imprensa oficial, 04 de agosto de 2014. Disponível em <<https://www.medicina.ufmg.br/formandos-de-89-comemoram-jubileu-de-prata/>> Acesso em 28 de dez. 2021

Franco, José. **Hospício de Barbacena: sucursal do inferno.** Revista o Cruzeiro, 13 de maio de 1961. Disponível em <<http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=003581&Pesq=%22Sucursal%20do%20Inferno%22&pagfis=136613>>. Acesso em: 13 de abril de 2022.

Geertz, Clifford. **Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura.** In: A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: LCT. p. 3-21.

Gyasi, Yaa. **O caminho de casa**. São Paulo: Editora Rocco.

Gortázar, Naiara Galarraga. **Barbacena, a cidade-manicômio que sobreviveu à morte atroz de 60.000 brasileiros**. El País, Brasil, 05 de setembro de 2021. Disponível em <<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-09-05/barbacena-a-cidade-manicomio-que-sobreviveu-a-morte-atroz-de-60000-brasileiros.html>>. Acesso em: 13 de abril de 2022.

Gonzaga, Yone. **Trabalhadores e trabalhadoras técnico-administrativos em educação na UFMG: relações raciais e a invisibilidade ativamente produzida**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2011.

Gonzaga, Yone. **Gestão universitária, diversidade étnico-racial e políticas afirmativas: o caso da UFMG**. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.

Gonçalves, Ana Maria. **Um defeito de cor**. 3. ed. Rio de Janeiro; São Paulo: Record, 2007.

Gonzalez, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. Rio de Janeiro, IV Encontro Anual da Associação Nacional de Pós Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais, 1980.

Hall, Stuart. **Da diáspora: identidades e mediações culturais**. Belo Horizonte: UFMG; Brasília: Representação da UNESCO no Brasil, 2003.

Haraway, Donna. **Saberes Localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial**. Cadernos Pagu, n.5. 1995.

Jesus, Camila. A persistência do privilégio da brancura: notas sobre os desafios na construção da luta antirracista. In Muller, Tânia M. P.; Cardoso, Lourenço (Orgs.). **Branquitude: estudos sobre identidade branca no Brasil**. (pp.69-89.) Curitiba: Appris, 2017.

Jesus, Rodrigo Edinilson. **Ações Afirmativas, educação e relações raciais: conservação, atualização ou reinvenção do Brasil?**. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2011.

Jesus, Rodrigo Edinilson. **Quem (quer) pode ser negro no Brasil? O procedimento de heteroidentificação racial na UFMG e os impactos nos modos de pensar identidade e identificação racial no Brasil**. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

Kilomba, Grada. **Memórias da Plantação: episódios de racismo cotidiano**. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

Laborne, Ana Amélia de Paula. **Branquitude em Foco: análises sobre a construção da identidade branca de intelectuais no Brasil**. Belo Horizonte, UFMG, Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Conhecimento e Inclusão Social da Faculdade de Educação da UFMG.

Lara, Mário. **Ancestralidade: o alvorecer da medicina nas Minas Gerais**. Rio de Janeiro: Imperial Novo Milênio, 2017a.

Lara, Mário. **Contemporaneidade: a carreira do apóstolo Cícero**. Rio de Janeiro: Imperial Novo Milênio, 2017b.

Lara, Mário. **O legado: a vida e obra do grande empreendedor**. Rio de Janeiro: Imperial Novo Milênio, 2017c.

Lopes, Joyce Souza. **Lugar de branca/o e a/o “branca/o fora do lugar”**: Representações sobre a branquitude e suas possibilidades de antirracismo entre negra/os e branca/os do/no Movimento Negro em Salvador-BA. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil, 2016.

Latour, Bruno. **A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos**. Bauru: EDUSC, 2001.

Maia, Suzana. A branquitude das classes médias: discurso moral e segregação social. In Muller, Tânia M. P.; Cardoso, Lourenço (Orgs.). **Branquitude: estudos sobre identidade branca no Brasil**. (pp.107-123). Curitiba: Appris, 2017.

Manifesto: Cento e treze cidadãos anti-racistas contra as leis raciais. Época. (2008). Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDR83466-6014,00.html>> Acesso em: 29 de set.2020.

Maio, Marcos Chor. Raça, **Doença e Saúde: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX**. In: MAIO, Marcos Chor (Org.). Raça como questão: ciência e identidades no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

Machado, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICI, Katia. **Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

Mbembe, Achille. **Crítica da Razão Negra**. Portugal, Lisboa: Editora Antígona, 2014.

Mbembe, Achille. **Necropolítica: biopoder soberania estado de exceção política da morte**. Rio de Janeiro: Arte & Ensaios, revista do ppgav/eba/ufjf. N. 32, dezembro 2016.

Morais, Mauro. **Cenas de um passado vívido**. Tribuna de Minas, Cultura, 29 de março de 2015. Disponível em <<https://tribunademinas.com.br/noticias/cultura/29-03-2015/cenas-de-um-passado-vivido.html>>. Acesso em 13 de abril de 2022.

Moura, Clóvis. **Os quilombos e a rebelião negra**. São Paulo: Brasiliense, 1981.

Moura, Clóvis. Brasil: **Raízes do protesto negro**. São Paulo: Global editora, 1983.

Moura, Clóvis. **As injustiças de Clio: o negro na historiografia brasileira**. Belo Horizonte: Oficina de Livros, 1990a.

Moura, Clóvis. **Rebeliões da Senzala**. São Paulo: Lech Livraria editora ciências humanas LTDA, 1990b.

Moura, Clóvis. **História do negro brasileiro**. São Paulo: editora Ática, 1992.

Mota, André. Quem tem medo da Eugenia? Permanências discursivas de uma prática inacabada. In: MONTEIRO, Yara; CARNEIRO, Maria Luiza. (orgs.). **As doenças e os medos sociais**. São Paulo: Editora Fap-Unifesp. 2012.

Munanga, Kabengele. **Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra**. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

Museu Virtual. CEMEMOR. Medicina UFMG. Disponível em <<http://convergente.medicina.ufmg.br/museu/>>. Acesso em 26 de março de 2021.

Nascimento, Tiago Heliodoro. **A produção musical entre 1930 e 1945: Resistência cultural e as contribuições na formação da identidade nacional brasileira**. 2009. Monografia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Departamento de História, Belo Horizonte, 2009.

Nascimento, Tiago. **O Direito em disputa: uma etnografia na Casa de Afonso Pena**. Belo Horizonte: Editora Letramento, 2019.

Nascimento, Tiago. **Jéssica, Johnatan e a branquitude na Antropologia: ficções sobre o reposicionamento das relações raciais na Pós-Graduação**. Belo Horizonte: Revista Farol, (no prelo).

Novaes, Serra; schucman, Lia Vainer, Lia. **Branquitude e progresso: a Liga Paulista de Higiene Mental e os discursos paulistanos na contemporaneidade**. Estudos e Pesquisas em Psicologia, vol. 12, núm. 1, enero-abril, 2012, pp. 288-311 Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.

Nova diretoria da Faculdade de Medicina toma posse. Belo Horizonte, site Medicina UFMG, Político Administrativo, 11 de abril de 2018. Disponível em <<https://ufmg.br/comunicacao/eventos/nova-diretoria-da-faculdade-de-medicina-toma-possa-1>> Acesso em 28 de dez. 2021

Pereira Neto, André Faria. **Identidades profissionais em disputa: Congresso Nacional dos Práticos, Brasil (1922)**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(2):399-409, abr-jun, 2000.

Pereira Neto, André Faria. **Palavras, intenções e gestos : os interesses profissionais da elite médica: Congresso nacional dos práticos (1922)**. Juiz de Fora: Clio Edições Eletrônicas, 2002, 204 p.

Pereira, Luena. **Alteridade e raça entre África e Brasil: branquitude e descentramentos nas ciências sociais brasileiras**. Revista de antropologia, v. 63 n.2, 1-14, 2020.

Piza, Edith. **Porta de vidro: entrada para a branquitude**. In Carone, Iracy; Bento, Maria Aparecida Silva (Orgs.). Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. (pp.59-90). Petrópolis, Vozes, 2014.

Pôrto, Ângela. **Fontes e debates em torno da saúde do escravo no Brasil do século XIX**. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 11, n. 4, p. 726-734, dezembro 2008 (Suplemento)

Ramos, Alberto Guerreiro. **Introdução crítica a sociologia brasileira**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1995

Silva, Priscila E. (2017). **O conceito de branquitude: reflexões para o campo de estudo**. In Muller, Tânia M. P.; Cardoso, Lourenço (Orgs.). *Branquitude: estudos sobre identidade branca no Brasil*. (pp.19-32). Curitiba: Appris.

Stepan, Nancy Leys. **Eugenia no Brasil, 1917-1940**. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (orgs). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

Szwarcz, Lilia. **“Os povos não sentem da mesma maneira”:** **Nina Rodrigues e o Direito Penal**. In: HOCHMAN; LIMA. *Médicos intérpretes do Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2015.

Szwarcz, Lilia. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e a questão racial no Brasil – 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

Szwarcz, Lilian. **Chegou a hora de falarmos sobre branquitude**. YouTube. Publicado em Maio de 2021. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=ZtgHl0cTAg8>>. Acesso em 14 de maio de 2021.

Spivak, Gayatri C. Quem reivindica a alteridade? In: HOLLANDA, Heloisa Buarque de. **Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura**. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

Spivak, Gayatri C. **Pode o Subalterno Falar?**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2014.
Souza, Neusa Santos. **Tornar-se Negro: as vicissitudes do negro brasileiro em ascensão social**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

Santa Cruz, Victoria. **Gritaram-me negra**. YouTube. Publicado há 9 anos. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=RLjSb7AyPc0&ab_channel=lideuff>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

Souza, Neusa Santos. **Tornar-se Negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social**. Rio de Janeiro; Edições Graal, 1990.

Todos têm direitos iguais na República Democrática. Folha de São Paulo, 26 de junho de 2006. Disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/paywall/login.shtml?https://www1.folha.uol.com.br/folha/educacao/ult305u18773.shtml>>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2022.

Turma de 1994 se encontram para o Jubileu de Prata. Belo Horizonte, site Medicina UFMG, imprensa oficial, 29 de novembro de 2019. Disponível em <<https://www.medicina.ufmg.br/formandos-de-1994-se-encontram-para-o-jubileu-de-prata/>> Acesso em 28 de dez. 2021