

"Salve-se quem puder": uma breve análise sobre cuidado em saúde de famílias negras a partir do episódio do podcast "Projeto Querino"¹

Naiara Santos e Silva²
Wedencley Alves³

Resumo:

A partir de um episódio do podcast "Projeto Querino", intitulado "Salve-se quem puder", conduzido pelo jornalista Tiago Rogero, pretende-se tecer considerações sobre memória a partir de uma visada teórico-discursiva, memória essa relativa ao cuidado em saúde de famílias negras. As entrevistas deste episódio foram realizadas com a médica, comunicóloga, escritora e ativista Jurema Werneck e a historiadora, professora e escritora Regina Célia Lima Xavier, durante o período da pandemia de Covid-19, momento em que mais uma vez a desigualdade racial escancarou os abismos sociais enraizados na nossa História pós-colonização. Trataremos da importância das construções de políticas públicas de cuidado em saúde, e, dos modos de cuidado historicamente resistentes nas bordas dessas políticas, responsáveis pela manutenção da vida e das saúdes física-mental-espiritual da população negra no Brasil.

Palavras-Chave: Podcast; Memória; Cuidado em saúde; Famílias negras.

Introdução:

No mês de agosto de 2022, a Rádio Novelo, plataforma de podcasts em formato de áudio, lançava o "Projeto Querino", com um podcast jornalístico narrativo e uma série de publicações na revista Piauí, sendo indicado como um dos dez melhores trabalhos jornalísticos em áudio de 2022 pelo Prêmio Gabo, segundo publicação no site oficial.

¹ Trabalho apresentado no GP Comunicação Antirracista e Pensamento Afrodiaspórico, do 25º Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do 48º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Naiara Santos e Silva, graduada em Psicologia, psicanalista e mestranda do PPGCOM-Universidade Federal de Juiz de Fora. Integra o grupo Sensus – Comunicador e Discursos. santosnaiara.trabalho@gmail.com

³ Wedencley Alves, doutor em Linguística (Unicamp) e professor e pesquisador do PPGCOM-Universidade Federal de Juiz de Fora. Coordenador do grupo Sensus - Comunicador e Discursos. wedencley@gmail.com

O projeto de oito episódios foi idealizado e coordenado pelo jornalista Tiago Rogero, e, ao todo, mais de 40 profissionais em uma equipe majoritariamente negra trabalharam na construção do programa até a data de seu lançamento. O nome do projeto presta uma homenagem ao intelectual Manuel Raimundo Querino (1851-1923), que foi jornalista, professor e abolicionista. Em 1918, Querino publicou a obra intitulada “O colono preto como fator da civilização brasileira”, que trata do protagonismo dos africanos e dos afrodescendentes para a formação do Brasil.

De acordo com informações na página oficial do “Projeto Querino”, a iniciativa foi inspirada no “1619 Project”, criado pela jornalista norte-americana Nikole Hannah-Jones e lançado pouco antes da pandemia de Covid-19, em agosto de 2019 pela “The New York Times Magazine”.

O “1619 Project” de acordo com descrição do site oficial, é uma iniciativa contínua da The New York Times Magazine, que começou no ano em que se completavam 400 anos da escravidão americana, com intuito de reformular a história do país, colocando as consequências da escravidão e as contribuições dos negros americanos no centro da narrativa nacional.

Aqui no Brasil, trabalho semelhante foi realizado com o “Projeto Querino”, colocando no eixo central da narrativa a perspectiva de figuras negras de grande relevância na História do país que, por razões do racismo e processo de branqueamento dos saberes, ficaram ocultadas. No ano de 2024, tornou-se um livro, ampliando a experiência dos episódios narrados, incluindo, além das transcrições das entrevistas, imagens das figuras negras que foram apagadas dos manuais da história.

Pretendemos neste artigo trabalhar com o sétimo episódio do podcast, intitulado “Salve-se quem puder”. Na experiência auditiva, ele inicia com uma campanha de vacinação da segunda dose contra o Covid-19 na favela da Maré no Rio de Janeiro, e segue com o jornalista Tiago Rogero contando que, apesar dos esforços do Governo federal à época em boicotar as campanhas para vacinação, os profissionais da saúde pública e nosso Sistema Único de Saúde foram fundamentais para garantir que o cenário da pandemia de Covid-19 não tivesse um resultado ainda mais trágico.

Retornar a esse episódio pós-Covid-19, nos remete à importância de não esquecermos nossa História coletiva e nos aponta, principalmente, que a memória é um campo de disputas de narrativas. Mais que isso, a partir do conceito de memória discursiva (Courtine, 1995; Pêcheux, 1999), podemos pensar tanto os processos de apagamento

quanto de silenciamento da história negra em nosso país. No programa, foram entrevistadas a médica, comunicóloga, escritora e ativista Jurema Werneck e a historiadora, professora e escritora Regina Célia Lima Xavier.

Revisitar o passado, compreender o presente e desenhar futuros: o papel fundamental da memória

O conceito de *memória discursiva* foi cunhado por Courtine em 1981 e diz respeito “à existência histórica do enunciado no interior de práticas discursivas regradas por aparelhos ideológicos” (Courtine, 2009, 105-106). Este conceito proposto dialoga especialmente com algumas noções prévias: a de *interdiscurso*, formulado por Pêcheux (1995), como um complexo de formações discursivas em relação de dominância; e “campo da memória”, como pensada por Foucault (1979), autor profundamente crítico às noções tradicionais de memória, como origem e continuidade.

Portanto, o conceito de memória discursiva vai ser proposta dentro de um quadro teórico de que herda a ênfase na descontinuidade e nas contradições ideológicas. Por isso, memória discursiva será necessariamente vista como um campo de tensões, retomadas e formulações. Essa memória que não se parece com uma “uma esfera plena, cujas bordas seriam transcendentais históricos e cujo conteúdo seria um sentido acumulado ao modo de um reservatório” (PÊCHEUX, 1999, p. 56), no entanto, se estabelece como a condição do legível e do interpretável.

[...] a memória discursiva seria aquilo que, face a um texto que surge como acontecimento a ler, vem restabelecer os “implícitos” (quer dizer, mais tecnicamente, os pré-construídos, elementos citados e relatados, discursos transversos etc.) de que sua leitura necessita: a condição do legível em relação ao próprio legível. (PÊCHEUX, 1999, 52).

Portanto, não consideramos aqui a memória discursiva do cuidado da/na população negra, como algo acabado, uma esfera plena, mas um campo constante de retomadas e reformulações, porque foi constituída em meio a forças que lhe impuseram processos de apagamentos e silenciamentos, forças que se estabeleceram como hegemônicas tanto nos processos contínuos de interposição e interdito, forças com as quais fora necessário recuar, absorver, deslocar e rearticular e não raras vezes auto-silenciar.

O ano de 1988 marca a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil enquanto conjunto de leis fundamentais, ano este em que se institui no país o Sistema Único de Saúde (SUS), com a pretensão de oferecer a todo cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde. Esse momento foi um divisor importante nos modos de pensar e conduzir as questões de saúde da população brasileira, sobretudo para as pessoas com pouco ou nenhum recurso e capital.

A dimensão das leis recoloca ao menos em teoria, o status de humanidade a todos os que compõem a sociedade brasileira, trazendo alguns contornos e limites à época, onde até então não havia nada. Tal cenário acontece cem anos após a lei Áurea, que teoricamente tornava extinta a escravidão em todo território nacional. Durante um século as populações menos abastadas, principalmente negra e indígena, foram deixadas à própria sorte, após um período longo de exploração de mão de obra, reiteradas violências e impossibilidades para construir a vida com dignidade.

Para Werneck (2022/2024, p. 277), “antes do SUS era um salve-se quem puder (...) Antes de 1988, tem todo o resto da história do Brasil em que não existia saúde pública (...)”. A médica segue na entrevista, relatando um momento de sua história pessoal, onde aos catorzes anos perdeu a mãe, em decorrência de um aneurisma cerebral, que à época, na década de 70, não fora investigado. Um médico do hospital da Aeronáutica onde o pai dela trabalhava como porteiro, fez um atendimento com sua mãe e receitou analgésico. “Esse médico – no esquema: passado o horário do expediente, à noite, a atendeu, tratando-a com analgésico (...) algum tempo depois ela morreu(...)”. (Werneck, 2022/2024, p. 278).

Esse relato pessoal e comovente de Werneck, descreve um cenário o qual historicamente não nos está tão distante. Anos depois já na faculdade de medicina, a médica veio a compreender o que de fato havia acontecido com a saúde de sua mãe, durante seus estudos. “A população realmente reivindicou. E a população negra reivindicou mais porque era a que estava relegada. O SUS é um projeto da sociedade brasileira (...) (Werneck, 2022/2024, p. 278).

E quanto a toda história de um Brasil antes do Sistema Único de Saúde? Faz-se necessário dar alguns passos atrás na compreensão desse contexto. Pensar saúde no Brasil passa por olhar uma estrada com diversos caminhos ramificados no que hoje se entende como estrada principal. Antes dos modos institucionalizados de cuidado em saúde, a população negra muitas vezes recorria à sua própria comunidade, a fim de construir modos de se fazer-viver. Destacamos aqui a importância dos espaços de cuidado atrelados

as religiões de matriz africana, seja no espaço de um terreiro de axé ou nos cômodos das casas brasileiras, onde encontramos as figuras de benzedores - prática que parece estar cada vez mais rara de se encontrar.

Os aspectos religiosos marcaram um forte componente nas histórias dessa população, que através dos meios vindos da natureza e de ritos espirituais, cuidavam e em algumas situações, curavam, os males que lhes atravessavam no cotidiano. “Não se pode falar de saúde sem lembrar que o corpo marca e recria gestos e culturas que vêm de longe...e têm o sentido de afirmação da vida espiritual em sua espessura histórica.” (Carneiro, 2006, p. 24)

O início do campo da saúde no Brasil marca também uma grande contradição, o mesmo grupo responsável pelas mazelas que acometiam as populações negra e indígena, era também o grupo que regulava quando, como e se as pessoas teriam chance de recurso e cuidado de si. Anterior a chegada da família real no Brasil quase não havia médicos, ainda assim, “as consultas eram particulares o que impedia acesso da população que não contava com recurso financeiro ou nas Santas Casas de Misericórdia, via Igreja Católica.” Rogero, T. (2024, p. 280). O “cuidado oficial” era o que vinha dos colonizadores e seus descendentes, os mesmos que contribuíam ativamente para o adoecimento das populações negra e indígena, através das explorações de mão-de-obra, imposição de modos desumanizantes de vida, danos físicos, culturais e psíquicos recorrentes.

Contudo, o cenário oficial nunca impediu que os conhecimentos mobilizados nas memórias da população escravizada fossem utilizados para seus meios de sobrevivência. Os lugares do cuidado e da cura jamais foram restritos ao que a medicina douta ou a igreja católica tinham a oferecer nessa contraditória e violenta relação inicial. “Os povos originários já cuidavam de si, e estavam bem melhores antes da invasão portuguesa, assim como as diversas populações e culturas africanas.” (Rogero, 2024, p. 281)

No campo das historiografias da saúde, encontramos em algumas pesquisas dedicadas ao período colonial e artes de curar da época, alguns pontos de convergência com o que fora apontado ao longo da entrevista no podcast.

Nogueira, A. (2019, p.25) propõe uma divisão em três etapas, acerca da história da medicina bem como as investigações que envolviam temas sobre o corpo, a saúde e as doenças. Sobre a primeira, destaca “a visão triunfante da medicina e dos médicos, numa narrativa das diferentes práticas de cura e dos diferentes tipos de medicina existentes no Brasil desde o período colonial”, a segunda etapa ressaltada, parte do período da década

de setenta, “quando os pesquisadores brasileiros, influenciados pelas obras de Foucault, perceberam a medicina acadêmica como um instrumento útil para o Estado de disciplinarização e controle das populações urbanas brasileiras” e a terceira etapa, podemos nos localizar nesta, o autor dá luz às “(...) abordagens que procuraram relativizar e questionar o prestígio da medicina acadêmica na sociedade. As pesquisas em torno da história da medicina, da saúde pública e das práticas de curar(...)” (Nogueira, 2019, pp. 25 – 26)

O campo das artes de curar é de grande relevância para as nossas memórias coletivas a respeito do cuidado em saúde; tais tecnologias muitas vezes ligadas a modos ancestrais de perceber as desorganizações físicas – mentais e espirituais do corpo, foram sem dúvida fundamentais para a manutenção da vida da população negra no Brasil, mesmo com um projeto de branqueamento e extermínio dessa população em curso, sobretudo no pós- abolição. “Nós criamos ou cultivamos as nossas próprias sabedorias e conhecimentos: o nosso sistema tradicional de saúde. E, que se diga, bastante sofisticado.” (Werneck, 2022/2024, p. 281)

Há de se reconhecer a grandiosidade que carregam as cosmovisões africanas, ainda que em diáspora tenham tido de ser ressignificadas para sobreviver aqui, do outro lado do oceano Atlântico. Para Sodré, M. (2019, p. 94) no modelo africano, as árvores, as moradias, as ervas, animais, os homens, “compõem uma totalidade, que hoje os valores da acumulação capitalista e as formas produtivistas da organização do mundo procuram fragmentar.”

Esse sentido comunitário de vida e coletividade é um lugar de constante disputa, assim como os discursos que regem os modelos de saúde, diagnósticos e cuidado. O discurso médico foi se tornando centralizado no que diz respeito a saúde, juntamente ao avanço do capitalismo. Assim como atualmente, nos deparamos com discursos cada vez mais autocentrados e individualizantes sobre os sofrimentos físicos e psíquicos que acometem as populações. Não atoa temos em curso projetos neoliberais em diferentes áreas sociais no Brasil, sobretudo na saúde, além do impulsionamento da indústria farmacêutica a partir de um fenômeno de recorrentes diagnósticos, sendo estes, ao menos no que observamos em mídias sociais atualmente, parte dos discursos sobre quaisquer temas da vida cotidiana.

Esse movimento entre passado e presente que propomos aqui, possui o intuito de apontar os projetos que circulam em torno das questões de saúde no Brasil. O episódio de

podcast que aqui nos referenciamos, foi gravado durante um tempo recente, de quase três anos atrás, num momento em que nossa saúde coletiva estava sendo ferozmente atacada por uma das maiores instâncias do próprio Estado, no papel do presidente da república à época, num cenário de pandemia, onde as populações mais prejudicadas foram as mais pobres (negras e indígenas), evidenciando mais uma vez o abismo racial existente no Brasil.

De volta ao período da colonização no Brasil e ao episódio do podcast, a também entrevistada historiadora, Regina Célia Lima Xavier, destacou que entre os homens africanos havia aqueles que exerciam papéis de barbeiros, sangradores e curadores. Os barbeiros literalmente faziam as barbas, mas podiam realizar pequenos procedimentos como extração de dentes, ventosas, aplicação de sanguessugas, práticas comuns naquele período. Desse modo, acabavam extinguindo e solucionando algumas enfermidades do corpo dos enfermos. (Xavier, 2022/2024, p. 281).

Se de um lado havia os barbeiros na figura dos homens negros, de outro havia os cirurgiões, em maioria representados por homens brancos e mais acima dessa hierarquia social, havia os médicos com diploma, que “paulatinamente, reclamaram um lugar exclusivo de atuação por meio da exclusão desses outros personagens (...) os médicos defendiam o seu conhecimento científico em detrimento dos conhecimentos populares.” Xavier (2022/2024, p. 282).

Naquele momento histórico já se percebia algo que é muito vivo ainda hoje, as hierarquias marcando o poder e as tesões sociais. Apesar do apelo e da imposição de soberania médica nos papéis “oficiais” de saúde e cura, visto que cuidado não parecia fazer parte dos manejos, ocorreram resistências constantes, tanto pelas populações negro e indígena que não demonstravam apreço ou confiança nos cuidados médicos científicos da época, tanto pelo fato de que “na cultura africana, a doença era de alguma maneira inoculada por meio de ações maléficas no cosmos” (Xavier, 2022/2024, p. 283), nesse sentido a presença e o papel de curador estava mais próximo as tradições e modos de cuidar dessa população.

Cabe lembrar que não somente a classe médica fazia frente contra as práticas de cura exercidas por curandeiros, mas também a Igreja católica tinha um forte papel na construção de um discurso que atrelava a esses modos de cuidar, estigmas relacionados a demonização, bruxaria e pecado. Estes, permanecem hoje muito sólidos e disseminados atualmente com muito empenho, também pelas igrejas neopentecostais nas figuras de

lideranças religiosas declaradamente intolerantes e com visão centralizadora de mundo e poder.

Salvador e posteriormente Rio de Janeiro foram as primeiras cidades do país a receberem as primeiras instituições de ensino superior por volta de 1808, no caso das de medicina, ainda não eram faculdades, eram escolas de cirurgia. Somente dez anos após a Independência do Brasil essas escolas de medicina se tornaram faculdades, a partir dos moldes da faculdade de Paris. O que denota que desde seu início, a saúde não foi pensada para atender a população local e sim, enquadrada numa forma eurocêntrica. O que também localiza as faculdades de medicina, desde sua chegada ao Brasil, como ambientes absurdamente elitistas e brancos. “O que não quer dizer que não houve negros formados médicos nesse período, ainda que pouco.” (Rogerio, 2024, p. 289)

Em sua maioria fora do espaço acadêmico, homens e mulheres negros permaneceram cultivando seus saberes aprendidos com seus ancestrais e transmitindo para as gerações futuras. As comunidades quilombolas, indígenas e de terreiros de matriz africana, cada qual a sua maneira, vêm sendo dispositivos de resistência e manutenção da memória e dos variados saberes ancestrais. Contudo, nos parece que tão relevante quanto promover a defesa das nossas políticas públicas tão recém conquistadas historicamente, é também de grande valor de importância, a defesa das tradições ancestrais de cuidado em saúde, permanecem necessárias as críticas que conjugam em direção às suas melhorias, mas que não nos esquecemos dos saberes que atravessaram o tempo, e certamente têm muito a nos ensinar sobre produção de vida, nesse contraste histórico com nossas políticas de morte.

Considerações Finais:

A intenção de fazer uma breve análise a partir deste episódio específico, desponta de nossos interesses nos debates sobre saúde no Brasil. A partir das contribuições promovidas com as entrevistas, nos voltamos para a nossa História oficial e seus entremeios, que geralmente nos reservam memórias muito importantes do nosso percurso social, que foram intencionalmente ocultadas dos campos visíveis.

O “Projeto Querino” ao nosso ver, contribui para o exercício de olhar, perceber e escutar o que existe de mais sólido e encoberto nas nossas memórias sociais. Nos parece relevante pensar algo que foi proposto pela filósofa Lélia Gonzalez (1983/2020, p. 78),

quando disse que “a memória, a gente considera como o não saber que conhece, esse lugar de inscrições que restituem uma história que não foi escrita.”

Restituir uma história não escrita, resgatá-la dos processos de apagamento da memória e silenciamento das vozes, seja talvez para as gerações contemporâneas, comprometidas com um projeto de sociedade que viabilize as condições de vida, ao invés da eliminação das diferenças e de vidas humanas e não-humanas (árvores, animais etc.), um exercício de olhar para as memórias enquanto flechas que podem ser lançadas no futuro e continuar movendo uma comunidade. Este episódio passa a ser pra nós um exemplo muito interessante de recondução de arquivos e reemergência do que fora apagado e silenciado.

Cabe ressaltar que o “Projeto Querino” partiu do campo jornalístico, as entrevistadas partem dos campos da medicina (Jurema Werneck) e da história (Regina Célia Xavier), sendo Jurema Werneck também doutora em Comunicação e Cultura, o que nos demonstra como esse debate é um campo fértil e necessário para a Comunicação Social, que muito têm a contribuir para o resgate, visibilidade e transmissão de memórias históricas.

Referências Bibliográficas:

CARNEIRO, Fernanda. **Nossos passos vêm de longe...**In: Werneck, J.; Mendonça, M.; White, E. “O livro da saúde das mulheres negras: nossos passos vêm de longe”. Rio de Janeiro: Pallas/ Criola, 2006.

COURTINE, Jean-Jacques. **Análise do discurso político: o discurso comunista endereçado aos cristãos.** São Paulo: EdUFSCAR, 2009.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber.** Petrópolis. Vozes, 2008.

FRANCO, S.P.; SILVA, S. S. de A.; NOGUEIRA, André. **Os estudos sobre a história da saúde e das doenças no Brasil e no Espírito Santo: um breve “estado da arte”.** In: Artes de curar: doenças em perspectiva. Vitória: Milfontes, 2019.

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. In: Rios, F.; Lima, M. “Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

JONES, Nikole Hannah. **The 1619 Project**. URL: <https://www.nytimes.com/interactive/2019/08/14/magazine/1619-america-slavery.html> . Acesso em: 21 mai 2025.

PÊCHEUX, Michel. **Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. Traduzido por Eni Pulcinelli Orlandi, Lorenzo Chacon J. filho, Manoel Luiz Gonçalves Corrêa e Silvana M. Serrani, 2ª ed., Campinas: Editora da Unicamp, 1995.

PÊCHEUX, M. **Papel da memória**. In: ACHARD, P. et al. Papel da memória. Campinas: Pontes, 1999.

ROGERO, Tiago. **Projeto Querino**. URL: <https://projetoquerino.com.br/>. Acesso em: 19 mai 2025.

ROGERO, Tiago. “**Salve-se quem puder**”. In: Projeto Querino: um olhar afrocentrado sobre a história do Brasil. São Paulo: Fósforo, 2024.

ROGERO, Tiago. “Episódio 7: Salve-se quem puder”. In: Projeto Querino. Podcast]. Produção: Rádio Novelo, 6 ago. 2022. Disponível em: [\https://projetoquerino.com.br/podcast/episodio-7/. Acesso em: 18 mai 2025.

SODRÉ, Muniz. **O terreiro e a cidade: a forma social negro-brasileira**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2019.

WERNECK, Jurema. “**Salve-se quem puder**”. In: Rogero, T. “Projeto Querino: um olhar afrocentrado sobre a história do Brasil”. São Paulo: Fósforo, 2024.

XAVIER, Regina Célia Lima. “**Salve-se quem puder**”. In: Rogero, T. “Projeto Querino: um olhar afrocentrado sobre a história do Brasil”. São Paulo: Fósforo, 2024.