

# PROJETO QUERINO

O projeto Querino é apoiado pelo Instituto Ibirapitanga.

O podcast é produzido pela Rádio Novelo.

## **Episódio 07: Salve-se quem puder**

**Voz 01:** Alô, moradora; alô, morador! Chegou a hora da segunda dose. Nos dias 14, 15 e 16 de outubro, vai rolar a antecipação da segunda dose da vacina Covid-19 aqui na Maré. Se você....

**Tiago Rogero:** Quando a vacinação contra a Covid-19 finalmente começou no Brasil, as redes sociais ficaram lotadas de posts celebrando o SUS, o nosso Sistema Único de Saúde.

**Voz 02:** Viva o SUS!

**Voz 03:** Viva o SUS!

**voz 04:** Viva o SUS!

**Tiago Rogero:** Afinal, mesmo com todo o esforço que o governo federal fez pra que não houvesse vacinação,

foram os profissionais da saúde pública,

e a experiência de um sistema acostumado a fazer campanhas nacionais de vacinação,

que garantiram que as coisas não fossem

ainda piores.

Que não morresse ainda mais gente.

E morreu muita gente.

No começo da pandemia tinha aquela ideia de que o vírus era democrático, né?

Atingia todo mundo, independentemente de cor, gênero, classe social.

Na prática, num país tão desigual quanto o Brasil,

num foi isso que aconteceu.

<<<<< som de TV ligando >>>>>

**Voz 05:** Com a pandemia, o Estado de São Paulo registrou mais mortes de pessoas negras do que brancas em 2020.

<<<<< som de troca de canal na TV >>>>>

**Voz 06:** Negros morreram mais de Covid-19 do que os brancos, mesmo nos bairros mais ricos da capital paulista.

<<<<< som de troca de canal na TV >>>>>

**Jurema Werneck:** O que essas informações atestam é que as desigualdades estruturais tiveram influência sobre as altas taxas de mortalidade.

**Tiago Rogero:** Este é um trecho da CPI da Covid, no Senado. Essa que tava falando é a Jurema Werneck, ativista e diretora-executiva da Anistia Internacional Brasil.

**Jurema Werneck:** E quando a gente cruza com diferentes marcadores, a gente vê que a maioria das pessoas que morreram no Brasil eram negras, eram indígenas, eram pessoas de baixa renda e de baixa escolaridade. Já sabíamos que o Brasil tinha uma desigualdade nesse campo e deixamos passar. E deixamos passar.

**Tiago Rogero:** Não foi por acaso que o Brasil negligenciou a compra da vacina.

Não foi por acaso que não se investiu em testagem em massa.

Não foi por acaso que houve uma atuação tão forte contra a ciência e contra tudo o que os cientistas diziam,

como a necessidade de distanciamento social, do uso de máscaras, enfim.

Não foi por acaso que justamente as autoridades que deveriam nos guiar

investiram tempo e dinheiro na propagação de mentiras  
sobre o vírus, sobre a vacina, sobre um tratamento precoce que nunca existiu.

Não foi por acaso, não foi por acidente;

foi por propósito, mesmo.

Foi por projeto.

**Jair Bolsonaro:** Tem a questão do coronavírus também, que no meu entender está sendo superdimensionado o poder destruidor desse vírus.

Até porque o brasileiro tem que ser estudado. Ele não pega nada! Você vê o cara pulando em esgoto ali, sai, mergulha... Tá certo? E não acontece nada com ele.

Tem uns idiotas aí... Né? O 'fica em casa'. Os idiotas, tem alguns idiotas que até hoje ficam em casa.

Eu lamento todos os mortos, mas é o destino de todo o mundo.

**Tiago Rogero:** Não foi por acaso.

Assim como não tem sido por acaso o desmonte do SUS,

um processo que começou há algum tempo, antes ainda da gestão Bolsonaro,

mas que se acentuou nesse governo.

<<<< som de TV ligando >>>>

**Voz 07:** O resultado da falta de investimento na saúde pública se reflete, muitas vezes, né, na baixa qualidade do atendimento no SUS, o que obriga muitos brasileiros a contratarem os planos de saúde.

<<<<< som de TV desligando >>>>>

**Tiago Rogero:** E isso tudo foi agravado pela ineficiência de um Ministério da Saúde que permite o encolhimento desse orçamento, ano após ano.

Por mais que exista um corajoso quadro técnico de profissionais que apesar de tudo isso conseguiram manter as coisas minimamente funcionando nos últimos anos,

a gente não pode esquecer do tipo de gente que o presidente escolheu pra comandar a saúde.

Toda essa gente parece estar saudosa de um tempo,

não muito distante,

em que não tinha saúde pública, gratuita, pra todo mundo.

E o SUS é, sim, para todos.

É claro que ele tem vários problemas, e a gente vai falar sobre eles.

Só que, até a criação do SUS, o que só aconteceu em 1988,

as pessoas negras,

indígenas,

as pessoas pobres no Brasil,

estavam largadas à própria sorte.

Deixadas para morrer.

Antes do SUS era assim.

**Jurema Werneck:** Porque antes dele era o salve-se quem puder. E a sociedade brasileira disse que assim não funcionava.

**Tiago Rogero:** Aqui de novo a Jurema Werneck, agora numa conversa que eu tive com ela.

**Jurema Werneck:** A sociedade brasileira fez luta social, fez movimento social pra garantir que a resposta fosse a do não salve-se quem puder. Quem nasceu de 1988 pra cá já nasceu com a existência do SUS. Mas eu n..., eu nasci em 1961, nasci sem isso, sendo uma criança asmática. Então antes de 1988, né, tem todo o resto da História do Brasil onde não havia.

**Tiago Rogero:** Num tinha.

**Jurema Werneck:** Não existia saúde pública. De onde eu venho não existia saúde pública.

A minha mãe um dia apareceu com fortes dores de cabeça, e que a gente tratava em casa como podia. E meu pai era porteiro de um hospital da Aeronáutica, ou seja: não era hospital público.

**Tiago Rogero:** Só é atendido quem é militar ou dependente de militar.

**Jurema Werneck:** Mas minha mãe ficou muito, muito mal. Muito mal. Então ele pediu ao médico pra ver se fazia o favor de atender ela. E esse médico, no esquema, né, passou o horário do expediente, de noite assim, ele concordou em atender. Foi daquele jeito, a gente pega ônibus. Uma pessoa super doente, pega ônibus, vai lá, vai andando até o ponto do ônibus, volta. Tudo com muitas dores. E ele tratou ela com analgésico.

Algum tempo depois, ela morreu. E quando ela morreu o atestado de óbito dizia 'hemorragia subdural' que pegava quase um hemisfério todo do cérebro. Metade da cabeça dela sangrou. Né? Sangrou. E quando eu já estava na Faculdade de Medicina, no livro de Neurologia, tem a descrição do quadro clínico de ruptura de aneurisma cerebral. O caso exemplar que tinha lá, era exatamente a história da minha mãe.

O que que a história da minha mãe conta? Primeiro, que ela não teve nenhuma chance, né? Porque não existia onde buscar. Segundo, aquele médico fez um favor

pra ela. Fez um favor. Mas, gente, aquilo tava escrito no livro. Ele não leu aquela página. É possível?

A gente pode falar que o SUS hoje é muito ruim. E é mesmo, tem gente que ainda vive essa história da minha mãe. Eu tinha 14 anos quando ela morreu. Tem gente que ainda vive essa história da minha mãe. Tem gente que não tem onde recorrer.

Não tô dizendo que ela poderia ter sobrevivido daquele aneurisma, né? Ter tido o diagnóstico correto, a internação, a cirurgia... Não tô dizendo isso, mas ela teria uma chance. Mas não teve a menor chance, é essa história, não é? Essa história que causa tristeza, dor, revolta.

A população realmente reivindicou. E a população negra reivindicou mais porque era a população que estava relegada. O SUS é o projeto da sociedade brasileira. É um projeto da sociedade brasileira.

**Tiago Rogero:** Um projeto da sociedade brasileira.

E que surgiu pra combater um outro projeto, do Estado brasileiro. Do Brasil oficial.

A história que a gente vai contar hoje, de como e por quê o SUS foi criado, tem tudo a ver com algo que a Conceição Evaristo, a nossa grande escritora, escreveu num conto:

eles combinaram de nos matar

a gente combinamos de não morrer.

Eu sou o Tiago Rogero,  
este é o podcast do projeto Querino,  
produzido pela Rádio Novelo.

Episódio Sete: Salve-se quem puder.

Nos tempos do Brasil Colônia, antes da chegada da família real, quase não tinha médico.

Os poucos que tavam por aqui eram todos formados na Europa, principalmente em Portugal, em Coimbra,

mas não davam conta de atender toda a população.

Até porque as consultas eram particulares, salvo um ou outro caso de filantropia.

Quem era muito pobre só conseguia atendimento via Igreja, nas Santas Casas de Misericórdia.

A primeira Santa Casa foi construída no século XVI, no começo da colonização.

Mas ainda tinha todo o restante da população:

quem não era rico e que não conseguia pagar um médico,  
ou quem não era extremamente pobre e que não conseguia atendimento numa Santa Casa.

E esse grupo gigantesco tava totalmente desassistido pelo poder público,  
que já coletava impostos e tudo mais,  
mas não oferecia nenhuma assistência em saúde em troca.

Pessoas largadas à própria sorte.

Desassistidas pelo estado,

mas não por elas mesmas.

**Jurema Werneck:** A gente criou ou cultivou as nossas próprias sabedorias e conhecimentos, o nosso sistema tradicional de saúde. E diga que bastante sofisticado, né? Tem um método de diagnóstico sofisticado, que fala direto com a divindade, encontra a resposta; essa resposta é uma resposta integral.

**Tiago Rogero:** A atividade da cura nunca foi uma função exclusiva da medicina.

Os nossos povos originários, por exemplo, já cuidavam de si,  
e inclusive tavam bem melhores antes da invasão portuguesa.

Assim como as diversas populações e culturas africanas.

Quando esses povos foram sequestrados e trazidos pro Brasil, chegaram carregando também esses saberes ancestrais da cura.

**Regina Xavier:** Esses terapeutas populares...

**Tiago Rogero:** Esta é a Regina Xavier, historiadora e professora.

**Regina Xavier:** ...normalmente os sangradores, os barbeiros, os curadores, na maior parte são africanos, são homens, e a maior parte são homens africanos. Normalmente se dizia barbeiro porque eram aqueles indivíduos que faziam barba mesmo. Então eram aqueles que normalmente trabalhavam com navalhas e que, além de fazer a barba, podiam fazer pequenas incursões, eram chamados também 'os sangradores', então eles podiam extrair dentes, podiam fazer pequenas manipulações... então eram aqueles que faziam as ventosas, que aplicavam sanguessugas, e que através dessas atividades, teoricamente, né, extinguiriam as doenças dos corpos dos enfermos.

**Tiago Rogero:** Acima dos barbeiros-sangradores, nessa hierarquia social da cura, tavam os cirurgiões.

É difícil essa palavra porque ela faz a gente pensar na medicina de hoje, mas o cirurgião nessa época ainda não precisava de diploma.

Eles só tinham que conseguir uma licença com o Cirurgião-Mor do Reino.

E a maior parte dos cirurgiões eram brancos.

Tinha um ou outro negro livre nessa função.

Daí dentro dessa hierarquia,  
ficavam os barbeiros na base,  
acima deles os cirurgiões,  
e beeeeeem lá em cima, acima de todo mundo,  
lá no topo,  
tinham os médicos diplomados.

**Regina Xavier:** Cada vez mais os médicos vão reclamar o diploma nas faculdades de Medicina como aqueles que dariam as credenciais necessárias pra que eles

pudessem atuar na cura da população. Então os médicos vão paulatinamente reclamando um lugar exclusivo de atuação na exclusão desses outros personagens. Então tanto os curandeiros quanto os homeopatas quanto todos os outros vão estar imersos num contexto de muita tensão porque os médicos justamente vão defender a sua sabedoria, o seu conhecimento científico, em detrimento dos conhecimentos populares.

**Tiago Rogero:** Mas por maior que fosse o *lobby* dos médicos,

não tinha diplomado suficiente pra atender toda a população.

E nem tanta gente que conseguisse pagar.

Mas também não foi só por isso que a população recorria às outras formas de cura.

**Regina Xavier:** E a maneira, então, desses médicos olharem para esses curadores, assim como olharem também pros seus possíveis clientes é eivado de preconceitos baseados numa forma como, é, aquela sociedade se hierarquizava socialmente. Então quando você tem as epidemias, por exemplo, o que que os médicos vão dizer? Que aquela população se contamina mais porque é a população ignorante, é a população que não faz, ahn, os cuidados higiênicos, que tá mais propícia ao adoecimento.

**Tiago Rogero:** É o chamado pensamento higienista. Foi uma corrente muito forte no Brasil.

**Regina Xavier:** Isso faz com que essa população seja refratária também à atuação do médico, porque do ponto de vista desses escravizados, baseados nessa cultura africana, se a doença ela é de alguma maneira inoculada através dessas ações maléficas que você tem no cosmos, você ter um curador que seja capaz de compreender esse desequilíbrio entre o bem e o mal, entre o sobrenatural e o natural, é aquele que tá mais próximo da sua cultura, dos seus modos de vida e que, portanto, teria melhores possibilidades de intervir.

**Tiago Rogero:** A Regina é a biógrafa de uma figura fascinante que viveu em Campinas no século XIX.

**Regina Xavier:** É um africano, muito habilidoso, muito talentoso, que apesar de ter vivenciado as agruras da escravidão, soube ser protagonista da sua própria história. Soube lidar com esse mundo, com essa violência de maneiras criativas, de maneiras diversas e de conquistar margens de autonomia e melhores condições de vida.

**Tiago Rogero:** Não se sabe qual era o nome dele antes de ser trazido pro Brasil, o nome africano dele.

Aqui ele foi batizado como

Tito.

**Regina Xavier:** A gente sabe que ele é africano, que ele foi escravizado ainda criança. E a gente sabe, também, Tiago, que o tráfico trouxe muitas crianças africanas para o Brasil.

**Tiago Rogero:** Na primeira vez em que ele aparece na documentação, como escravizado de um dos senhores mais ricos de Campinas, o Floriano de Camargo Penteadó,

o Tito tinha só

11 anos.

**Regina Xavier:** Mas a gente não conhece exatamente de qual parte especificamente ele veio da África. O que nós sabemos, no entanto, é que aquela região recebeu nesse momento um grande contingente de escravos vindo da África Centro-Occidental, principalmente ali da região de Congo-Angola. Então acredita-se, né, que ele seja um escravizado dessa região que veio ainda pequeno e que foi escravizado na fazenda que então cultivava açúcar.

**Tiago Rogero:** O Tito trabalhava como pajem, na sede da fazenda.

**Regina Xavier:** O pajem, junto com os copeiros, as cozinheiras, as mucamas, as amas de leite, era aquele escravizado que trabalhava na domesticidade. Trabalhava na casa grande, trabalhava propiciando os cuidados direcionados a

essa família senhorial. O pajem, em geral, é aquele criado de servir que serve especificamente ao seu senhor.

**Tiago Rogero:** Mas quando ele cresceu, ele acabou também desenvolvendo um trabalho por fora,

e é esse que vai ser central na nossa história aqui.

O Tito era curandeiro.

**Regina Xavier:** E o curandeiro, no caso do Tito, o que que ele fazia?

**Tiago Rogero:** Em alguns momentos, as atividades de sangrador e de curandeiro se misturavam.

**Regina Xavier:** E o Tito, além de ser sangrador, portanto de fazer essas atividades específicas, ele também era conhecido como um ervanista, aquela pessoa que tem conhecimento das plantas e que fabrica com elas algumas beberagens, ou algumas pomadas, ou alguns medicamentos para justamente o combate às doenças, e aí as doenças, as mais variadas que a gente tem no período.

**Tiago Rogero:** O curandeiro era o equivalente na terapia popular ao farmacêutico, ou ao boticário, que era quem cuidava dos medicamentos.

No caso do curandeiro, a conexão era não só com a natureza, mas também com o mundo espiritual.

**Regina Xavier:** Os médicos, por um lado, vão dizer: 'Olha, pra gente combater as doenças, nós temos que nos voltar para suas causas naturais'. Então eles acreditavam que a sujeira dos solos, os gases presentes no ar, era aquilo que causavam as doenças então você precisava urbanizar, você precisava organizar as cidades pra evitar as doenças. Já os africanos acreditavam que as doenças eram causadas pelas energias maléficas no cosmos e que teriam de alguma maneira interferido na vida material. Uma percepção que é também espiritualizada, que é religiosa, que faz parte da concepção africana de doença e de cura que vai rivalizar também com a medicina, que tende a negligenciar essa questão religiosa a favor de uma percepção mais, ahn, natural das doenças etc.

**Tiago Rogero:** Naquele momento, no século XIX, Campinas passou por duas grandes epidemias.

**Regina Xavier:** A primeira de 1858 e a outra de 1862, ambas epidemias de varíola que são assustadoras. E nesse momento ele ainda é escravizado. Mas é muito provável que diante do flagelo da varíola, como eles chamavam, que ele tivesse sido licenciado pela senhora para ajudar nas operações de cura. Porque logo depois ele já consegue ter uma soma vultosa para comprar a liberdade dele e da esposa. Então é muito provável que essa atividade tenha propiciado a compra da liberdade.

**Tiago Rogero:** O Tito comprou as alforrias e continuou trabalhando como curandeiro. E não era só entre a população mais pobre, escravizada ou livre, que ele fazia sucesso.

Por exemplo: tinha um médico lá em Campinas, o Ricardo Daudt, que ele era um árduo defensor dessa ideia de que o conhecimento médico era o único possível.

Esse médico chegou a defender a criação de leis que proibissem a atuação dos curandeiros.

**Regina Xavier:** Mas ele próprio vai se aproximar do Mestre Tito. E ele próprio reconhece que, em alguns casos e algumas doenças, a medicina não dá conta e que ele não tem os conhecimentos necessários. Então ele chega a indicar pacientes dele pra que sejam curados pelo Mestre Tito. Então isso mostra um pouco essa ambiguidade que você tem naquele momento.

**Tiago Rogero:** Isso me fez lembrar do caso da Tia Ciata com um presidente da República.

A Tia Ciata, o nome dela era Hilária Batista de Almeida, ela foi um monte de coisa, né? Quitandeira, uma das matriarcas do samba...

E ela também foi curandeira.

E uma vez, durante o mandato do Venceslau Brás na Presidência do Brasil, ela foi chamada pro Palácio do Catete, no Rio, que era a sede do governo federal.

O presidente tava com uma ferida na perna que médico nenhum curava.

Ele pediu ajuda pra Tia Ciata,

e ela deu jeito no machucado.

**Regina Xavier:** Agora, Tiago, eu não vou dizer para você que essa forma de enxergar as doenças fosse algo exclusivo dos africanos. Você tem apenas matrizes intelectuais que são um pouco diferentes. Porque se você pensar a população de Campinas, católica, ela também tem uma visão espiritualizada da doença. Então você tem uma atuação da igreja que produz unguentos para proteger os corpos dos enfermos.

**Tiago Rogero:** E até hoje é assim.

O tanto de gente, de tudo quanto é religião, que pede oração quando tá doente.

**Regina Xavier:** Então você tem uma aproximação da maneira religiosa de entender a doença e a cura, só que a matriz é diferente.

**Tiago Rogero:** O Tito tinha uma circulação tão grande em Campinas, que, com o passar do tempo, começou a ser chamado de Mestre Tito.

**Regina Xavier:** Há um reconhecimento da sabedoria dele enquanto um curandeiro popular, por um lado, mas por outro, também, tem uma concepção religiosa. Porque essas duas coisas foram sendo construídas concomitantemente. Ao mesmo tempo em que ele vai se construindo como curandeiro, ele vai se construindo como mestre religioso.

**Tiago Rogero:** O Mestre Tito era um adepto do que se pode chamar de um afro-catolicismo.

Porque ele era católico, era devoto de São Benedito...

**Regina Xavier:** ...que é um santo negro, tido como protetor dos africanos e dos descendentes. A atividade dele enquanto curandeiro é concomitante à atividade dele como mestre religioso, como líder religioso. O santo o ajuda nas curas, o santo

o ajuda na sua própria imunização e, em contrapartida, como uma retribuição, ele constrói a igreja pro santo.

**Tiago Rogero:** O Mestre Tito conseguiu juntar dinheiro pra construir uma igreja em homenagem a São Benedito. E a igreja existe até hoje, no Centro de Campinas.

**Regina Xavier:** Então o Tito, ele tá nessa confluência: ele é católico, mas ele é fortemente herdeiro dessa tradição africana na maneira como ele estabelece a sua relação como curandeiro, com a igreja e etc.

**Tiago Rogero:** À medida em que o tempo foi passando, essa tensão entre os chamados terapeutas populares e os médicos foi só crescendo.

Especialmente com o surgimento da classe médica brasileira, quando essa turma começou a se formar aqui.

As primeiras Faculdades de Medicina foram criadas só depois da chegada da família real portuguesa, em 1808.

Acabaram sendo as primeiras instituições de ensino superior do país: primeiro a de Salvador, depois a do Rio.

Aliás, isso mostra o tipo de preocupação que Portugal tinha com o desenvolvimento da colônia, né? Só mais de 300 anos depois da invasão é que resolveram criar uma faculdade aqui.

E no caso dessas de Medicina, ainda não eram nem faculdades, também. No começo eram só escolas de cirurgia, uns cursos ainda bem precários.

Pra entrar nelas, além de obviamente ser livre, precisava saber ler e escrever, compreender francês e inglês.

Ah, sim, e precisava ser homem. Só em 1879 é que abriram pra mulheres.

Foi só 10 anos depois da independência,

que essas escolas se tornaram de fato em faculdades de Medicina, seguindo o modelo da Faculdade de Paris.

Aí aumentaram também os requisitos: agora, além de inglês e francês, precisava saber latim e apresentar um atestado de bons costumes.

E tinha uma taxa de matrícula salgada:

20 contos de réis, o que era um valor bem alto pra época.

Não por acaso, era um curso altamente elitista, absurdamente branco.

O que não quer dizer que não houve negros formados médicos nesse período, ainda que poucos.

É claro que houve.

E muitos deles de destaque, disruptivos.

Como a Maria Odília Teixeira, por exemplo, a primeira mulher negra formada médica na Bahia, e também a primeira professora negra daquela faculdade.

Ou o Juliano Moreira, também da Faculdade de Medicina da Bahia, que revolucionou a psiquiatria no Brasil.

Mas, até hoje, a proporção de médicos negros em comparação com a população é pequena.

Segundo o IBGE, só 20% dos médicos brasileiros são negros.

E isso tem mudado graças às políticas de ação afirmativa, graças às cotas,

mas ainda tem um longo caminho.

Médicas negras e médicos negros ainda são a exceção.

**Jurema Werneck:** A política do Estado brasileiro em relação às pessoas negras, depois que derrubamos, né, não que terminou, mas que derrubamos os... o regime da escravidão, a política foi a política de eliminação, é pra matar. Se não dá pra matar, deixa morrer... É matar ou deixar morrer, que é outro jeito de matar, né? Racismo é aniquilamento, gente.

**Tiago Rogero:** Aqui de novo a Jurema Werneck.

**Jurema Werneck:** Por que que eu virei ativista da saúde, porque eu queria? Nem tanto. Porque eu passei pela saúde, fiz Medicina, trabalhei um pouco, mas larguei logo. Mas o movimento não me deixou guardar o meu diploma na gaveta...

**Tiago Rogero:** "Movimento" é o movimento negro.

**Jurema Werneck:** ...o Movimento Negro sempre denunciou o extermínio, o genocídio, a morte, e que a gente tinha que fazer alguma coisa. Onde tem o racismo, o viés principal é o da morte. A morte física e nas outras dimensões todas...

**Tiago Rogero:** Fora todos os impactos do racismo sobre a saúde mental, por exemplo.

**Jurema Werneck:** ...então, se tem racismo, como é que a gente consegue tá aqui? Porque a gente atuou. Contra o aniquilamento eu te devolvo, te devolvo a sua história, te devolvo uma conexão com o seu passado e com seus antepassados. E nós fizemos também Brasil. Propusemos um outro Brasil. Não esse Brasil que mata, mas um Brasil que nos oferece de volta aquilo que a gente entrega pra ele, que dá de volta.

**Tiago Rogero:** E aqui eu lembro de novo do episódio de educação.

Não eram as pessoas negras que queriam escola só pra branco e escola só pra negro.

Que barravam o filho do branco.

Pelo contrário.

Assim como as cotas: uma luta dos movimentos negros que hoje beneficia todas as pessoas que não puderam pagar colégio particular e estudaram na rede pública.

E na saúde também foi assim: a luta foi sempre para incluir todo mundo.

**Jurema Werneck:** A gente fez o Brasil, num fez o sistema de saúde. Essa visão de... é saúde, é educação, é moradia. A gente vem desde antes, desde durante o regime da escravidão, oferecendo uma visão de Brasil, sabe? Antes não era Brasil, antes era o Império, Reino, a Colônia, o que ele fosse. Mas desde que a gente entendeu que a gente vai ficar aqui, então esse lugar aqui tem que ser nosso. E ele tem, tem que imprimir as nossas marcas.

**Tiago Rogero:** No Brasil sonhado pelo povo negro, ninguém fica de fora.

Em 1911, mais de 50 países participaram, em Londres, do Primeiro Congresso Universal de Raças.

A Europa tava em mais um momento de expansão imperialista, às vésperas da 1ª Guerra Mundial, e um grupo de antropólogos e ativistas decidiu fazer esse evento pra debater formas de convivência pacífica entre as raças; pra tentar acabar com o preconceito.

Era uma época em que ainda se acreditava no conceito biológico de raça, de que biologicamente houvesse diferença entre uma pessoa branca e uma pessoa negra, por exemplo.

Hoje a gente sabe que a ciência já provou que isso não existe. Quando se fala de seres humanos, raça é algo que biologicamente não existe. Biologicamente não existe.

Raça só existe como uma construção social: relações sociais e econômicas que foram construídas por décadas, séculos, sob a ideia de que um grupo é melhor do que o outro com base em aspectos como a cor da pele, etnia, origem geográfica, religiosa...

Daí lá naquele congresso tinha tanto gente que já começava a ter essa concepção quanto a turma do racismo científico.

Mais de 50 países enviaram representantes.

E o Brasil, que na época já era uma República e era presidido pelo Hermes da Fonseca, mandou um homem branco, o antropólogo João Baptista de Lacerda, que era diretor do Museu Nacional, no Rio.

Representando o governo brasileiro, o Lacerda fez uma apresentação sobre como a miscigenação, o cruzamento racial entre brancos e negros, iria fazer com que negros desaparecessem do território brasileiro até o fim do século XX, possibilitando o branqueamento da população.

Pela previsão dele, pela promessa dele já não era pra ter negro na população brasileira ali pra 2011. Essa era a meta.

E ele dizia por que e como isso iria acontecer:

um dos motivos era a crescente entrada de imigrantes europeus no Brasil, algo que já era um projeto do país desde os anos finais da escravidão.

Sabe aquela história de "trocar" a mão de obra africana pela europeia?

Pra atrair o trabalhador europeu, o governo brasileiro dava uma série de atrativos, como condições especiais pra comprar terra, por exemplo.

E você acha que algum ex-escravizado negro teve alguma condição assim pra poder cultivar terra, pra poder construir uma vida?

Bom, e segundo o Lacerda, um outro motivo que levaria ao desaparecimento da parcela afrodescendente da nossa população era uma soma entre problemas sociais e abandono que os negros brasileiros enfrentavam desde a abolição.

E eu vou repetir quem é que tava falando tudo isso perante representantes do mundo todo:

um homem escolhido pelo governo brasileiro pra representar o país.

Então quando a Jurema diz que, depois que as pessoas negras derrubaram a escravidão, e foi isso que aconteceu, as pessoas negras é que derrubaram a escravidão, não foi uma benevolência de uma princesa e a gente vai falar sobre isso no próximo episódio;

mas quando a Jurema diz que depois disso a política do estado brasileiro para o povo negro foi a da eliminação,

se não der pra matar, deixa morrer,

ela não tá exagerando. E nem um pouco.

Ela tá sendo precisa.

E, assim, pra você num achar que isso é algo que ficou lá no começo da República, ouve só essa história:

Em 1982, na gestão do Paulo Maluf como governador de São Paulo, o governo estadual financiou a produção de um documento.

O nome era:

"O Censo de 1980 no Estado de São Paulo e suas curiosidades e preocupações".

O texto trazia dados sobre o aumento da proporção da população parda e preta; ou seja, da população negra,

e fazia um alerta:

"A manter essa tendência, no ano 2000 a população parda e preta será da ordem de 60%, portanto muito superior à branca, e eleitoralmente poderá mandar na política e dominar postos-chave".

Isso tava num documento produzido pelo governo de São Paulo.

E é só mais um exemplo, e eu poderia literalmente passar horas aqui só exemplificando por que e como

o projeto do Estado brasileiro

desde o fim da escravidão e até hoje

é acabar com a parcela negra da população.

E, enquanto não der pra acabar com ela, no mínimo deixar ela sem participar da política.

E isso tá diretamente ligado à total inexistência de políticas públicas de saúde.

**Jurema Werneck:** No pós-escravidão, trabalho formal num foi algo pra nós, né? O que restou pra nós é o descaso estatal. Então a gente não tinha acesso e continuamos reivindicando.

**Tiago Rogero:** Já na República, a Saúde era vista mais como um caso de polícia, nessa ideia da higiene, de limpar a sociedade:

o que a gente sabe que era uma ideia muito carregada de racismo, também.

As Religiões de Matriz Africana, como a gente ouviu no episódio passado, foram tratadas por muito tempo na República como um crime contra a saúde pública.

Daí tinham campanhas de vacinação, por exemplo, mas que eram sempre em resposta a alguma epidemia; num tinha planejamento prévio, cuidado preventivo, nada disso.

As ações em saúde continuaram isoladas, esporádicas.

Daí algumas empresas perceberam que toda essa falta de saúde tava fazendo elas perderem dinheiro: afinal os trabalhadores ficavam doentes e perdiam dias de trabalho.

Então as fábricas começaram a oferecer serviços médicos pros funcionários, cobrando uma porcentagem do salário.

Nos anos 30, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões, e aí quem estivesse formalmente no mercado de trabalho poderia ter assistência médica.

Mas era só isso:

pra todo o resto da população, só pagando ou buscando atendimento em instituições filantrópicas ou nos poucos postos e hospitais municipais e estaduais que existiam.

**Jurema Werneck:** A gente disse: 'Não é suficiente'. Ampliou um pouco, mas aí dizia: 'Não serve ainda, não dá, não cabe. A gente precisa de mais'. Não essas coisas pingadas em que uns entram e uns não entram. Não essa coisa pra quem podia pagar. Mas algo que atendesse a todo mundo, atendesse todo mundo.

**Tiago Rogero:** Só na década de 1950 é que foi criado o Ministério da Saúde.

Houve até um investimento na pasta nesses primeiros anos, mas na época da ditadura militar os gastos despencaram:

não chegavam a nem 1% da verba federal.

E enquanto isso ia ganhando cada vez mais força o...  
setor privado.

Foi na virada dos anos 1970 pros 1980 que começaram a surgir os planos de saúde.

**Fernanda Lopes:** As pessoas negras tiveram um protagonismo, uma participação muito ativa, primeiro na concepção da saúde como um direito de todas as pessoas...

**Tiago Rogero:** Esta é a Fernanda Lopes.

**Fernanda Lopes:** ...ativista da luta contra o racismo, feminista, sou pesquisadora independente, mestre e doutora em Saúde Pública.

**Tiago Rogero:** Com a saúde pública só definhando, surgiram nos anos 1980, no período da redemocratização, os movimentos pela Reforma Sanitária.

**Fernanda Lopes:** Para as mulheres negras era já o início da discussão do bem viver e da necessidade de reconhecer o racismo, os preconceitos de origem, os preconceitos ligados à identidade de gênero ou ao sexo, que era o que era apresentado naquele momento; à idade ou qualquer outra forma de discriminação, como que isso impactava a saúde da população, da população negra em especial.

**Tiago Rogero:** Quando finalmente acabou a ditadura militar, foram convocadas eleições pros deputados que fariam a nova Constituição do Brasil.

**Fernanda Lopes:** Também na Assembleia Constituinte, a participação das pessoas negras nos grupos que estavam exclusivamente discutindo a temática racial e as políticas de enfrentamento ao racismo, ali lideradas por Benedita da Silva, por Abdias, por Caó, tavam ali discutindo também sobre o direito humano à saúde. Em 1988, com a aprovação da Constituição Federal, então a saúde é reconhecida como um direito fundamental de todos os cidadãos, todas as cidadãs brasileiras e daquelas que vivem aqui no país.

**Tiago Rogero:** A saúde finalmente passou a ser reconhecida como um direito fundamental. Ou seja: não há cidadania se não houver saúde.

Isso só foi acontecer em 1988.

Faz muito pouco tempo.

**Fernanda Lopes:** Toda essa construção, conta muito com a participação de lideranças negras, de lideranças de mulheres negras que já tinham desde finais da década de 80 e início da década de 90, a saúde como uma das pautas prioritárias na sua estratégia de enfrentamento ao racismo e ao sexismo e promoção do bem viver.

**Jurema Werneck:** O SUS, na verdade, ele foi gestado pra ser, além de uma resposta em saúde, que a população reivindicou e construiu, ele é também uma resposta à redistribuição da renda e riqueza que todo mundo produz em política

pública e política de saúde. Tem que distribuir de outras formas, inclusive em dinheiro também, mas o SUS é também redistribuição de renda e riqueza.

**Tiago Rogero:** A Jurema Werneck e a Fernanda Lopes foram as duas primeiras participantes dos Movimentos Negros no Conselho Nacional de Saúde.

**Jurema Werneck:** A primeira vez foi Fernanda. Eu substituí a Fernanda. E Fernanda esteve lá por um ano. E nesse ano o que ela fez foi a maior contribuição que alguém pode dar pra saúde da população negra do Brasil: ela pegou uma proposta que construímos todas e todos juntos, não só ela, não só eu, mas um coletivo de pesquisadores e profissionais de saúde e do Movimento Negro, e do Movimento de Mulheres Negras. Nós construímos uma proposta de política nacional de saúde da população negra. Pra que o Ministério da Saúde produzisse uma proposta à altura do que a população, do que a gente reivindicava...

**Tiago Rogero:** A Política Nacional de Saúde da População Negra reconhece que tem racismo no atendimento prestado pelo SUS, e traça estratégias pra combater isso.

Por exemplo, a obrigatoriedade de preencher cor ou raça nos formulários de atendimento.

**Fernanda Lopes:** Sem esse reconhecimento, é impossível fazer uma gestão que seja comprometida com a vida e com o bem viver de todas as pessoas. As práticas discriminatórias impactam o nascer, o viver, o adoecer e o morrer da população negra. E é isso que a gente precisa entender, conhecer, divulgar e cobrar que a política seja implementada e que o SUS seja consolidado como esse sistema. Não é da forma que está hoje, mas é como um sistema que a gente quer, que a gente precisa, e não esse que dizem que é o possível, né?

**Tiago Rogero:** E é isso: ninguém aqui tá dizendo que o SUS é perfeito, porque obviamente ele não é.

**Jurema Werneck:** Primeiro a gente precisa ser generosa com a visão daquela população que chama o SUS de porcaria, porque ele é. Ou seja: o SUS que tá na prática, ele é indefensável.

<<<< som de TV ligando >>>>

**Voz 08:** De cada dez pessoas na lista de atendimento de pacientes de câncer no Sistema Único de Saúde, quatro não conseguem atendimento no prazo estabelecido por lei.

<<<<< som de troca de canal na TV >>>>>

**Voz 09:** Quase todo dia a gente denuncia aqui problemas enfrentados pelos brasileiros na área da saúde, né? Hoje, a triste notícia vem do Rio de Janeiro, onde uma mulher de 54 anos morreu sem atendimento dentro de um hospital público.

<<<<< som de TV desligando >>>>>

**Jurema Werneck:** O sistema são as pessoas fazendo o sistema e principalmente quem toma as decisões, né? Tem que apontar o dedo na cara daquelas pessoas que fizeram isso. Mas por que que é importante? É porque é o nosso projeto A gente pode até jogar esse SUS fora desde que a gente tenha outra proposta. Mas um sistema único, público, universal, integral e equitativo é essencial. É essencial pro nosso projeto de existência, pro nosso projeto de país. Pro nosso projeto de sociedade. E essencial no cotidiano pra nossa vida.

**Tiago Rogero:** Eu não sei se você gosta de histórias em quadrinho, mas o SUS é quase um anti-herói.

Não é nem de longe o herói que a população brasileira merece, mas é o que ela precisa.

Ainda que haja tanta coisa pra melhorar.

**Fernanda Lopes:** Nós temos mais de 600 mil vidas ceifadas pela Covid. Se nós não tivéssemos um sistema público universal, nós teríamos muito mais. Nós também não teríamos vacina, nós não teríamos toda a estrutura de resposta, por mais difícil, por pior que tenha sido a gestão, estaríamos literalmente desassistidos. Ainda que nós tenhamos essa situação que poderia ter sido completamente diferente.

<<<<< som de TV ligando >>>>>

**Voz 10:** Bom, o presidente Jair Bolsonaro disse hoje que desconhece mortes de crianças por coronavírus.

**Jair Bolsonaro:** A Anvisa, lamentavelmente, aprovou a vacina para cria... crianças entre 5 e 11 anos de idade. A minha opinião eu quero dar para você aqui: a minha filha de 11 anos não será vacinada. E você vai vacinar teu filho? Eu pergunto: você tem conhecimento de uma criança de 5 a 11 anos que tenha morrido de Covid? Eu não tenho.

**Voz 10:** Se não conhece é porque precisa se informar melhor, porque existem, sim.

<<<<< som de TV desligando >>>>>

**Fernanda Lopes:** Pelo menos metade das vidas poderiam ter sido preservadas em relação àquelas que a gente perdeu pra pandemia. No mínimo metade daquelas vidas poderiam ter sido preservadas. Mas poderia ser muito pior se a gente não tivesse o SUS.

**Jurema Werneck:** Pode não querer defender o que tá aí agora porque é indefensável. Mas a pandemia fez a gente vislumbrar, olha como, se a... se esse negócio funcionasse seria bom à beça, né? Porque funcionando a porcaria que é já deu esse fresco, né, já ajudou muita gente. Imagina se funciona direito? Eu acho que vale a pena investir porque é uma visão de mundo. A gente sai daquele salve-se quem puder. Hoje em dia a ideia de salve-se quem puder tá muito forte também. Mas eu acho que pra nós, população negra, é importante a gente romper mais uma vez com a ideia do salve-se quem puder e garantir que haja alguma coisa lá pra todo mundo.

Desde que ele foi criado, ele continua sendo atacado. Então aquela pessoa que nasceu em 1988 e acha que esse... que o SUS existe mas é uma porcaria, precisa saber que ele não era pra ser essa porcaria que é. Ele era pra ser outra coisa, ele... ele era pra ser o que é na Espanha, ele era pra ser o que é em Cuba, ele era pra ser o que é no Reino Unido, na Inglaterra. Era pra ser isso. Mas aqui a ganância dos ricos, as ganâncias dos incluídos, né, foi muito maior, e aqui, não, nós perdemos. Não é pra ter esse monte de plano de saúde, não era pra ter esses hospitais de excelência, que o SUS paga inclusive, pra atender uma minoria. Não era pra ter isso, era pra ser sistema único e público. E na disputa da Constituinte, perdeu essa visão do único, público. Perdeu.

A gente tem lutado esse tempo todo pra que o SUS exista de fato, plenamente, com tudo que ele pode fazer e não faz. E qual é a importância pra população negra? População negra só tem dois sistemas de saúde basicamente. O seu sistema tradicional das rezas e das crenças, da medicina chamada popular, das medicinas que acontecem nos terreiros, das medicinas que as nossas avós faziam. Tem esse sistema, que não deve ser subestimado porque antes do SUS era ele que cuidava da gente porque não tinha outra coisa. Então ele é bem sucedido, não salvou a vida de todo mundo não, mas salvou a vida de muita gente. Então ele era bem sucedido. E tem o SUS. O plano de saúde é acessado por uma minoria, custa caríssimo e não entrega o que promete, nem pros ricos. Mas a maioria da população negra, quando procura uma resposta em saúde, é no SUS que ela vai. A gente sabe que não é atendido como deve, mas é lá que ela vai. Então ela é central.

**Tiago Rogero:** E mesmo depois da criação do SUS a população negra não parou de promover esse autocuidado.

Não só nesses saberes ancestrais de cura,  
mas em atividades articuladas de saúde pública também.

**Voz 01:** ...chegou a hora da segunda dose. Nos dias 14, 15 e 16 de outubro, vai rolar a antecipação da segunda dose da vacina Covid-19 aqui na Maré...

**Eduardo da Silva:** Meu nome é Eduardo da Silva, tenho 54 anos, moro no Complexo da Maré desde quando eu nasci, na mesma casa. Participo da Redes da Maré hoje pelo Conexão Saúde, isolamento seguro, sou articulador territorial. Participo fazendo mobilização junto aos moradores. Ah, o meu dia ontem foi bastante corrido, né? Saímos para fazer mobilização pra alertar as pessoas que nós antecipamos a campanha Vacina Maré, então nós fomos nas Associações de Moradores, em todas as Clínicas da Família do Complexo da Maré, pra deixar panfleto, *flyer*, colar cartazes, faixas, pro pessoal vir se vacinar nesses três dias da campanha aí. Graças a Deus a população tem vindo, tem abraçado a campanha.

**Voz 01:** ...vem! Vacina, Maré!

**Tiago Rogero:** Eu quis ir conferir essa campanha de vacinação em massa na Maré, que é esse complexo de favelas no Rio,

depois de ver um vídeo,  
e talvez cê tenha visto também porque fez muito sucesso...

**Raphael Vicente:** Oi. Vocês já sabem que já está rolando a vacinação...

**Tiago Rogero:** ...de um influenciador incrível nascido e criado lá, o Raphael Vicente, que grava sempre junto com a família dele.

**Raphael Vicente:** Primeiro que se vacinar é muito importante.

**Voz 11:** Ah, mas a AstraZeneca causa efeito colateral, né?

**Raphael Vicente:** São sintomas leves que passam em um ou dois dias. Já dizia aquele filósofo: 'A paulada pode durar uma noite, mas a imunização chega pela manhã'. E lembrem que vacina boa é a vacina quem tem.

**Vozes diferentes:** Uh, jantou cedo! Erra nunca! Descansa, militante! Olha o tabu sendo quebrado! Uuuuuhhh!

**Voz 11:** Lembrando que tu que tomou a primeira dose, tem que tomar a segunda dose da vacina!

**Voz 12:** E tu, já tomou a segunda dose, Luciene?

**Voz 11:** Linda e bela!

**Tiago Rogero:** Primeira coisa, como é pra podcast, eu queria que vo... primeiro você se apresentasse, por favor, começando com seu nome e aí... quantas palavras cê quiser.

**Raphael Vicente:** Oi, Raph..., oi, gente, eu sou a Pequena Lô, essas coisas?

**Tiago Rogero:** (risada) Tipo isso..

**Raphael Vicente:** Oi pessoal, tudo bem? Eu sou Raphael Vicente, eu sou cria aqui da Maré, tô aqui a minha vida inteira e pretendo continuar. E eu sou *digital influencer*, eu produzo conteúdo com a minha família, bombei na pandemia e é isso, tô vivendo.

**Tiago Rogero:** O que eu gosto desse vídeo da vacina,  
além de ser bom conteúdo, né?, de conseguir comunicar com leveza algo importante,

é que pra mim exemplifica essa participação negra,  
comunitária,

na promoção da saúde pública no Brasil.

Uma família preta fazendo um vídeo e convocando as pessoas a se vacinarem.

**Raphael Vicente:** Eu fiquei muito feliz porque a nossa meta a princípio era só atingir as pessoas aqui da Maré, só que a gente, conversando, a gente abriu isso de não deixar a vacinação em massa em foco mas por ali falas que atendam todas as pessoas além aqui da Maré. Eu botei humor ali, eu acho que tudo que tem humor as pessoas gostam e acabou que atingiu um público que eu não esperava que fosse atingir. Atingiu muita gente...

**Tiago Rogero:** Mesmo com tanta campanha contrária

com tanta desinformação,

e de quem justamente deveria liderar o país,

as pessoas foram se vacinar.

**Raphael Vicente:** As pessoas que eu tenho em volta de mim todas se vacinaram, são pessoas que postam, que apoiam a vacina, que divulgam a vacina. Então eu acho que eu tô bem de pessoas em volta de mim.

**Tiago Rogero:** É claro que, num país com um histórico de campanhas bem sucedidas de vacinação,

a taxa de cobertura poderia ter sido ainda maior,

porque infelizmente ainda teve gente que caiu no discurso antivacina.

E a vacinação também poderia ter começado muito antes,  
o que teria poupado tantas e tantas vidas.

Mas, quando a vacina finalmente chegou, as pessoas foram se vacinar.

Apesar do projeto,

apesar do salve-se quem puder,

apesar da meta de acabar com a parcela negra da população,

a gente continua aqui.

Nós combinamos de ficar vivos.

**Jurema Werneck:** Teve movimento, teve luta, entendeu? E o jogo não acaba enquanto o racismo não acabar, entendeu? Quem nasceu em 1988 nasceu também num país racista. Então o SUS vai ter muito racismo. Então precisa continuar a luta. Eu acho que esse é um ponto que precisa ser marcado também pra gente não achar que as coisas brotam do nada. Tem muita luta. E o inimigo tá lutando também. Ou seja, a gente tem que tá sempre se reposicionando.

**Tiago Rogero:** O projeto Querino é apoiado pelo Instituto Ibirapitanga.

O podcast é produzido pela Rádio Novelo.

O nosso site, [projetoquerino.com.br](http://projetoquerino.com.br), reúne todas as informações sobre o projeto, e conteúdo adicional. O site foi desenvolvido pela Àiyé.

E eu te convido a conferir também todo o material do projeto Querino que está sendo publicado pela revista piauí, nas bancas e no site da revista.

Este episódio teve pesquisa de Gilberto Porcidonio, Rafael Domingos Oliveira e Angélica Paulo, que também fez a produção.

A edição é do Lucca Mendes; a sonorização, da Júlia Matos e a finalização, da Pipoca Sound.

A checagem é do Gilberto Porcidonio e a música original, do Victor Rodrigues Dias.

Estratégia de promoção, distribuição e conteúdo digital: Bia Ribeiro

A identidade visual é do Draco Imagem.

Os transcritores das entrevistas foram Guilherme Póvoas e Rodolfo Vianna.

A locução foi gravada no estúdio da Pipoca Sound, com trabalhos técnicos do João Muniz.

Consultoria em roteiro de Mariana Jaspe, Paula Scarpin e Flora Thomson-DeVeaux,

com revisão de Natália Silva.

Consultoria em História: Ynaê Lopes dos Santos.

Produção-executiva: Guilherme Alpendre.

A execução financeira do projeto é do ISPIS, Instituto Sincronicidade para a Interação Social.

Idealização, reportagem, roteiro, apresentação e coordenação, Tiago Rogero.

Este episódio usou áudios de UOL, Rede TVT, Record, Band, CNN Brasil e SBT.

Agradecimentos à Mayara Priscila de Jesus dos Santos, à Bruna Dias e à Redes da Maré.

Até o próximo!