



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO  
DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGEdU

EDMILTON AMARO DA HORA FILHO

**POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS EM CURSOS DE  
FORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE: como se encontra esta relação?**

Recife  
2023

EDMILTON AMARO DA HORA FILHO

**POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS EM CURSOS DE  
FORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE: como se encontra esta relação?**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Pernambuco - PPGEdu, como requisito para a obtenção do título de Doutor em Educação.

Área de concentração: Educação.

Orientador: Prof. Dr. Vilde Gomes de Menezes

Recife

2023

Catálogo na fonte  
Bibliotecário Bruno Márcio Gouveia, CRB-4/1788

H811p

Hora Filho, Edmilton Amaro da

Políticas de educação na educação étnico-raciais em curso de formação na área da saúde : como se encontra esta relação? / Edmilton Amaro da Hora Filho. – 2023.

148 f.

Orientação de: Vilde Gomes de Menezes.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Educação. Programa de Pós-graduação em Educação, 2023.

Inclui Referências e anexos.

1. Educação das relações étnico-raciais. 2. Ensino superior. 3. Políticas afirmativas. I. Menezes, Vilde Gomes de (orientação). II. Título.

378 (23. ed.)

UFPE (CE 2024-080)

EDMILTON AMARO DA HORA FILHO

**POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS EM CURSOS DE  
FORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE: COMO SE ENCONTRA ESTA RELAÇÃO?**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Pernambuco - PPGEdu, como requisito para a obtenção do título de Doutor em Educação.

Área de concentração: Educação

Aprovada em: 07/12/2023.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Vilde Gomes de Menezes (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof. Dr. Silvio Pedro José Saranga (Examinador Externo)  
Faculdade de Educação Física e Desporto da Universidade Pedagógica de Maputo  
*[Participação por videoconferência]*

---

Prof. Dr. Ernani Nunes Ribeiro (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco  
*[Participação por videoconferência]*

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cinthia Kallyne de Almeida Alves (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Tereza de Faça (Examinador externo)  
Universidade Federal de Pernambuco  
*[Participação por videoconferência]*

Dedico o meu trabalho a Aldenice Silva da Hora negra, nordestina, doméstica, essa mulher que não desistiu nem de mim nem do meu irmão. Esta mulher nos educou, nos criou insistindo para que nunca nos desviássemos do caminho do bem e das coisas de boa índole. Também a Edmilton Amaro da Hora (Pretinho) meu pai.

## **AGRADECIMENTOS**

Nestas breves palavras, aproveito para reconhecer as pessoas que possibilitaram a minha caminhada neste doutorado. Considerando que ninguém faz nada sozinho e com a plena consciência de que a gratidão é o único tesouro real na vida, agradeço ao Professor Doutor Vilde Menezes, que contribuiu de forma direta na orientação desta formação. Também pela sua amizade e aconselhamento que vão além das questões técnicas deste trabalho e, em especial, pelo encorajamento e apoio nos momentos difíceis. Mostrando que desistir não é uma opção para quem tem a oportunidade de percorrer os caminhos que decidimos trilhar. Agradeço aos demais professores e técnicos do Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da UFPE.

*“Aê Zazi Nabalê  
E Zambi Kelê Kelê Zambi Kelá  
Aê Zazi Kinabalê  
Ô N’Zazi”<sup>1</sup>*

(N’ZAZI, 2005)

---

<sup>1</sup> Cântico religioso, embora não haja uma tradução literal, tem significado religioso e espiritual específico dentro da cultura do Candomblé Angola. Os cânticos e invocações têm significados profundos e simbólicos nas tradições espirituais. Artista: Mam’etu Mabeji; Álbum: Bate-Folha Kupapa Unsaba (Cantigas de Angola); Data de lançamento: 2005. Disponível em: <https://www.lettras.mus.br/mametu-mabeji/nzazi/traducao.html>.

## RESUMO

A educação na saúde compreende a educação permanente e a educação continuada no campo da saúde. Essas duas pertencem a locais onde existem os cursos na área da saúde: a primeira voltada para composição do quadro de profissionais existentes e a segunda voltada para capacitação e reciclagem dos profissionais. Nesse sentido, a tese se debruça sobre a presença de Políticas de Educação para as relações étnico-raciais em cursos de Saúde de Universidades da Região Nordeste do Brasil, enquanto expressões de Políticas afirmativas, nos Projetos Políticos pedagógicos (PPPs) de cursos de saúde. Salienta-se que Políticas afirmativas não dependem apenas do Estado em legislar, mas sim das Universidades e dos cursos que materializam leis nos PPPs. Desta forma, investiga-se o conteúdo das ementas, componentes curriculares, objetivos, metodologias e referenciais bibliográficos dos cursos de saúde considerando em cada documento o possível cumprimento das normas estabelecidas por estas políticas. Como objetivos específicos, busca-se identificar como se encontra a materialidade das Políticas de educação para as relações étnico-raciais em cursos de formação na área saúde na região Nordeste do Brasil; investigar o racismo institucional como fator determinante de desigualdades na implementação das Políticas de educação para as relações étnico-raciais em cursos de formação em saúde em instituições públicas; analisar criticamente o debate antirracista nas políticas afirmativas de educação para as relações étnico-raciais nos Projetos Político Pedagógicos dos cursos de formação em saúde explorando as perspectivas de combate ao racismo estrutural nesse contexto; problematizar o debate antirracista nas Políticas afirmativas de educação para as relações étnico-raciais presentes nos Projetos Político Pedagógicos dos cursos de formação em saúde. Metodologicamente trata-se de uma pesquisa documental com abordagem quali-quantitativa. Foram feitas análises lexicográficas com uso do software Iramuteq analisando qualitativamente os dados da coleta proporcionando maior confiabilidade e certificação. Como resultados, obtivemos uma amostra com o total de 136 (cento e trinta e seis) cursos dentre eles 85 (oitenta e cinco) cursos de saúde nas Universidades federais e 51 (cinquenta e um) nas Universidades estaduais. Um total de 43 (quarenta e três) cursos os que não dispõem de seus PPPs na web. Assim, a pesquisa contou com um N amostral de 92 (noventa e dois) documentos disponíveis na web. Foram encontrados 36 (trinta e seis) cursos

de saúde dos cursos que não contemplam as leis em seus PPPs e 56 (cinquenta e seis) cursos de saúde incluem a problemática em seus PPPs. A análise revela uma parcela significativa do panorama de como a Política está inserida nos cursos de saúde da região estudada. Apesar de haver uma maioria de PPPs abordando o debate das relações étnico-raciais, identificamos que a temática é retratada majoritariamente nas ementas de uma forma muito generalista e genérica. O estudo dessa temática possui carga horária reduzida em relação ao tamanho dos currículos das demais disciplinas. De acordo com a análise, identificamos uma escassez curricular sobre o tema. Assim, ao verificar cada documento, concluímos que o debate não está sendo contemplado de forma substancial.

**Palavras-chave:** educação em saúde; políticas afirmativas; afrocentricidade; racismo.

## RESUMEN

La educación para la salud comprende la educación permanente y la educación continua en el campo de la salud. Estos dos pertenecen a lugares donde existen cursos en el área de la salud: el primero enfocado a componer el cuadro profesional existente y el segundo enfocado a la formación y reciclaje de profesionales. En este sentido, la tesis se centra en la presencia de Políticas Educativas para las relaciones étnico-raciales en las carreras de Salud de las Universidades de la Región Nordeste de Brasil, como expresiones de Políticas afirmativas, en los Proyectos Políticos Pedagógicos (PPP) de las carreras de salud. Cabe señalar que las políticas afirmativas no solo dependen del Estado para legislar, sino de las Universidades y carreras que materializan leyes en APP. De esta manera, se investiga el contenido de los programas de estudio, componentes curriculares, objetivos, metodologías y referencias bibliográficas de las carreras de salud, considerando en cada documento el posible cumplimiento de los estándares establecidos por estas políticas. Como objetivos específicos, buscamos identificar la materialidad de las Políticas de Educación para las relaciones étnico-raciales en cursos de formación en el área de la salud en la región Nordeste de Brasil; investigar el racismo institucional como factor determinante de las desigualdades en la implementación de políticas de educación para las relaciones étnico-raciales en los cursos de formación en salud de las instituciones públicas; analizar críticamente el debate antirracista en las políticas de educación afirmativa para las relaciones étnico-raciales en los Proyectos Político-Pedagógicos de los cursos de formación en salud, explorando las perspectivas de combate al racismo estructural en este contexto; problematizar el debate antirracista en las políticas de educación afirmativa para las relaciones étnico-raciales presentes en los Proyectos Políticos Pedagógicos de los cursos de formación en salud. Metodológicamente se trata de una investigación documental con un enfoque cualitativo y cuantitativo. Los análisis lexicográficos se realizaron mediante el software Iramuteq, analizando cualitativamente los datos de la recolección, brindando mayor confiabilidad y certificación. Como resultados, obtuvimos una muestra con un total de 136 (ciento treinta y seis) carreras, incluyendo 85 (ochenta y cinco) carreras de salud en Universidades federales y 51 (cincuenta y uno) en Universidades estatales. Un total de 43 (cuarenta y tres) cursos no cuentan con sus APP en la web. Así, la investigación incluyó un tamaño de muestra de 92 (noventa y

dos) documentos disponibles en la web. Se encontraron 36 (treinta y seis) carreras de salud que no incluyen las leyes en sus APP y 56 (cincuenta y seis) carreras de salud incluyen el problema en sus APP. El análisis revela una porción significativa del panorama de cómo la Política se inserta en las carreras de salud en la región estudiada. A pesar de que existe una mayoría de APP que abordan el debate sobre las relaciones étnico-raciales, identificamos que el tema se presenta en los menús de manera muy general y genérica. El estudio de este tema tiene una carga de trabajo reducida en relación con el tamaño de los planes de estudio de otras materias. Según el análisis, identificamos una falta de currículo sobre el tema. Por lo tanto, al revisar cada documento concluimos que el debate no está siendo abordado de manera sustancial.

**Palabras clave:** educación para la salud; políticas afirmativas; afrocentrismo; racismo.

## ABSTRACT

Health education includes permanent education and continuing education in the health field. These two areas are related to places where health courses are offered: the first is aimed at the composition of the existing professional staff and the second is aimed at the training and retraining of professionals. In this sense, the thesis focuses on the presence of Education Policies for ethnic-racial relations in Health courses at Universities in the Northeast Region of Brazil, as expressions of affirmative policies in the Pedagogical Political Projects (PPPs) of health courses. It is important to emphasize that affirmative policies do not depend solely on the State to legislate, but rather on the Universities and courses that materialize laws in the PPPs. Thus, the content of the syllabuses, curricular components, objectives, methodologies and bibliographic references of health courses is investigated, considering in each document the possible compliance with the standards established by these policies. The specific objectives of this study are to identify the materiality of education policies for ethnic-racial relations in health training courses in the Northeast region of Brazil; to investigate institutional racism as a determining factor of inequalities in the implementation of education policies for ethnic-racial relations in health training courses in public institutions; to critically analyze the anti-racist debate in affirmative action education policies for ethnic-racial relations in the Political-Pedagogical Projects of health training courses, exploring the perspectives of combating structural racism in this context; to problematize the anti-racist debate in affirmative action education policies for ethnic-racial relations present in the Political-Pedagogical Projects of health training courses. Methodologically, this is a documentary research with a qualitative-quantitative approach. Lexicographic analyses were performed using the Iramuteq software, qualitatively analyzing the data collected, providing greater reliability and certification. As a result, we obtained a sample with a total of 136 (one hundred and thirty-six) courses, including 85 (eighty-five) health courses at federal universities and 51 (fifty-one) at state universities. A total of 43 (forty-three) courses do not have their PPPs available on the web. Thus, the research had a sample N of 92 (ninety-two) documents available on the web. We found 36 (thirty-six) health courses that do not include the laws in their PPPs and 56 (fifty-six) health courses that include the issue in their PPPs. The analysis reveals a significant portion of the panorama of how the Policy is inserted in health courses in

the region studied. Although there is a majority of PPPs addressing the debate on ethnic-racial relations, we identified that the theme is mostly portrayed in the syllabuses in a very generalist and generic way. The study of this topic has a reduced workload in relation to the size of the curricula of other disciplines. According to the analysis, we identified a lack of curricula on the topic. Thus, when checking each document, we concluded that the debate is not being substantially addressed.

**Keywords:** health education; affirmative action policies; Afrocentricity; racism.

## LISTA DE SIGLAS

CCAA/UFPE	Campus Agreste Núcleo de Ciências da Vida
CAV/UFPE	Centro acadêmico de Vitória
CCM/UFPE	Centro de Ciências Médicas
CF	Constituição Federal
CNDM	Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
GTEDEO	Grupo de Trabalho para a Eliminação da Discriminação no Emprego e na Ocupação
GTI	Grupo de Trabalho Interministerial
LAI	Lei de acesso à informação
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
NDE	Núcleo Docente Estruturante
NP	Nuvem de Palavras
PPC	Projetos Pedagógicos de Cursos
PPP	Projeto Político Pedagógico
PPGEdu/UFPE	Programa de Doutorado em Educação da Universidade Federal de Pernambuco
PROGRAD	Pró-Reitoria de Graduação
SEAP	Setores de Estudos e Assessoria Pedagógica
ST	Segmentos de texto
SUS	Sistema Único de Saúde
UF	Unidade Federativa
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNEAL	Universidade Estadual de Alagoas
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UNEB	Universidade Estadual da Bahia
UFC	Universidade Federal do Ceará
UECE	Universidade Estadual do Ceará
UFMA	Universidade Estadual do Maranhão

UEMA	Universidade Estadual do Maranhão
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UPE	Universidade Estadual de Pernambuco
UFS	Universidade Federal de Sergipe

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1 –</b>	Histórico da Lei 10.639/03 e 11.645/08	32
<b>Quadro 2 –</b>	Teses e Dissertações Plataforma Sucupira	65
<b>Figura 1 –</b>	Fluxograma síntese do procedimento adotado	74
<b>Quadro 3 –</b>	Quantidade de resultados encontrados após os critérios de inclusão e exclusão.	75
<b>Quadro 4 –</b>	Etapas no uso do software <i>Iramuteq</i>	85
<b>Figura 2 –</b>	Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente	88
<b>Figura 3 –</b>	Síntese de criação de uma nuvem de palavras	96
<b>Figura 4 –</b>	Passos gerais envolvidos no processo de criação de banco de dados para confecção de elementos gráficos.	97
<b>Quadro 5 –</b>	Documentos dos Cursos de saúde da UFPE localizados no Campus Recife, Centro Acadêmico Vitória e Centro Acadêmico do Agreste.	102
<b>Quadro 6 –</b>	Planilha cursos, Estados(UF) e Instituições de ensino	110
<b>Gráfico 1 –</b>	Cursos das Universidades Estadual e Federal de Alagoas e sua disponibilidade nas agendas étnico-racias nos Projetos Políticos Pedagógicos.	115
<b>Figura 5 –</b>	Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado de Alagoas (UNEAL e UFAL).	116
<b>Gráfico 2 –</b>	Cursos das Universidades Estadual e Federal de Ceará e sua disponibilidade nas agendas étnico-racias nos Projetos Políticos Pedagógicos.	117
<b>Figura 6 –</b>	Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado do Ceará	118
<b>Gráfico 3 –</b>	Cursos das Universidades Estadual e Federal da Bahia e sua disponibilidade nas agendas étnico-racias nos Projetos Políticos Pedagógicos.	119
<b>Figura 7 –</b>	Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado	120

	da Bahia.	
<b>Gráfico 4 –</b>	Cursos das Universidades Estadual e Federal do Maranhão e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.	121
<b>Figura 8 –</b>	Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado do Maranhão.	122
<b>Gráfico 5 –</b>	Cursos das Universidades Estadual e Federal da Paraíba e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.	123
<b>Figura 9 –</b>	Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado da Paraíba.	124
<b>Gráfico 6 –</b>	Cursos das Universidades Estadual e Federal de Pernambuco e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.	125
<b>Figura 10 –</b>	Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado de Pernambuco	126
<b>Gráfico 7 –</b>	Cursos das Universidades Estadual e Federal do Piauí e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.	127
<b>Gráfico 8 –</b>	Cursos das Universidades Estadual e Federal do Rio Grande do Norte e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.	128
<b>Figura 11 –</b>	Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado do Rio Grande do Norte	129
<b>Gráfico 9 –</b>	Cursos da Universidade Federal de Sergipe e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.	130
<b>Figura 12 –</b>	Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado	131

de Sergipe.

- Quadro 7 –** Lista de todos os cursos de saúde e instituições localizadas na região Nordeste que contemplam a agenda étnico-racial no seu Projeto Político Pedagógico. 132
- Gráfico 10 –** Comparação entre as Universidades Federais e Estaduais nos cursos de saúde da Região Nordeste na agenda étnico-racial. 133
- Gráfico 11 –** Total de cursos contemplados com as Políticas étnico-raciais na região do Nordeste brasileiro. 134

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1–</b>	Resultados Catálogo de Teses e Dissertações da CAPE	64
<b>Tabela 2 –</b>	Resultados Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES últimos quatro anos (2019-2023)	64

## SUMÁRIO

- 1 INTRODUÇÃO21
- 2 OBJETIVO25
  - 2.1 Objetivo geral25
  - 2.2 Objetivos específicos25
- 3 CARACTERIZAÇÃO DAS POLÍTICAS DA EDUCAÇÃO PARA AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS26
- 4 A PRESENÇA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL34
  - 4.1 Políticas de Educação e/para/na/em saúde40
  - 4.2 Políticas de Educação nos cursos de formação na área da saúde e racismo estrutural: principais conceitos43
  - 4.3 Equidade e racismo estrutural nas Políticas de Educação nos cursos de formação na área da saúde47
- 5 NEGLIGÊNCIA EM RELAÇÃO ÀS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PARA AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS 48
  - 5.1 Políticas de Educação para as relações étnico-raciais com vista ao antirracismo 52
- 6 AFROCENTRICIDADE E AS POLÍTICAS DE AFIRMATIVAS DE EDUCAÇÃO58
- 7 PERCURSO METODOLÓGICO63
- 8 PESQUISA DOCUMENTAL COM ABORDAGEM QUALITATIVA: USO DO SOFTWARE IRAMUTEQ81
  - 8.1 O uso do *Software Iramuteq* 83
    - 8.1.1 *Classe 1 – Abordagem das temáticas étnico-raciais nas ementas curriculares*88
    - 8.1.2 *Classe 2 – A transversalidade no ensino da história e cultura africana e afrodescendente*90
    - 8.1.3 *Classe 3 – Políticas de implementação de ações afirmativas nas instituições de ensino superior* 91
    - 8.1.4 *Classe 4 – Normatização das diretrizes curriculares para inclusão dos estudos africanos* 93
  - 8.2 Nuvem de palavras na escrita científica94

**8.3 A importância da Lei de acesso à informação, chamada de LAI, lei nº 12.527 de 2011**

**9 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

**10 CONSIDERAÇÕES**

**REFERÊNCIAS**

**ANEXO A – Trechos da Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017** Erro! Indicador não definido.

**ANEXO B – Identificação dos Planos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades em Alagoas** Erro! Indicador não definido.

**ANEXO C – Identificação dos Planos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades em Bahia** Erro! Indicador não definido.

**ANEXO D – Identificação dos Planos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades em Ceará** Erro! Indicador não definido.

**ANEXO E – Identificação dos Planos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades em Maranhão.** Erro! Indicador não definido.

**ANEXO F – Identificação dos Planos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades na Paraíba.** Erro! Indicador não definido.

**ANEXO G – Identificação dos Planos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades em Pernambuco** Erro! Indicador não definido.

**ANEXO H – Identificação dos Planos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades em Sergipe** Erro! Indicador não definido.

**ANEXO I – Identificação dos Planos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades do Rio Grande do Norte** Erro! Indicador não definido.

## 1 INTRODUÇÃO

Quanto ao racismo na assistência à saúde, observamos que, estruturalmente, é determinante e impacta diretamente a população negra no seu dia a dia. Uma das formas de negar esse racismo é pensar que o acesso à saúde pública está isento dele. "Há muito sabemos que saúde e doença, longe de serem fatalidades ou destinos, são processos históricos e sociais determinados pelo modo como cada sociedade vive, se organiza e produz" (BRASIL, 2006, p. 589), estruturalmente falando, é um determinante e impacta diretamente a população negra no seu dia a dia. Dessa forma, o racismo estrutural é um sistema que se perpetua no cotidiano e se fortalece dentro das instituições, e negar o debate sobre a educação para as relações étnico-raciais é alimentar essa estrutura.

A questão da negritude teve um impacto significativo em minha formação ao longo da vida, moldando minhas características como ser humano em uma sociedade elitista e racista.

Essas questões marcaram tanto minha história que, mesmo antes de entrar em contato com as causas dos movimentos sociais negros, já me afetavam. No entanto, eu não sabia como discutir, definir ou explicar essas questões.

Durante minha graduação em Geografia na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) de 2006 a 2011, a discussão sobre a questão étnico-racial, que ainda me afetava profundamente, não estava bem definida em minha trajetória acadêmica.

Quando senti o desejo de buscar uma formação de Pós-graduação, ingressei no curso Pré-Pós da UFPE. Esse curso foi estruturado para atender especificamente a pessoas de baixa renda, negras e indígenas, proporcionando uma formação complementar e ajudando a construir uma base teórica e metodológica sólida para o desenvolvimento de um projeto de pesquisa de mestrado. Nesse período, comecei a fazer parte do GEPAR (Grupo de Pesquisas em Autobiografias Racismos e Antirracismos na Educação), focando minha pesquisa na questão étnico-racial.

Foi nesse momento que surgiu meu desejo de ser um ativista negro. Desde então, tenho trabalhado em projetos que destacam a importância das causas da negritude, incluindo a saúde da população negra.

Tornei-me também membro do Laboratório de Educação das Relações Étnico-Raciais (LABERER-CE/UFPE) entre 25 de julho de 2018 e 04 de julho de

2020 e participei da primeira turma da disciplina "Educação das Relações Étnico-Raciais" do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFPE, sob a coordenação da professora Maria da Conceição dos Reis.

Atualmente, no curso de doutorado em Educação no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFPE e sou membro do Laboratório de Gestão de Políticas Públicas de Saúde, Esportes e Lazer (LABGESPP/UFPE), que tem como coordenador o professor Vilde Gomes Meneses.

Esta tese parte do pressuposto de que a maioria dos cursos na área de saúde é frequentada por pessoas não negras. Portanto, surge a pergunta: como esses cursos abordam a temática das relações étnico-raciais? A efetividade dessas políticas não depende apenas da legislação estadual, mas também da materialização delas pela Universidade e pelos cursos de saúde. O racismo é uma questão de poder, e os maiores aliados no combate a essa estrutura são as forças que desafiam esse poder.

O presente trabalho, intitulado "Políticas de Educação das Relações Étnico-Raciais em cursos de formação na área da saúde: Como se encontra essa relação?", é um requisito para a conclusão do curso de Doutorado em Educação da Universidade Federal de Pernambuco (PPGEdu-UFPE). Seu objetivo é verificar a presença da intervenção das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais e seus possíveis impactos nos cursos de formação na área da saúde das Universidades da Região Nordeste do Brasil. Foram selecionadas Universidades Federais e Estaduais da Região Nordeste do Brasil para compreender o impacto das Políticas afirmativas de Educação para as relações étnico-raciais no ensino público, considerando essas Políticas como uma agência no enfrentamento direto ao racismo estrutural.

Assim, para que essas Políticas afirmativas se tornem uma realidade palpável e viável, o primeiro passo é que elas sejam incorporadas nos Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos superiores de saúde, nas resoluções internas, nos estatutos, nos regimentos e nos planos de ensino. Portanto, analisamos o conteúdo das ementas, dos componentes curriculares, dos objetivos, das metodologias e das referências bibliográficas dos cursos de saúde, considerando a inclusão da discussão sobre educação para as relações étnico-raciais em cada documento.

Neste trabalho, também abordamos a afrocentricidade, um conceito que engloba o pensamento, as práticas e as perspectivas que reconhecem os africanos

como sujeitos e agentes de fenômenos relacionados à sua cultura, respeitando seus interesses humanos (ASANTE, 2009).

A afrocentricidade coloca os valores africanos no centro do discurso e dá voz às experiências afrocentradas. É uma abordagem que coloca a África no centro das atenções, não apenas como um continente geográfico, mas também considerando sua influência cultural e a diáspora africana que se espalhou pelo mundo. Portanto, a afrocentricidade reconhece cada indivíduo de origem e/ou descendência africana como parte da diáspora africana.

Portanto, neste trabalho, vamos explorar as seguintes questões: Como as Políticas de Educação para as relações étnico-raciais estão incorporadas nos cursos de formação na área de saúde na Região Nordeste do Brasil? Como a história e a cultura da população negra são abordadas nos Projetos Políticos Pedagógicos e nos planos de ensino desses cursos? E quais outras questões emergem a partir da análise desses documentos?

A estrutura deste trabalho é composta por nove capítulos e considerações finais, que são organizados da seguinte forma: introdução, objetivos, caracterização das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais (com uma contextualização histórica e análise das características dessas políticas), a presença da Educação em saúde no Brasil (incluindo o contexto histórico da Saúde Pública brasileira), a negligência em relação às Políticas de Educação para as relações étnico-raciais (abrangendo conceitos de Políticas Públicas), a afrocentricidade e as Políticas afirmativas de educação (discutindo o conceito de afrocentricidade e seu papel nas Políticas de educação), a metodologia (detalhando as etapas de análise de dados), a pesquisa documental com abordagem qualitativa e o uso do software Iramuteq (fazendo a demarcação teórica da pesquisa, bem como, uma abordagem sobre o uso do software na pesquisa), resultados e discussões (apresentando os resultados da pesquisa) e considerações finais (refletindo sobre a construção histórica da sociedade brasileira e as marcas da exclusão de vários grupos étnicos).

Na área da saúde, o racismo institucional, se não for combatido durante a formação, pode afetar as normas e os padrões de prestação de serviços de saúde. Isso significa que, por exemplo, pessoas não negras poderiam receber tratamento diferenciado em comparação com pessoas negras, o que não respeita os princípios de equanimidade, igualdade e imparcialidade no atendimento público de saúde.

Em resumo, os valores e preconceitos desenvolvidos durante a formação profissional dos prestadores de serviços de saúde podem se manifestar nas práticas de trabalho, prejudicando a qualidade e a equidade na atenção à saúde .

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo geral**

Verificar a presença de intervenção das Políticas de educação para as relações étnico-raciais partindo de seus possíveis impactos nos cursos de formação na área saúde das Universidades da Região Nordeste do Brasil.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Avaliar a atual configuração da materialidade das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais em cursos de formação na área de saúde na região Nordeste do Brasil;
- Investigar o papel do racismo estrutural/institucional como um determinante de desigualdades na implementação das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais em cursos de formação em Saúde;
- Elaborar um recorte historiográfico das políticas de Educação em saúde no Brasil, abordando as questões da negritude entre as décadas de 1930 e as duas primeiras décadas do século XXI.
- Realizar uma análise crítica do debate antirracista nas políticas afirmativas de educação para as relações étnico-raciais nos Projetos Político-Pedagógicos dos cursos de formação em saúde, explorando as perspectivas de combate ao racismo estrutural nesse contexto;
- Problematizar o debate antirracista nas Políticas afirmativas de educação para as relações étnico-raciais presentes nos Projetos Político-Pedagógicos dos cursos de formação em saúde.

### **3 CARACTERIZAÇÃO DAS POLÍTICAS DA EDUCAÇÃO PARA AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS**

Durante o desenvolvimento deste estudo, identificamos uma questão que pode ser categorizada como um desafio estratégico. No entanto, é importante salientar que não consideramos esse desafio como um problema base, uma vez que a raiz do problema reside na insuficiência de análise por parte daqueles que se dedicam ao estudo da questão étnico-racial no contexto brasileiro.

Um aspecto crucial a ser debatido é a não obrigatoriedade da implementação das leis no âmbito do ensino superior.

Por mais que seja urgente e justo, as leis 10.639/2003, 11.645/2008 e a Resolução CNE/CP 01/2004 são direcionadas ao ensino fundamental e médio. O que temos é a recomendação do Conselho Nacional de saúde através da Resolução 569, de 08 dezembro de 2017. Esta última entrou em vigor em 26 de fevereiro de 2018 e reafirma a obrigatoriedade do ensino de História e cultura africana e afrodescendente nos cursos de saúde enquanto expressão de políticas afirmativas.

Desta forma, o que entra em questão é saber como os cursos da área de saúde trabalham questões étnico-raciais tendo como referência estas leis e incluindo como perspectiva de análise os documentos disponibilizados pelos respectivos cursos.

Ao delimitar o objeto de pesquisa identificando uma possível efetividade da Resolução CNS nº 569/2018 nos Projetos Políticos pedagógicos de cursos de formação em saúde das Universidades da Região Nordeste do Brasil, encontra-se uma bibliografia relativamente baixa. Isso se deve ao fato de que, apesar de termos trabalhos, se torna muito pequeno dentro dos desafios encontrados nesse tipo de pesquisa e frente ao tamanho da população necessitada de recorte amostral.

Por acreditar que a relevância do trabalho, se tornou urgente ponderar em relação a nossa justificativa inicial que é - desenvolver a análise a partir da Lei 10.639/03, que inclui no currículo escolar a História da África, a luta dos negros no Brasil e a participação dos negros na construção da sociedade brasileira- nos deparamos com a estrutura normativa do ordenamento jurídico brasileiro que, na maioria das vezes, é mal compreendido.

Para fazer esse tipo de trabalho precisamos entender e respeitar as regras do ordenamento jurídico brasileiro. Assim, existe uma norma superior que é a Constituição, estabelecendo princípios e regras importantes por serem seguidas

pelas demais normas que estão abaixo dela.

Sobre a constituição, sabe-se que,

(...)as normas jurídicas nunca existem isoladamente, mas sempre em um contexto de normas com relações particulares entre si (e estas relações serão em grande parte objeto de nossa análise). Esse contexto de normas costuma ser chamado de “ordenamento”. (BOBBIO, 1995. p.19)

Assim sendo, ao falar de ordenamento jurídico entendemos que as normas não são apenas as regras jurídicas por si, mas também englobam a integração das demais normas jurídicas.

O ordenamento jurídico brasileiro é a reunião de todas as leis, emendas, decretos. Todas estas necessariamente em consonância com a norma fundamental que é a Constituição Federal de 1988. É a negligência a este elemento que fez com que diversas Universidades, mesmo depois de vinte anos da sua promulgação, até hoje não apliquem a lei 10.639/03.

Universidades podem ter essa dificuldade de análise justamente por que a normativa do ordenamento jurídico brasileiro precisa ser compreendida de forma integrada.

Partindo daí a importância em saber o que as leis impõem ou o que não impõe às instituições.

Com relação às normas constitucionais, as Universidades se encontram abaixo e a própria Saúde brasileira está abaixo em termos institucionais. Assim sendo, muitas vezes o que acontece é que as normas superiores(constitucionais) e as normas inferiores, também chamadas de infraconstitucionais estão diretamente relacionadas entre si.

Desta forma, as normas infraconstitucionais vêm para regulamentar algo que está colocado na norma acima. Pois, para implementar uma Lei muitas vezes são necessárias medidas administrativas que são chamadas de Resoluções.

As normas infraconstitucionais vem para regulamentar uma norma que está acima. Para implementar as Leis muitas vezes são necessárias normas administrativas que são estas Resoluções. Assim, chegamos até à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 569/2018.

A Resolução CNS nº 569 dentre outras atribuições guia a Elaboração dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) das Universidades colocando entre os dispositivos normativos as leis a nº 10.639, nº 11.645 e a Resolução nº 01/2004 –

CNE/CES. A Resolução CNS nº 569 surgiu a partir do Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS) em reunião realizada nos dias 7 e 8 de dezembro de 2017 no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Assim sendo, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) também reafirma através na Resolução nº569 o seguinte:

Considerando a Resolução CNS nº 350, de 9 de junho de 2005, que aprova critérios de regulação para a autorização e reconhecimento de cursos de graduação da área da saúde, tendo em perspectiva: a) as necessidades sociais em saúde; b) projetos político-pedagógicos coerentes com as necessidades sociais; e c) a relevância social do curso (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2017 p.02).

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) criado em 1937, tem como objetivos, dentre eles: fiscalizar, acompanhar e monitorar as Políticas Públicas de saúde, tendo como função principal a de levar as demandas da população ao poder público, realizando desta forma o controle social na Saúde Pública do Brasil.

Dessa forma, o CNS é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, também é integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde.

Quanto à formação na área de saúde no contexto da Resolução nº569 e da Constituição Federal (CF), apresentam da forma seguinte:

(...) nos termos do art. 200, inciso III, da CF de 1988, é competência do Sistema Único de Saúde (SUS), além de outras atribuições, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”, diferentemente de “participar” ou “colaborar” como em outras competências do mesmo artigo; Considerando que o art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regulamentando a Constituição, estabelece que “estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), inciso III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde”. Considerando o art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que versa sobre as atribuições da direção nacional do SUS a quem compete, conforme o inciso IX, “promover a articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde”; Considerando que o art. 27 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, garante que “A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos: I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal” (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2017 p.01).

A cerca da Lei nº 10.639 de dezembro de 2003, considerada uma das grandes conquistas históricas dos movimentos sociais negros, estabelece a

alteração na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB). Assim, inclui no currículo escolar a História da África, a luta dos negros no Brasil e a participação dos negros na construção da sociedade brasileira.

Em 2008, houve a necessidade de alteração, assim surge a Lei nº 11.645, que novamente alterou a LDB, esta alteração inclui também o estudo de História e Cultura Indígena nos estabelecimentos de ensino.

Ressalta-se que, no contexto atual, a educação para as relações étnico-raciais ganha uma importância ainda maior. Sendo uma tentativa de desconstruir estereótipos, preconceitos e discriminações, promovendo a crítica e corroborando na conscientização e no antirracismo.

Sendo necessários que os processos formativos em saúde estejam nestas competências, reforçando a identidade positiva e considerando a luta e implicações da população afrodescendente e indígena na saúde. Sabendo que questões relativas ao acesso e assistência das populações empobrecidas podem ter relação direta na Saúde Pública brasileira como um todo.

Porém, há alguns marcos históricos antes da Lei nº 10.639/03 aos quais pontuamos aqui. Primeiramente o Decreto de 20 de novembro de 1995, hoje revogado pelo Decreto nº10.087/19, instituiu a época do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), com a finalidade de desenvolver políticas para a valorização da População Negra. As competências deste Grupo de Trabalho, eram as seguintes:

I - propor ações integradas de combate à discriminação racial, visando ao desenvolvimento e à participação da População Negra; II - elaborar, propor e promover políticas governamentais antidiscriminatórias e de consolidação da cidadania da População Negra; III - estimular e apoiar a elaboração de estudos atualizados sobre a situação da População Negra; IV - reunir, sistematizar, avaliar e divulgar informações relevantes para o desenvolvimento da População Negra; V - incentivar e apoiar ações de iniciativa privada que contribuam para o desenvolvimento da População Negra; VI - estabelecer diálogo permanente com instituições e entidades, incluídas as do movimento negro, nacionais e internacionais, cujos objetivos e atividades possam trazer contribuições relevantes para as questões da População Negra e seu desenvolvimento; (BRASIL, 1995, np).

Ainda sobre as competências do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), incluem,

VII - estimular os diversos sistemas de produção e coleta de informações sobre a População Negra; VIII - contribuir para a mobilização de novos recursos para programas e ações na criação de mecanismos eficientes e permanentes na defesa contra o racismo e em áreas de interesse da

População Negra, a fim de sugerir prioridade para otimizar sua aplicação; IX - estimular e apoiar iniciativas públicas e privadas que valorizem a presença do negro nos meios de comunicação; X - examinar a legislação e propor as mudanças necessárias, buscando promover e consolidar a cidadania da População Negra; XI - estabelecer mecanismos de diálogo e colaboração com os Poderes Legislativo e Judiciário, com o propósito de promover a cidadania da População Negra (BRASIL, 1995 np.).

Assim sendo, de acordo com Bueno (2020), que defendeu tese acerca da emergência do discurso da branquitude na legislação brasileira, o Grupo de Trabalho foi integrado por membros da sociedade civil ligados ao Movimento Negro, um representante de cada Ministério a seguir indicado, um representante da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República, um representante da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República.

Segundo Bueno (2020), os membros do Grupo de Trabalho eram designados pelo Presidente da República. Este Decreto, assinado pelo Presidente Fernando Henrique Cardoso, teve a função de promover o diálogo entre os representantes dos Movimentos Sociais negros e cada Ministério da república. Desta forma, era possível colocar em pauta as questões referentes às questões relevantes à negritude. Ainda, para Bueno (2020),

... no governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, o Decreto do dia 20 de novembro criou o Grupo de Trabalho Interministerial para a Valorização da População Negra (GTI). A função do grupo era colocar a questão do negro na agenda nacional e formar uma rede de interlocuções entre os ministérios e o movimento negro organizado para promover a igualdade racial (BUENO, 2020, p. 117).

Assim, segundo Bueno (2020), aos 20 de março de 1996 foi criado o Decreto, no âmbito do Ministério do Trabalho, que instituiu o Grupo de Trabalho para a Eliminação da Discriminação no Emprego e na Ocupação (GTEDEO), hoje revogado pelo Decreto nº 10.087/19, a finalidade deste decreto era a de definir programas de ações que visem o combate à discriminação no emprego e na ocupação. Este Decreto dizia o seguinte:

Art. 2º Compete ao GTEDEO: I - definir ações de combate à discriminação e estabelecer o cronograma para sua execução; II - propor estratégias de implementação de ações de combate à discriminação no emprego e na ocupação; III - sugerir entidades ou órgãos para a execução das diferentes ações programadas; IV - propor atos normativos que se fizerem necessários à implantação das ações programadas (BRASIL, 1996, np.).

Para Bueno (2020), o Grupo de Trabalho GTEDEO, assinado pelo Presidente Fernando Henrique Cardoso, era integrado por um representante de cada Ministério, um representante do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher - CNDM, um

representante da Fundação Cultural Palmares, um representante do Ministério Público do Trabalho, um representante de cada entidade de trabalhadores e um representante de cada entidade de empregadores.

Ainda no ano de 1996, houve o Seminário Internacional Multiculturalismo e racismo, também no governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, este evento problematizou a emergência da inserção de políticas afirmativas no Brasil para tornar possível o acesso da população negra na educação.

Em 1998, ainda no governo Fernando Henrique Cardoso, foi publicado o documento Construindo a Democracia Racial que tinha como objetivo estabelecer ferramentas para o enfrentamento das desigualdades sociais.

Outro marco importante na história das políticas estudadas foi que no ano de 2001 entre 31 de agosto e 8 de setembro, na cidade de Durban, na África do Sul aconteceu a Terceira Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Formas Correlatas de Intolerância promovida pela ONU contra o racismo e o ódio aos estrangeiros, que ficou conhecida como a Conferência de Durban. Foi a primeira conferência patrocinada pela Organização das Nações Unidas.

Durante a Conferência, foi organizado um Programa de Ação para os países participantes do evento. Dentre as inúmeras medidas, estava expressa a orientação para a importância do ensino dos fatos históricos sobre a construção discursiva do racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerâncias correlatas, bem como a história da escravidão e do tráfico de milhares de homens, mulheres e crianças que saíram da África. Outra ação expressa no plano era a implementação de ações afirmativas, relacionadas aos serviços sociais, emprego, moradia, educação e atenção à saúde, a fim de possibilitar o acesso de pessoas discriminadas aos processos de tomada de decisão, ou seja, à vida política (BUENO, 2020, p. 118).

Ainda sobre a Conferência de Durban,

... a recomendação por parte da Conferência Mundial para que os Estados estabeleçam o diálogo com as organizações não governamentais, como é o caso do Movimento Negro, para que elas participem da elaboração de medidas para a diminuição das fronteiras estabelecidas entre os seres humanos, no que se refere especialmente às questões relacionadas à discriminação racial (BUENO, 2020, p. 118).

Após a Conferência de Durban ainda teve-se outros fatos que culminaram com a promulgação das políticas afirmativas aqui relacionadas. Surgem como, estratégias de antirracismo nos cursos de formação na área da saúde podem ser alcançadas através da incorporação de conteúdos curriculares que reflitam a diversidade e especificidades de cada população.

Assim, a intenção dessas políticas é a de identificar estas culturas e histórias fomentando aos estudantes possibilidades de positivar a visão acerca destas. Desta forma os estudantes, serão mais propensos a agir contra qualquer forma de discriminação, promovendo uma cultura de paz e harmonia. Valores de grande importância na assistência à saúde mais humanizada, por exemplo.

A intenção principal é a de criar uma geração mais consciente e sensível às questões raciais. Ainda sobre o histórico das Políticas (Quadro 1).

**Quadro 1-** Histórico da Lei 10.639/03 e 11.645/08

<b>EVENTO</b>	<b>ANO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Lei nº 10.558	2002	Senador Ramez Tebet, Presidente da Mesa do Congresso Nacional.	Criou o Programa Diversidade na Universidade, no âmbito do Ministério da Educação, com a finalidade de implementar e avaliar estratégias para a promoção do acesso ao ensino superior de pessoas pertencentes a grupos socialmente desfavorecidos, especialmente dos afrodescendentes e dos indígenas brasileiros.
MP nº111	2003	Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva	Criou a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), órgão de assessoramento da Presidência da República e responsável pela coordenação da Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial.
Lei nº 10.639	2003	Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva	Estabeleceu a alteração na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB). Assim, inclui no currículo escolar a História da África, a luta dos negros no Brasil e a participação dos negros na construção da sociedade brasileira.
Resolução CNE/CP nº 01, de 17 de junho de 2004	2004	Roberto Cláudio Frota Bezerra, Presidente do Conselho Nacional de Educação	Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, a serem observadas pelas Instituições de ensino.
Lei nº 11.645	2008	Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva	Incluiu também o estudo de História e Cultura Indígena.

EVENTO	ANO	RESPONSÁVEL	DESCRIÇÃO
Resolução nº 569/2018	2018	Conselho Nacional de Saúde – CNS	Resolve que formação profissional voltada para o trabalho que contribua para o desenvolvimento social, considerando as dimensões biológica, étnico-racial, de gênero, geracional, de identidade de gênero, de orientação sexual, de inclusão da pessoa com deficiência, ética, socioeconômica, cultural, ambiental e demais aspectos que representam a diversidade da população brasileira.

Fonte: Adaptado de, Planalto.gov.br, sd.

Assim, este histórico descrito acima trata das leis que situamos. Salientamos que a emergência destas leis tem a função de garantir nos estabelecimentos de ensino fundamental e médio a obrigatoriedade do ensino sobre História e Cultura Afro-Brasileira. Além disso, integrar no currículo o estudo da história da África e dos africanos, a luta dos negros e dos povos indígenas no Brasil, a cultura negra e indígena brasileira e o negro e o índio na formação da sociedade. Bem como, garantir para a Educação das Relações Étnico-Raciais.

Em particular, nos cursos de formação na área da saúde, incluir na formação profissional voltada para o trabalho conteúdos que contribuam para o desenvolvimento social considerando as dimensões da educação para as relações étnico-raciais.

Aqui buscamos identificar, como se deu o desenvolvimento das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais acima relacionadas e como elas podem compreender também os cursos de formação na área da saúde. Sabendo que, a educação para as relações étnico-raciais são de fundamental importância no processo de construção de uma sociedade mais igualitária.

A Educação para as relações étnico-raciais trata-se de um conjunto de práticas pedagógicas, políticas afirmativas e práticas sociais voltadas para o reconhecimento, respeito e valorização das diferentes etnias que compõem nossa sociedade. Consideramos que vão para além de combater o racismo, mas também, compreendem a busca por promover a valorização da cultura, história e contribuições do negro e do indígena na sociedade brasileira.

#### 4 A PRESENÇA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL

A Saúde Pública brasileira serve como reflexão. Quando um pajé diz: isso é doença de Branco. “Pajé não cura!”. A frase pode ser emblemática para problematizarmos as dinâmicas que vão para além da medicina hegemônica .

Tivemos um processo de mais de quinhentos anos de história que provocou um processo de envolvimento cultural dos povos constituintes da população brasileira sendo, “a cultura brasileira o resultado da mistura de crenças e costumes de diversos povos, principalmente os africanos, indígenas e portugueses.” (ESCOLA EDUCAÇÃO, 2021).

Ao desenvolver o recorte acerca da Educação em saúde no Brasil primeiramente nos remetemos ao governo Getúlio Vargas ao assumir o poder cria o Ministério da Educação, precisamente pelo Decreto n.º19.402, em 14 de novembro de 1930, porém, o nome completo era Ministério da Educação e Saúde Pública.

Nessa ótica, a instituição abarcava as atividades da competência de vários ministérios, como educação, meio ambiente, esporte e saúde. Antes disso, as temáticas que se referiam ao campo da educação eram da responsabilidade do Departamento Nacional do Ensino, este atrelado ao Ministério da Justiça .

Prosseguindo no panorama histórico tivemos,

Em 1932, um grupo de intelectuais preocupado em elaborar um programa de política educacional amplo e integrado lança o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, redigido por Fernando de Azevedo e assinado por outros conceituados educadores, como Anísio Teixeira. O manifesto propunha que o Estado organizasse um plano geral de educação e definisse a bandeira de uma escola única, pública, laica, obrigatória e gratuita. Nessa época, a igreja era concorrente do Estado na área da educação (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2021, n.p).

Ainda,

Foi em 1934, com a nova Constituição Federal, que a educação passa a ser vista como um direito de todos, devendo ser ministrada pela família e pelos poderes públicos. De 1934 a 1945, o então ministro da Educação e Saúde Pública, Gustavo Capanema Filho, promove uma gestão marcada pela reforma dos ensinos secundário e universitário. Nessa época, o Brasil já implantava as bases da educação nacional. Até 1953, foi Ministério da Educação e Saúde. Com a autonomia dada à área da saúde, surge o Ministério da Educação e Cultura, com a sigla MEC (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2021, np.).

Alguns aspectos vêm desde a década de 1970. Assim, quando pensamos no SUS - Sistema Único de Saúde tivemos uma história que é pelo menos uma década antes da nossa constituição de 1988.

Pontua-se alguns marcos históricos, sendo eles: Movimento de reforma sanitária em meados da década de 1970; Movimentos da Igreja Católica, Movimento de Trabalhadores e Movimento organizados contra a ditadura militar também na década de 1970; criação do Ministério da Previdência e Assistência Social em 1974, criação do Sistema Nacional de Saúde, em 1975, Conferências Nacionais de Saúde (CNS) em 1975 e 1977, e mudanças realizadas na Política Nacional de Saúde no período de 1974 a 1979 (SANTOS, 2013, p. 235).

Estes movimentos conseguiram colocar em pauta a questão da saúde da população brasileira. Esse processo culmina em um marco principal que é a oficialização da constituição no ano de 1988. A partir da década de 1990 tivemos forças políticas que se voltam para a doutrina neoliberalista, que têm políticas monetaristas como prática, e fazem com que a consolidação das ações do SUS - Sistema Único de Saúde seja controversa. Para Santos (2013),

(...) o SUS foi criado em terreno adverso à sua proposta de universalidade e equidade, pois o projeto econômico neoliberal, consolidado nos anos 1990 no Brasil, confronta-se diretamente com os princípios da reforma sanitária, que é completamente questionada por esse projeto privatista articulado ao mercado. O projeto privatista da saúde pauta seu discurso na política de ajuste, na contenção dos gastos públicos e na isenção da participação popular na construção de uma política mais democrática. O discurso neoliberal apostado na competitividade e no triunfo do individualismo, cabendo ao Estado garantir o mínimo para atender as comunidades mais vulneráveis (SANTOS, 2013, p. 237).

Ao falar do contexto histórico do Brasil em relação à Educação em Saúde identificamos primeiro o tradicional, depois a Educação popular em saúde e por fim uma visão dialógica. Vale ressaltar que cada paradigma destes não está preso a um tempo histórico. Pois, vai depender da abordagem do profissional e das relações inseridas no processo. Desta forma, o campo tradicional pode não estar acabado no passado depende da Política Pública adotada.

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), publicada em 19 de novembro de 2013, propõe metodologias e tecnologias para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). É uma prática voltada para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, a produção de conhecimentos e a inserção destes no SUS.

Desta forma, entende-se a Política de Educação popular em saúde sendo aquela que se começa a se voltar para a troca de saberes entre educador e educando.

A perspectiva defendida pela Política Educação Popular em saúde é a partir da Teoria Freiriana de Educação. De acordo com Freire (2011), consideramos que a educação bancária é necrófila e responsável pela morte da criatividade e do ser, que se distancia da realidade do ser mais. Pois, configura-se a ideia de manutenção da ingenuidade dos educandos e sua acomodação ao mundo das opressões.

Além disso, a Educação em saúde precisa ser problematizadora, como a que pode romper com as estruturas verticais da educação bancária e na nova relação, horizontalizada entre educador-educando, surgem novas possibilidades, através do diálogo.

Em uma perspectiva dialógica as Políticas Educação em saúde começam a ser tratadas com a valorização do saber popular e o estímulo de respeito a autonomia do indivíduo no cuidado com a sua própria saúde sendo caracterizado “ pelo diálogo bidirecional entre as duas partes envolvidas no processo educativo, profissional de saúde e comunidade” (MACIEL, 2009).

Trazendo para a visão dialógica, existe o incentivo para que os indivíduos sejam engajados na sua própria saúde e em tudo que se reflete em saúde coletiva. De acordo com Freire (2011), o diálogo tem início na definição do conteúdo programático, e essa começa na pergunta que o educador faz a si mesmo sobre o que vai dialogar com os estudantes, antes mesmo de encontrá-los: qual programa definirá com eles. Dessa maneira, nasce a problematização do tema gerador como o universo mínimo temático.

A Educação em saúde dialógica se faz na horizontalidade das relações e na concretude das situações, onde o educador e educandos transformam juntos a realidade concreta, vivida, não a idealizada romanticamente. Nessa relação, não há conquista de sujeitos, erro no qual, como aponta Freire (2011), incidem muitas lideranças revolucionárias. É nessa concretude situacional que se organiza o conteúdo programático, a ação política. Os elementos situacionais da realidade do povo refletidos em suas contradições, não na imposição do educador, que devem conhecer as condições em que o pensar e a linguagem do povo se constituem.

Para Freire (2011), esse diálogo só se constitui quando em relação horizontal fundada no amor, na humildade e na fé nos homens. No amor, pois não há diálogo sem um profundo amor ao mundo e às pessoas, e onde quer que essas estejam oprimidas, a causa de sua libertação é um compromisso de amor. Na humildade, pois criar e recriar um mundo em diálogo que liberta os oprimidos não pode ser um

ato arrogante, que prescinde da contribuição dos outros, que se poste absoluta. Na fé nos homens, pois sem essa não se crê no diálogo. Como criar e recriar um mundo sem acreditar no poder de fazê-lo? Como fazê-lo dialogicamente sem acreditar naqueles com quem se dialoga? Essa fé traz consigo a confiança, que endossa e fomenta o companheirismo entre os sujeitos dialógicos.

É necessário que as Políticas de Educação Popular em Saúde, para preservar uma visão dialógica, possibilitem o encontro entre trabalhadores da saúde e usuários, entre as equipes de saúde e os espaços das práticas populares de cuidado, entre o cotidiano dos conselhos e dos movimentos populares, ressignificando saberes e práticas a partir da dialogia.

Acreditamos que o fortalecimento dessa relação dialógica iria mitigar os danos dos reflexos do racismo e abrir portas para novas propostas pedagógicas em saúde. Vale ressaltar que, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, aprovada no Conselho Nacional de Saúde no dia 12 de julho de 2012, considerando o histórico de práticas, reflexões e saberes da Educação Popular em Saúde. Assim, dentre as bases dessa política temos: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação; e Compromisso com a Construção do Projeto Democrático e Popular (BRASIL, 2013).

Assim, para problematizar a questão da educação para as relações étnico-raciais dentro no ensino superior com o foco apenas nesse grau de formação identificamos os costumes, valores, lutas e ensinamentos afrodescendentes transmitidos na sociedade podem servir de base para a construção de processos educativos em saúde superando o paradigma eurocêntrico da produção de conhecimento ressaltando o olhar africano valorizando este legado presente na cultura brasileira. Assim, compreendemos que:

Dentro do paradigma afrocentrado, localizar diz respeito à demarcação e destaca as referências africanas como centro. Em outros termos, na configuração de africanidades enquanto topológicas epistêmicas, isto é, partir de “lugares” africanos. O que se traduz no campo da educação através da ênfase no ponto de vista que situa os povos africanos e a população afrodescendente como agentes e não coadjuvantes. (NOGUEIRA, 2010, p. 3-4).

Ao considerar a afrocentricidade no ensino dos cursos de saúde do nordeste elencamos posicionamentos que estejam alicerçados nas experiências históricas de lutas afrodescendentes. Reconhecendo a importância e a contribuição da população

africana e afrodescendente a partir de seu próprio ponto de vista.

Os processos formativos em saúde deveriam, em princípio, considerar “a capacidade de dispor dos recursos psicológicos e culturais necessários para o avanço da liberdade humana ” (ASANTE, 2009, p.94). Assim, incluindo um conjunto de dispositivos e sua devida articulação em prol das questões afro. Nesta perspectiva, construir o embate à estrutura pré-estabelecida, pois, nós, negros, não precisamos nos render, nem nos calar, mas sim sermos termos o lugar de fala.

A formação nos cursos da saúde deve corroborar estratégias que orientem os alunos no conhecimento sobre as diversas formas de opressões a que as pessoas são submetidas e, além disso, é o que orientar as vias possíveis para a conscientização. Desta forma, identificamos que é necessário fomentar o pertencimento étnico nas estratégias pedagógicas. Pois, a forma com que a negritude é observada dentro da sociedade brasileira, infelizmente, compreende a naturalização da inferiorização de pessoas a partir de critérios étnicos. Dessa condição surge a importância de ações de valorização da negritude e políticas afirmativas de educação para as relações étnico-raciais em todos os espaços educativos.

Assim, compõem uma necessidade urgente educar para as relações étnico-raciais combatendo na linha de frente a estrutura que permite o racismo permeando os processos formativos. Porém, apesar das políticas instituídas e dos esforços professores, intelectuais e ativistas, ainda será preciso caminhar muito mais o debate sobre o racismo e seus impactos na educação.

A observação das políticas perpassa não apenas a efetividade e não efetividade, da presença ou da ausência, do cumprimento de leis ou não, mas sim, de quanto essas questões são relevantes para o povo brasileiro como um todo. O problema está na base. As políticas afirmativas dependem da apropriação da sociedade brasileira enquanto o país que abriga maior população afrodescendente fora do continente africano.

De acordo com Racon et. al. (2015) no Brasil, as pessoas negras são as que mais doam órgãos , em contrapartida, as pessoas brancas são as que mais recebem esses órgãos.

Trazendo como base a canção "A carne mais barata do mercado é a carne negra", foi composta por Marcelo Yuka, Seu Jorge e Ulisses Cappelletti, Interpretada na voz de Elza Soares relata-se que, mesmo com o maior número da população

sendo constituída por negros ou pardos, o número de brancos que recebem doação de órgãos é maior, analisando um trabalho desenvolvido no estado do Espírito Santo feito partindo critérios como idade do doador, sexo, raça/cor e causa básica de óbito, a predominância de doadores de córneas do sexo masculino (82,8%) e relacionando a raça/cor, 75,9% eram negros ou pardos (RACON, ALMEIDA; PARO, 2015 ).

Isso é um indicador de como esse tipo de problemática deveria ser debatida de forma crítica dentro dos cursos de saúde, sabendo -se que o maior número de doadores parte da população preta/parda.

Vale evidenciar que, não é que não retrate -se aqui as condições de morte das pessoas negras, mas sim o maior número de recebimento de órgãos por pessoas brancas, o que reflete nas condições sociais de vulnerabilidade e sejam mais afetadas por mortes de causas externas.

Ainda segundo o mesmo estudo Os motivos dos óbitos dentre os doadores de córneas foram as causas externas (51,7%), seguidas das doenças do aparelho circulatório (37,9%) (RACON, ALMEIDA; PARO, 2015 p. 58).

Inserindo esse contexto de vulnerabilidade vemos o racismo estrutural e o genocídio da população negra sendo corroborados na situação exposta anteriormente, expondo o maior número de mortes pela população negra, sendo também as que menos recebem órgãos continuando tendo direito à vida, que é um direito fundamental de todo ser humano.

Sendo assim, ressaltamos que, no caso do racismo institucional, se não for combatido pelas Universidades durante a formação do profissional de saúde, pode afetar as normas e os padrões de prestação de serviços de saúde.

Isso significa que, por exemplo, pessoas não negras poderiam receber tratamento diferenciado em comparação com pessoas negras, o que não respeita os princípios de equanimidade, igualdade e imparcialidade no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Um dado importante a salientar é que pessoas negras também são as que mais utilizam o SUS. Este fato reforça a importância de intervenções antirracistas que se voltem para a Educação para as relações étnico-raciais no atendimento, pois,

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 60,9% das pessoas que utilizaram os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) nos seis meses anteriores à entrevista eram pretas ou pardas(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, n.p).

Em resumo, os valores da Educação para as relações étnico-raciais desenvolvidos durante a formação profissional em saúde podem se refletir diretamente nas práticas de trabalho, proporcionando um atendimento mais equânime.

#### **4.1 Políticas de Educação e/para/na/em saúde**

A saúde e o acesso a cuidados de saúde é um direito fundamental do ser humano que deve ser assegurado. Porém, essa concepção utópica foi amplamente questionada e superada.

Atualmente, a visão de saudável compreende perceber-se como participante ativo e transformador da vida. Nesse sentido, entendemos que a educação em saúde é uma relação interdisciplinar, na qual não existe hierarquia entre os campos do conhecimento envolvidos. Assim, encontramos do campo da educação o Patrono da educação brasileira o educador, pedagogo e filósofo brasileiro Paulo Freire.

É considerado um dos pensadores mais notáveis na história da pedagogia mundial, tendo colaborado com o movimento chamado pedagogia crítica. Também é considerado a maior referência e maior influenciador da educação em saúde mesmo não sendo um teórico especificamente da saúde. Ao inserir o descritor “Paulo Freire e Saúde” na página Google acadêmico encontramos 214.000 resultados que relacionam Paulo Freire à saúde. Vale ressaltar que estes resultados se referem a publicações que englobam artigos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses. Estudiosos da saúde saem do seu campo, que é a saúde, para colaborar com a educação em saúde. Aqui, nós buscamos o caminho inverso. Estamos no campo da educação e vamos dialogar com a saúde.

Quando falamos de educação em saúde certamente não falamos de uma educação positivista<sup>2</sup>. Entendemos esta como uma educação instrumental onde dois mais dois são quatro. Ao falar de educação em saúde nos referimos a garantia de empoderamento dos sujeitos, ou seja, aquele sujeito que vai até o médico e não vê o médico como um deus ou um semideus. Mas sim, aquele sujeito que vai ao médico dialogar sobre seus problemas de saúde considerando que aquele médico tem mais conhecimento técnico sobre a saúde que ele. Assim sendo, confia que

---

<sup>2</sup> O positivismo é uma corrente filosófica que surgiu na França no começo do século XIX.

sobre aquela especialidade é a pessoa, que está, dentro da sociedade, autorizada a diagnosticar acerca da saúde.

No entanto, isso não quer dizer que o próprio sujeito não saiba do que se trata ou não saiba meramente por sentir que está doente por sentir a dor, por sentir a angústia, por sentir a depressão. Mas, ele consegue entender que existem correlações vinculadas à própria dinâmica do meio ambiente que incidem direta ou indiretamente no seu processo de saúde. Ou ainda, as próprias dinâmicas nas relações que ele tem que incidem no seu processo de saúde. As questões com as quais ele se alimenta que também corroboram nesse contexto.

Nesse entendimento,

A construção do processo educativo em saúde que atenda ao princípio da integralidade como eixo norteador das ações de saúde requer a participação ativa da população na leitura e reflexão crítica de sua realidade, das estruturas socioeconômicas como constituintes de acessos na busca por condições humanas dignas, como sujeito histórico e social, possuidor em sua dimensão holística de interfaces integradas e permeadas pelo processo autônomo das descobertas e inquietações frente ao modo de viver em sociedade exercendo sua cidadania (MACHADO *et al.*, 2007, p. 340).

Da seguinte forma, informação é: Não fume! Cigarro mata! E outra coisa é o processo pedagógico que o sujeito aprende que, por mais óbvio que possa parecer, a internalizar que o cigarro mata e isso é uma dinâmica que está presente na Educação em saúde. Assim, podemos encontrar na literatura diferenças entre os termos: educação e saúde, educação para saúde, educação na saúde e educação em saúde.

Sabemos que, os conectivos ligam um vocábulo ao outro gerando, em certa medida, uma dependência entre os termos. Cada um dos conectivos está articulado diretamente com uma compreensão sociológica de saúde distinta, bem como, também de uma compreensão de educação distinta. Tudo isso gera aportes teóricos e metodológicos diferentes em relação à saúde .

Por exemplo, ao olhar para o termo *educação e saúde* temos um conectivo aditivo “e” gera a noção de soma, porém, este conectivo traz à tona a segregação e ao ler passamos a compreender duas coisas distintas e apartadas a educação e a saúde. Assim sendo,

O termo educação e saúde, utilizado ainda hoje como sinônimo de educação em saúde, pode ter se originado dessa prática, indicando um paralelismo entre as duas áreas, com separação explícita dos seus instrumentos de trabalho: a educação ocupando-se dos métodos pedagógicos para transformar comportamentos e a saúde dos conhecimentos científicos capazes de intervir

sobre as doenças (FALKENBERG *et al.*, 2014, p.848).

Fazendo a mesma análise no termo *educação para a saúde* o conectivo “*para*”, que expressa finalidade, nos traz o sentido de caminho. Assim, a educação é um aporte e/ou instrumento para o objetivo que é a saúde. Debate higienista das décadas de 1960 e 70 que influenciou vários campos da saúde, dentre eles a educação física.

(...) Aqui se supõe uma concepção mais verticalizada dos métodos e práticas educativas, que remete ao que Paulo Freire chamou de educação bancária. Nesse sentido, é como se os profissionais de saúde devessem ensinar uma população ignorante o que precisaria ser feito para a mudança de hábitos de vida, a fim de melhorar a saúde individual e coletiva. Muitas práticas educativas nos serviços de saúde ainda são feitas com esta visão, apesar da participação comunitária estar presente na retórica de muitos gestores, profissionais de saúde e educadores e preconizada nos princípios e diretrizes do SUS (FALKENBERG *et al.*, 2014, p.849).

Ao analisarmos o termo *educação na saúde* temos o conectivo “*na*”, que expressa o lugar, está ligado à formação de pessoas. Neste conectivo temos a interpretação de que existem distintos locais que a educação se faz presente dentre eles o campo da saúde. A educação na saúde compreende a educação permanente e a educação continuada no campo da saúde. Essas duas pertencem aos locais onde existem os cursos na área da saúde: a primeira voltada para composição do quadro de profissionais existentes e a segunda voltada para capacitação e reciclagem dos profissionais. Porém,

É importante, então, a utilização de metodologias de ensino-aprendizagem participativas e dialógicas, tais como as utilizadas nas ações de educação popular em saúde, inseridas nos currículos de educação continuada e nas ações de educação permanente em saúde, visando uma formação profissional em saúde mais adequada às necessidades de saúde individuais e coletivas, na perspectiva da equidade e da integralidade (FALKENBERG *et al.*, 2014, p.81).

Por fim, analisamos o termo “*educação-em- saúde*” que tem o conectivo “*em*”, este expressa o modo, se liga aos esforços da saúde e à sociedade.

As práticas de educação em saúde envolvem três segmentos de atores prioritários: os profissionais de saúde que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente (FALKENBERG *et al.* 2014, p. 848).

Acreditamos que ao falar de educação em saúde temos que articular fatores que vão além do campo da saúde propriamente dita. Dentre eles: cultura, sociologia,

Políticas Públicas, entre outras. Dessa forma,

A educação em saúde como área de conhecimento requer uma visão corporificada de distintas ciências, tanto da educação como da saúde, integrando disciplinas como psicologia, sociologia, filosofia e antropologia. Esse entendimento é reforçado ao se afirmar a educação em saúde como um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade (MACHADO *et al.*, 2007, p. 339).

Compreendemos que a fragmentação desses campos do conhecimento não colabora positivamente para o campo estudado. Bem como, vale ressaltar que existe uma complementaridade entre todas essas áreas constituindo a própria educação em saúde.

Neste entendimento, escolhemos focar este trabalho na educação permanente em saúde, analisando como se encontra o desenvolvimento das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais em cursos de formação na área saúde na região Nordeste do Brasil.

#### **4.2 Políticas de educação nos cursos de formação na área da saúde e racismo estrutural: principais conceitos**

A falta de diálogo com a população no atendimento à saúde reforça uma estrutura que alimenta o racismo.

Quando tratamos de racismo, podemos dividir principalmente em três concepções, sendo elas: racismo nas relações subjetivas(individualista); racismo nas instituições(institucional) e racismo estrutural.

Especificamente aqui abordamos sobre o racismo que atinge as Políticas Públicas de educação na saúde negligenciando as Políticas de Educação para as relações étnico-raciais especificamente nos cursos de formação na área da saúde.

Sabe-se que as manifestações raciais não acontecem apenas nos atos, mas, acontecem nas relações. Temos que pensar como as relações raciais dentro de uma sociedade constroem as subjetividades. Pensando dessa forma podemos dizer que não haveria relação racial se a construção dos sujeitos não partisse de uma estrutura racializada.

Assim sendo, mesmo o inconsciente dos sujeitos também é resultado desses processos reproduzindo e perpetuando a estrutura.

Problematizando os conceitos, o racismo individualista é aquele que se

afirmar até nos vícios de linguagem: “negro fedorendo!”; “negro sujo”; “negro preguiçoso!”; “isso é coisa de negro!”. Existe uma cultura enraizada de que o negro é violento, marginal e não confiável. Desta forma, o racista visa comprometer a autoestima, a autoimagem e até determinar regras de convivência.

Nesta concepção, subjetiva, observamos que o racismo é concebido como uma espécie de ‘patologia’ ou anormalidade. Seria um fenômeno ético ou psicológico de caráter individual ou coletivo, atribuído a grupos isolados” (ALMEIDA, 2019, p. 24).

Porém, por ser individualista, muitas vezes pode ser confundido como uma ação apenas individual e não fruto da estrutura social que o concebe e estruturalmente enraíza a ideia.

Quanto ao âmbito do racismo institucional, se configura como uma marca desde a formação dos quadros profissionais da saúde em que, por exemplo, é notório um embranquecimento dos quadros profissionais médicos, quadros de gestão e de chefia em todas as escalas de atendimento.

Compreendemos que:

No caso do racismo institucional, domínio se dá com o estabelecimento de parâmetros discriminatórios baseados na raça, que servem para manter a hegemonia do grupo racial no poder. Isso faz com que a cultura, os padrões estéticos as práticas de poder e um determinado grupo torna-se o horizonte civilizatório do conjunto da sociedade (ALMEIDA, 2019, p. 26).

Durante muito tempo o conceito de saúde foi discutido e questionado a partir de diversas perspectivas teóricas. Fundamentou-se na Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), que foi publicada em 1946, a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou de enfermidade”. Dessa forma, entendemos a educação em saúde não como informação, mas como conhecimento. Sabemos que, informação é diferente de conhecimento, bom como, estar informado é diferente de aprendizagem. Podemos dizer que a informação é fragmentada e o conhecimento está presente na capacidade de criar conexões entre todas as informações acumuladas. Desta forma, o racismo institucional também atinge as normas de padrões para a prestação do serviço de saúde.

A identificação é um dos fatores que unem pacientes e médicos negros. “Quando o paciente negro encontra um profissional negro, tem muito a questão de identificação e de se sentir acolhido, representado (MOURA, 2023, n.p.).

Além disso,

... a proporção de mulheres que não conseguiram receber assistência ao parto na primeira maternidade procurada. A peregrinação em busca de atendimento foi de 31,8% entre as negras, 28,8% nas pardas e 18,5% nas brancas. A anestesia foi amplamente utilizada para o parto vaginal nos dois grupos, porém a proporção de puérperas que não tiveram acesso a esse procedimento foi maior entre as pardas, 16,4% e negras, 21,8% (LEAL; GAMA ; CUNHA, 2005, p.103).

Apesar da concepção de racismo institucional ser considerada um grande avanço para a discussão do racismo no Brasil e ser fruto de muitos estudos na área das políticas de Saúde Pública. Compreendemos que, “(...) *a imposição de regras e padrões racistas por parte da instituição é de alguma maneira vinculada à uma ordem social que ela visa resguardar.*” (ALMEIDA, 2019, p. 31). Ao desenvolver essa crítica podemos conceber que o racismo institucional também é reflexo de uma estrutura que permite essa degeneração. Sendo assim,

As instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos. De modo mais direto: as instituições são racistas porque a sociedade é racista (ALMEIDA, 2019, p. 31).

À medida que a economia vai se sofisticando o próprio racismo também vai se adaptando, assim, na perspectiva estrutural o racismo se configura como uma regra na sociedade e não como uma patologia. Desse modo, não incluímos o racismo como um fenômeno estranho à sociedade.

Acreditamos que deve se ter em mente, quando se entende o racismo estrutural, que ele não é apenas mais um conceito. Pois, não há manifestação do racismo sem o condicionamento de situações possíveis. Assim sendo, existe uma forma anterior que propicia o racismo. A essa forma anterior chamamos de estrutura (ALMEIDA, 2019).

O racismo estrutural está além do que se manifesta em ações dos indivíduos. Desta forma, compreende todas as condições estruturais que compõem uma distinção de pessoas a partir das relações raciais incluindo as relações da formação na área da saúde.

Quanto à Educação na saúde, desenvolvemos alguns conceitos principais. Desta forma, segundo o glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde do Ministério da Saúde, a Educação na saúde é a “Produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em

saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular” (BRASIL, 2009, p. 22). Assim sendo, quando falamos de Educação na saúde englobamos uma educação sistematizada de conhecimentos relativos à formação e que, como princípio, requerem uma finalidade específica a atuação profissional na saúde. A Educação na saúde, envolve práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular nos cursos de formação na área da saúde.

Além disso, entendemos o conceito de Educação na saúde como aquela também abrange a Política de Educação permanente e a Educação continuada no campo da saúde. Sabendo que essas duas pertencem aos locais onde existem os cursos na área da saúde, a primeira voltada para composição/aprimoramento do quadro de profissionais existentes e a segunda voltada para capacitação e reciclagem dos profissionais.

Aprofundando um pouco mais o conceito acreditamos que a Educação permanente esteja no âmbito que compõe problematização do processo de trabalho nos cursos de formação na área da saúde.

Ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde (BRASIL, 2009, p. 22).

Assim, tem-se uma distinção prática ao conceito de Educação continuada, pois, esta compõe processos que estejam voltados uma sequência cumulativa de conhecimento. Podemos compreender a Educação continuada em saúde da forma seguinte:

Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele (BRASIL, 2009, p. 22).

Em se falando de combate ao racismo nos cursos de formação na área da saúde acreditamos que mudanças nas áreas do conhecimento imprimem revoluções. Muitas vezes estas revoluções científicas são as responsáveis por fazer com que os cientistas observem coisas novas e diferentes.

Na revolução os cientistas são expostos a novas formas de fazer a própria ciência e são transportados para um “mundo novo”. Quanto aos paradigmas podemos dizer que são as lentes pelas quais os cientistas enxergam os problemas.

Nosso paradigma é que estamos no campo da educação e vamos dialogar com a saúde. Apontamos Políticas que imprimem mudanças urgentes nos cursos de formação na área da saúde.

#### **4.3 Equidade e racismo estrutural nas Políticas de Educação nos cursos de formação na área da saúde**

Nesse contexto, quando colocamos o conceito de racismo na relação da assistência à saúde, observamos que estruturalmente os determinantes da saúde impactam diretamente à população negra no dia a dia e principalmente uma das formas de negar este racismo é pensar que o acesso à Saúde Pública está fora dele.

Corroborando que *“ há muito sabemos que saúde e doença, longe de serem fatalidade ou destino, são processos históricos e sociais determinados pelo modo como se vive, se organiza e se produz cada sociedade”* (BRASIL, 2006, p. 589) se renovando no dia a dia dentro das instituições.

Então, seja através do racismo institucional propriamente, ou do racismo científico, o racismo na assistência à saúde e até o pertencimento do próprio indivíduo nesse contexto. Todas essas faces do mesmo fenômeno influenciam diretamente na saúde das pessoas negras. Ao concentrar o olhar para as diversas formas que o racismo pode estar presente no processo de adoecimento das pessoas negras podemos dividir em alguns pontos, sendo eles: racismo nas relações interpessoais; racismo nas instituições e racismo na vida pessoal.

Assim, também encontramos o racismo presente na cultura influenciando na vida e reverberando nas relações entre as pessoas, incluindo a saúde. Desta forma, pessoas não negras podem ter um atendimento diferente de pessoas negras. Na experiência pessoal o racismo se configura na forma com que as pessoas negras se veem e como reagem.

## 5 NEGLIGÊNCIA EM RELAÇÃO ÀS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PARA AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS

É importante desenvolver uma abordagem acerca das Políticas Públicas de uma forma mais ampla, sendo assim, apresenta-se com suma importância o estudo de conceitos de Easton(1953), Jenkins(1978), Gomes(2003), entre outros, que falam sobre Políticas Públicas, para que possamos situar nossa compreensão sobre este conceito.

Outra questão importante e base para todos os desdobramentos do próprio conceito de Políticas Públicas é nos certificar que Política de Estado é diferente de Política de Governo, Política de Governo é diferente de Política Governo Federal. Elas possuem finalidades distintas. No geral, a relação que existe entre elas é a de complementaridade, uma não existe sem a outra. Assim sendo, não devemos colocar uma versus a outra, porém, existem especificidades. Quanto a Política de Estado temos que lembrar que temos o âmbito Municipal, Estadual e Federal.

A Política de Estado é resultado de um longo processo burocrático que advém do trabalho do legislativo. As Políticas de Governo têm uma finalidade de um projeto temporário enquanto o mandato de um determinado governo compreendendo um momento da trajetória política de um país, sendo estas, o reflexo direto do contexto decisório da população. Dada a importância de uma Política de Governo ela pode se tornar uma política de estado.

Easton (1953, p.130), considera que uma Política Pública é uma “teia de decisões que alocam o valor.” Assim sendo, podemos dizer que é um sistema inter-relacionado de decisões que se chocam. Também observamos que alocar valor significa que, para Easton, uma Política Pública necessariamente possui um objetivo. Ao tomar decisões forma-se uma cadeia, direcionando valor para resolução de alguma questão significativa para a sociedade.

Jenkins (1978, p.15), observa a Política Pública como “conjunto de decisões inter-relacionadas, concernente a seleção de metas aos meios para alcançá-las, dentro de uma situação especificada.” Assim, ainda mantém uma relação direta com a teoria de Easton. Porém, acrescenta que decisões apontam metas que geram meios para realização.

Rompendo com os teóricos acima apresentados Hecló (1972, p. 84 – 85), sugere que “uma política pode ser considerada como um curso de ação ou inação(não-ação), mais do que decisões ou ações específicas.” Desta forma,

entendemos que uma Política Pública não está presa à uma meta para desenvolver ações.

As Políticas Públicas também vão além de decisões. Corroboramos a teoria de Hecló, pois compreendemos que o ato de “não agir” também é uma forma de Política Pública. Assim sendo, quando se decide não fazer também está praticando Política.

Wildavisky(1979, p. 378) lembra que o termo política é usado para referir-se a “um processo de tomada de decisões, mas também ao produto desse processo... Política Pública, então, é mais do que ato de fazer, também é o resultado do produto daquilo”.

Ham, Hill, Pollock(1988, p. 13), analisam as implicações do fato de que “a política envolve ante um curso de ação uma teia de decisões que uma decisão.” Então, os autores estão preocupados com que ocorre durante o curso de uma ação. Na verdade, uma teia de decisões ligada com alguns aspectos presentes em uma rede de decisões de considerável complexidade.

Para a definição de uma Política Pública é necessário que exista uma rede de decisões complexas. Considerando o fato de que ao observar as Políticas Públicas também temos que nos preocupar com a não-decisão.

Consideramos principalmente três elementos: o primeiro uma teia de decisões e ações que alocam ou implementam o valor. Compreende que a importância atribuída a uma Política também depende de sua valoração no âmbito social.

Quando falamos em negligência indicamos a falta de cuidado, isto é, falta de preocupação que gera as consequências negativas. Nesse sentido, queremos enquadrar essa falta de preocupação também como um posicionamento político.

O racismo por ser relação de poder precisa ser entendido dentro de um contexto relacional. Assim, sendo uma Política Pública que é voltada para população negra precisa ser estudada no contexto que essas relações ocorrem.

Desta forma, se dentro de um contexto da sociedade não houver valorização de uma Política demandada ao combate ao racismo esta Política poderá ser negligenciada. Pois, serão utilizados mecanismos de poder para demandar urgências maiores e menores em cada contexto.

Ao implantar uma Política Pública estamos alocando o valor ao que precisa de valor. Infelizmente ou felizmente tudo tem um custo. Por exemplo: caso a saúde da população negra não implique valor. No caso, aqui falamos do valor social.

Infelizmente, dificilmente esse tipo de Política Pública vai entrar em pauta.

Ninguém escapa dos dispositivos que funcionam em rede que permitem uma Política Pública seja devidamente atendida ou negligenciada. Assim, ainda que a política seja obrigatória o poder de executar devidamente ou não está ramificado e distribuído entre todos. O processo de tomadas de decisões a cerca de uma determinada área demandam um sistema decisório complexo.

Por exemplo, em relação às Políticas de Educação para as relações étnico-raciais a implementação da Lei Federal 10.639 em 2003, que descreve as escolas públicas e particulares de todos os níveis e modalidades de ensino a ensinar a História e a Cultura Afro-brasileira e Africana. Passou por um árduo e longo processo que passou pelo menos dez anos antes de sua instauração e isto quer dizer que houve uma longa sucessão de decisões. E por fim, além de toda essa discussão, a Política Pública também é representada por todos os resultados desse complexo processo.

Um exemplo prático disso podemos ver na aplicação da própria lei 10.639/03 nas instituições de ensino. A lei completa vinte anos em 2023 e infelizmente ainda possui deficiências em sua regulação e aplicação prática nas instituições de ensino. Relacionamos que um fator importante na negligência da aplicabilidade dessa política afirmativa é o racismo institucional.

Quanto ao valor social dessa política, consideramos que a identidade negra é construída sob o movimento de lutas no decorrer da vida do sujeito. A princípio esse pertencimento se dá na família e se estende a outros grupos sociais que no decorrer do tempo o sujeito vai se relacionando ao longo da vida, atravessado por dificuldades, preconceitos, valores e resgate da cultura e da história de seus antepassados. É o que afirma Gomes (2003):

Assim, como em outros processos identitários, a identidade negra se constrói gradativamente, num movimento que envolve inúmeras variáveis, causas e efeitos, desde as primeiras relações estabelecidas no grupo social mais íntimo, no qual os contatos pessoais se estabelecem permeados de sanções e afetividades e onde se elaboram os primeiros ensaios de uma futura visão de mundo. Geralmente este processo se inicia na família e vai criando ramificações e desdobramentos a partir das outras relações que o sujeito estabelece (GOMES, 2003, p. 171).

A afirmação e construção de identidade negra não são fáceis, pois a negritude foi colocada numa condição desfavorecida de direitos básicos para um ser humano pleno. A escravização do negro contribuiu bastante para que fossem historicamente excluídos da participação na sociedade. Essa busca pelo

reconhecimento de identidade deve vir acompanhada de reivindicações no tocante a diminuição das desigualdades sociais e inclusão social em todos os eixos da sociedade brasileira. Portanto, o combate ao racismo deve ser realizado em todos os espaços sociais discutindo o papel da família e da escola como centrais para a efetivação.

A presente discussão se insere no contexto em que novos paradigmas estão se tornando presentes no campo pedagógico com um maior debate acerca da diversidade cultural e étnico-racial na educação. Assim sendo, é importante considerar que,

A força das culturas consideradas negadas e silenciadas nos currículos tende a aumentar cada vez mais nos últimos anos. As mudanças sociais, os processos hegemônicos e contra-hegemônicos de globalização e as tensões políticas em torno do conhecimento e dos seus efeitos sobre a sociedade e o meio ambiente introduzem, cada vez mais, outra dinâmica cultural e societária que está a exigir uma nova relação entre desigualdade, diversidade cultural e conhecimento (GOMES, 2012, p. 102).

Ressaltamos que a alteração dos artigos 26-A e 79-B da Lei 9394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – pela Lei 10.639/2003 (BRASIL, 2003), somada à Resolução CNE/CP 01/2004, definindo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (BRASIL, 2004), configuram um conjunto de dispositivos legais considerados potencializadores de uma Política Pública educacional voltada para a afirmação da diversidade cultural e da concretização de uma Educação das Relações Étnico-Raciais. Tanto a legislação como seus dispositivos podem ser considerados como pontos centrais no processo de implementação das políticas de ações afirmativas na educação brasileira em todos os diferentes níveis de ensino. Segundo Gomes e Jesus (2013),

O caráter emancipatório da obrigatoriedade do ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana tem contribuído para legitimar as práticas pedagógicas antirracistas já existentes, instiga a construção de novas práticas, explicita divergências, desvela imaginários racistas presentes no cotidiano escolar e traz novos desafios para a gestão dos sistemas de ensino, para as escolas, para os educadores, para a formação inicial e continuada de professores e para a política educacional (GOMES; JESUS, 2013, p. 32).

Gomes, ainda no ano de 2013, foi desenvolver uma pesquisa objetivando identificar, mapear e analisar as iniciativas desenvolvidas pelas redes públicas de ensino e as práticas pedagógicas realizadas por escolas pertencentes a essas redes na perspectiva da Lei 10.639/2003, que tornou obrigatório o ensino de História e

Cultura Africana e Afro-Brasileira nas escolas públicas e privadas do ensino fundamental e médio do país.

Gomes e Jesus (2023) relatam que as transformações evidenciadas nas práticas escolares que temos observado podem não ser completamente congruentes com a magnitude das mudanças necessárias para efetivamente superar o racismo na educação escolar. Entretanto, é inegável que observamos algum grau de progresso afirmativo nesse contexto, mas, em determinadas regiões, sistemas de ensino e instituições escolares, o processo de mudança está em estágio mais avançado, enquanto em outras áreas, o avanço se dá de forma mais lenta, e em alguns casos, é marcado pela interrupção ou descontinuidade das iniciativas.

### **5.1 Políticas de Educação para as relações étnico-raciais com vista ao antirracismo**

O antirracismo compreende estratégias que visam o enfrentamento ao racismo e toda forma de opressão étnica. Sendo assim, sua importância no ensino superior se dá partindo do princípio de que os processos formativos são as principais maneiras de construir o raciocínio crítico e ativo contra essa opressão.

Por exemplo, através da construção de currículos que respeitem às temáticas da negritude, propostas político pedagógicas que considerem a contribuição e a presença do povo negro, bem como, nos cursos de formação na área da saúde discutirem fatores que incidem diretamente no contexto da saúde, doença e mortalidade desse recorte populacional.

Analisando de perto a Resolução nº 569, que foi homologada aos 8 de dezembro de 2017, entrou em vigor janeiro de 2018, vemos a prerrogativa constitucional do SUS ordenando a formação dos trabalhadores da área de saúde, apresentando os princípios gerais a serem incorporadas em todos os cursos de graduação da área de saúde, como elementos norteadores para o desenvolvimento dos currículos e atividades pedagógicas. Além disso, esta resolução aprova os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para a graduação na área de saúde, construídos na perspectiva, no controle e/ou participação social em saúde.

De acordo com a Resolução nº569, em seu inciso primeiro, temos a Defesa da vida e do Sistema único de saúde (SUS) como preceito para todos os egressos da área de saúde. O texto preconiza ao profissional de saúde:

A formação profissional voltada para o trabalho que contribua para o desenvolvimento social considerando as dimensões biológica, étnico-racial, de gênero, de identidade de gênero, de orientação sexual, de inclusão da pessoa com deficiência, ética, socioeconômica, cultural, ambiental e demais aspectos que representam a diversidade da população brasileira (BRASIL, 2018, p. 3).

A Resolução nº 569, desenvolve os princípios gerais para as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação da Área da Saúde ressaltando a importância de considerar as dimensões biológica, étnico-racial, de gênero, geracional, de orientação sexual, ética, socioeconômica, cultural, ambiental e demais aspectos que representam a diversidade da população brasileira. Assim, objetiva a favorecer a construção de veículos a partir da escuta qualificada dos problemas relatados dada pelas pessoas, famílias, grupos e comunidades respeitando valores e crenças (BRASIL, 2018, p. 12).

Nessa ótica, os Projetos Pedagógicos de Cursos e Componentes Curriculares coerentes com as necessidades sociais em saúde devem atender a Lei nº 9.394/96, com redação dada pelas Leis nº10.639/2003 e nº11.645/2008 e à Resolução CNE/CP nº01, de 17 de junho de 2004, fundamentada no Parecer CNE/CP nº 03/2004, que estabeleceram diretrizes para Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena. Pois, de acordo com a Resolução nº 569,

Os Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC) devem ser construídos com a participação ativa de representações de trabalhadores, discentes, usuários e gestores municipais/estaduais do SUS, tendo em perspectiva sua adequação ao contexto social e a integração dos componentes curriculares “intra” e “inter” cursos. É relevante que os PPC e os componentes curriculares fundamentais dos cursos de graduação da área da saúde estejam relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade e a segurança assistencial em saúde (CNS, 2017, p. 17).

Para nortear todos esses temas, a Resolução nº 569, prevê que os Projetos Pedagógicos dos cursos (PPCs) e componentes curriculares sejam coerentes com as necessidades sociais em saúde. Além disso, tendo em vista, entre outros aspectos:

VI - Abordagem de temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, TEA, educação ambiental, Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira, africana, dos povos tradicionais e indígena (CNS, 2017, p. 18).

A Resolução nº569 considera, que a formação na área de saúde requer competências políticas no estabelecimento de relações entre os trabalhadores, os serviços, a gestão em saúde e a comunidade.

Assim, os Projetos pedagógicos dos cursos de saúde, quanto à questão Étnico-racial e o combate ao racismo, devem integrar de forma direta e interdisciplinar a questão étnico-racial bem como, pedagogicamente, abordar temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas que englobam a Educação das Relações Étnico-raciais e História da Cultura Afro-brasileira, Africana e dos Povos Tradicionais e Indígena.

Outro fator importante a ser pontuado é que a Resolução nº 569 também vem afirmar o cumprimento das Leis nº10.639/2003 e nº11.645/2008. Que tratam diretamente da questão Étnico-racial na Educação. Assim sendo, atende:

(...) a lei nº 9.394/96, com redação dada pelas leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008 e a Resolução CNE/CP nº 01, de 17 de junho de 2004, fundamentada no parecer CNE/CP nº03/2004, que estabeleceram as diretrizes para a Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Indígena (BRASIL, 2018, p. 18)

Dessa forma, acreditamos que o combate ao racismo tem a Resolução nº569 como agência (ASANTE, 2009). Além disso, serve como base para o antirracismo nos cursos de formação na área da saúde.

Parte dentro de um conjunto de estratégias, campanhas organizadas por instituições, eventos e valorização da cultura afro. Porém, entendemos que o mais adequado é atingir de onde parte a construção do racismo, assim sendo, não se combate apenas a manifestação de atitudes racistas na qual consideramos um modelo individualista.

Combatemos as estruturas que permitem que o racismo se estabeleça. Vale ressaltar que para compreender o racismo podemos adotar duas premissas fundamentais, Para Almeida (2019),

(...) a sociedade contemporânea não pode ser compreendida sem os conceitos de raça e de racismo. (...) o significado de raça e de racismo, bem como suas terríveis consequências, exigem dos pesquisadores e pesquisadoras um sólido conhecimento de teoria social. (ALMEIDA, 2019, p. 15).

Assim sendo, o racismo não é um fenômeno estranho à sociedade. Pelo contrário, o racismo é constituinte da própria sociedade e dessa forma os cursos de formação na área da saúde estão sujeitos a essa estrutura. “O racismo é sempre estrutural” (ALMEIDA, 2019, p. 15.) e aqui quando falamos de Educação na saúde e

racismo não pensamos apartados de um modelo profundamente adensado na política e na economia da própria sociedade.

(...) o racismo é a manifestação normal de uma sociedade, e não um fenômeno patológico ou que expressa algum tipo de anormalidade. O racismo fornece o sentido, a lógica e a tecnologia para a reprodução das formas de desigualdade e violência que moldam a vida social contemporânea (ALMEIDA, 2019, p. 15).

O racismo é relação de poder e os maiores aliados no enfrentamento são as forças que combatem sua estrutura. Compreendemos que, as instituições e os indivíduos são compostos por esse mundo que foi estruturado a partir do racismo. Assim sendo, uma forma essencial de combate ao racismo é lutar contra o racismo institucional nos cursos de formação na área da saúde. Estratégias que busquem criar e recriar um mundo em diálogo visando desconstrução do racismo são urgentes.

Para promover uma Educação na saúde é preciso desenvolver discussões e debater acerca das configurações que permitam a manutenção da estrutura racista da sociedade. Sendo assim,

A ausência de uma discussão estruturada sobre branquitude e privilégio nos processos de ensino-aprendizagem e de cuidado, e de uma abordagem racializada dos processos de saúde e de adoecimento leva a deficiências na formação dos estudantes, máscara a deficiente formação dos educadores, além de produzir lacunas de cuidado (BORRET *et al.*, 2020, p.5).

Assim, entendemos que lacunas encontradas no processo formativo, mais especificamente a ausência da Educação para as relações étnico-raciais no currículo, podem ser parte integrante da perpetuação do racismo institucional nos cursos de formação na área da saúde.

Quanto a presença dos negros nos cursos de saúde, podemos pensar que atualmente temos cotas raciais e sociais, porém, também temos que discutir também a permanência, avaliando a vulnerabilidade socioeconômica embutida na permanência em cursos que necessitam dedicação exclusiva sendo impossível não vislumbrar a branquitude nas áreas das ciências médicas.

A medicina, como área socialmente elitizada, é um ambiente marcadamente ocupado e gerido pela população branca. O ingresso de pessoas negras nesse espaço começa a se dar de maneira mais evidente com a entrada em vigor das políticas afirmativas de cotas raciais no país. Apesar da mudança no corpo discente, provocada por tal política no ensino médico, o racismo segue presente na graduação, sendo reproduzido na forma de ensinar cuidado em saúde e também na forma de (não) acolher jovens negros estudantes (BORRET *et al.*, 2020, p.6).

Dessa forma,

É importante ponderar que as políticas afirmativas que promovem a entrada de jovens negros na educação superior são um avanço importante para equidade racial no país, no entanto tais políticas precisam ser acompanhadas de políticas de permanência estudantil para esses estudantes e políticas antidiscriminatórias para todo o ambiente educacional (BORRET *et al.*, 2020, p.6).

Ainda sobre o tema, outro fato a se discutir é saber quantas pessoas negras conseguem concluir o curso. Pois, de acordo com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP),

Na carreira de medicina, apenas 2,66% dos concluintes em 2010 eram pardos ou pretos. O estudo foi feito pelo Inep (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, sd. np.)<sup>3</sup>

Pois, é preciso subverter o imaginário racista também quando o negro está dentro da Universidade ou do curso técnico e sofre o racismo dentro do próprio espaço formativo.

Além disso, lembrar que o racismo não se dá apenas quando o negro não está dentro da Universidade ou no curso técnico. Mas, temos que pensar também como a própria Universidade se apresenta às pessoas negras que estão fora dos cursos. No sentido que, muitas pessoas negras e indígenas podem nem ter ideia de como se desenvolve o processo de acesso à formação nos cursos de formação na área da saúde e isso se agrava quando observamos o âmbito da pós-graduação.

A Educação na saúde não pode abdicar da luta contra o racismo tendo responsabilidade em restaurar e manter as lutas de combate ao racismo estrutural e institucional.

Como proposição positiva, a maneira mais tradicional de atuar é justamente a partir das Políticas de Ações afirmativas na dimensão do ensino, as cotas.

Uma instituição formativa na saúde não pode abdicar do diálogo com os seus alunos ensinando a partir da troca de experiências, provocando a crítica, problematizando as relações atravessadas pelo racismo e propondo estratégias de superação. Lembrando que, a dialogicidade, não é uma fé ingênua, mas é a crítica.

A Educação nos cursos de formação na área da saúde sempre será fraca enquanto houver racismo. É necessário ter o conhecimento crítico como perspectiva e não podemos renunciar a uma reflexão ativa sobre o racismo estrutural na saúde

---

<sup>3</sup> <<https://educacao.uol.com.br/noticias/2013/05/20/negros-ainda-sao-minoria-entre-formados-no-ensino-superior.htm>> acesso em 17 de setembro de 2023.

validando a vulnerabilidade inserida nesse contexto. Assim, através do ensino desenvolve-se o desmonte e a crítica permanente ao racismo estrutural no Brasil. Pois, surgem estratégias que busquem criar e recriar um mundo em diálogo visando libertar os oprimidos desta condição.

Precisamos começar a compartilhar conhecimento e acreditar que as pessoas podem aprender e continuar, a validação continuada é fundamental na manutenção das lutas, a influência dos posicionamentos garante a diminuição de todos os racismos, oriundos e faces do mesmo fenômeno que estruturalmente influencia direta e indiretamente na saúde das pessoas negras.

Através da educação, podemos desconstruir o racismo presente na cultura influenciar positivamente na vida e reverberar nas relações mais igualitárias entre as pessoas. Assim, pessoas não negras têm um atendimento diferente de pessoas negras. Ao pensar no processo de equidade nas Políticas de Educação nos cursos de formação na área da saúde trazemos alguns fatores importantes para saber como se dá a questão racial.

## 6 A AFROCENTRICIDADE E AS POLÍTICAS DE AFIRMATIVAS DE EDUCAÇÃO

Acerca da afrocentricidade, é uma teoria desenvolvida pelo teórico Molefi Kete Asante na década de 1970. O tema aborda a representatividade do povo africano e de seus descendentes como um todo. A teoria se baseia no fato de que é necessário utilizar como referenciais os africanos e afrodescendentes para tratar de assuntos que digam respeito ao legado cultural dos próprios africanos e de seus discentes, bem como nas suas relações sociais e históricas. Sendo assim, entendemos que

(...) a compreensão da cultura africana deve começar, de uma vez por todas, com o descarte da noção de que, em todos os aspectos, a Europa é a mestra e a África, a discípula. Este é o ponto central do nosso argumento: o imperialismo da tradição intelectual e a sua obra epistemicida - que extermina saberes e tecnologias - buscando afirmar uma "fala" africana, na contramão dos teóricos em geral, que tendem frequentemente a generalizar a partir de uma base eurocêntrica. (LOPES; SIMAS, 2021, p. 15 -16.)

Vemos que esse tipo de pensamento surge a partir do momento que os africanos e seus descendentes não enxergam, por diversos fatores, a base artística, política e histórica de seu próprio povo adotando como referenciais estudos principalmente europeus até sobre assuntos que tratam de sua própria identidade e origem.

Normalmente, desde muito cedo as pessoas procuram estar em algum tipo de grupo que represente seus ideais, sua cultura, sua visão política, entre outros fatores. Asante no final de 1970, fez um estudo sobre estas questões no Continente africano, pois entendeu que foi normalizado ao redor do mundo e dentro do próprio Continente africano que existia uma falsa superioridade do Continente europeu e dos Estados Unidos.

Sabemos que, durante muito tempo, a maior parte da África foi colonizada e explorada pelos britânicos, espanhóis, portugueses, entre outros povos vindos da Europa e esse processo histórico enfraqueceu e empobreceu a população desse continente em favorcimento das Metrôpoles europeias.

Essas Metrôpoles impediam que os povos africanos desenvolvessem e explorassem os minérios e demais recursos naturais em seus próprios países. Vale ressaltar que, mesmo considerando o duro processo de colonização o solo e o clima de algumas regiões da África facilitam a agricultura e a pecuária como o exemplo das vinícolas na África do sul onde esse tipo de plantação tem sido uma das

principais fontes de economia do país a produção faz com que se junte aos outros países expositores de vinho do mundo tendo uma linhagem de vinhos elaborada. De forma geral, é por pouco conhecer o Continente africano que acabamos construindo uma visão limitada. Segundo Asante (2013),

O continente africano não é pobre, embora os povos africanos muitas vezes estejam em situação de pobreza. África tem terra arável suficiente para alimentar toda a terra, mas em alguns países, as pessoas lutam regularmente contra a fome. Isso é o que os outros têm chamado de "o paradoxo da África", a terra mais rica com as pessoas mais pobres. (ASANTE, 2013 p.2).

O contexto histórico de empobrecimento da África provoca uma dicotomia, pois tem um território vasto e fértil, em contrapartida a grandiosidade territorial não impede que existam as desigualdades sociais. Outro fator importante é que, em certa medida, a desigualdade aguça a sede à procura de uma melhor qualidade de vida fora do Continente africano. Por conta disso, Asante (2013) criou a corrente filosófica que fala da representatividade africana, bem como, da aceitação necessária aos africanos e afrodescendentes.

O pensamento afrocentrado têm ocupado espaços na política, e em movimentos sociais que defendem as causas de interesse para a comunidade afrodescendente. Assim, pensar de forma afrocentrada é buscar pela centralidade da cultura, economia, história e política tendo como referência a África e os Africanos.

Ao se questionar "*Quais os fundamentos para uma educação afrocentrada?*" Nogueira (2010), desenvolve uma explicação das bases da teoria afrocentrada de Molefi Asante<sup>4</sup> e a partir dessa leitura trazemos algumas categorias para a análise das políticas afirmativas de Educação nos cursos de formação na área da saúde e a população negra em conjunto com outros trabalhos acerca do tema.

Para início, surgem alguns questionamentos e se faz necessário delimitar o seguinte: o que vem a ser a teoria da afrocentricidade? Como essa teoria pode ser utilizada como um paradigma que desenvolva uma análise dos processos educativos que analisamos? Nestes últimos, consideramos as políticas afirmativas.

A partir da teoria afrocentrada identificamos algumas categorias do paradigma afrocentrado que são caros ao debate acerca da Educação na saúde e da população negra. Sendo elas as seguintes: *Localização, Agência e Conscientização*.

---

<sup>4</sup>Doutor em comunicação social, professor titular do Departamento de Estudos Afro-americanos da Universidade de Temple, Filadélfia, EUA. Sistematizou o paradigma da afrocentricidade em 1980.

*referências epistêmicos africanos assumem no desenvolvimento de qualquer atividade.”.*

Para Asante, o processo de colonização impeliu os sujeitos africanos do continente ou em diáspora a serem descentrados pela perspectiva eurocêntrica pois, além do processo escravizador que sofreram os povos africanos, contamos também com séculos de expropriação das riquezas deste continente somados também à subalternização de seu legado cultural sobre a África, sendo relatado historicamente como um lugar de produção histórica/cultural minoritária em relação ao padrão eurocentrista adotado como superior e hegemônico.

Política dos processos educativos nos cursos de formação na área da saúde podemos incluir um posicionamento que esteja alicerçado nas experiências históricas desta etnia. Assim sendo, fatores como menor acesso às consultas médicas para negros, menor acesso das mulheres negras aos exames de mamografia, maior presença de sífilis em gestantes negras, maior mortalidade materna em mães da etnia negra, jovens negros sofrerem mais com mortes por causas externas devido à violência urbana, estes e outros fatores não podem ser relativizados ou excluídos.

A Política estará descentrada ou fora de sua *Localização* sempre que se posicionar a partir de uma experiência que não está alicerçada na história dos afrodescendentes.

Dentro do paradigma afrocentrado, localizar diz respeito à demarcação e destaca as referências africanas como centro. Em outros termos, na configuração de africanidades enquanto topológicas epistêmicas, isto é, partir de “lugares” africanos. O que se traduz no campo da educação através da ênfase no ponto de vista que situa os povos africanos e a população afrodescendente como agentes e não coadjuvantes (NOGUEIRA, 2010, p.3-4).

Com isso, podemos identificar que as categorias na afrocentricidade se configuram de forma imbricada . A população africana e afrodescendente localizada a partir de seu próprio ponto de vista nos revela a categoria *Agência* que abrange “a capacidade de dispor dos recursos psicológicos e culturais necessários para o avanço da liberdade humana ” (ASANTE, 2009, p. 94). O termo Agência é genericamente usado para designar a capacidade de agir, de se desenvolver de uma tarefa , ou ainda, o termo pode se referir ao espaço físico que é caracterizado pelo desenvolvimento de uma tarefa específica. Isso acontece quando falamos em agência bancária, agência de emprego, agência de notícias, agência de publicidade,

agência de turismo ou agência de viagens.

Porém, dentro do paradigma afrocentrado entendemos *Agência* como o conjunto de dispositivos e sua devida articulação em prol das questões afro. Nesta perspectiva, o conceito de *Agência* constrói um embate à estrutura pré-estabelecida, pois, não precisamos nos render nem nos calar, mas sim sermos *Agência* e ter o lugar de fala.

Ao observar a categoria *agência* na teoria afrocentrada podemos incluir a apropriação metodológica e epistêmica que englobe as políticas afirmativas de Educação leis 10.639/03 e 11.645/08 analisando sua aplicação e construindo estratégias para sua aplicabilidade. Consideramos as principais *Agências* para o nosso trabalho as leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008 e as Resoluções CNE/CP nº 01, de 17 de junho de 2004, fundamentada no parecer CNE/CP nº03/2004 e Resolução CNS nº 569/2018, que podem estabelecer as diretrizes para a Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Indígena nos currículos do Ensino na saúde.

Na afrocentricidade a categoria Conscientização é o que orienta os seres humanos no conhecimento sobre as diversas formas de opressões que são submetidos e, além disso, é o que orienta as vias possíveis para a libertação.

O oprimido vai sentir um fetiche pela opressão e/ou pela condição de opressão. No sentido que o negro enquanto alienado de sua condição de opressão justifica sua falta de acesso às condições básicas de saúde pelo simples fato de ser uma situação que aparenta ser "inata" ao povo negro ou no mínimo a naturaliza. Assim, é necessário que o africano abandone a posição de dependente para ser agente de sua transformação e de outros africanos. Desta forma, é necessário sair da condição de desagência para a condição de agente.

O racismo reflete a construção de um discurso criado à luz das ideias eurocentristas ocidentais e o pensamento de que a África teria que ser domesticada do paganismo e do barbarismo para depois ser reunida em torno da raça negra.

Esse discurso permeia as linhas de pensamento de alguns cientistas ao longo da história e ainda existe reflexo no senso comum. Carregando consigo a marca da discriminação e da segregação. Segundo Appiah, (1997) podemos dividir o racismo em três categorias. Sendo elas: racialismo; racismo extrínseco e intrínseco.

O racialismo é voltado para o fenótipo e características hereditárias. Quanto

ao racismo extrínseco acredita que algumas raças são mais inteligentes, honestas, já o racismo intrínseco se volta para a crença de que cada raça possui um status moral diferente. Porém se sabe que o racismo em geral se constitui por um misto destas três correntes e se traduz nas lutas de classe e relações de poder.

Em 1824 a Constituição restringe o acesso à escola formal somente aos cidadãos brasileiros sabendo que os que tinham sangue mestiço ou estrangeiro não faziam parte deste grupo. Estas Leis claramente deixavam de fora os negros de possuírem acesso à educação formal. Verificamos assim, que a problemática da construção do racismo no Brasil possui uma configuração histórica.

Dentre as formas de discriminação ressaltamos o racismo que de forma estratégica garante a manutenção de um regime de segregação socioeconômica e de exclusão de uma parcela da população em favor da elite dominante baseados em questões de diferenciação étnica. O racismo acima de tudo tem base política.

Em contrapartida, como forma de resistência podemos traçar um panorama dos movimentos sociais e de suas conquistas que observadas a partir Século XX destacando-se alguns autores como a Imprensa Negra no Brasil *in* Pinto (2014); Frente Negra Brasileira *in* Domingues (2008); Silva (2012); e na década de 70 Movimento Negro Unificado Contra a Discriminação.

Para Fanon,

(...) 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 esterco ambulante, repugnantemente fornecedor de cana macia e de algodão sedoso, que não tenho nada a fazer no mundo”. Então tentarei simplesmente fazer-me branco, isto é, obrigarei o branco a reconhecer minha humanidade (FANON, 2008, p. 94).

Assim, somos o resultado de uma colonização predatória e parasitária que consome a vida das pessoas por várias vias a ponto de muitos negros não quererem se sentir negros ou até não se afirmarem como tal. E vamos convivendo com vários tipos de preconceitos, dentre eles: étnico, religioso, sexual, de gênero e de classe social.

Isso inclui o pensamento, as práticas e as perspectivas que colocam os africanos e afrodescendentes como sujeitos e agentes de fenômenos relacionados a seus processos de adoecimento e cura.

## 7 PERCURSO METODOLÓGICO

De forma geral, podemos dizer que a localização é um conceito abstrato e foi estabelecido geograficamente para se referir a um lugar ou local que algo observado ocupa no espaço. Para Nogueira (2010), ao interpretar a teoria afrocêntrica e tratar da categoria Localização diz o seguinte: "... a localização, a posição central que as experiências, perspectivas e Ao considerar a categoria Localização afrocentrada na Quanto à conscientização de modo geral entendemos como o ato de estar consciente. Para Freire (1996, p.09), "a conscientização é exigência humana, é um dos caminhos para a posta em prática da curiosidade epistemológica. Em lugar de estranha, a conscientização é natural ao ser que, inacabado, se sabe inacabado Podemos contar também com os fatores historiográficos que contribuíram para o racismo e se refletiram socialmente, como o acesso à garantia de direitos, o Brasil possuiu em sua história instrumentos legais que excluía os No ano de 1707 houve a proibição dos escravizados de ambos os sexos e portadores de "sangue impuro", mouro ou judeu, de entrar nas ordens religiosas para seguirem o "estado de perfeição" (processos formativos de letramento e formação religiosa). Os efeitos do modelo de colonização do Brasil se dão não só pela condição de colonizado, mas também tem reflexos diretos na forma de agir e de pensar do brasileiro. Segundo Frantz Fanon (2008, p. 84), "O problema da colonização comporta assim não apenas a intersecção de condições objetivas e históricas, mas também a atitude do homem diante dessas condições". Quanto a uma política de Educação em saúde igualitária, que é o nosso foco de pesquisa, acreditamos que esta requer também afrocentrar as práticas e as perspectivas educativas, considerando o povo negro como sujeito e agente dos fenômenos, respeitando suas especificidades. Considerando a necessidade de uma narrativa histórica descritiva que transcrevesse o desenvolvimento da temática em questão foi realizado o acesso ao banco de teses e dissertações da CAPES utilizando, em primeiro plano, uma revisão da literatura e depois uma revisão sistemática.

O segundo passo, manipulou-se o buscador no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES com o uso dos seguintes descritores: "Políticas de Educação em saúde e ensino superior"; "lei nº 10.639/03"; "lei nº 11.645/08"; "educação na saúde"; "educação em saúde"; "cursos de saúde"; "racismo"; "racismo estrutural"; "ações afirmativas"; "educação para as relações étnico-raciais", usando os operadores booleanos<sup>5</sup> " , " .

Evidenciou-se um total de 33.654 resultados em agosto de 2023. A descrição dos temas relacionados e a quantificação de dados encontram -se

---

<sup>5</sup> Operadores booleanos são palavras e símbolos que permitem expandir ou restringir parâmetros, bem como criar vários conceitos e palavras-chaves alternativas.

descritos na Tabela 1.

**Tabela 1-** Resultados Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES

<b>RESULTADOS CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES</b>	
<b>327 resultados para Políticas de Educação em saúde e ensino superior</b>	
<b>119 resultados para lei nº 10.639/03</b>	
<b>35 resultados para lei nº 11.645/08</b>	
<b>&gt; 10000 resultados para educação na saúde</b>	
<b>&gt; 10000 resultados para educação em saúde</b>	
<b>6877 resultados para cursos de saúde</b>	
<b>4781 resultados para racismo</b>	
<b>627 resultados para racismo estrutural</b>	
<b>1736 resultados para ações afirmativas</b>	
<b>888 resultados para Educação para as relações étnico-raciais</b>	
	<b>Total: &gt; 33.654</b>

Fonte: Autor, 2023.

Levando em consideração o N amostral muito grande e a diversidade de temas, foi necessário refinar as palavras chaves fazendo novos testes de buscadores e boleadores passando a considerar os dados mais atualizados sobre a temática com trabalhos que estivessem dentro do escopo de produções dos últimos quatro anos (Tabela 2) .

**Tabela 2-** Resultados Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES últimos quatro anos (2019-2023)

<b>RESULTADOS CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES</b>	
<b>193 resultados para Políticas de Educação em saúde e ensino superior</b>	
<b>60 resultados para lei nº 10.639/03</b>	
<b>26 resultados para lei nº 11.645/08</b>	
<b>11.703 resultados para educação na saúde</b>	
<b>11.703 resultados para educação em saúde</b>	
<b>3.111 resultados para cursos de saúde</b>	
<b>2.970 resultados para racismo</b>	
<b>555 resultados para racismo estrutural</b>	
<b>757 resultados para ações afirmativas</b>	
<b>682 resultados para Educação para as relações étnico-raciais</b>	
	<b>Total: 31.760</b>

Fonte: Autor, 2023.

Desta forma, foram encontrados 31.760. Apesar do refinamento temporal da produção dos quatro últimos anos (2019-2023), a quantidade de trabalhos ainda era muito grande e difusa. Foi preciso desenvolver outras estratégias para refinar a amostra de revisão.

Seguindo o desenvolvimento, ainda no buscador do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, acionamos as abas Área do conhecimento “Educação”, Área do conhecimento “ Políticas Públicas” e Área de concentração “Educação”.

Assim sendo, foram obtidos os 7.172 resultados para "Políticas de Educação em saúde e ensino superior"; "lei nº 10.639/03"; "lei nº 11.645/08"; "educação na saúde"; "cursos de saúde"; "racismo"; "racismo estrutural"; "ações afirmativas" e para "Educação para as relações étnico-raciais".

Neste sentido, foram verificados um total de 840 páginas da plataforma com 7.162 trabalhos. Aqui, consideramos os trabalhos que aparecem em seus títulos, termos idênticos, similares e/ou parte dos termos: "Políticas de Educação em saúde e ensino superior"; "lei nº 10.639/03"; "lei nº 11.645/08"; "educação na saúde"; "cursos de saúde"; "racismo"; "racismo estrutural"; "educação para as relações étnico-raciais" e "ações afirmativas".

Dentre os trabalhos, por apresentarem em seus títulos aproximações e pertinência com os objetivos do trabalho foram selecionados 11 trabalhos entre dissertações e teses, sendo 10 dissertações e 1 tese. Nestes últimos, realizamos a leitura na íntegra de acordo com a Quadro 2.

**Quadro 2 - Teses e Dissertações Plataforma Sucupira**

<b>AUTOR</b>	<b>ANO</b>	<b>TÍTULO/ LOCAL</b>	<b>TIPO</b>
REIS, Leila Duarte.	2019	Políticas globais para a educação infantil: análise da regulamentação e efetividade das políticas para crianças de zero a três anos no município de Pelotas/RS	Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, Pelotas-RS
OLIVEIRA, Inajara Carla.	2019	Redes de influências globais nas políticas brasileiras de educação superior: formação em saúde	Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ, Itajaí -SC
SANTOS, Shyrlene Bezerra Dos.	2020	A implementação da Lei 10.639/03 nos cursos técnicos integrados do Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC - Campus Florianópolis (2004-2018): perspectivas docentes sobre o racismo institucional.	Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, Florianópolis - SC
NOGUEIRA, Ari Fernandes Santos.	2020	Do ingresso à diplomação: o racismo como categoria de análise das assimetrias etnicorraciais na permanência de estudantes na educação superior	Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA, Vitória da Conquista - BA
BUENO, Marisa	2020	A emergência do discurso da branquitude na legislação	Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino:

AUTOR	ANO	TÍTULO/ LOCAL	TIPO
Fernanda Da Silva.		brasileira: racismo e educação	UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL, Santa Cruz do Sul - RS
DUMONT, Debora Luciana.	2021	Implicações da concretude das ações afirmativas na representação social do trabalho docente no ensino superior da faculdade de medicina/UFMG' 29/04/2021 142 f.	Mestrado Profissional em Educação e Docência Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Belo Horizonte Biblioteca Depositária: Biblioteca da FaE/UFMG

Fonte: Autor, 2023.

Reis (2019), desenvolveu sua dissertação com o intuito de analisar a efetividade das políticas nacionais (ou globais) para a educação infantil. Dentro da sub etapa de 0 a 3 anos de idade) no município de Pelotas procurando compreender as relações entre os contextos internacionais, nacionais e locais em que são produzidos os textos da política. Bem como buscou aprofundar a compreensão sobre o ordenamento jurídico que orienta a política. Metodologicamente adotou uma pesquisa bibliográfica e documental.

Como resultados, para a autora,

(...) a realidade evidenciada no município de Pelotas coincide com os indicadores nacionais, o que dificulta o alcance à criança pequena de seu direito pleno à educação. Destaca-se que houve melhoria nos índices de provimento de vagas na região Sul (RS, SC, PR) nas últimas décadas, mas ainda persistem as desigualdades (REIS, 2019, p. 05).

A sua pesquisa dialoga com este trabalho na questão da efetividade das Políticas Públicas. A autora entende que *“A problemática envolvendo os direitos sociais surge quando se entende que tais direitos não foram devidamente protegidos pelo Estado-legislador.”* (REIS, 2019, p. 96; DENICOL, 2015, p.108).

É possível afirmar que a respeito dos direitos fundamentais e da eficácia social (efetividade) não perderam em atualidade, mas, pelo contrário, lamentavelmente o problema reside na falta de efetividade e segue ocupando a pauta dos grandes desafios para o Estado e a sociedade (REIS, 2019, p. 96; SARLET; FIGUEIREDO, 2007 p.96).

Oliveira (2019), desenvolveu sua tese com o objetivo de analisar as redes de influência na indução dos programas e dos projetos de educação na saúde no Brasil, notadamente na década de 2000, quando da implantação das políticas interministeriais indutoras, Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares na

Graduação em Medicina Médicas (PROMED) e Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde).

Metodologicamente realizou pesquisa qualitativa, etnográfica e como resultados revela que as redes políticas envolvidas nesses programas e reconheceram os atores-chave para sua disseminação, ampliação e continuidade no decorrer dos cinco anos analisados. Foram identificadas as variadas organizações e atores responsáveis por executar, acompanhar e avaliar os programas, os quais correspondem às três esferas governamentais do âmbito nacional, movimentos de representações, entidades e associações de cunho educacional e organismo internacional.

Santos (2020), teve como objetivo geral o de desenvolver uma análise sobre as perspectivas docentes e os processos didático-pedagógicos para implementação da Lei 10.639/03 nos cursos técnicos integrados do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), campus Florianópolis no período de 2004 a 2018. Também teve como objetivo fomentar o debate sobre a importância de uma educação que contemple as diferenças sociais, sobretudo relacionadas à questão racial na educação científica e tecnológica.

A Autora buscou contribuir com a história e cultura afro no intuito de potencializar a implementação da Lei 10.639/03, nos currículos escolares e acadêmicos da instituição educativa.

Santos (2020), metodologicamente adotou a composição de um grupo focal com quatro docentes da instituição. Além disso, desenvolveu também uma pesquisa documental utilizando como fontes: os Projetos Político Pedagógicos dos Cursos Técnicos Integrados e os Planos de ensino. Neste processo, analisamos ementas, objetivos, metodologias e bibliografia.

Santos (2020), teve como resultados indicações das tentativas institucionais, com reflexos na prática docente, de incorporação da Lei 10 639/03. Identificou peças da legislação do IFSC - campus Florianópolis - que atendem à legislação, assim como práticas pedagógicas e outras atividades curriculares em que os docentes avançam na oferta de uma educação antirracista. Os professores também indicaram a importância e a necessidade de investimentos na formação docente e da disponibilização de materiais atualizados, que tratem, sob perspectiva antirracista, da história e cultura afro-brasileira, da cultura e do povo negro, assim como da formação de uma consciência negra. De acordo com a Autora, todos esses aspectos

preconizados pela Lei nº10.639/03.

Os dados encontrados ao longo da pesquisa corroboram os dados de Santos (2020), ao considerar que a discussão acerca da lei nº 10.639/03 colabora na desconstrução do racismo. Seu trabalho dialoga diretamente com nossa pesquisa a partir do momento que propõe a investigar a implementação da referida lei. Outra questão convergente, que contribui diretamente na nossa pesquisa, é o desenvolvimento de uma pesquisa documental. Assim acerca dessa questão, Santos (2020) diz,

(...) trabalhamos com a pesquisa documental, utilizando como fontes os Projetos Político Pedagógicos dos Cursos – PPCs - técnicos integrados do Instituto Federal de Santa Catarina, bem como os planos de ensino dos/as professores/as, considerando o teor de seus ementários, objetivos, metodologias e referenciais bibliográficos. Mediante a perspectiva da obrigatoriedade da Lei 10.639/03, questiona-se se tais documentos contemplam conteúdos que versam sobre a história afro-brasileira e africana, assim como se pretende discutir se possuem alguma dimensão política relacionada às ações que contribuem com o debate sobre o racismo institucional/institucionalizado (SANTOS, 2020, p.14).

Desta forma, acreditamos que observar os Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos pode revelar as bases da relação de efetividade ou não efetividade da Lei nº 10.639/03. No processo metodológico, Santos (2020) aponta os passos desenvolvidos pela parte documental de sua pesquisa.

Sendo eles:

- Fazer um levantamento sobre os conteúdos sobre as questões étnico-raciais nos Projetos Pedagógicos dos cursos;
- Estabelecer critérios para compreender em que medida esses têm dialogado com a temática;
- Realizar as consultas aos Projetos Pedagógicos dos cursos;
- Organizar o recorte das disciplinas escolhidas para substanciar o trabalho analítico documental;
- Agregar a consulta aos Planos de Ensino com o propósito de identificar conteúdos;
- Identificar as palavras que atendem e remetem à incorporação das Diretrizes curriculares da Lei nº 10.639/0346;
- Eleger alguns termos considerados pertinentes ao tratamento da questão étnico-racial nos documentos normativos da instituição (História e Cultura Afro-Brasileira, África, Africanos, Cultura Negra, Povo Negro e Consciência Negra) (SANTOS, 2020, p. 84-85).

Santos (2020), desenvolveu a busca pelos termos da pesquisa documental através do localizador do programa *Adobe Reader* considerando o número de ocorrências na escrita de cada um dos documentos.

Nogueira (2020), desenvolveu sua dissertação com o objetivo de investigar os impactos do racismo como demarcador de desigualdades na permanência de

estudantes na Educação Superior, mediante verificação da reprodução de tais estruturas nas políticas institucionais dos cursos de Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia. Os cursos escolhidos foram os de Licenciatura em História e Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia.

Nogueira (2020), metodologicamente adotou a análise documental. O Autor refletiu sobre a seguinte questão: Quais os impactos do racismo, como um sistema político-hegemônico de negação da democratização e promoção de equidade étnico-racial, na permanência de estudantes na educação superior?

Nogueira (2020), como resultados observou que o racismo é um sistema político-hegemônico, acionado por interesses neoliberais para a negação do acesso ao diploma de educação superior a estudantes negros, produzindo assimetrias nos índices acadêmicos que reverberam nos indicadores socioeconômicos brasileiros. De acordo com o Autor é também o sistema racismo que silencia demandas por ações afirmativas ao definir o mérito como critério de promoção da permanência.

Nogueira (2020), considera a ampliação das políticas afirmativas de acesso e permanência no ensino superior. Levanta o debate crítico acerca da presença dos estudantes negros no ensino superior. Para o autor,

(...) estudantes egressos de comunidades tradicionais, indígenas e quilombolas, têm-se ainda o fato de que sua identidade, saberes e formas de pensar, fazer e viver são marcados por traços característicos. No entanto, a Universidade ainda não se dispôs a aprender, dialogar e assumir em sua epistemologia ou em sua organização curricular e didático-pedagógica o que, diante dos desafios da permanência, vão incidir sobre as estruturas pedagógico-institucionais de elaborar e demonstrar saberes, conhecimentos e aprendizagens (NOGUEIRA, 2020, p. 15).

Assim, o trabalho de Nogueira (2020), dialoga com nossa pesquisa, pois, observa que as estruturas pedagógicas institucionais das Universidades não dialogam com as diferentes identidades culturais presentes no Brasil. Bem como, desenvolve uma análise sobre o curso de Bacharelado em Medicina, que segundo Nogueira (2020),

Historicamente um espaço de formação negado à juventude negra, essa realidade afeta de formas diferentes a promoção de equidade socioeconômica entre as populações negra e não-negra do Brasil, dado seu reflexo na própria política de saúde. Desta maneira, contribuir para a formação de mais médicos negros ou que convivem com negros em condições de igualdade em sua formação pode significar promover equidade no acesso a saúde de qualidade às populações negras brasileiras nos centros urbanos e nas comunidades ribeirinhas, tradicionais e quilombolas (NOGUEIRA, 2020, p. 19).

Continuando na ótica do autor, vemos que Conforme os dados e documentos estudados, foi possível perceber que o neoliberalismo tem acionado o sistema racismo para cumprir a tarefa de produzir assimetrias e atuar na manutenção de desigualdades no acesso ao diploma de nível superior – o que tem imposto a negros e negras a precarização desse direito, mediante a negativa da demanda por ações afirmativas na permanência nos cursos de graduação. Esse fato tem contribuído, por sua vez, para a precarização das condições de empregabilidade das pessoas negras, fato de interesse para a manutenção dos exércitos de desempregados, má distribuição de renda e outras assimetrias nos indicadores socioeconômicos brasileiros. (NOGUEIRA, 2020, p. 141).

Além disso, o Nogueira (2020) observa o contexto social que ultrapassa da presença ou não presença de estudantes negros no ensino superior. Pois, a presença de negros no ensino superior contribui diretamente para a construção de conhecimento científico acerca da própria negritude. Assim,

(...) hegemonicamente, sobre a produção de conhecimentos e políticas antirracismo. A negativa da formação na educação superior ao sujeito negro contribui para dificultar a aquisição da instrumentação acadêmica necessária à produção de conhecimento científico que referencie construção de estratégias antirracismo nos campos teórico e ideológico. Essas dificuldades se instauram na participação dos sujeitos negros até mesmo nas discussões sobre racismo e na intervenção antirracista junto a estruturas constitutivas da sociedade, tais como o direito, as instâncias de tomada de decisão política e outras de caráter institucional na consolidação do ordenamento social. Com efeito, as estratégias de retardo e negação de diplomação nas Universidades públicas ao negro contribuem para a precarização da participação social e acesso a direitos sociais básicos como saúde, trabalho, moradia, educação, participação política, o que por sua vez implica sobre a manutenção dos excedentes de mão de obra não especializada disponíveis ao mercado de trabalho, como também em outras questões de ordem socioeconômica de interesse de sistemas de exploração capitalistas (NOGUEIRA, 2020, p. 142).

Bueno (2020), desenvolveu sua tese com objetivo de analisar e problematizar as condições relacionadas à emergência do discurso da branquitude na legislação antirracista brasileira publicada após a Constituição Federativa do Brasil de 1988, sobretudo no que se refere à educação. Sobre a branquitude a Autora diz o seguinte:

(...) a branquitude surge como um segmento dos estudos da “Teoria Racial Crítica”, que se constituiu após a luta pelos Direitos Civis (1970), cujo foco principal era o fim do severo regime de segregação racial instituído. Nesse contexto, os estudos sobre a branquitude, como campo teórico, emergem em um momento de esgotamento das pesquisas sobre o racismo que têm como foco exclusivo o sujeito negro. A partir da perspectiva teórica da branquitude – que problematiza o discurso do racismo pelo enfoque dos interesses e cumplicidades de pessoas que se identificam como brancas – analiso o racismo como uma estratégia biopolítica, como um dispositivo cujo propósito foi e é a manutenção nos espaços de poder da população que se enquadra no perfil branco/europeu (BUENO, 2020, p. 14).

Bueno (2020), metodologicamente adotou a análise do conteúdo. A Autora teve como resultados que a legislação antirracista é um importante demarcador das conquistas do Movimento Negro no Brasil, especialmente no que se refere à educação, percebida como um potente instrumento de mudança social. Outra questão importante apontada pelos resultados é a presença do discurso da branquitude na legislação brasileira, embora ela não seja nomeada.

Apesar da Lei nº 10.639/03 ser potência e apontar ser um instrumento de mudança social, Bueno (2020) aprofunda a discussão levantando um questionamento: Como a Lei nº 10.639/03 pode mudar a realidade de pessoas negras? O questionamento surge quando aponta também a ambiguidade de leis antirracistas. Para a Autora,

Na lógica do liberalismo, o Estado, a partir da legislação antirracista, promove a sensação de liberdade, ao atender as demandas de negros e negras, entretanto, os mesmos sujeitos têm a sua liberdade limitada ao serem impedidos na prática de terem acesso às mesmas possibilidades dos brancos, na educação, na saúde e no trabalho, por exemplo (BUENO, 2020, p. 98-99).

Desta forma, O trabalho de Bueno (2020), dialoga com nossa pesquisa, pois, podemos compreender melhor a problematização acerca das políticas afirmativas e o fato da Lei nº 10.639/03 ainda sofrer dificuldades na sua efetivação mesmo depois de 18 anos de sua promulgação.

Nesta revisão incluímos a análise de produção científica relevante ao tema. Assim sendo, foi possível sintetizar o estado do conhecimento. Pretendemos, a partir deste método, abrir a possibilidades de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Segundo Mendes, Campos e Galvão (2008), esse método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.

Quanto ao procedimento metodológico para a construção da revisão da literatura, corroboram o seguinte:

(...) é preciso percorrer seis etapas distintas, sendo elas a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014 p. 9-10).

Dumond (2021), se debruçou a cerca do contexto das políticas afirmativas e

as transformações advindas dessas ações no cenário do Ensino Superior com a inserção dos alunos negros na Faculdade Medicina/UFMG por meio das Cotas Raciais. A autora buscou analisar as implicações da concretude dessas políticas na Representação Social do Trabalho Docente.

Realizou o trabalho no intuito de verificar as políticas afirmativas do curso de Medicina da UFMG, identificar as práticas docentes de pesquisa, ensino e extensão em torno dos sujeitos cotistas e, por fim, analisar o trabalho docente no âmbito das cotas raciais e as transformações na Universidade advinda desse processo.

O objetivo dessa pesquisa foi compreender como o trabalho dos professores no curso de Medicina atravessam as temáticas raciais. Entendendo o trabalho como uma dimensão central, haja vista que sem o trabalhador não se poderia falar em sociedade, educação, economia, essa pesquisa discute o trabalho para além dos propósitos do sistema capitalista. Percebendo o trabalho de forma ontológica, os caminhos de investigação desse estudo entenderam os indivíduos como atores sociais, capazes de receber e reinterpretar os estímulos.

Dumond (2021), optou por um caráter qualitativo e seu processo metodológico se concentrou em compreender a atividade do trabalho, de modo que esta possa ser explicada e reinventada. Foram utilizados o questionários e entrevistas semi estruturadas como instrumentos desta investigação.

A autora buscou Os sujeitos investigados nesta pesquisa, foram os professores que integram os departamentos do curso de Medicina e que atuaram no ano de 2013 em diante, por ser este o período de vigência das Cotas Raciais na UFMG.

Além disso, tendo em vista a relevância do aluno para se compreender o trabalho docente, fizeram parte da amostra os discentes do curso de Medicina que compõem o Grupo de Estudos sobre Negritude e Interseccionalidade (GENI) formulado por estudantes negros do Campus Saúde da UFMG. De acordo com Dumond (2021),

modificações do cenário superior com as ações afirmativas e do entendimento do trabalho como princípio educativo, suspeita-se que o trabalho do professor possa superar os moldes impostos pela lógica do lucro e se torne um importante ator de luta para atingir uma educação mais coletiva e solidária (DUMOND, 2021 p.7)

Nesse sentido, foi realizada uma busca de Artigos, TCCs, Teses e Dissertações publicados entre 2015 e 2023 na plataforma Google Acadêmico, que

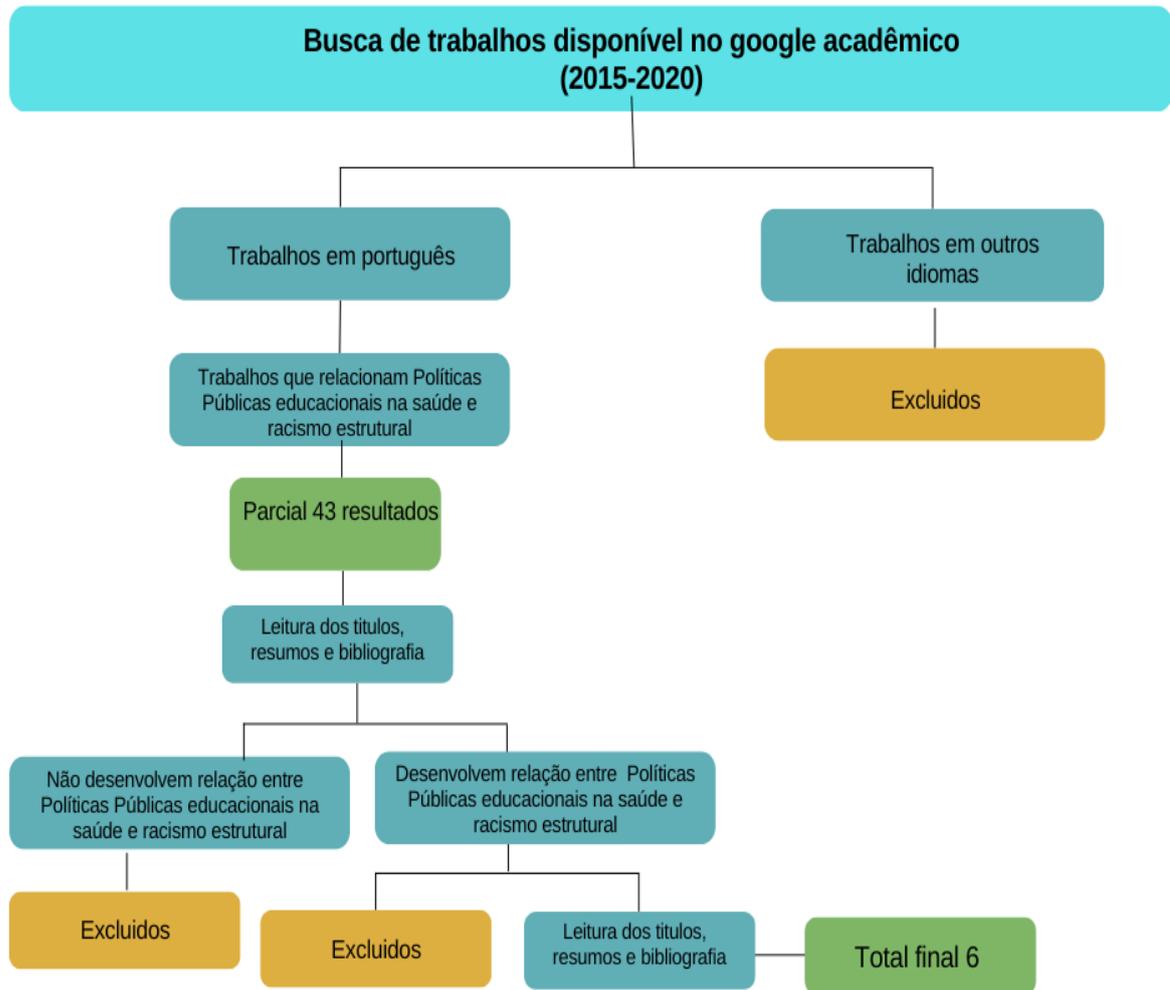
abordassem o diálogo entre as Políticas Públicas, a Educação das relações étnico-raciais, a Educação nos cursos de formação na área da saúde e o racismo estrutural. Desse modo, o primeiro passo foi desenvolver uma busca geral acerca do tema e que obedecesse aos critérios seguintes: ser produção brasileira e relacionar os descritores “ Políticas Públicas”, “educação na saúde” “Educação para as relações étnico-raciais” e “racismo estrutural”.

O resultado geral foi de 32 resultados entre Teses, Dissertações, TCCs e artigos. Após essa etapa, houve análise dos trabalhos selecionados a partir dos seguintes critérios: tratar da Educação na saúde como processo formativo; tratar de Políticas Públicas de combate ao racismo; envolver o racismo estrutural e ou Educação para as relações étnico-raciais no texto e/ou em sua bibliografia. Assim sendo, foi feita uma análise direta em cada resumo e na bibliografia adotada por cada trabalho.

Assim, seis trabalhos foram selecionados e submetidos a análise a partir da leitura na íntegra tornando possível identificar as proximidades e diferenças quanto à abordagem da temática.

A análise dos trabalhos deu origem a 3 categorias temáticas que foram discutidas no trabalho, sendo elas: 1. Políticas Públicas; 2. diretrizes curriculares; e 3. prática em saúde. As etapas descritas estão sintetizadas no fluxograma a seguir (Figura 1).

**Figura 1** – Fluxograma síntese do procedimento adotado.



**Fonte:** Autor, 2023.

investigado, houve registros relacionados entre os anos de 2015 e 2023. Apresentamos os resultados dos trabalhos que desenvolveram a temática aqui trabalhada (Quadro 3).

**Quadro 3**– Quantidade de resultados encontrados após os critérios de inclusão e exclusão.

TÍTULOS DOS TRABALHOS	AUTOR /ANO
Brasília – df.	BORRET, Rita Helena <i>et al.</i> (2020).
Políticas Públicas e Negritude: Efetividade do Ensino na saúde? Um estudo de caso sobre saúde da população negra. Dissertação (Mestrado Profissional) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre - RS.	A partir da análise dos dados, foi possível constatar que, dentre as publicações de trabalhos no período Reflexões para uma Prática em Saúde Antirracista. Revista brasileira de educação médica, VIEIRA, Lidiane (2020).
- DF .	RAIMOND <i>et al.</i> Gustavo Antônio (2020).
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande Do Sul - RG.	Análise Crítica das DCN à Luz das Diversidades: Educação Médica e Pandemia da Covid-19. Revista Brasileira De Educação Médica, Brasília Ações afirmativas na ufrgs: racismo, excelência acadêmica e cultura do reconhecimento. Tese apresentada ao programa de pós-graduação em educação da faculdade de educação da GRISA, Gregório Durlo (2015).
Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: um “equilíbrio” coletivo? / Danielli Naziazeno Saucedo. – Rio de Janeiro, 2018. 102 f. Orientadora: Marcela Alejandra Pronko Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.	SAUCEDO, Danieli Naziazeno (2018).
universidade de Brasília dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em saúde coletiva pelo programa de pós-graduação em saúde coletiva da universidade de Brasília . Brasília - DF. Como a equidade racial está sendo implementada na formação em saúde? Pesquisa-intervenção nos cursos de graduação em saúde coletiva, enfermagem e medicina da	Dyana Helena de (2020).

**Fonte:** Autor, 2023.

Vieira (2020), ao identificar e avaliar a efetividade do Curso de Promotoras da Saúde da População Negra do Rio Grande do Sul, promovido pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Procurou compreender a atuação dos

profissionais sobre a saúde da população negra.

Vieira (2020), menciona que o racismo presente na sociedade e seu reflexo nos serviços de saúde . De acordo com a autora,

O racismo presente na sociedade é também reproduzido nos serviços de saúde, nem sempre as práticas racistas são percebidas de maneira objetiva pelas pessoas, embora existam muitos relatos de racismo na assistência médico-hospitalar (VIEIRA, 2020, p. 46).

Ainda segundo Vieira (2020),

Por meio da declaração raça/cor, é possível consolidar indicadores que traduzem os efeitos das desigualdades sociais em diferentes populações e construir Políticas Públicas capazes de reduzir o impacto dos determinantes sociais da saúde aos quais essa população está submetida (VIEIRA, 2020, p. 48).

Vieira (2020), como resultado, evidenciou que o racismo se apresenta como um dos principais determinantes sociais de saúde-doença, impactando nas condições de vida da população, na forma de nascer, viver, adoecer e morrer. Em suas considerações finais também menciona as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais. Para autora,

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais ampliaram o espectro da inclusão dessa temática na Educação de Ensino Superior. Considerando que a ausência do tema na formação e educação permanente dos profissionais da saúde repercute negativamente nos serviços de saúde, devido a insuficiência de capacitações para profissionais e gestores (VIEIRA, 2020, p. 89).

Assim, de acordo com nossa análise de Vieira (2020), consideramos que na prática em saúde se as Políticas Públicas tratassem indivíduos de raça negra de acordo com as suas particularidades grande parte dos agravos relacionados à saúde seriam evitados.

Borret *et al.* (2020), buscam apontar as problemáticas que envolvem a população negra, analisando o contexto da pandemia de Sars-Cov-2 no processo de vulnerabilidade da população negra. Neste artigo, também destacam a situação do ensino de pretos e pardos na educação médica e desenvolvem uma reflexão sobre o cuidado em saúde de pessoas negras.

Corroboramos o fato de que no Brasil o racismo na Educação nos cursos de formação na área da saúde tem uma configuração histórica e atende a uma lógica estrutural. Desse modo, o acesso de negros no ensino superior é proporcionalmente baixo em relação à configuração étnica da sociedade brasileira. Para Borret *et al.*,

Ainda que a maioria da população brasileira seja negra, a proporção de

negros que acessa o ensino superior é significativamente menor. Nesse sentido, pode-se entender que as escolas de Medicina são ocupadas por uma maioria de pessoas brancas, incluindo o corpo docente, discente e gestor (BORRET *et al.*, 2020, pg. 4).

Outro problema apontado pelos autores, acerca da efetividade das Políticas Públicas, é que apesar das políticas afirmativas que incidem no acesso ao ensino, existem outros problemas que também impactam negativamente na presença de estudantes negros nas escolas superiores de medicina. Sendo eles: dificuldade de permanência dos estudantes negros; ausência de documentos que fornecem os instrumentos necessários à constituição de uma educação antirracista; ausência de uma discussão estruturada sobre branquitude e privilégio nos processos de ensino-aprendizagem e de cuidado; ausência de abordagem racializada dos processos de saúde e de adoecimento. Assim sendo, estes problemas acima descritos “*levam a deficiências na formação dos estudantes, máscara a deficiente formação dos educadores, além de produzir lacunas de cuidado.*” (BORRET *et al.*, 2020, p. 5).

O reflexo do racismo estrutural que temos na Educação na saúde é abordado pelos autores a partir da pandemia de Covid-19. Para os autores,

A pandemia de Covid-19 tem escancarado as tentativas de invisibilizar os impactos do racismo no processo de adoecimento e morte da população negra. Seja no descompromisso com a produção e análise de dados desagregados, na falta de estratégias para garantir acesso a cuidados de saúde ou na falta de Políticas Públicas para equacionar a vulnerabilidade da população negra à Covid-19, o Brasil reproduz a política de genocídio vigente desde o período escravocrata (BORRET *et al.*, 2020, p. 5).

Borret *et al.* (2020), concluíram que a pandemia da Covid-19 no Brasil colocou em evidência o racismo estrutural e institucional na saúde.

Ao desenvolver a análise no trabalho de Borret *et al.* (2020), chegamos à consideração de que a soma entre problemas na efetividade das Políticas Públicas, a ausência e/ou negligência do trabalho com as diretrizes curriculares se refletem diretamente nas práticas em saúde.

Raimond *et al.* (2020), realizam uma análise crítica sobre as questões das diversidades em relação às Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina (DCN). Constataram a necessidade de uma articulação formativa e assistencial com as demais Políticas Públicas em saúde, principalmente aquelas relacionadas a populações marginalizadas. Além disso, entendem que a pandemia da Covid-19 se mostra como uma oportunidade da mídia e da sociedade como um todo olharem para as desigualdades sociais em saúde.

Os autores desenvolvem a abordagem acerca da efetividade das DCNs para os Cursos de Graduação em Medicina e problematizam a transversalidade da temática. Para os autores,

A tratativa das dimensões das diversidades, fomentadas nas DCNs, de modo geral, pode sofrer na sua concretização de notável marginalização, uma vez que as instituições entendam que, ao orientarem o trabalho transversal dos temas, fazem-no com pouca ênfase, de forma genérica e superficial, sem aprofundar a formação acadêmica nas Políticas Públicas, na relação com os movimentos sociais e programas de saúde, mesmo com a intencionalidade de ser inclusiva (RAIMOND *et al.*, 2020, pg. 5).

Raimond *et al.* (2020), considerarem a relevância do Sistema Único de Saúde - SUS e enfatizarem que os projetos pedagógicos e os componentes curriculares dos cursos de Medicina precisam ser atualizados e se comprometer com a construção de uma proposta de ensino e cuidado em saúde que valorize a diversidade e diminuição das iniquidades.

De acordo com nossa análise de Raimond *et al.* (2020), chegamos à consideração de que a temática do racismo na educação na saúde entrando de forma transversal no currículo, apesar de atender as DCNs, pode ser negligenciada. Assim sendo, não é apenas o fato de tratar acerca da temática dentro dos cursos na saúde. O racismo estrutural ao ser abordado precisa fugir da superficialidade.

Grisa (2015), buscou compreender as dinâmicas políticas e acadêmicas que envolvem as ações afirmativas da UFRGS. Os resultados indicaram que as ações afirmativas instauraram um desvio no *habitus* acadêmico, o que representa oportunidade real de mudanças institucionais na direção da construção de uma cultura do reconhecimento. Porém, terá que encontrar alternativas para garantir a permanência/diplomação de estudantes negros e de baixa renda.

Grisa (2015), também aponta para as formas com que a temática Étnico-racial é abordada dentro dos cursos, bem como, aponta as formas com que devem ser trabalhadas. De acordo o autor, para abordar as Diretrizes Curriculares da Educação das Relações Étnico-raciais e o ensino da história e cultura afro-brasileira e africana, é necessário *um estudo sistemático do tema, uma formação continuada dos docentes e, principalmente, debate frequente de como proceder nessa tarefa* (GRISA, 2015, pg. 65-66).

Enquanto o Estado, através de suas instituições, não levar em conta a variável racial na elaboração de Políticas Públicas, prestar-se-á a reproduzir desigualdades que só podem ser atacadas na composição da sociedade

atual, com políticas antirracistas transversais na esfera pública (GRISA, 2015, pg. 160).

Assim, de acordo com nossa análise sobre o trabalho de Grisa (2015), entendemos que efetivar o trabalho com as DCNs na Educação na saúde envolve o aprofundamento na temática, envolvimento do corpo docente e o trabalho contínuo.

Souza (2020), produziu evidências sobre a implementação da equidade racial na formação dos profissionais da saúde no cotidiano dos cursos de graduação em Saúde Coletiva, Enfermagem e Medicina da Universidade de Brasília (UnB), com foco na construção participativa de um plano de ação que possibilite a sua efetivação.

De acordo com Souza (2020),

A equidade é um princípio orientador e objetivo de Políticas Públicas, que têm norteado estudos de diversas áreas para o enfrentamento de iniquidades (SOUZA, 2020, pg. 47).

O trabalho de Souza (2020), resultou no desenvolvimento de procedimentos, como: que a equidade racial seja inserida como pauta política nos cursos; que haja ações afirmativas para o ingresso de discentes e docentes negros nesses cursos e que sua inserção no SUS seja feita de acordo com as diretrizes da PNSIPN.

A partir da análise de Souza (2020), identificamos que a efetividade das Políticas Públicas de enfrentamento ao racismo na educação na saúde depende de um processo complexo que vai desde pautar o racismo estrutural dentro de cada curso. Passa pela permanência/diplomação de estudantes negros e vai até a vagas para esses profissionais egressos dos cursos no mercado de trabalho.

Saucedo (2018), analisa de que forma a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra vem sendo implementada nas práticas dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde do território de Manguinhos. A referida política torna-se referência para a formação e educação continuada em saúde, a partir de uma das diretrizes que aponta a inclusão de temas como racismo e saúde da população negra nesses processos. Saucedo (2018), problematiza que,

(...)apesar da Educação Permanente em Saúde representar uma real possibilidade de mudança nas práticas em saúde há uma desconsideração das relações raciais enquanto elemento fundante das interações sociais (SAUCEDO, 2018, p. 12).

Segundo a autora, a reprodução *do racismo através das instâncias do Sistema de Saúde evidencia a necessidade de se investir em Políticas Públicas*

(SAUCEDO, 2018, pg. 43).

Ao desenvolver a análise no trabalho de Saucedo (2018), chegamos à consideração de que a efetividade destas Políticas Públicas reverbera nas práticas em saúde.

## 8 PESQUISA DOCUMENTAL COM ABORDAGEM QUALITATIVA: USO DO SOFTWARE IRAMUTEQ

No contexto deste artigo de tese, adotamos uma abordagem qualitativa para conduzir uma pesquisa documental. Neste capítulo, nossa intenção é fornecer uma exposição abrangente dos conceitos subjacentes a esta metodologia, destacando tanto suas vantagens quanto seus limites.

Além disso, também discutiremos a relevância do uso de *software* em nossa pesquisa. A pesquisa que conduzimos é caracterizada por sua natureza qualitativa. Portanto, neste capítulo, abordaremos a fundamentação teórica e prática dessa abordagem, além de explorar as implicações do uso de *software* em nosso estudo. A pesquisa tem uma abordagem qualitativa, deste modo,

trabalha com um universo dos significados, de motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano de se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes (MINAYO, 2012, pg.21).

Desta forma, procuramos elucidar as relações referentes a como as Políticas de Educação para as relações étnico-raciais estão incorporadas nos cursos de formação na área de saúde na Região Nordeste do Brasil? Como a história e a cultura da população negra são abordadas nos Projetos Políticos Pedagógicos e nos planos de ensino desses cursos? E quais outras questões emergem a partir da análise desses documentos?

Seguindo essa linha de raciocínio, o trabalho foi desenvolvido a partir da análise de documentos escritos, no nosso caso os PPPs dos cursos da área de saúde, e para obter as informações e evidências relacionadas a este tópico foi necessária a busca nos sites das instituições de ensino. Embora a pesquisa documental seja uma técnica valiosa e amplamente utilizada, apresentou alguns desafios.

De acordo com Ludke e André (1986), a A análise documental constitui uma técnica importante na pesquisa qualitativa, seja complementando informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema. (LUDKE; ANDRÉ, 1986 n.p).

Porém, quanto ao acesso aos documentos, tivemos dificuldades pelo fato de que algumas Universidades e alguns cursos não disponibilizavam os PPPs em seus

respectivos sites. Assim sendo, alguns documentos podem estar arquivados apenas nos departamentos de cursos e secretarias das instituições inviabilizando a imersão nesse material devido ao tempo, abrangência regional e volume de nossa pesquisa.

Outro fator importante a ser considerado é que alguns PPPs podem estar desatualizados e por este motivo reiteramos que a nossa pesquisa se debruçou nos PPPs e PPCs das Universidades e cursos que disponibilizaram os arquivos dos documentos na rede mundial de computadores.

O grande volume de documentos acumulados após a imersão nos PPPs dos cursos de formação em saúde da Região Nordeste do Brasil foi preocupante. Sendo assim, delimitamos entre Universidades Federais e Universidades Estaduais, mesmo assim gerou um processo que foi demorado e demandou de um sistema eficiente para organizar e tratar os dados. Esse fato nos levou até o *software Iramuteq*. Neste último, vamos detalhar no próximo tópico do trabalho.

A leitura dos resultados demandou uma análise minuciosa, pois, mesmo que trate de forma séria cuidadosa, a interpretação dos documentos sempre é subjetiva. Neste quesito, incluímos a sólida base teórica que embasa nossa tese. Outro fator que colocamos como relevante na nossa pesquisa é que, por ser documental, demandou bastante tempo, além disso exigiu recursos, principalmente financeiros, significativos para organização e tratamento dos dados dos documentos.

Na presente pesquisa, mesmo apresentando estes desafios acima apresentados, suplantamos com o devido rigor na abordagem. Avaliamos as desvantagens como comuns se considerarmos as associadas à pesquisa documental.

No entanto, a pesquisa documental do nosso trabalho também apresentou vantagens, pois permitiu independência do pesquisador e foi possível realizar a tese como uma pesquisa em escritório evitando o trabalho de campo.

definimos os documentos que seriam analisados, que foram os PPPs (Projetos Político-Pedagógicos); embasamos nossa análise em conceitos e termos a serem investigados, analisados e/ou problematizados nos documentos, entre eles, racismo estrutural, racismo institucional e afrocentricidade; interpretamos os diferentes significados que os PPPs nos transmitiram e produzimos tabelas, quadros e gráficos acerca do debate da educação para as relações étnico-raciais; relacionamos os termos e conceitos definidos na nossa pesquisa; e por fim,

chegamos aos resultados que foram os conceitos que extraímos deste processo. Identificamos que a temática é retratada majoritariamente nas ementas de uma forma muito generalista e genérica.

O estudo dessa temática tem carga horária reduzida em relação ao tamanho dos currículos das demais disciplinas, e de acordo com a análise, identificamos uma escassez curricular sobre o tema.

### **8.1 O uso do *Software Iramuteq***

- 1) pré-análise;
- 2) exploração do materia;
- 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Assim sendo, questionamos se acaso esses documentos contemplam conteúdos que abordem a história afro-brasileira e africana. Desta forma, avaliamos a Política Pública referente à efetividade da Resolução CNS nº 569/2018, que reafirma a obrigatoriedade do ensino de História e cultura africana e afrodescendente nos cursos de saúde enquanto expressão de política afirmativa.

A busca pelos termos da pesquisa documental foi feita através de *software Iramuteq* considerando o número de ocorrências na escrita de cada um dos documentos.

O *Iramuteq*<sup>6</sup> é um *software* gratuito de código aberto e não se comunica com outros programas que sejam pagos. Por exemplo, o *Word*. Assim, o uso do *Iramuteq* demanda a instalação de outros *softwares* que também são gratuitos. Sendo eles: *LibreOffice*<sup>7</sup> e/ou *OpenOffice*<sup>8</sup>; e o R<sup>9</sup>.

O *Iramuteq* foi criado pelo pesquisador francês Pierre Ratinaud, que desenvolveu esse *software* de fonte aberta com o intuito de contribuir para a ciência. De acordo com Souza *et al.* (2018), o *Iramuteq* é

---

<sup>6</sup> software livre ligado ao pacote estatístico R para análises de conteúdo, lexicometria e análise do discurso.

<sup>7</sup> LibreOffice é uma poderosa suíte de produtividade de escritório com planilha, editor de texto, editor de apresentação. É um software livre e de código aberto.

<sup>8</sup> OpenOffice também é um editor de textos com código aberto.

<sup>9</sup> R disponibiliza uma ampla variedade de técnicas estatísticas e gráficas, incluindo modelação linear e não linear, testes estatísticos clássicos, análise de séries temporais (*time-series analysis*), classificação, agrupamento e outras.

Um desses *softwares* livres é o *IRAMUTEQ* (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), criado por Pierre Ratinaud e mantido até 2009 na língua francesa, mas que atualmente conta com dicionários completos em várias línguas. O *IRAMUTEQ* é desenvolvido na linguagem Python e utiliza funcionalidades providas pelo *software* estatístico R. No Brasil, ele começou a ser utilizado em 2013 em pesquisas de representações sociais, entretanto, outras áreas também se apropriaram do seu uso, e contribuem para a divulgação das várias possibilidades de processamento de dados qualitativos, visto que permite diferentes formas de análises estatísticas de textos, produzidas a partir de entrevistas, documentos, entre outras. (SOUZA *et al*, 2018, pg. 2)

Assim, observamos que este *software* não substitui o trabalho dos pesquisadores. O *Iramuteq* serve como ferramenta e tem a função de auxiliar na análise qualitativa dos dados da coleta ajudando na organização dos dados proporcionando maior agilidade no entendimento considerando a grande quantidade de material devido à abrangência da pesquisa.

O *Iramuteq* desenvolve uma classificação hierárquica descendente sobre uma tabela que cruza formas sólidas e segmentos de texto. Também busca especificidades a partir de segmentação definida. Desenvolve estatísticas textuais clássicas e análise da similaridade sobre as formas sólidas de um corpus dividido em segmentos de texto.

*software Iramuteq* seguiremos uma sequência básica de etapas que se dão a forma seguinte:

1- Importação dos dados a serem analisados;

Exploração os dados buscando organizar e identificar padrões iniciais que possam ajudar a explicar os objetivos da pesquisa;

Codificação utilizando códigos padrões auxiliando os pesquisadores a percorrer mais rapidamente um grande número de dados identificando semelhanças ou termos comuns;

Consultas e reflexões iniciais sobre os dados disponíveis na ferramenta;

Por último o processo de solidificação, que ocorre a partir da organização dos dados, considerada como uma análise de conteúdo preliminar.

Com base nas estruturas de códigos criados na ferramenta *Iramuteq* é possível reforçar os entendimentos iniciais da pesquisa através de recursos como a contagem de palavras. Na contagem de palavras identificamos a ocorrência de determinadas palavras, bem como, na nuvem de palavras e no mapa de palavras. Em todos estes consideramos quanto as mesmas palavras estão sendo utilizadas em um ou mais documentos de origem .

De acordo com os relacionamentos criados a partir dos códigos, os dados da pesquisa podem ser utilizados mais tarde por outros pesquisadores para auxiliar na construção do conhecimento. As etapas serão de acordo com o quadro 4.

**Quadro 4** – Etapas no uso do software *Iramuteq*

ETAPA 01	ETAPA 02	ETAPA 03
Cadastro do projeto no <i>Software Iramuteq</i> ; Estruturação do projeto no ambiente de importação e classificação de dados; Criação de Nós e Subnós .	Codificação e análise dos dados; codificação dos documentos; Análise dos Nós a partir dos atributos dos conteúdos textuais.	Resultados da pesquisa geração de gráfico; Relatório com informações relacionadas ao processo de análise de dados.

Fonte: Autor, 2023.

O programa *Iramuteq* foi necessário para realizar o tratamento inicial da amostra. Este tratamento inicial parte do princípio que para trabalhar com este *software* a organização é imprescindível. Pois, além de incluir a otimização do processo, também evita distorções na amostra que, neste caso, são os PPCs ou PPPs dos cursos de saúde de Universidades do Nordeste do Brasil.

Ressaltamos que, o uso técnico do *software* não substitui a análise e o trabalho do pesquisador, pois o *software* não produz análises de dados. A imersão do pesquisador na análise dos dados não foi modificada com uso do *software*. O que na realidade foi modificado foi a economia de tempo na etapa de tratamento das informações. O programa é uma ferramenta que, em princípio, dinamiza o tratamento dos dados, assim, iniciamos com o preparo do corpus textual para o uso do *software* considerando o fato de que sem esse preparo podemos teríamos problemas na nossa análise. Também, vale ressaltar, que esta fase demandou mais tempo em relação aos passos seguintes da nossa metodologia.

Nesta pesquisa, antes do uso do *Iramuteq* os PPPs dos cursos foram agrupados e posteriormente arquivados de acordo com a instituição e o estado de origem. Assim, organizamos os documentos disponíveis na rede de computadores em pastas no computador. Estas pastas facilitam o acesso ao material.

10

<sup>10</sup> é a sigla em inglês para Portable Document Format (Formato Portátil de Documento), um formato de arquivo criado pela empresa Adobe Systems para que qualquer documento seja visualizado, independente de qual tenha sido o programa que o originou. O PDF é ideal para visualização e impressão de documentos e é amplamente utilizado devido à facilidade de enviar e receber arquivos nesse formato.

SOUZA, 8 Quanto aos procedimentos, o processo seguiu os seguintes passos:

8.1 Desta forma, identificamos os Projetos Políticos Pedagógicos e planos de ensino vigentes dos cursos de saúde no intuito de desenvolver a pesquisa. Esta coleta de conteúdo toma como balizador, as etapas da técnica propostas por Bardin (2011). Essas etapas são organizadas em três fases: Assim sendo, através do 2- 3- 4- 5- Depois da coleta dos documentos, em sua maioria no formato PDF. Buscamos em cada PPP os termos seguintes: afro, afro-brasileiro, negro, negra, negritude, raça, racismo, étnico, étnico-racial e antirracismo. O desenvolvimento desta etapa metodológica se refere à aparição ou não da temática abordada dentro de cada texto da amostra. Para isso, utilizamos o recurso de pesquisa do programa Adobe Reader. Esta etapa se deu da seguinte forma: 1. Abrimos os PPPs no formato PDF com o leitor de Adobe Reader; 2. Com a tecla pressionamos CTRL+F (Windows); 3. Com a caixa de texto aberta, introduzimos cada termo de pesquisa; 4. As correspondências dos termos eram destacadas dentro de cada documento. Avaliamos que no uso do Adobe Acrobat tínhamos o maior controle e mais possibilidades para executar a nossa pesquisa de forma eficaz.

Ao identificar a presença dos termos dentro do PPC ou PPPs fizemos o recorte do parágrafo onde o termo estava inserido. Assim, foi possível criar um documento único que continha elencada cada Universidade seu respectivo curso da área de saúde e o trecho exato onde cada termo da pesquisa estava presente.

Vale ressaltar, logicamente, que a função própria dos documentos não é a de abordar a temática de nossa pesquisa apenas. Desta forma, alimentar o programa *Iramuteq* com o texto na íntegra iria gerar grandes distorções para a análise lexicográfica. Ao localizar de cada documento o trecho específico nos fez abrir uma lupa da perspectiva mais aproximada da temática em questão que estamos trabalhando.

Os parágrafos dos textos com os termos de pesquisa foram convertidos em um documento do programa LibreOffice para que depois fosse submetido ao *Iramuteq*. Este processo, apesar de trabalhoso, permite avaliar cada palavra em seu contexto e sua relação com o próprio documento.

Feita a instalação dos programas necessários no computador de acordo com a ordem recomendada pelo fabricante do *software*. Instalamos o LibreOffice depois o OpenOffice e o R. Finalizando com a instalação do *Iramuteq* e atualizamos as bibliotecas do disco rígido do computador.

Ressaltamos que o *Iramuteq* foi escolhido, pois, otimiza a etapa metodológica da organização dos dados e com redução de tempo e maior segurança à pesquisa. O trabalho do *software* foi o de criar categorias e subcategorias de forma informatizada. Assim, nesta pesquisa as categorias não são criadas pelo pesquisador, mas pelo programa através de uma análise lexicográfica da pesquisa. Isso permitiu análises gráficas que foram além das próprias categorias e subcategorias.

O *software* desenvolveu uma análise lexicográfica comparando forma textual identificando similaridades e/ou divergências. Assim, o *Iramuteq* criou categorias para que posteriormente pudéssemos desenvolver a análise dos dados.

Na pesquisa qualitativa o *software* além de otimizar a organização dos dados com redução de tempo ele dá uma maior segurança, pois, a criação de categorias pode ser realizada de forma mais rigorosa. Desta forma, o ganho de tempo deu mais possibilidade para a dedicação e análise sendo o pesquisador o elemento crucial no desenvolvimento da pesquisa. O *software* pode dizer as palavras mais citadas nos trechos selecionados dos PPCs do curso, porém, a interpretação foi desenvolvida pelo pesquisador.

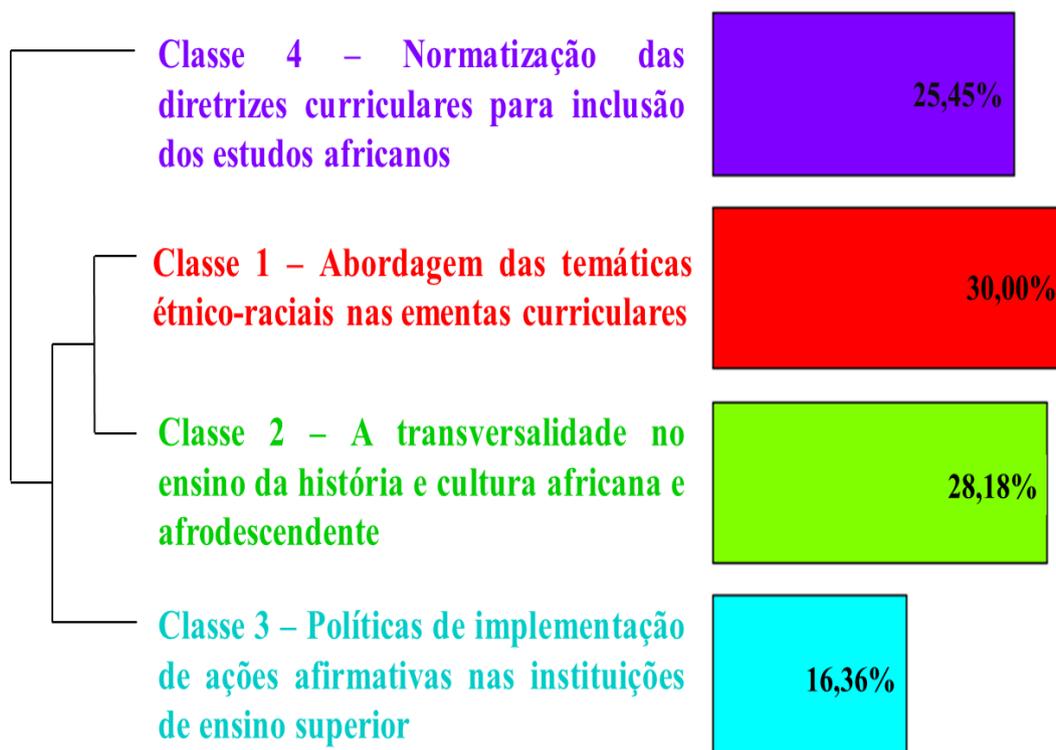
O programa é capaz de organizar o discurso presente nos textos de nossa pesquisa fazendo uma análise lexicográfica agrupando as palavras inseridas em cada contexto a partir do vocabulário anexado e de seus sinônimos. Salientamos que, o *Iramuteq* não analisa palavras soltas, mas, analisa contextos e similares criando as classes de ações. Além disso, o *software* faz análises quantitativas dos dados textuais. Desta forma construímos a classificação hierárquica descendente.

Organizamos nossa análise lexicográfica utilizando uma codificação por cores - lilás, vermelho, verde e azul - resultando em um dendrograma que proporciona uma representação visual das relações de agrupamento entre os dados ou grupos. Essa abordagem facilita a identificação de padrões e estruturas em conjuntos de dados complexos.

O corpus geral foi constituído por 36 textos, separados em 137 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 110 STs (80,29%). Emergiram 4.625 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 1.192 palavras distintas e 653 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em quatro classes: Classe 1, “*Abordagem das temáticas étnico-raciais nas ementas curriculares*”, com 33 ST (30,00%); Classe 2, “*A transversalidade no ensino da história e cultura africana e*

*afrodescendente*”, com 31 ST (28,18%); Classe 3, “*Políticas de implementação de ações afirmativas nas instituições de ensino superior*”, com 18 ST (16,36%); e Classe 4, “*Normatização das diretrizes curriculares para inclusão dos estudos africanos*”, com 28 ST (25,45%) (Figura 2 ).

**Figura 2 .** Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente



Fonte: Autor, 2023.

### 8.1.1 Classe 1 – Abordagem das temáticas étnico-raciais nas ementas curriculares

Compreende 30,00% ( $f = 33$  ST) do *corpus* total analisado. Apresenta palavras e radicais no intervalo entre  $\chi^2 = 4,00$  (Corpo) e  $\chi^2 = 18,02$  (Direito). É composta por palavras como “Direito” ( $\chi^2 = 18,02$ ); “Desenvolvimento” ( $\chi^2 = 13,58$ ); “Diversidade” ( $\chi^2 = 13,58$ ); “Inclusão” ( $\chi^2 = 12,22$ ); “Histórico” ( $\chi^2 = 8,62$ ); “Cultural” ( $\chi^2 = 8,32$ ); “Ementa” ( $\chi^2 = 5,63$ ); “Social” ( $\chi^2 = 5,04$ ); “Abordagem” ( $\chi^2 = 4,00$ ); “Corpo” ( $\chi^2 = 4,00$ ).

A classe 1 retrata a forma de abordagem dos temas relativos aos estudos da cultura e história africana, apresentados predominantemente de modo impreciso e vago nos currículos dos cursos de saúde do ensino superior. De modo geral,

destacado no gráfico do dendograma em vermelho, esta temática é retratada majoritariamente nas ementas de uma forma muito generalista, traduzida genericamente em “questões étnico-raciais”, principalmente dentro de conteúdos de direitos humanos, conjuntamente com outras áreas de estudo que não se relacionam diretamente com a proposta de discussão sobre o tema. Destacado no gráfico do dendograma em lilás, fica evidente, no material analisado, a predominância de uma infinidade de questões que se sobrepõem às questões étnico-raciais, está representada superficialmente em disciplinas gerais.

No entanto, destacado no gráfico do dendograma em azul, em uma minoria de ementas, insuficientes diante da quantidade de currículos analisados, a classe também apontou alguns vestígios mínimos de uma abordagem mais específica da temática, retratada na necessidade de desenvolvimento de discussões sobre política, história, identidade, direitos e racismo. Aborda, ainda, destacado no gráfico do dendograma em verde, o estudo do corpo em movimento através da capoeira, porém traz somente um exemplo de representação da cultura afrodescendente nesse contexto específico, citado singularmente em um único currículo de todas as ementas avaliadas.

“Ementa - Direitos Humanos: conceitos, processos históricos e legislações básicas (internacional e nacional). Diretrizes e Políticas Nacionais de Direitos Humanos. Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica: questões étnico-raciais (negros/as, quilombolas, indígenas e ciganos), populações do campo, pessoas com deficiência, gênero, sexualidade, religião e outras. Sociedade em rede e a luta pela superação das desigualdades.” (Texto 19)(Em vermelho)

“Os conteúdos acerca da “História e Cultura Afro-brasileiras e Indígenas” educação ambiental e a temática dos direitos humanos trabalha-se de forma transversal nos diferentes módulos propostos. [...] Construção de competências técnicas (conhecimento, habilidades e atitudes) e socioafetivas sobre questões relativas à ética, bioética e direitos humanos; metodologia científica e comunicação. Serão abordados os temas: informática em saúde uso de editores de textos, pesquisa em saúde, documentação científica, apresentação científica, bases da comunicação social, relação interpessoal, importância de trabalho em equipe, aprimoramento de atitudes alinhadas aos princípios éticos/bioéticos e direitos humanos no cotidiano e na pesquisa científica, sempre integrando as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais.” (Texto 5)(Em lilás)

“Conscientizar através de diferentes abordagens sobre a importância da inclusão social e relações étnico-raciais. Todas as ações desenvolvidas pelo Núcleo de Biologia estarão fundamentadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, que apontam como princípios básicos para o desenvolvimento do tema: Consciência política e histórica da diversidade; Fortalecimento de identidades e direitos; Ações educativas de combate ao racismo e a discriminações.” (Texto 25)(Em azul)

“Estudo histórico e antropológico da capoeira como manifestação cultural afro-brasileira, analisando seus aspectos gerais e específicos: conceitos e fundamentos básicos, musicais, de instrumentação, rituais e principais vertentes; organização e normalização . Fundamentos pedagógicos e metodologia da capoeira. O corpo na Capoeira. Capoeira na atualidade e a influência das tecnologias em seu ensino. Subsídios para o desenvolvimento de projetos que a explorem científica e pedagogicamente.” (Texto 12)(Em verde)

### **8.1.2 Classe 2 – A transversalidade no ensino da história e cultura africana e afrodescendente**

Compreende 28,18% ( $f = 31$  ST) do *corpus* total analisado. Apresenta palavras e radicais no intervalo entre  $\chi^2 = 4,40$  (Prático) e  $\chi^2 = 31,15$  (Enfermagem). É composta por palavras como “Saúde” ( $\chi^2 = 25,34$ ); “Carga” ( $\chi^2 = 13,35$ ); “Etnia” ( $\chi^2 = 10,58$ ); “Compreender” ( $\chi^2 = 10,58$ ); “Classe” ( $\chi^2 = 10,58$ ); “Temática” ( $\chi^2 = 9,54$ ); “Cidadania” ( $\chi^2 = 6,91$ ); “Profissão” ( $\chi^2 = 4,50$ ); “Dimensão” ( $\chi^2 = 4,50$ ); “Coletivo” ( $\chi^2 = 4,50$ ).

De modo geral, destacado no gráfico do dendograma em vermelho, esta classe evidencia que a inclusão do ensino da história e cultura africana nos cursos de saúde é feita de forma transversal, com discussões pontuais em poucas disciplinas da grade, com cargas reduzidas, não havendo um enfoque central da temática em si. Em lilás, observa-se também uma preterição da temática que, mesmo referida como objetivo de estudo nas “dimensões étnicas”, não é nem mencionada diretamente no detalhamento dos conteúdos de determinados cursos que se propuseram à sua discussão.

Em raras exceções, em azul, instituiu-se uma disciplina específica, com carga horária direcionada ao estudo dessa temática, em razão da sua importância e obrigatoriedade na formação humana, que tem sido rotineiramente negligenciada dentro desses currículos.

“Está fomentada na Lei nº 10.639/2003 e 11.645/2008 e às resoluções: CNE/CP 01/2004 que dispõem sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação de Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira. Esta temática será tratada de forma transversal nas disciplinas de Educação Ambiental e Cidadania e Bioética.” (Texto 1)(Em vermelho)

“Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a inserção das disciplinas: Educação de Relações Étnico-raciais e Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena, tais temáticas são abordadas e fazem parte das disciplinas: Aspectos Sócio Antropológicos das Atividades Corporais; Fundamentos Históricos e Filosóficos da Educação Física, e de forma transversal em outras disciplinas.” (Texto 3)(Em vermelho)

“Compreender as dimensões éticas, psicológicas, étnicas, de gênero e classe social e de cidadania de cada ser humano, sua comunidade e sua família. Construir diagnóstico coletivo de saúde. Idade Antiga; Enfermagem na modernidade; O trabalho da Enfermagem e o mundo do trabalho. Construção da identidade profissional e a influência na prática de saúde e relações de trabalho. Quem são e como estão os estudantes? História de vida e escolha profissional.” (Texto 31)(Em lilás)

“Diversidade Étnico-Racial, 80 horas. Ementa: Conceitos de raça e etnia, mestiçagem, racismo e racialismo, preconceito e discriminação. Configurações dos conceitos de raça, etnia e cor no Brasil: entre as abordagens acadêmicas e sociais. Cultura afro-brasileira e indígena. Políticas de Ações Afirmativas e Discriminação Positiva – a questão das cotas. Trabalho, produtividade e diversidade cultural. Educação e Diversidades: Educação Quilombola, Educação Indígena, Educação em Direitos Humanos, dentre outras.” (Texto 6)(Em azul)

### **8.1.3 Classe 3 – Políticas de implementação de ações afirmativas nas instituições de ensino superior**

Compreende 16,36% ( $f = 18$  ST) do *corpus* total analisado. Apresenta palavras e radicais no intervalo entre  $\chi^2 = 4,80$  (Resolução) e  $\chi^2 = 26,77$  (Sistema). É composta por palavras como “Sistema” ( $\chi^2 = 26,77$ ); “Graduação” ( $\chi^2 = 21,22$ ); “Afirmativo” ( $\chi^2 = 20,80$ ); “Programa” ( $\chi^2 = 15,50$ ); “Ação” ( $\chi^2 = 13,02$ ); “Curso” ( $\chi^2 = 9,16$ ); “Cota” ( $\chi^2 = 5,70$ ); “Acadêmico” ( $\chi^2 = 5,70$ ); “Afrodescendentes” ( $\chi^2 = 5,25$ ); “Resolução” ( $\chi^2 = 4,80$ ).

Nesta classe são apresentadas as medidas implementadas pelas Universidades no intuito de reduzir as discriminações étnico-raciais exigidas nas leis e resoluções. Destaca-se, no gráfico do dendograma em vermelho, inicialmente, que

o material analisado na classe 3 demonstra, para além da insuficiência no ensino, o déficit de ações afirmativas robustas e efetivas para inclusão das minorias, citando o estabelecimento de cotas para acesso da população afrodescendente à educação superior como única forma de ação afirmativa em Universidades específicas, não discutindo nestes currículos nenhum outro método de inclusão da história e cultura desse grupo nas diretrizes curriculares.

Embora, em lilás, o conteúdo dominante da classe envolva a inespecificidade de ações efetivas, surgiram alguns poucos conteúdos de medidas mais detalhadas restritas a poucos cursos, onde estas assumem o compromisso sobre a disponibilização de formações, materiais e discussões de Educação para as Relações Étnico-Raciais (Erer). Mesmo na citação, em azul, restrita a ações afirmativas mais específicas, estas são feitas pontualmente e de modo atípico (em comparação aos demais currículos na área da saúde), ressaltando-se a necessidade de assumir o compromisso no desenvolvimento de um programa permanente de extensão desses estudos, justificado justamente pela escassez curricular sobre o tema.

Ressalta-se, ainda, em verde, que mesmo diante das leis e resoluções sobre a mudanças nas diretrizes curriculares, a implementação dessa temática ainda é retratada de forma insuficiente e resumida, como evidenciado continuamente em todo material analisado.

“No ano de 2003, a UNEB implanta o Programa Permanente de Ações Afirmativas que define o sistema de cotas para a população afrodescendente e, posteriormente, para a população indígena, devidamente regulamentado pela Resolução do CONSU nº 468/2007.” (Texto 10)(Em vermelho)

“Os candidatos inscritos na condição de optantes pleiteiam o ingresso na UNEB através do Sistema de Cotas para Afrodescendentes implantado em 2003, instituído pela Resolução CONSU no 196/2002.” (Texto 9)(Em vermelho)

“A Pró-Reitoria de Graduação (Prograd), além de cumprir com as exigências normativas educacionais brasileiras, firma o compromisso, dentre outros, de aperfeiçoamento das políticas de ações afirmativas, dos cursos de graduação e de pós graduação, implementadas, oficialmente, desde 11 de novembro de 2003, por meio da Resolução Consuni/Ufal nº 33, que aprovou o Programa Ações Afirmativas para Afrodescendentes (Paaf) na instituição, com o empenho do Núcleo de Estudos Afro-brasileiros (Neab-Ufal), criado em 1981, com o papel de promover cursos de formação/capacitação, debates,

disponibilização de acervo (documental e bibliográfico) para consulta e coordenação-geral de editais sobre Erer.” (Texto 4)(Em lilás)

“Programa Permanente de Extensão de Educação das Relações Étnico-raciais no IMS/UFBA: uma questão de saúde. Objetiva contribuir para a promoção da igualdade racial junto à comunidade universitária de graduação na área de saúde e, através de um curso de 40 horas, trabalhar conteúdos que venham a atender as demandas postas pela Lei nº 10.639/03, tendo em vista tanto o marco legal quanto a carência de ações curriculares com esta temática nos cursos oferecidos no IMS/UFBA. Este é um tema curricular relevante e obrigatório para a formação cidadã.” (Texto 8)(Em azul)

“Neste contexto, novos componentes curriculares foram criados para atender as diretrizes curriculares de 2014, tais como: Libras, Humanização em Saúde, Medicina do Trabalho, Cuidados Paliativos, Informática Médica, Saúde Digital. Como também foram incluídos conteúdos da cultura afrodescendente e cultura indígena através do módulo Saúde e Sociedade.” (Texto 1)(Em verde)

#### **8.1.4 Classe 4 – Normatização das diretrizes curriculares para inclusão dos estudos africanos**

Compreende 25,45% ( $f = 28$  ST) do *corpus* total analisado. Apresenta palavras e radicais no intervalo entre  $\chi^2 = 3,96$  (Bacharelado) e  $\chi^2 = 50,86$  (Africano). É composta por palavras como “Africano” ( $\chi^2 = 50,86$ ); “Cultura” ( $\chi^2 = 46,04$ ); “Afro-brasileira” ( $\chi^2 = 42,13$ ); “História” ( $\chi^2 = 38,91$ ); “CNE” ( $\chi^2 = 34,72$ ); “Ensino” ( $\chi^2 = 27,48$ ); “Étnico-raciais” ( $\chi^2 = 24,23$ ); “Resolução” ( $\chi^2 = 16,40$ ); “Curricular” ( $\chi^2 = 15,37$ ); “Instituir” ( $\chi^2 = 8,21$ ).

A classe 4 dispõe sobre a necessidade de mudança nas diretrizes curriculares nos cursos de saúde, para inclusão do ensino de história e cultura afro-brasileira, em razão da obrigatoriedade de leis e resoluções sobre o tema. Sobre a inclusão dessa temática nos currículos, em vermelho, a maioria do conteúdo faz unicamente citação nas ementas das leis e resoluções que propõem o tema. Nesta, somente são contempladas as referências à normatização, fazendo menção à necessidade de inserção das novas disciplinas por obrigatoriedade da lei, sem discussão dos conteúdos que devem e como serão abordados nesses cursos.

De forma superficial, em lilás, destaca resumidamente alguns objetivos para

inclusão do estudo dessa temática, ressaltando a importância do debate para a formação dos profissionais, mas novamente não desenvolvem o conteúdo que deve ser discutido e nem a forma com que deve aparecer para ser efetivo nas suas propostas e objetivos.

“Procurando atender o proposto pela política educacional, nomeadamente no que se refere às Leis 10.639/2003 e 11.645/2008 e às resoluções: CNE/CP nº 01/2012 e CNE/CP 01/2004 que dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a inserção das disciplinas: Educação de Relações Étnico-raciais e Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena.” (Texto 3)(Em vermelho)

“Neste novo PPC, estão contempladas: 1) a Lei nº 11.645 de 10 de março de 2008, que obriga os cursos de licenciatura a apresentar em seus projetos pedagógicos os temas relacionados à História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena; 2) a Lei nº 9.795, de 27 de abril 1999 que exige a inserção do tema Meio Ambiente no projeto pedagógico dos cursos de licenciatura.” (Texto 25)(Em vermelho)

“Habilitar profissionalmente pelo empenho no ensino teórico-prático de atividades físicas e suas relações étnico-raciais com diferentes culturas, incluindo a Afro-Brasileira e Africanas.” (Texto 26)(Em lilás)

“Debater perspectivas das relações étnico-raciais e da cultura afro-brasileira e africana e das políticas da educação ambiental – sobretudo quando os conteúdos tratam sobre - gênero, violência, disciplinamento dos corpos, identidades nacionais e grupais e racismo, só para citarmos alguns.” (Texto 27)(Em lilás)

Assim se deu a nossa análise lexicográfica. Concluindo assim o processo metodológico. Sendo assim, em uma análise mais aprofundada identificamos que a temática da Educação para as relações étnico-raciais é retratada majoritariamente nas ementas de uma forma muito generalista e genérica, o estudo dessa temática tem a carga horária reduzida em relação ao tamanho dos currículos das demais disciplinas e de acordo com a análise identificamos uma escassez curricular sobre o tema.

## **8.2 Nuvem de palavras na escrita científica**

A representação visual das palavras-chave por meio de nuvens de palavras é uma técnica eficaz para destacar os conceitos-chave e os tópicos mais relevantes em um corpus de texto. A criação de uma nuvem de palavras relacionadas às Políticas de Educação das relações étnico-raciais em cursos de formação na área

da saúde envolve a representação visual das palavras-chave e termos mais relevantes associados a esse tema.

Essa representação gráfica permite identificar as principais áreas de foco, conceitos e tópicos relacionados à promoção da igualdade racial e étnica no contexto da formação em saúde. Aqui está um guia passo a passo de como criar essa nuvem de palavras (NP).

Acreditamos que as NP podem expressar sentidos conceituais e sensoriais que se constroem na tentativa de dar sentido a algo intangível e inacessível aos discursos. Tais elementos cognitivos referiram-se a modelos mentais comuns compartilhados em CV, como esquemas, paradigmas, perspectivas, crenças e pontos de vista através dos quais os indivíduos percebem, partilham e definem o seu lugar no mundo sob adversidades (VASCONCELLOS-SILVA; ARAÚJO-JORGE, 2019, p.46).

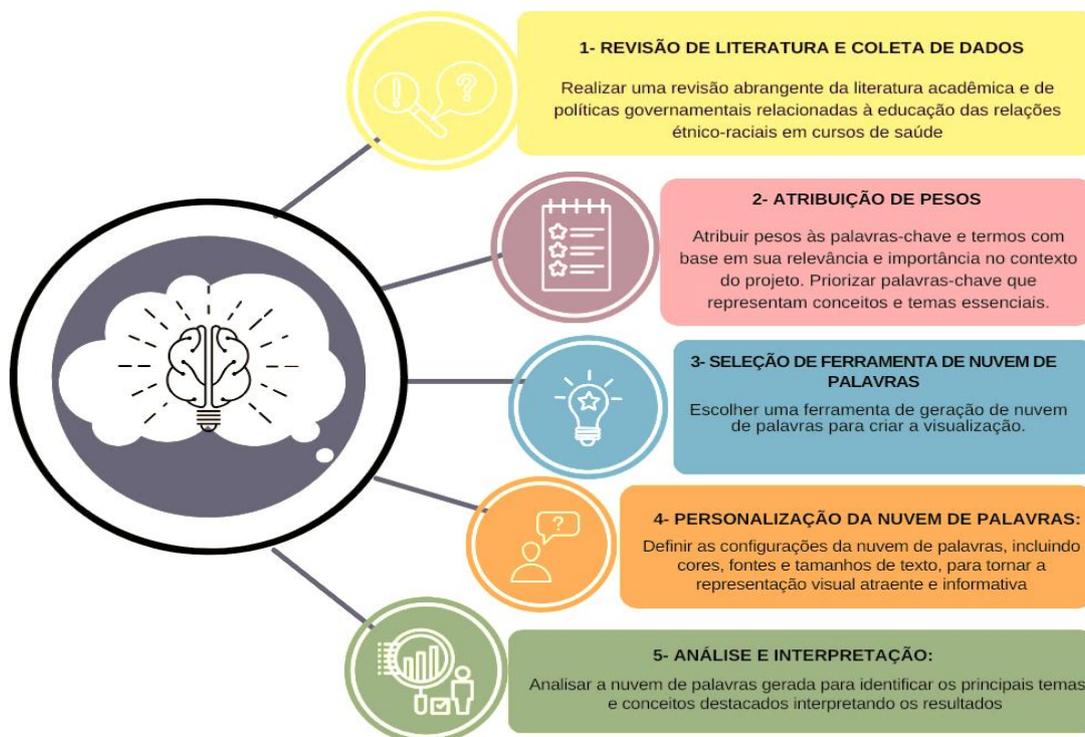
As NP fornecem uma síntese visual do conteúdo, permitindo aos leitores ter uma visão geral rápida do que é abordado no trabalho, elas são úteis para resumir visualmente a estrutura e o foco do trabalho, economizando tempo para leitores que desejam entender rapidamente o conteúdo tornando as informações mais acessíveis e envolventes. Podem ser usadas em apresentações acadêmicas e relatórios para transmitir informações de maneira mais impactante

A importância reside na capacidade de "capturar de forma concisa e visualmente atraente os principais temas de um trabalho, permitindo aos leitores identificar prontamente os pontos cruciais" (JOHNSON, 2019). Um organizador gráfico é uma ferramenta de comunicação visual que usa símbolos visuais para expressar ideias e conceitos, para transmitir significado, pode fornecer uma imagem de avaliação de conceitos individuais, juntamente com uma avaliação "geral" das inter-relações dos conceitos individuais (DEPAOLO; WILKINSON, 2014).

Ao examinar uma NP, os pesquisadores podem identificar tendências e padrões linguísticos que podem não ser óbvios em uma leitura completa do texto, são ferramentas valiosas para análises qualitativas, permitindo aos pesquisadores identificar repetições e áreas de ênfase em um corpo de texto extenso.

Ao criar NP a partir de uma revisão de literatura, os estudantes e pesquisadores podem identificar as palavras-chave mais frequentes em um campo de estudo específico, isso pode ajudar na identificação de lacunas na pesquisa existente e na determinação de áreas que exigem maior atenção (Figura 3).

**Figura 3 - Síntese de criação de uma nuvem de palavras**



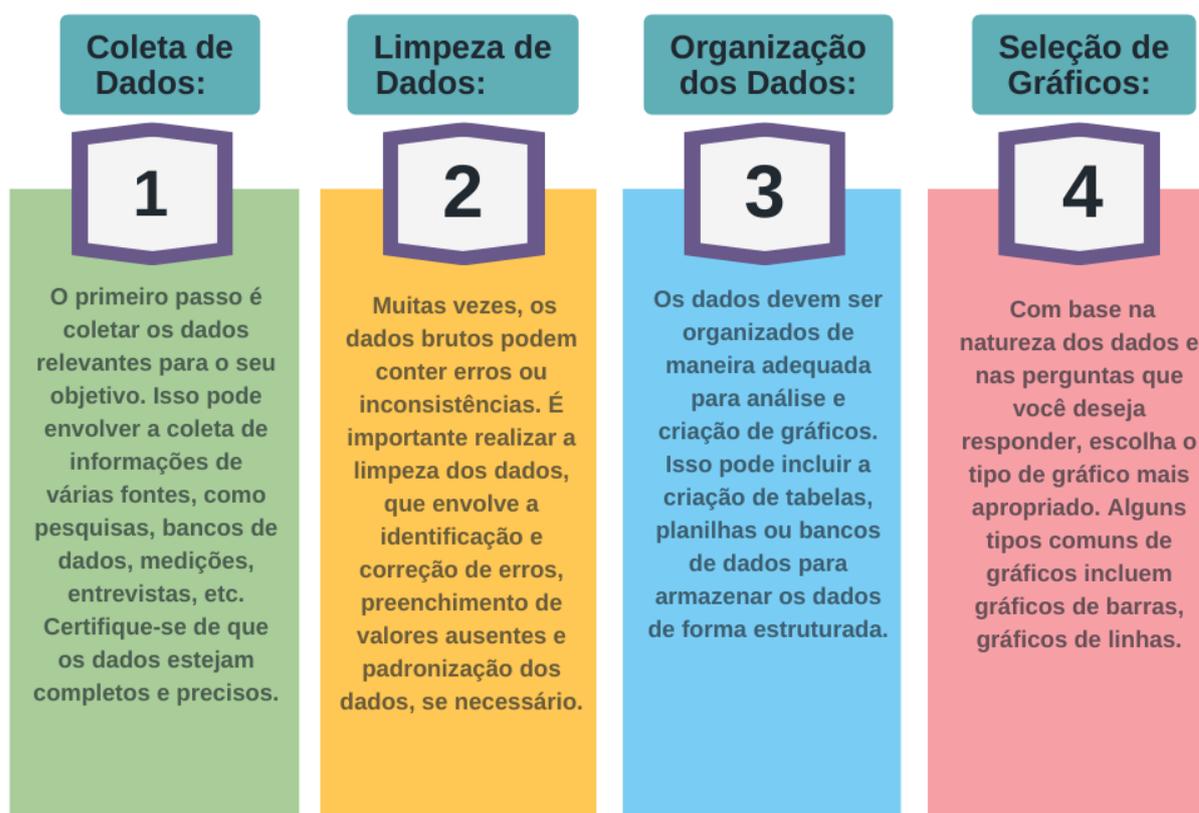
Fonte: Autor, 2023.

Como método de análise utilizou-se a triagem e elaboração de gráficos. Esse tipo de análise é um processo que envolve a coleta, organização e apresentação de dados de forma visual para facilitar a compreensão e análise utilizando banco de dados em Excel e sua tabulação.

Os gráficos permitem que os pesquisadores visualizem os dados de maneira eficaz, o que facilita a identificação de tendências, padrões e variações nos dados. Isso é particularmente útil quando se trabalha com conjuntos de dados grandes e complexos ajudando a transmitir informações de maneira mais eficaz do que tabelas de dados brutos, tornando os resultados compreensíveis para um público mais amplo, incluindo colegas, tomadores de decisão e o público em geral.

Além disso, os dados gráficos permitem que os pesquisadores comparem facilmente diferentes conjuntos de dados, variáveis ou grupos. Isso é fundamental para identificar correlações, diferenças estatisticamente significativas e relações de causa e efeito, podendo destacar valores atípicos (*outliers*) nos dados, que podem ser de grande importância em pesquisas científicas.

**Figura 4** - Passos gerais envolvidos no processo de criação de banco de dados para confecção de elementos gráficos.



Fonte: Autor, 2023.

A tabulação e criação desses bancos de dados podem ser utilizados como ferramentas que apoiam a tomada de decisões gerando subsídios para melhorias das Às vezes, ao visualizar os dados em gráficos, os pesquisadores podem fazer descobertas inesperadas ou desenvolver hipóteses que não teriam surgido apenas com a análise de dados numéricos. Gráficos bem elaborados podem ajudar outros pesquisadores a reproduzir e validar os resultados da pesquisa, tornando o processo de revisão e replicação mais transparente.

### **8.3 A importância da Lei de acesso à informação, chamada de LAI, lei nº 12.527 de 2011**

Considerando em cada documento a obrigatoriedade da Lei 10.639/03 e 11.645/08. Corroborando a possível efetividade da Resolução CNS nº 569/2018, que reafirma a obrigatoriedade do ensino de História e cultura africana e afrodescendente nos cursos de saúde enquanto expressão de políticas afirmativas nos Projetos Políticos pedagógicos de cursos de saúde das Universidades da

Região Nordeste do Brasil.

Buscamos documentos que tenham domínio público e que estejam disponíveis nos websites das instituições pesquisadas. Ainda assim, temos o respaldo do uso da Lei da Transparência nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 em seu Art. 3º e 4º, desenvolvida no intuito de garantir a transparência e a fiscalização dos dados públicos. Lembrando também, que a Lei garante punição ao agente público que se recusar, tentar retardar e/ou prestar informações incorretas incorrendo em Improbidade administrativa. A LAI versa o seguinte,

Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes: I - observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção; II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações; III - utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação; IV - fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública; V - desenvolvimento do controle social da administração pública. Para os efeitos desta Lei, considera-se: I - informação: dados, processados ou não, que podem ser utilizados para produção e transmissão de conhecimento, contidos em qualquer meio, suporte ou formato ... (BRASIL, 2011, np.).

Ressaltamos também a importância da Lei de acesso à informação, chamada de LAI, lei nº 12.527 de 2011. Esta lei atende ao direito previsto no artigo quinto da Constituição federal brasileira, que visa garantir que todos possam solicitar dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, bem como, de interesse geral. Em seu capítulo primeiro, entre os Direitos e garantias fundamentais, a Constituição brasileira versa o seguinte:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: ... XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional (BRASIL, 2016, p. 13).

Assim sendo, esta lei se propõe a garantir o acesso à informação pública sendo este um direito fundamental. A Lei de acesso à informação deve ser aplicada em todos os órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal. Também está sendo utilizada para os três poderes do Poder Executivo, Poder Judiciário e Poder Legislativo. Abrange o Tribunal de contas e o Ministério Público. Além disso, também é vigente para entidades privadas sem fins lucrativos que recebam a realização de ações de interesse direto e do orçamento por meio de convênios e termos de cooperação. De acordo com a Lei estão subordinados,

I - os órgãos públicos integrantes da administração direta dos Poderes Executivo, Legislativo, incluindo as Cortes de Contas, e Judiciário e do Ministério Público; II - as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas, as sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 2011, p. 1).

Além disso,

Art. 2º Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, às entidades privadas sem fins lucrativos que recebam, para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres (BRASIL, 2011, p. 1).

Através da Lei de acesso à informação qualquer pessoa pode pedir acesso às informações solicitadas sem que seja necessário indicar os motivos pelos quais são seus feitos. Ou seja, não precisa explicar nem o porquê e nem para que estão buscando as informações. A Lei de acesso à informação diz o seguinte:

Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes: I - observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção; II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações; III - utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação; IV - fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública; V - desenvolvimento do controle social da administração pública (BRASIL, 2011, n.p).

Desta forma, o solicitante identificado pode realizar o pedido de acesso às informações especificadas através de qualquer meio, dentre eles: e-mail, fax, petição, entre outras. A LAI em seu décimo artigo orienta do seguinte:

Art. 10. Qualquer interessado poderá apresentar pedido de acesso a informações aos órgãos e entidades referidos no art. 1º desta Lei, por qualquer meio legítimo, devendo o pedido conter a identificação do requerente e a especificação da informação requerida (BRASIL, 2011, n.p).

Ainda, a Lei de acesso à informação institui que após o pedido o órgão precisa disponibilizar o acesso em um prazo de 20 dias para informações e como prorrogação por no máximo 10 dias. De acordo com a Lei,

Art. 11. O órgão ou entidade pública deverá autorizar ou conceder o acesso imediato à informação disponível. § 1º Não sendo possível conceder o acesso imediato, na forma disposta no caput, o órgão ou entidade que receber o pedido deverá, em prazo não superior a 20 (vinte) dias: (...) § 2º O prazo referido no § 1º poderá ser prorrogado por mais 10 (dez) dias, mediante justificativa expressa, da qual será cientificado o requerente (BRASIL, 2011, n.p).

Desta forma, podemos dizer que a transparência e o acesso às informações a

partir da promulgação desta lei se tornaram a regra. Porém, existem algumas exceções que são expressas na própria LAI. Estes exemplos de exceções são o caso de dados que tenham a ver com a violação da intimidade das pessoas ou o caso de informações sigilosas determinadas por alguma autoridade responsável.

Desenvolvemos aqui uma pesquisa de caráter exploratório e documental identificando nos Projetos Políticos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de saúde das Universidades brasileiras o cumprimento da Resolução CNS nº 569/2018. Consideramos para a análise fazer um mapeamento das principais Escolas e Centros de Ciências da Saúde das Universidades da Região Nordeste.

## 9 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Optou-se por conduzir uma análise inicial da pesquisa focando as Políticas afirmativas da Resolução CNS nº 569/2018, bem como as leis 10.639/03 e 11.645/08, juntamente com a Resolução CNE/CP nº 01 de 17 de junho de 2004, que representam políticas de cunho afrocentrado. Nesse sentido, com o objetivo de obter uma compreensão abrangente da abordagem dessas políticas em nossa região, optamos por realizar uma análise preliminar da implementação das mesmas, baseando-nos nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) e planos de ensino de nossa instituição de origem, a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

A ideia por trás dessa abordagem preliminar é sair do contexto particular (local) para o regional. Considerando que a UFPE é uma instituição de referência, ela pode servir como um indicador do debate no contexto regional em que está inserida.

No caso da UFPE os documentos são chamados de PPCs - Projetos Pedagógicos de Curso e normalmente incluem os planos de ensino em um mesmo documento.

De acordo com a perspectiva afrocêntrica, nestes documentos consideramos a agência das políticas afirmativas aqui estudadas. Considerando a localização, a posição central que as experiências, perspectivas e referências epistêmicos africanos e afrodescendentes assumem nos planos de ensino e PPPs. desenvolvimento de qualquer atividade.

Também verificamos em cada documento o debate acerca do racismo. Entendendo que a Conscientização é o que orienta os seres humanos no conhecimento sobre as diversas formas de opressões que são submetidos e orienta as vias possíveis para a libertação.

O procedimento adotado foi o de realizar as buscas destes documentos no site da UFPE. Compreendemos que, por serem documentos de livre acesso, teríamos um panorama geral de como os cursos de saúde da instituição abordam a temática.

Ressaltamos que foram observados todos os cursos de saúde localizados no Campus Recife, Centro Acadêmico Vitória e Centro Acadêmico do Agreste. Porém, alguns cursos não disponibilizaram o documento no site e outros, segundo o site, estão em reformulação. O resultado da busca está de acordo com o Quadro 5.

**Quadro 5** – Documentos dos Cursos de saúde da UFPE localizados no Campus Recife, Centro Acadêmico Vitória e Centro Acadêmico do Agreste.

DOCUMENTO	ORIGEM	ANO
Guia de Elaboração de um Projeto Pedagógico de Curso (PPC)	Diretoria de Desenvolvimento do Ensino da Pró-Reitoria de Graduação (DDE/PROGRAD)	2021
Medicina - PPC	Campus Agreste Núcleo de Ciências da Vida (CAA/UFPE)	2019
Medicina -PPC	Campus Recife Centro de Ciências Médicas (CCM/UFPE)	2019
Enfermagem - PPC	Centro acadêmico de Vitória (CAV/UFPE)	2011
Educação física Bacharelado - PPC	Campus Recife	2016
Educação física Bacharelado - PPC	Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE)	2014
Ciências Biológicas Licenciatura - PPC	Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE)	2012
Farmácia - PPC	Campus Recife	2013
Nutrição - PPC	Campus Recife	2010
Nutrição - PPC	Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE)	2012
Fisioterapia - PPC	Campus Recife	2010
Saúde Coletiva - PPC	Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE)	2018

**Fonte:** Autor, 2021.

O primeiro documento encontrado foi um Guia de Elaboração de Projeto Pedagógico do Curso (PPC). Esse documento foi elaborado pela Diretoria de Desenvolvimento do Ensino da Pró-Reitoria de Graduação (DDE/PROGRAD) no ano de 2021. Serve para orientar as Coordenações de Curso, os Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) e os Setores de Estudos e Assessoria Pedagógica (SEAP) no processo de proposta de Reforma Curricular Parcial e Integral dos PPCs.

De acordo com este documento,

A elaboração deste Guia utilizou como referencial o Instrumento de Autorização e Reconhecimento dos Cursos de Graduação do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Anísio Teixeira do Ministério da Educação (Inep/MEC). Além disso, foram utilizados os Dispositivos Legais e Normativos e as Resoluções Institucionais da UFPE (PROGRAD, 2021, p. 2).

como a UFPE pensa os parâmetros para a implementação da Políticas afirmativas dentro dos seus cursos de graduação? bem como deve ser implementada a História e cultura da população negra Projetos Pedagógicos de Curso - PPCs dos cursos de saúde? No contexto geral, identificamos que a norma

estabelecida para a composição dos PPCs é de uma participação democrática.

Seguindo esses parâmetros, o guia sugere que a criação do PPC deve ser coordenada e implementada pelo corpo docente estruturante (NDE) contando com a participação de toda comunidade acadêmica e outras instituições se preciso (PROGRAD, 2021).

Nessa ótica, incluir a participação de docentes, representantes discentes e técnicos-administrativos na elaboração dos PPCs a Universidade abre espaço para a presença de um contexto mais plural no documento, nesse aspecto identificamos nessa estratégia uma possível oportunidade de criação de diálogo visando desconstrução do paradigma racista já que a ausência de diálogo com a população reforça uma estrutura que alimenta o racismo.

O Guia orienta que, dentre os referenciais, os PPCs devem se basear na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) obedecendo a Política aqui investigada pois, atender às Leis Lei nº 9.394/96 nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008 e a Resolução CNS nº 569 e a Resolução nº 01/2004 – CNE/CES que dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana.

, localizado no Campus Agreste Núcleo de Ciências da Vida (CAA/UFPE). Neste documento a Política afirmativa aqui relacionada entrou nos conteúdos programáticos do curso e foram adequados para temas pertinentes à Educação das Relações Étnico-raciais e para o ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana.

O documento foi reformulado no ano de 2019 e expressa o seguinte: “*A educação das relações étnico-raciais é trabalhada no curso de maneira transversal. O conteúdo é distribuído nos módulos temáticos ao longo dos semestres, independentemente de estar explicitamente descrito nas ementas*” (UFPE, 2019, p. 51). Apesar de não expressar de forma explícita, o próprio documento apresenta os eixos temáticos que discutem o tema.

O Módulo Fadiga, Perda de Peso e Anemias, do 4º período se discute a Política de Saúde para a população negra; o Módulo Doenças Infecciosas e Negligenciadas se discute a situação das populações negligenciadas. Os módulos PIEESC trabalham o conteúdo de maneira mais aprofundada a partir do estudo sobre a vida em sociedade e a relação com a saúde. Durante o processo de territorialização nas Unidades de Saúde da Família (USF), onde devem permanecer durante quatro anos, os estudantes são orientados a criar vínculos com as famílias e identificar a composição étnico-racial da população do respectivo território (UFPE, 2019, p. 51).

Quanto ao racismo o PPC do Curso de Medicina do Campus Agreste da UFPE, diz o seguinte,

É uma preocupação constante do corpo docente o combate ao racismo institucional, tanto no espaço acadêmico, como fora dele. Por essa razão, o tema é enfrentado em todas as suas dimensões, a exemplo do preconceito em relação às práticas tradicionais de cura das populações afrodescendentes. Além das disciplinas obrigatórias, existem também disciplinas eletivas. Na eletiva Saúde e Direitos Humanos, é discutida na questão do direito humano à saúde dos grupos étnico-raciais. A discussão cruza elementos do direito à saúde destes segmentos na legislação nacional e nas normas internacionais de direitos humanos (UFPE, 2019, p. 51).

Assim sendo, identificamos os esforços do PPC de implementação das Políticas afirmativas da Resolução CNS nº 569/2018 e das leis 10.639/2003 e nº 11.645/2008. Além disso, há uma disciplina eletiva *Saúde e Relações Étnico-Raciais* elaborada tendo como princípio a concepção da Intermedicalidade<sup>11</sup> nas práticas de atenção à saúde dos povos e populações tradicionais. De acordo com o documento, o conteúdo desta disciplina contempla a diversidade étnico-racial, destacando a diversidade e suas relações com a desigualdade.

O componente de *Saúde e Relações Étnico-Raciais* é uma disciplina de base teórica e compreende sessenta horas, estas com o acúmulo de quatro créditos para os alunos no cumprimento do curso. A ementa desta disciplina propõe os temas seguintes:

Povos indígenas, populações afrodescendentes, povos ciganos e outros grupos minoritários: a diversidade étnico-racial no Brasil e na América Latina. A diversidade e suas relações com a desigualdade. Modernidade, Colonialidade e suas influências nas concepções e práticas de saúde dos diversos grupos étnico-raciais. Padronização e o pluralismo em saúde. Diversidade étnico-racial e Políticas de saúde no Brasil (UFPE, 2019, p. 184).

Quanto ao conteúdo programático, prevê o seguinte:

1.Introdução. Povos indígenas, populações afrodescendentes, povos ciganos e outros grupos étnico-raciais minoritários no Brasil e na América Latina: localização, situação demográfica e condições de saúde. 2. Diversidade e desigualdade. Diversidade étnico-racial e desigualdade nas condições de saúde. Dados históricos e situação atual. 3. Modernidade e colonialidade em saúde. A atenção à saúde dos grupos étnico-raciais minoritários sob a perspectiva da crítica à modernidade e à colonialidade. Padronização versus pluralismo de concepções e práticas de saúde. 4. Políticas de saúde. As políticas de saúde no Brasil para os grupos étnico-raciais minoritários. Histórico, questões atuais e perspectivas (UFPE, 2019, p. 184).

---

<sup>11</sup> Pressupõe que há pelo menos um elo entre os vários discursos de conhecimento. Embora as lógicas da biomedicina e da medicina indígena façam uso de critérios diferentes para avaliar o desfecho ou conclusão de um tratamento, atribuindo ou não eficácia, há certamente pontos de contato que interagem e estabelecem intercomunicações.

Na bibliografia, os esforços para atender a Política se dão a partir da proposição de trabalhos como os de pensadores que dialogam a saúde da população negra, sendo eles:

BATISTA, Luís Eduardo *et al.* (Orgs.). Saúde da População Negra. 2.<sup>a</sup> ed., revista e ampliada (Coleção Negras e Negros: Pesquisas e Debates), 2012, 372p. GOLDENBERG, Paulete *et al.* (Orgs.). O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003, 444p. GARNELO, Luíza; PONTES, Ana Lúcia (Orgs.). Saúde Indígena: uma introdução ao tema. Brasília: MEC-SECADI, 2012, 295 p. (UFPE, 2019, p. 184).

Nesse contexto, acreditamos que o documento está atendendo aos preceitos definidos pela Política afirmativa aqui investigada.

O segundo PPC encontrado foi o do curso de Medicina do Campus Recife, que está localizado no Centro de Ciências Médicas (CCM/UFPE) especificamente situado na Coordenação do curso de Graduação em Medicina. Este documento foi reformulado no ano de 2019 e a Política afirmativa aqui relacionada aparece já na justificativa. O documento diz o seguinte,

(...) novos componentes curriculares foram criados para atender as diretrizes curriculares de 2014, tais como: Libras, Humanização em Saúde, Medicina do Trabalho, Cuidados Paliativos, Informática Médica, Saúde Digital. Como também foram incluídos conteúdo da cultura afrodescendente e cultura indígena através do módulo *Saúde e Sociedade* (UFPE, 2019, p. 35).

Assim, de forma geral, segundo o documento os conteúdos programáticos foram atualizados de acordo com as demandas sociais e culturais sobretudo adequando aos DCNs vigentes.

Na estrutura do curso a demanda das Políticas afirmativas, políticas aqui estudadas, são apresentadas no *Eixo de Desenvolvimento Pessoal Ético e Humanístico*, de acordo com o documento, o objetivo deste eixo é o de estimular nos alunos para o desenvolvimento das habilidades, atitudes e o compromisso com a defesa da vida, a partir de valores e convicções éticas e morais. Desta forma, o documento coloca que o eixo de Desenvolvimento ético-humanístico compreende:

(...) as seguintes áreas temáticas: Evolução Histórica, Científica e Ética da Medicina; Educação das relações étnico-raciais; Cultura afro-brasileira e indígena; Psicologia do Desenvolvimento Humano; Saúde, Cultura e Sociedade; Direitos Humanos; Psicologia Médica; Bioética e Cidadania; Psicopatologia; Saúde Comunitária; Medicina Legal e Deontologia Médica. No Internato serão realizados seminários de Bioética, júris simulados, Grupo Balint e outras atividades similares, para discussão de situações ou assuntos relacionados à Prática e Ética Médicas (UFPE, 2019, p. 64).

Quanto aos DCNs, o documento atende à Educação das Relações Étnico-Raciais e o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes são tratados no módulo Saúde e Sociedade. Também propõe que estas questões sejam desenvolvidas de forma transversal nos componentes curriculares e atividades curriculares. Segundo o documento, “os estudantes têm se mobilizado na promoção de atividades extensionistas abordando o tema” (UFPE, 2019).

No que diz respeito ao racismo, o PPC de Medicina do Campus Recife não apresenta citações no documento.

O próximo documento analisado foi o PPC do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE). Este documento foi reformulado no ano de 2011 e inclui novos componentes. Dentre estes novos componentes incluídos, temos a disciplina *Gênero e etnia*, que tem dentre os objetivos o de:

(...) oferecer ao aluno subsídios teóricos para desenvolver uma compreensão do processo saúde doença em suas dimensões socioculturais, bem como das relações que se estabelecem entre as práticas de saúde e as condições de vida da população, entramos no campo das ciências sociais. esta abordagem, no setor da saúde, possibilita ao aluno ampliar a perspectiva do cuidar em enfermagem para além da orientação biomédica, mas que nem por isso deixa de estar extremamente relacionada ao cotidiano do profissional de saúde, pois trata de questões vinculadas à cidadania, sexualidade, violência, construção da identidade profissional do (a) enfermeiro (a) e bioética (UFPE, 2011 np.).

Assim sendo, entendemos que esta disciplina visa o atendimento às Políticas afirmativas da Resolução CNS nº 569/2018 e das leis 10.639/2003 e 11.645 de 2008.

O PPC do curso de Bacharelado em enfermagem do CAV, no componente *Saúde da mulher*, dentre os temas abordados, contempla a discussão da condição feminina e da equidade étnico racial. No que diz respeito ao racismo não houve citações no documento.

Outro PCC analisado foi o do Curso de Bacharelado em Educação Física do Campus Recife. Este documento é de 2016 e visa contemplar a Resolução CNE nº 01/2004. De acordo com o PPC contempla a Política nos componentes seguintes: *Sociedade, teorias e história da educação física, esporte e lazer; Modalidade do esporte individual: capoeira*; e na disciplina de *Seminário interdisciplinar em temas contemporâneos em educação física - esporte e lazer*.

Dentro das ementas, especificamente no componente *Modalidade do esporte individual - capoeira*. Em sua ementa trabalha, “os estudos sobre a capoeira e sua relação com a educação física. Intervenção profissional da capoeira no campo da educação física: situação atual e perspectivas futuras. áreas de atuação do profissional.” No que diz respeito ao racismo, o PPC do Bacharelado em Educação Física do Campus Recife cita, porém, não desenvolve a questão.

O PPC do Curso de graduação do Bacharelado em Educação Física do Centro acadêmico de Vitória foi desenvolvido em 2014. Segundo o documento, visa atender a Resolução CNE/CP nº 01 de 17 de junho de 2004. Atendendo à Educação das relações étnico-raciais. De acordo com o documento o tema é referenciado no PPC nas ementas das disciplinas seguintes: *História da educação física, Bioquímica do exercício, Sociologia do esporte, Natação, Fisiologia do esforço, Ética, Danças, Crescimento e desenvolvimento*.

Porém, neste PPC o componente que trata de forma explícita no documento é a disciplina de Sociologia do esporte. Dentre os objetivos desta disciplina, tem o intuito de:

(...) debater perspectivas das relações étnico-raciais e da cultura afro-brasileira e africana e das políticas da educação ambiental – sobretudo quando os conteúdos tratam sobre - gênero, violência, disciplinamento dos corpos, identidades nacionais e grupais e racismo, só para citarmos alguns (UFPE, 2014, np.).

Esta disciplina também debate em seus conteúdos programáticos o racismo e o futebol . Neste caso o debate ocorre no Componente *Ética Profissional* esta disciplina contempla a política em seu conteúdo programático tratando acerca do racismo no esporte.

O PPC do curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Acadêmico de Vitória também é do ano de 2014 e compartilha as mesmas características do PPC do bacharelado em Educação Física do CAV. Porém, desenvolve a questão do racismo de forma mais abrangente em seu marco teórico, de acordo com o documento,

(...) os conhecimentos/saberes serão problematizados, discutidos e refletidos a partir dos seus determinantes históricos, culturais, sociais, biológicos, técnicos/táticos, políticos e econômicos e também serão relacionados a temas transversais como: corpo, política das drogas, família homoafetivas, política lgbt, criminalização da pobreza, racismo, diversidade cultural, ética, respeito às diferenças, solidariedade, cooperação (UFPE, 2014, np.).

O PPC do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas foi desenvolvido no ano de 2012. Neste PPC dentre as justificativas está a adequação às Políticas aqui estudadas. Segundo o documento,

Neste novo PPC, estão contempladas: 1) a Lei no 11.645 de 10 de março de 2008, que obriga os cursos de licenciatura a apresentar em seus projetos pedagógicos os temas relacionados à História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena (UFPE, 2012, np.).

Além disso, o documento desenvolve a questão da História e cultura afro-brasileira e indígena de forma satisfatória no tópico e *estrutura curricular*.

Todas as ações desenvolvidas pelo Núcleo de Biologia estarão fundamentadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, que apontam como princípios básicos para o desenvolvimento do tema: Consciência política e histórica da diversidade; Fortalecimento de identidades e direitos; Ações educativas de combate ao racismo e a discriminações (UFPE, 2012, np.).

O documento menciona a questão do racismo. Quanto aos componentes do curso, a Lei nº11.645/08 é explicitada na disciplina Políticas Educacionais onde está incluído no seu conteúdo programático as Políticas Educacionais e a cultura afrodescendente.

Analisando o PPC do curso de Graduação em Farmácia do Campus Recife identificamos que foi desenvolvido em 2013 e não aborda as políticas afirmativas aqui analisadas. Bem como, não aborda o racismo nem tem componentes que contemplem o tema.

O PPC do curso de Graduação em Nutrição do Campus Recife foi desenvolvido em 2010 e não aborda as Políticas afirmativas aqui analisadas. Bem como, não aborda o racismo nem tem componentes que contemplem o tema.

Outro PPC, que não tem em seu conteúdo a abordagem sobre as Políticas afirmativas aqui analisadas, é o do curso de Fisioterapia do Campus Recife desenvolvido em 2012. Também não aborda a questão do racismo.

O curso de Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória foi desenvolvido em 2012 e menciona a Resolução dos DCNs atendendo a política afirmativa aqui estudada. O documento faz a observação de que PPC nas ementas das disciplinas: Saúde e Sociedade, Psicologia Aplicada à Nutrição e Educação Nutricional 01 e do 1º, 3º e 5º períodos respectivamente.

Assim sendo, dentro do componente Saúde e sociedade no conteúdo programático da disciplina temos o tópico - Saúde e etnias. Políticas específicas de

atenção à saúde abrangendo o debate acerca da População negra, quilombolas e indígenas. Porém, em todo o documento não é referenciado a questão do racismo.

Após a análise dos cursos da nossa própria Universidade passamos para a observação nos cursos da Região Nordeste. Nessa ótica “aumentamos a lupa” e a amostra ficou maior e por este motivo foi necessário o uso do Software Iramuteq na busca de uma análise mais rebuscada dos dados qualitativos.

Devido ao grande número de PPS, foram criadas categorias de análise a serem analisadas pelo software. É necessário que seja feito o tratamento dos dados quantitativos para que o programa foque na temática pertinente em nosso tema, criando categorias de análise de acordo com o conteúdo que é disponibilizado para o seu processamento.

Desta forma, a solução encontrada foi a de separar de cada texto os parágrafos que abordavam o tema de nossa pesquisa.

Foram analisados em nossa amostra um total de 136 (cento e trinta e seis) cursos dentre eles 85 (oitenta e cinco) cursos de saúde nas Universidades Federais e 51 (cinquenta e um) nas Universidades Estaduais.

Identificamos uma grande dificuldade de encontrar os documentos dos PPPs na rede de computadores. Sendo estes, um total de 43 (quarenta e três) cursos os que não dispõem de PPPs na web.

Avaliamos essa dificuldade como um distanciamento da Lei de acesso à informação. Ressaltamos que esta lei se propõe a garantir o acesso à informação pública sendo este um direito fundamental.

A Lei de acesso à informação deveria ser aplicada em todos os órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal. Também pode ser utilizada para os três poderes do Poder Executivo, Poder Judiciário e Poder Legislativo. Além disso, também é vigente para entidades privadas sem fins lucrativos que recebam a realização de ações de interesse direto e do orçamento por meio de convênios e termos de cooperação.

Estes documentos, os PPPs, são de domínio público e precisam estar facilmente disponibilizados para o acesso das pessoas.

Assim, fizemos a pesquisa dentro de 92 (noventa e dois) documentos disponíveis na web. Encontramos 36 (trinta e seis) cursos de saúde dos cursos pesquisados que não contemplam a norma em seus PPPs e 56 (cinquenta e seis) cursos de saúde pesquisados que contemplam a norma em seus PPPs.

Outro fato apresentado com a imersão é que nem todas as Universidades apresentam todos os cursos que investigamos.

A análise revela uma parcela significativa do panorama de como a Política está inserida nos cursos de saúde da região estudada levando em consideração os cursos disponíveis nas instituições do nordeste do Brasil.

Quanto à coleta da amostra, foi desenvolvida partindo do websites de cada instituição de ensino. Consideramos para a pesquisa apenas Universidades que disponibilizam os Projetos Político Pedagógico e de Curso na rede de computadores.

A região que abrange a nossa pesquisa é o Nordeste do Brasil e seus nove estados, sendo: Alagoas-AL, Bahia-BA, Ceará-CE, Maranhão-MA, Paraíba-PB, Pernambuco-PE, Piauí-PI, Rio Grande do Norte-RN e Sergipe-SE.

Os cursos de saúde que compõe o quadro de nossa pesquisa são Ciências Biológicas Bacharelado e Licenciatura, Educação Física Bacharelado e Licenciatura, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia.

Assim, compomos uma planilha no programa de processamento de texto Microsoft Word, que continha o Estado do Nordeste; a instituição de ensino; o curso e se o documento estava disponível ou não na web; e em quais documentos continham os termos de pesquisa.

As ferramentas de formatação do Word ajudaram a organizar e escrever a planilha com eficiência. Esta planilha funcionou como um formulário padronizado em que registramos as informações. Identificamos que, o ato de compor essa planilha facilitou o acesso aos documentos, bem como, a busca dos termos de pesquisa em cada PPC (Quadro 6).

Quadro 6- Planilha cursos, Estados(UF) e Instituições de ensino

CURSOS DE SAÚDE	ESTADO (UF) / INSTITUIÇÃO	
	ALAGOAS	
	UFAL	UNEAL
C. biológicas bach.	Sim contempla	Sim contempla
C. biológicas lic.	Sim contempla	Sim contempla
Educação física bach.	Sim contempla	Não dispõe curso
Educação física lic.	Sim contempla	Não dispõe curso
Enfermagem	Não contempla	Não dispõe curso
Farmácia	Não contempla	Não dispõe curso
Fisioterapia	Não dispõe curso	Não dispõe curso
Fonoaudiologia	Não dispõe curso	Não dispõe curso

Medicina	Sim contempla	Não dispõe curso
Nutrição	Não contempla	Não dispõe curso
Odontologia	Não contempla	Não dispõe curso
<b>BAHIA</b>		
	<b>UFBA</b>	<b>UNEB</b>
C. biológicas bach.	Não dispõe PPP	Não dispõe curso
C. biológicas lic.	Não dispõe PPP	Não dispõe curso
Educação física bach.	Não dispõe curso	Não dispõe curso
Educação física lic.	Não dispõe PPP	Não dispõe curso
Enfermagem	Não dispõe PPP	Sim contempla
Farmácia	Não contempla	Não contempla
Fisioterapia	Não dispõe PPP	Sim contempla
Fonoaudiologia	Não dispõe PPP	Não dispõe PPP
Medicina	Sim contempla	Sim contempla
Nutrição	Não dispõe PPP	Não dispõe PPP
Odontologia	Não dispõe PPP	Não dispõe curso
<b>CEARÁ</b>		
	<b>UFC</b>	<b>UECE</b>
C. biológicas bach.	Não contempla	Não dispõe PPP
C. biológicas lic.	Não contempla	Não dispõe PPP
Educação física bach.	Sim contempla	Não dispõe PPP
Educação física lic.	Sim contempla	Não dispõe PPP
Enfermagem	Não contempla	Não dispõe curso
Farmácia	Não contempla	Não dispõe curso
Fisioterapia	Não contempla	Não dispõe curso
Fonoaudiologia	Não dispõe curso	Não dispõe curso
Medicina	Sim contempla	Não dispõe PPP
Nutrição	Não dispõe curso	Não dispõe PPP
Odontologia	Não contempla	Não dispõe curso
<b>MARANHÃO</b>		
	<b>UFMA</b>	<b>UEMA</b>
C. biológicas bach.	Não dispõe PPP	Não contempla
C. biológicas lic.	Não dispõe PPP	Não contempla
Educação física bach.	Não dispõe PPP	Sim contempla
Educação física lic.	Não dispõe PPP	Sim contempla
Enfermagem	Sim contempla	Não contempla
Farmácia	Não dispõe PPP	Não dispõe curso
Fisioterapia	Não dispõe curso	Não dispõe curso
Fonoaudiologia	Não dispõe curso	Não dispõe curso
Medicina	Não dispõe PPP	Não contempla

Nutrição	Não dispõe PPP	Não dispõe curso
Odontologia	Não dispõe PPP	Não dispõe curso
<b>PARAÍBA</b>		
	<b>UFPB</b>	<b>UEPB</b>
C. biológicas bach.	Não contempla	Sim contempla
C. biológicas lic.	Não dispõe curso	Sim contempla
Educação física bach.	Não contempla	Sim contempla
Educação física lic.	Não contempla	Sim contempla
Enfermagem	Não contempla	Sim contempla
Farmácia	Não contempla	Sim contempla
Fisioterapia	Não contempla	Sim contempla
Fonoaudiologia	Não contempla	Não dispõe curso
Medicina	Sim contempla	Não dispõe curso
Nutrição	Não contempla	Não dispõe curso
Odontologia	Sim contempla	Sim contempla
<b>PERNAMBUCO</b>		
	<b>UFPE</b>	<b>UPE</b>
C. biológicas bach.	Sim contempla	Não dispõe PPP
C. biológicas lic.	Sim contempla	Sim contempla
Educação física bach.	Sim contempla	Não contempla
Educação física lic.	Sim contempla	Não dispõe PPP
Enfermagem	Sim contempla	Sim contempla
Farmácia	Não contempla	Não dispõe curso
Fisioterapia	Não contempla	Não contempla
Fonoaudiologia	Sim contempla	Não dispõe curso
Medicina	Sim contempla	Não contempla
Nutrição	Não contempla	Sim contempla
Odontologia	Sim contempla	Não contempla
<b>PIAUI</b>		
	<b>UFPI</b>	<b>UESPI</b>
C. biológicas bach.	Não dispõe PPP	Não dispõe PPP
C. biológicas linc.	Não dispõe curso	Não dispõe curso
Educação física bach.	Não dispõe PPP	Não dispõe PPP
Educação física lic.	Não dispõe curso	Não dispõe PPP
Enfermagem	Não dispõe PPP	Não dispõe PPP
Farmácia	Não dispões PPP	Não dispõe curso
Fisioterapia	Não dispõe curso	Não dispõe PPP
Fonoaudiologia	Não dispõe curso	Não dispõe curso
Medicina	Não dispõe PPP	Não dispõe PPP
Nutrição	Não dispõe PPP	Não dispõe curso
Odontologia	Não dispõe PPP	Não dispõe PPP

R. GRANDE DO NORTE		
	UFRN	UERN
C. biológicas bach.	Sim contempla	Não contempla
C. biológicas lic.	Sim contempla	Sim contempla
Educação física bach.	Sim contempla	Sim contempla
Educação física lic.	Sim contempla	Sim contempla
Enfermagem	Sim contempla	Sim contempla
Farmácia	Não contempla	Não dispõe curso
Fisioterapia	Sim contempla	Não dispõe curso
Fonoaudiologia	Sim contempla	Não dispõe curso
Medicina	Sim contempla	Não contempla
Nutrição	Sim contempla	Não dispõe curso
Odontologia	Sim contempla	Não contempla
SERGIPE		
	UFS	-
C. biológicas bach.	Sim contempla	
C. biológicas lic.	Não dispõe curso	
Educação física bach.	Não dispõe PPP	
Educação física lic.	Não dispõe curso	
Enfermagem	Sim contempla	
Farmácia	Não contempla	
Fisioterapia	Sim contempla	
Fonoaudiologia	Sim contempla	
Medicina	Não dispõe PPP	
Nutrição	Não dispõe PPP	
Odontologia	Não dispõe PPP	

Fonte: Autor, 2023.

Com a realização da Planilha 1, acima, conseguimos desenvolver alguns gráficos. Esse procedimento facilitou o acesso aos dados, bem como possibilitou o cruzamento de informações.

Esta relação entre os dados nos fez aprofundar no quadro atual da agenda étnico-racial nos cursos de saúde da Região. Além disso, fez com que pudéssemos apresentar de forma mais didática a discussão.

Assim, as informações geraram gráficos por estado da Região Nordeste e considerando que cada estado tem Universidades Federais e Estaduais.

Também criamos um quadro relacionando todos os estados da Região Nordeste, considerando de forma geral os cursos entre eles apresentando a lista

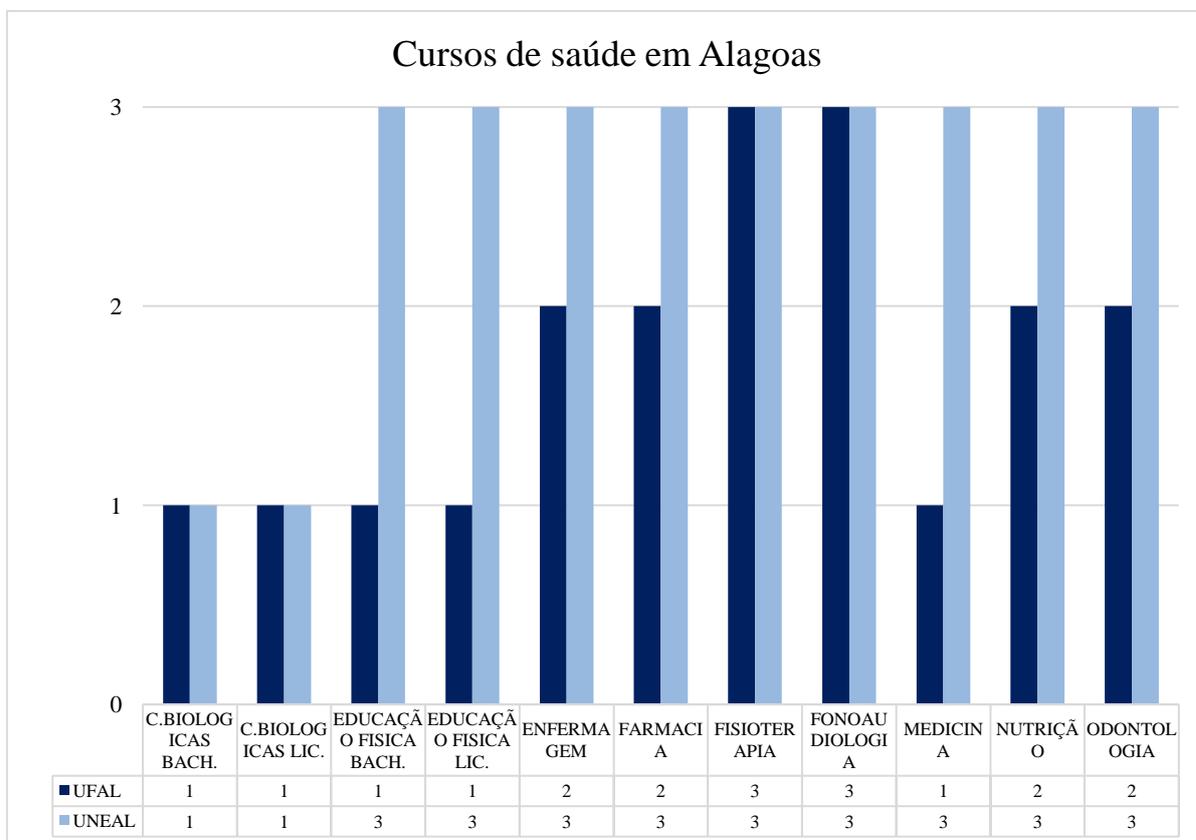
de todos os cursos de saúde e instituições localizadas na Região Nordeste e que contemplam a agenda étnico-racial no seu Projeto Político Pedagógico.

Outro dado importante gerado é que existe uma diferença grande entre as Universidades Federais e as Universidades Estaduais. Esse dado revelou a comparação entre as Universidades nos cursos de saúde da Região Nordeste na agenda étnico-racial.

De acordo com a investigação vemos que apenas 7(sete) cursos contemplam a agenda étnico-racial; 04 (Quatro) não contemplam as ações da agenda; 11 (Onze) dos cursos não estão presentes nas Universidades somando Federais e Estaduais.

Por adotarmos a pesquisa documental, também chamada de pesquisa de fontes primárias, por ser a mais adequada para nos aproximar do campo escolhido. De modo geral. Utilizamos como fontes primárias os Projetos Político Pedagógicos (PPPs ou PPCs) dos Cursos superiores em saúde, bem como, seus planos de ensino, analisando o conteúdo das ementas, objetivos, metodologias e referenciais bibliográficos. Nesse sentido, aqui buscamos apresentarAo desenvolver a busca pelos Projetos Pedagógicos de Curso dos cursos de saúde no site da UFPE o primeiro encontrado foi o do curso de MedicinaDe acordo com o Gráfico 1 abaixo, temos os dados do Estado de Alagoas- AL as instituições são a Universidade Estadual de Alagoas(UNEAL) e a Universidade Federal de Alagoas(UFAL).

**Gráfico 1** – Cursos das Universidades Estadual e Federal de Alagoas e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



**Fonte:** Autor, 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações da agenda; 3 - Não dispõe do curso na instituição.

Para sermos mais didáticos, facilitando a interpretação e visualização dos dados da pesquisa, criamos nuvens de palavras. Esse tipo de representação visual foi somado ao conjunto de estratégias de interpretação dos dados da amostra.

Na imersão, a intenção foi a de realizar um levantamento dos conteúdos que abordassem as questões étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs). Portanto, foi necessário introduzir elementos fundamentais que pudessem evidenciar a presença desse debate nos dados da amostra.

Para alcançar esse objetivo, utilizamos uma nuvem de palavras para identificar termos que se relacionam com as questões abordadas aqui. Acreditamos que analisar Projetos Pedagógicos revela a efetividade das políticas afirmativas analisadas. Dentro da nuvem de palavras corroboram com Santos (2020), que descreveu os passos a serem seguidos, entre eles: Avaliar conteúdos étnico-raciais; Consultar Projetos Pedagógicos; Rever Planos de Ensino; Escolher termos-chave; Identificar palavras das políticas estudadas; Estabelecer critérios de diálogo (SANTOS, 2020, p. 84-85).

Além disso, nossa interpretação das nuvens de palavras envolve dois critérios de análise, sendo eles: exclusão de palavras comuns (o, a, de, para, são excluídas); frequência das palavras. Assim, nesta representação gráfica buscamos dar mais destaque às palavras que aparecem com maior frequência, tornando-as maiores e mais visíveis na NP.

Com relação à análise dos dados por curso, nota-se, ainda para o estado de Alagoas, que as palavras em maior destaque a respeito das Políticas afirmativas remetem a temas como Bioética, humanos, curso, afro, história e cultura. Bem como, as palavras menos frequentes são Educação e Africana e indígena (Figura 5).

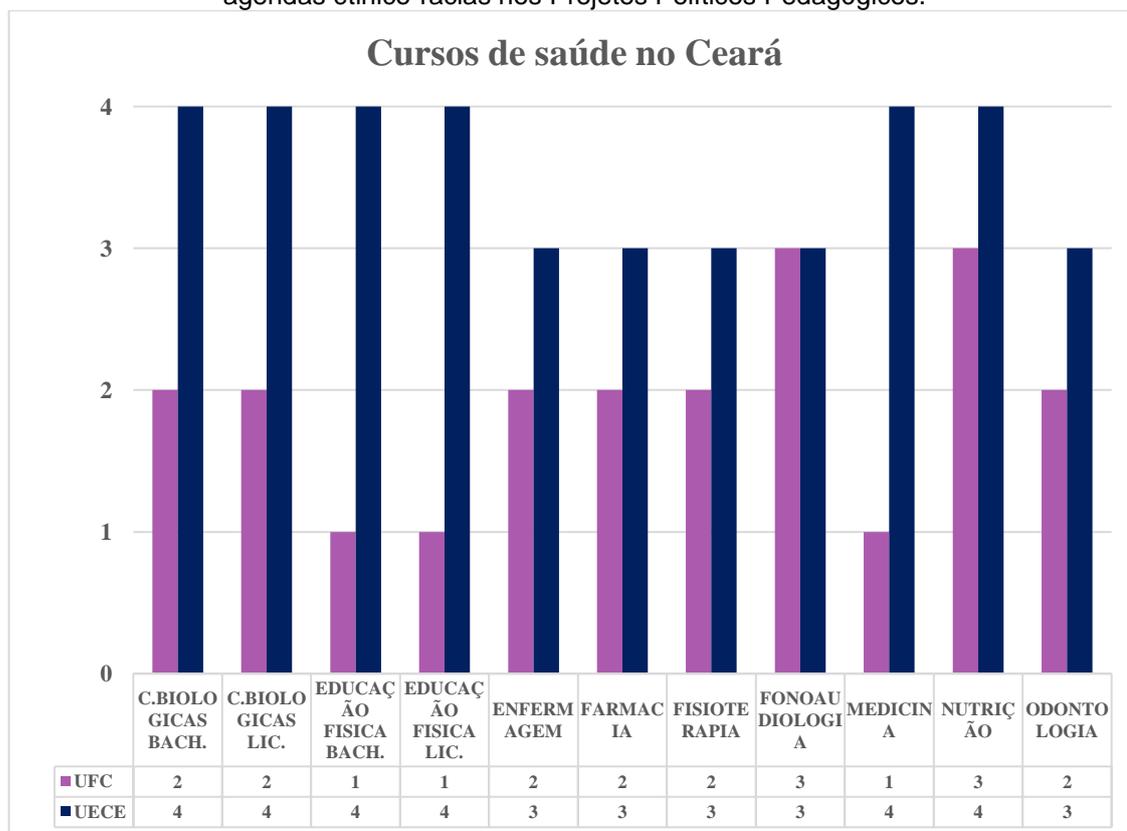
**Figura 5-** Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado de Alagoas (UNEAL e UFAL).



**Fonte:** Autor, 2023.

De acordo com o Gráfico 2 abaixo, temos os dados do estado do Ceará-CE as instituições são a Universidade Federal do Ceará(UFC) e a Universidade Estadual do Ceará(UECE). De acordo com a investigação temos os dados seguintes: 3(três) cursos contemplam a agenda étnico-racial; 04(quatro) não contemplam as ações da agenda; 7 (sete) dos cursos não estão presentes nas Universidades somando Federais e Estaduais; 06(seis ) Não possui PPP na internet.

**Gráfico 2** – Cursos das Universidades Estadual e Federal de Ceará e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



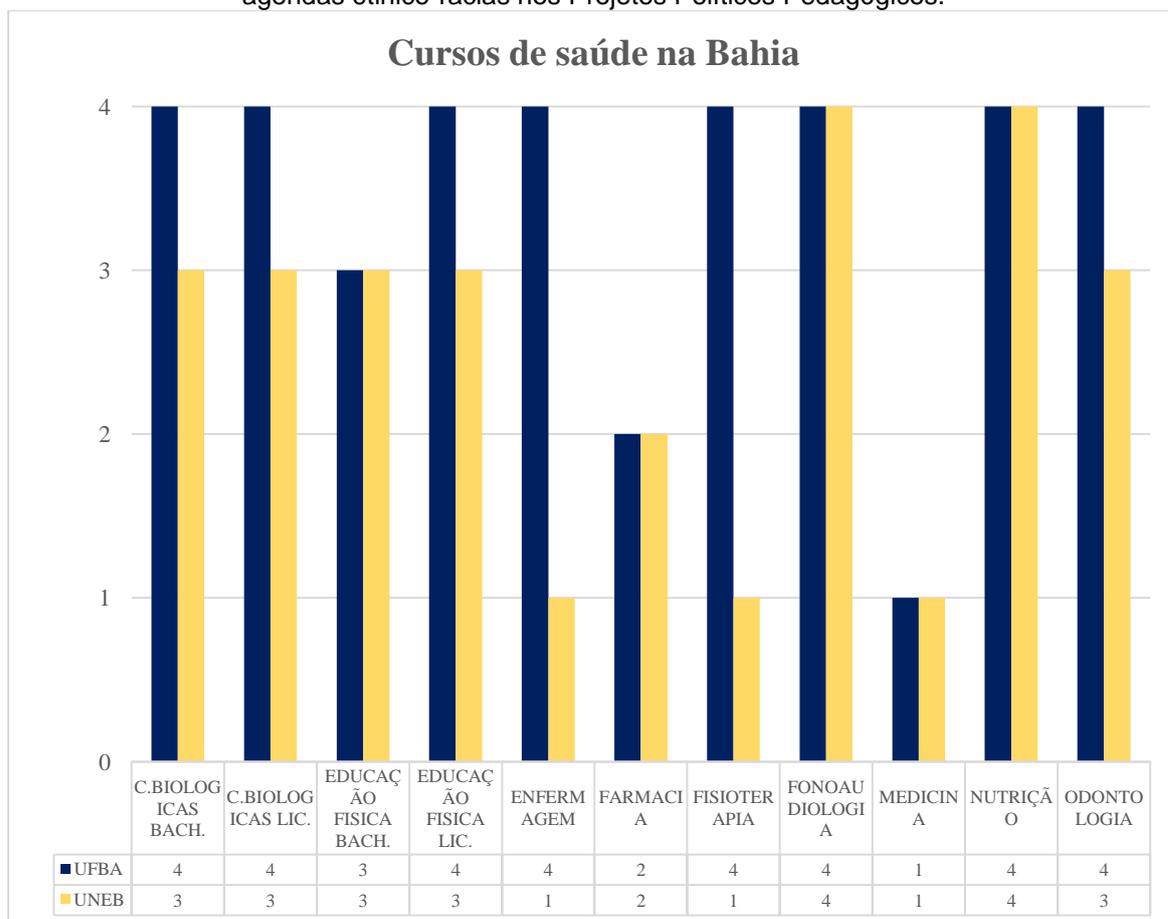
**Fonte:** Autor, 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações da agenda; 3 - Não dispõe do curso na instituição; 4- Não possui PPP.

Ao avaliar conteúdos étnico-raciais da amostra identificamos que a questão é explorada pelos cursos de saúde no escopo da pesquisa de forma, em sua maioria, pouco consistente. Assim, a identificação dos termos -chave das políticas estudadas nos planos de ensino e PPPs é pouco satisfatória.

Analisando os dados por curso, para as Universidades do estado do Ceará, nota-se que as palavras em maior destaque a respeito das Políticas afirmativas se voltam mais à questão dos cursos, tendo como foco as diretrizes, resoluções e a educação ligada com as resoluções. Quanto às palavras menos frequentes, destacamos étnico e político (Figura 6).



**Gráfico 3** – Cursos das Universidades Estadual e Federal da Bahia e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



**Fonte:** Autor, 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações da agenda; 3 - Não dispõe do curso na instituição; 4- Não possui PPP.

Em alguns PPPs a avaliação dos conteúdos étnico-raciais é quase inexpressiva.

Analisando os dados por curso, para o estado da Bahia vemos a questão das iniquidades, resoluções e os pilares da saúde sendo tratadas com maior visibilidade trazendo o CONSU como aporte da UNEB. Porém, as palavras menos frequentes são raciais, relações e etnicorraciais (Figura 7).

**Figura 7-** Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado da Bahia.

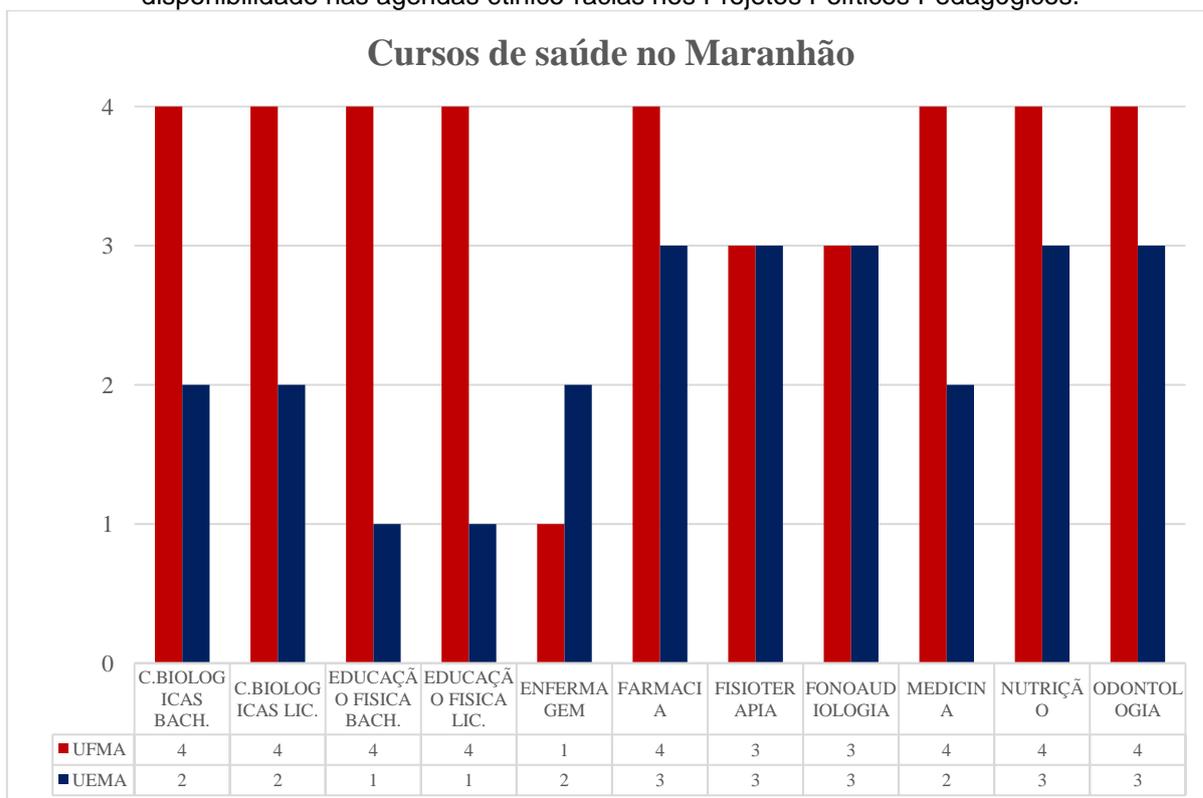


**Fonte:** Autor, 2023.

De acordo com o Gráfico (4) abaixo, temos os dados do estado do Maranhão-MA, as instituições são a Universidade Estadual do Maranhão(UEMA) e a Universidade Federal do Maranhão(UFMA).

De acordo com a investigação temos os dados seguintes: 3(três) cursos contemplam a agenda étnico-racial; 4(quatro) não contemplam as ações da agenda; 7 (sete) dos cursos não estão presentes nas Universidades somando Federais e Estaduais; 8 (oito) Não possui PPP na internet.

**Gráfico 4** – Cursos das Universidades Estadual e Federal do Maranhão e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



**Fonte:** Autor, 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações da agenda; 3 - Não dispõe do curso na instituição; 4- Não possui PPP.

Analisando os dados por curso, para o do Maranhão a atenção à saúde da mulher e a questão da humanização na saúde foram sem dúvidas os temas mais citados. A saúde voltada para o curso de enfermagem recebeu destaque na nuvem de palavras sendo a saúde da mulher o foco das ações. Quanto menos frequente, destacamos etnia(Figura 8).

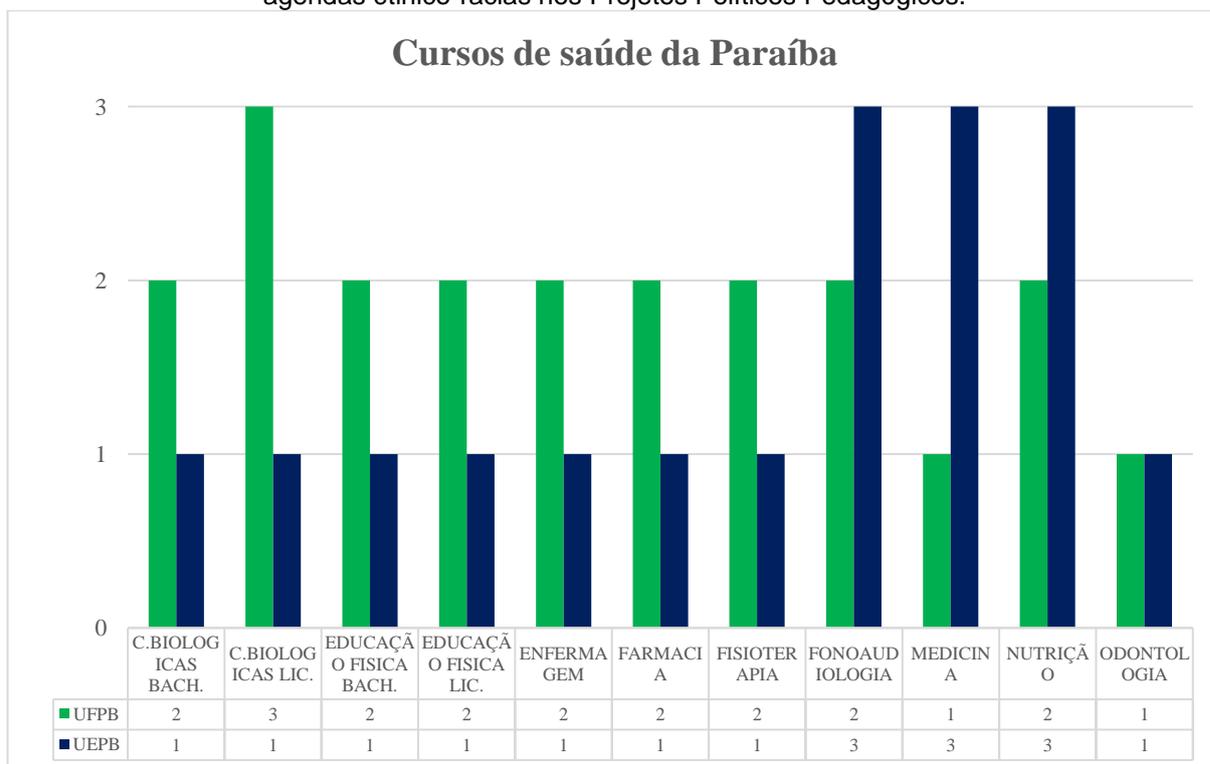
**Figura 8-** Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado do Maranhão.



**Fonte:** Autor, 2023.

De acordo com o Gráfico 05 abaixo, temos os dados do estado da Paraíba-PB as instituições são a Universidade Estadual da Paraíba(UEPB) e a Universidade Federal do Paraíba (UFPB). De acordo com a investigação temos os dados seguintes: 10(dez) cursos contemplam a agenda étnico-racial; 8(oito) não contemplam as ações da agenda; 4 (quatro) dos cursos não estão presentes nas Universidades somando Federais e Estaduais.

**Gráfico 5** – Cursos das Universidades Estadual e Federal da Paraíba e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



**Fonte:** Autor, 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações da agenda; 3 - Não dispõe do curso na instituição.

Avaliando a Paraíba com relação às agendas raciais e os seus PPPS, vemos que é o estado com maior devolutiva positiva, as palavras que mais receberam destaque na nuvem de palavras foram educação, com maior representatividade, seguida por Desenvolvimento humano, gestão popular e direitos. Nesta nuvem os termos menos frequentes não se relacionam com o nosso objeto de pesquisa (Figura 9).

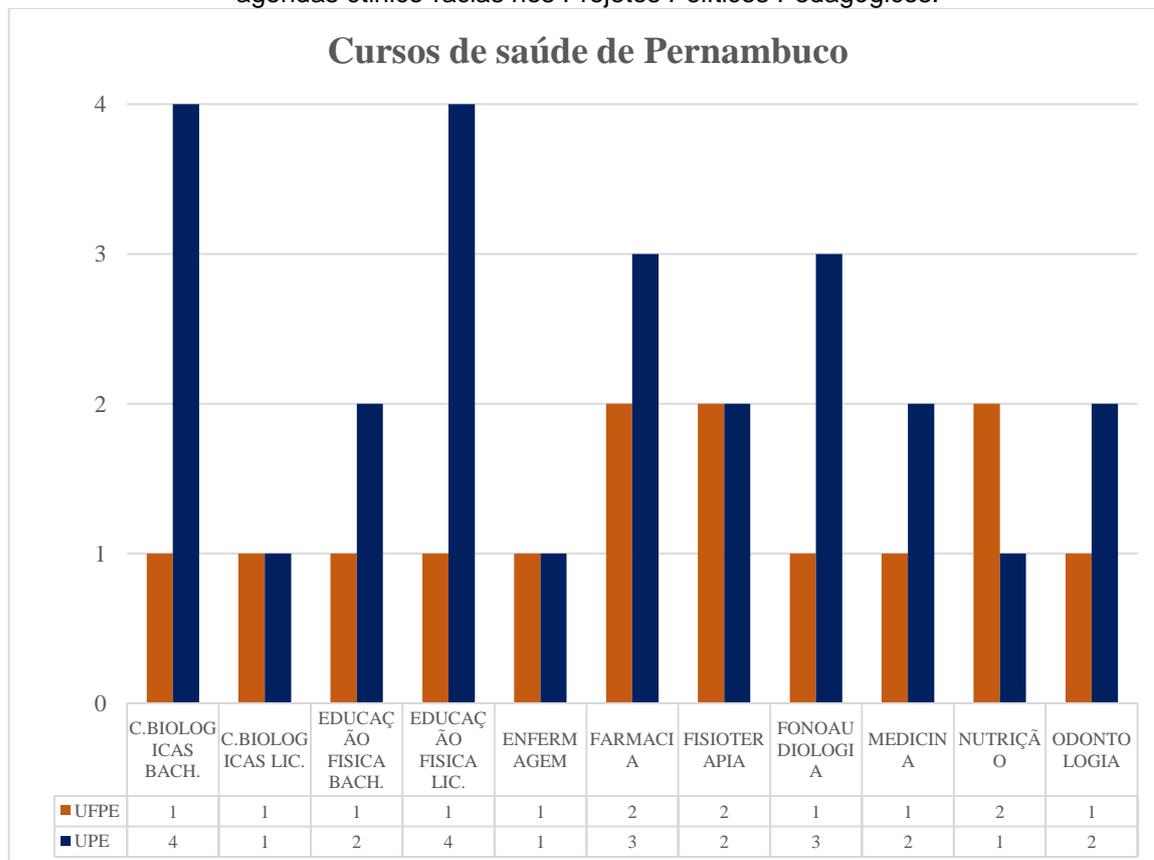
**Figura 9-** Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado da Paraíba.



**Fonte:** Autor, 2023.

De acordo com o Gráfico 06 abaixo, temos os dados do Estado de Pernambuco -PE as instituições são a Universidade de Pernambuco(UPE) e a Universidade Federal de Pernambuco(UFPE). De acordo com a investigação temos os dados seguintes: 11(onze) cursos contemplam a agenda étnico-racial; 07(sete) não contemplam as ações da agenda; 02 (dois) Não possui PPP na internet.

**Gráfico 6** – Cursos das Universidades Estadual e Federal de Pernambuco e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



**Fonte:** Autor , 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações da agenda; 3 - Não dispõe do curso na instituição; 4- Não possui PPP.

No caso dos PPPs das Universidades do Estado de Pernambuco temos uma relativa presença do debate. Porém, quando analisamos os PPPs identificamos baixa a discussão acerca dos termos-chave.

Com relação a Pernambuco e as agendas raciais e os seus PPPs, vemos que as palavras que mais receberam destaque na nuvem foram as palavras educação, desenvolvimento, cultura, brasileira e saúde. Temas como sexualidade e ensino também foram identificados. Porém, as menos frequentes são Afro, étnico e raciais (Figura 10).

**Figura 10-** Nuvem de palavras referente a análise de todos os cursos com relação às palavras mais citadas no Estado de Pernambuco.

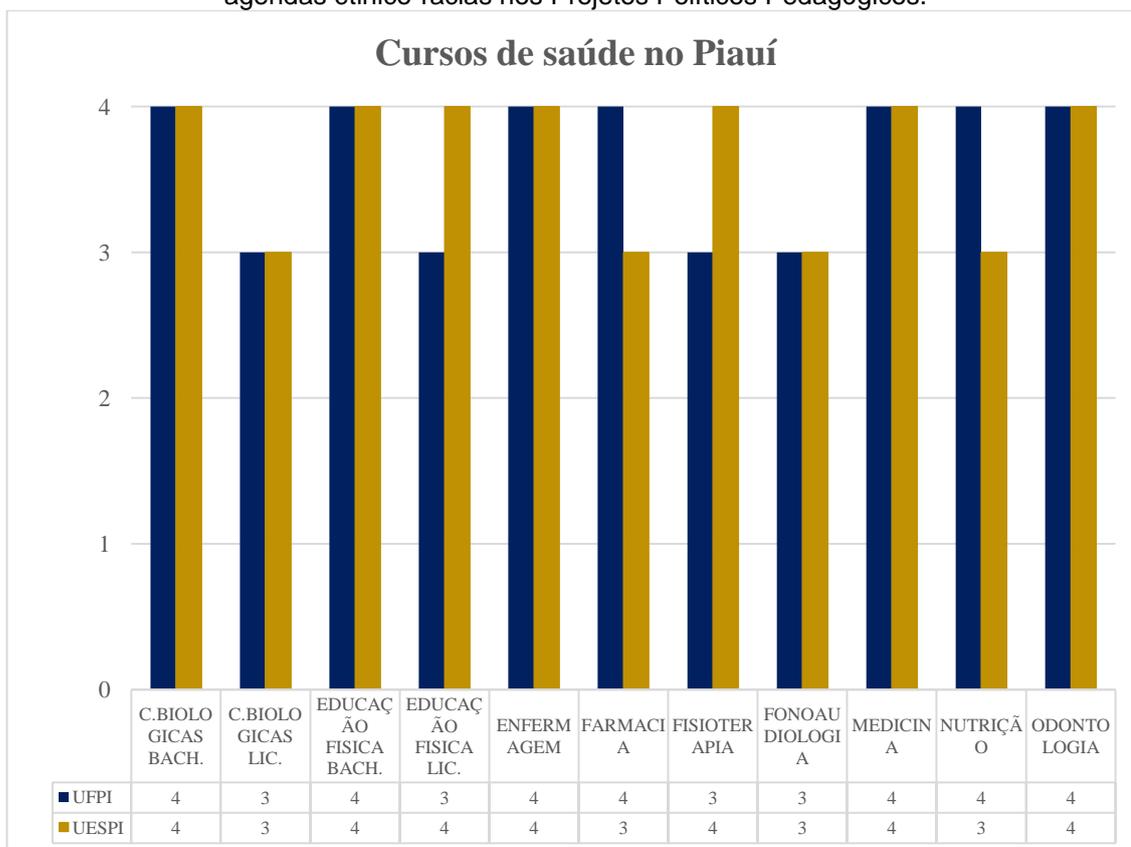


**Fonte:** Autor, 2023.

De acordo com o Gráfico 07 abaixo, temos os dados do estado do Piauí -PI as instituições são a Universidade Estadual do Piauí(UESPI) e a Universidade Federal do Piauí(UFPI). De acordo com a investigação temos os dados seguintes: 0(zero) nenhum dos cursos contempla a agenda étnico-racial; 08(oito) não contemplam as ações da agenda; 14 (quatorze) dos cursos não estão presentes nas Universidades somando Federais e Estaduais.

Como o debate não foi identificado nos PPPs dos cursos, não foi possível criar uma nuvem de palavras com os dados das Universidades do Piauí.

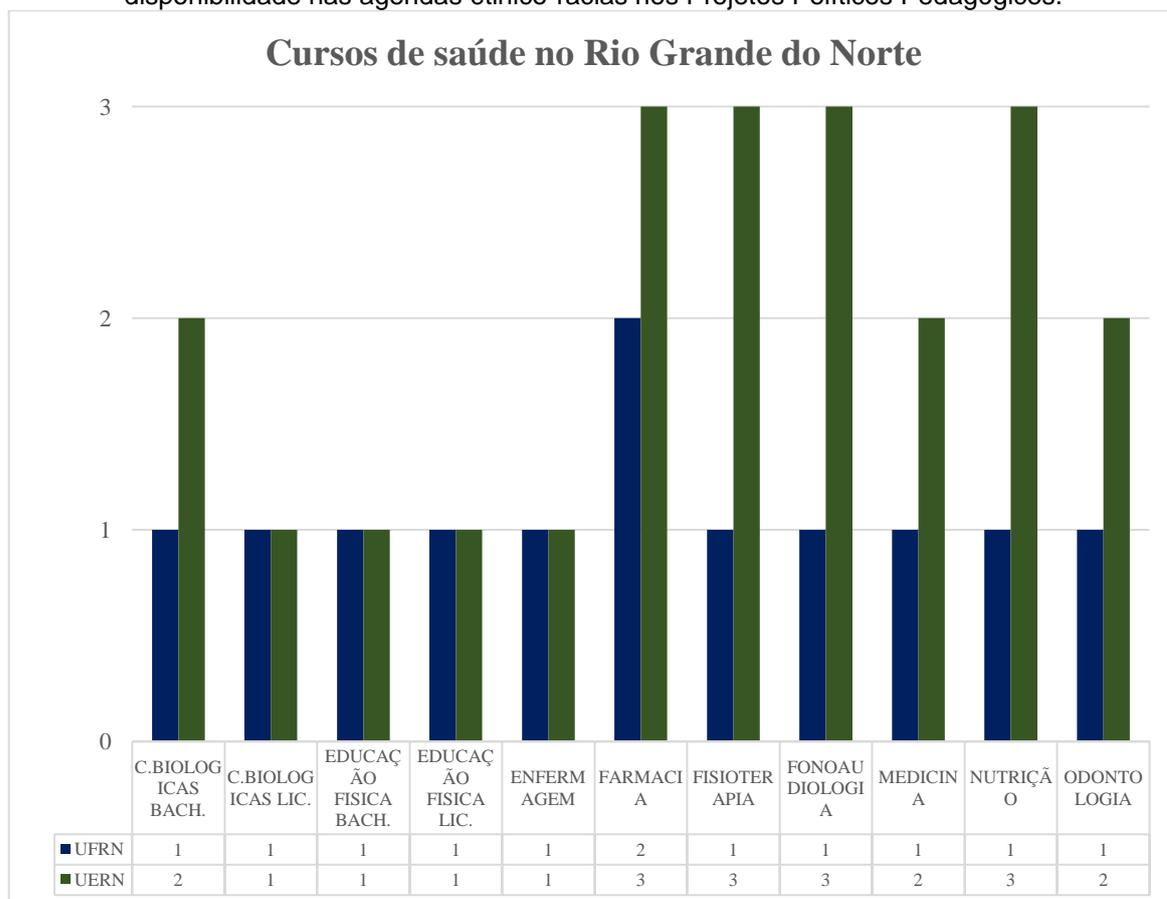
**Gráfico 7** – Cursos das Universidades Estadual e Federal do Piauí e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



**Fonte:** Autor, 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações

De acordo com o Gráfico 08 abaixo, temos os dados do estado do Rio Grande do Norte- RN as instituições são a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte(UERN) e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). De acordo com a investigação temos os dados seguintes: 14 (quatorze) dos cursos contemplam a agenda étnico-racial; 4(quatro) não contemplam as ações da agenda; 4 (quatro) dos cursos não estão presentes nas Universidades somando Federais e Estaduais.

**Gráfico 8** – Cursos das Universidades Estadual e Federal do Rio Grande do Norte e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



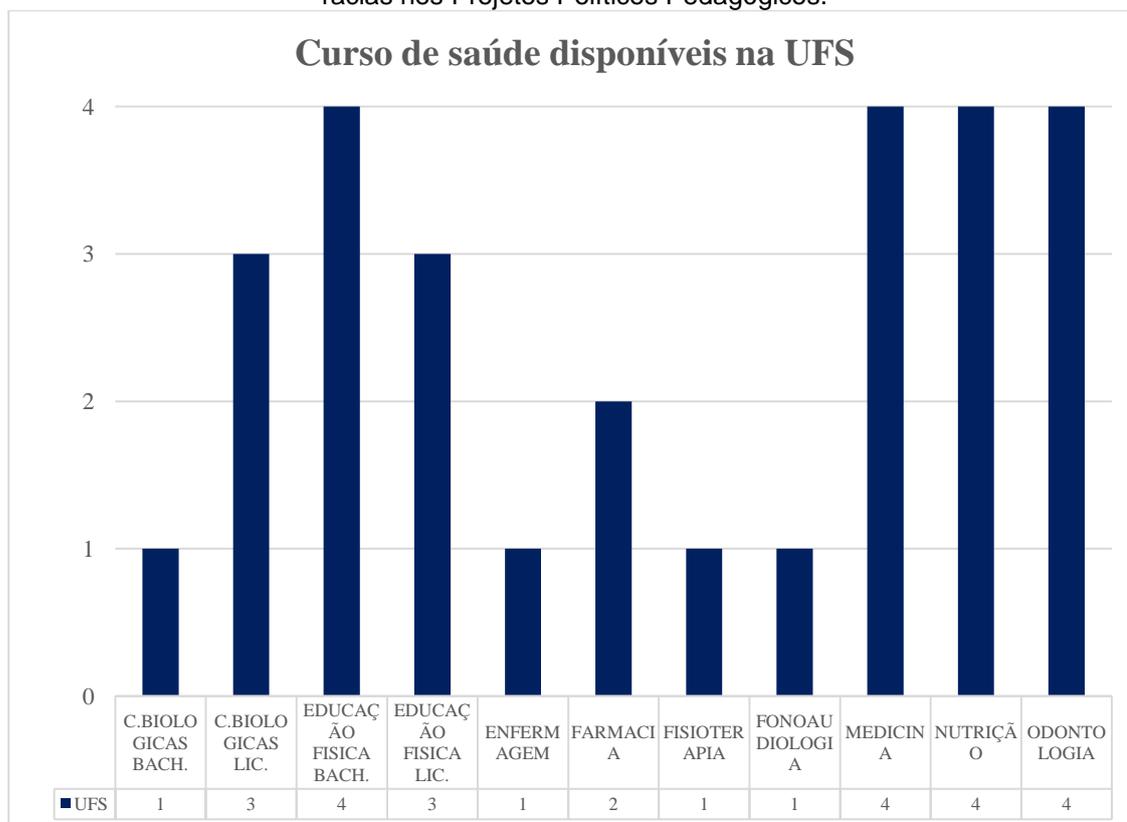
**Fonte:** Autor, 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações da agenda; 3 - Não dispõe do curso na instituição.

No caso do Rio Grande do Norte, temos uma presença mais significativa do debate com as lutas, cultura, capoeira, direitos e antropologia, sendo foco das relações com a educação. Nota-se que as palavras que mais receberam destaque na nuvem de palavras são Educação, relações, capoeira, lutas raciais e ética (Figura 11).

Dentro das instituições do Nordeste, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte é onde os cursos estão mais próximos das normas das políticas aqui estudadas. Na nuvem de palavras composta pelos PPPs das Universidades Estaduais e a Federal do RN, foram os que mais tivemos termos relativos à nossa análise. No entanto, de acordo com os documentos, as disciplinas nas quais a temática é discutida são optativas, ou em alguns cursos, o documento revela que a temática é abordada de forma transversal dentro do curso.



**Gráfico 9** – Cursos da Universidade Federal de Sergipe e sua disponibilidade nas agendas étnico-raciais nos Projetos Políticos Pedagógicos.



**Fonte:** Autor, 2023. **Legenda:** 1- Contempla a agenda racial nos cursos de saúde; 2- Não contempla as ações da agenda; 3 - Não dispõe do curso na instituição; 4- Não possui PPP.

No Estado de Sergipe não tivemos nenhuma instituição estadual, e em sua nuvem de palavras vemos termos como resoluções, história, educação e ISBN ganharem destaque. Foram identificados termos como diretrizes, instituições e ações sociais, podendo ser analisado como uma prerrogativa para ações educacionais ligadas à Universidade. A nuvem de palavras não apresentou termos diretamente relativos à nossa investigação (Figura 12).

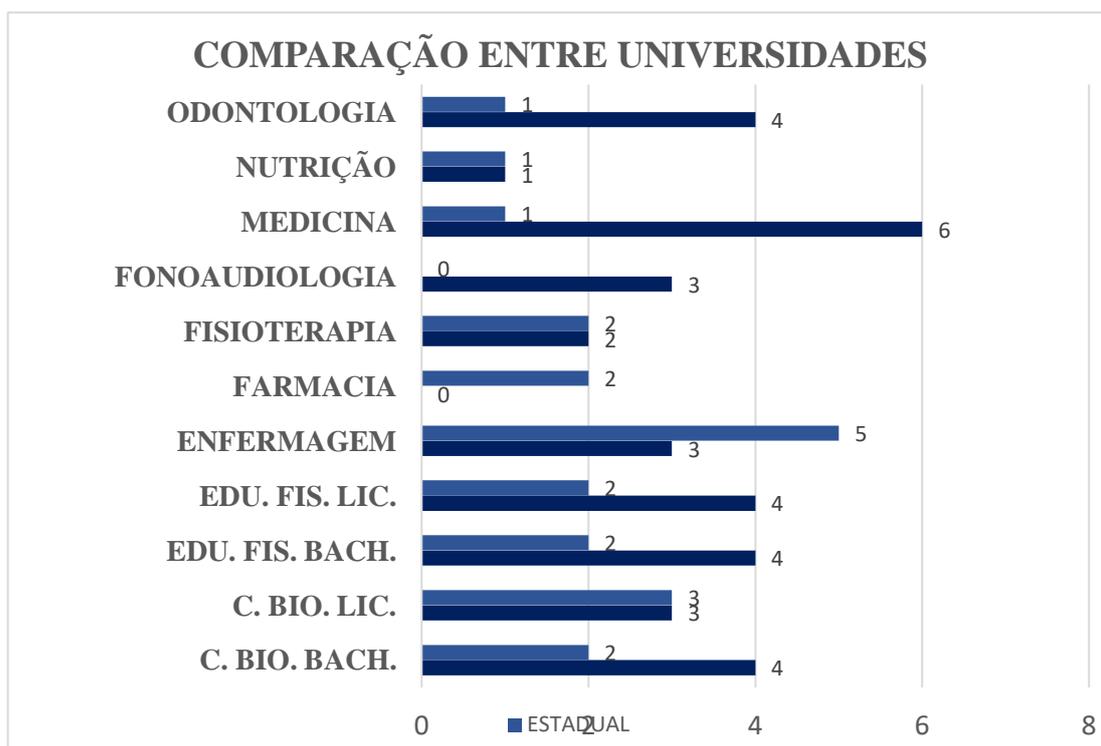


**Quadro 7** – Lista de todos os cursos de saúde e instituições localizadas na região Nordeste que contemplam a agenda étnico-racial no seu Projeto Político Pedagógico.

CURSO	Alagoas		Bahia		Ceará		Maranhão		Paraíba		Pernambuco		Piauí		Rio grande do norte		Sergipe	Totais	
	UFAL	UNEAL	UFBA	UNEB	UFC	UECE	UFMA	UEMA	UFPB	UEPB	UFPE	UPE	UFPI	UESPI	UFRN	UERN	UFS	Federal	Estadua l
C. BIO. BACH.	X	X								X	X				X		X	4	2
C. BIO. LIC.	X	X								X	X	X			X			3	3
EDU. FIS. BACH.	X				X					X	X				X	X		4	2
EDU. FIS. LIC.	X				X					X	X				X	X		4	2
ENFERMAGEM				X				X		X	X	X			X	X	X	3	5
FARMÁCIA								X		X								0	2
FISIOTERAPIA				X						X					X		X	2	2
FONOAUDIOLOGIA											X				X		X	3	0
MEDICINA	X		X	X	X				X		X				X			6	1
NUTRIÇÃO												X			X			1	1
ODONTOLOGIA							X		X	X	X				X			4	1

Fonte: Autor , 2023.

**Gráfico 10** – Comparação entre as Universidades Federais e Estaduais nos cursos de saúde da Região Nordeste na agenda étnico-racial.



**Fonte:** Autor, 2023.

De acordo com Gráfico 10 identificamos que os cursos de saúde das Universidades federais numericamente se destacam no cumprimento das políticas aqui pesquisadas. Obtendo os resultados seguintes, a Universidade Federal que mais tentou se ajustar à norma da política da Resolução nº 569/CNS na Região Nordeste foi a UFRN com a presença da do debate étnico-racial em dez PPPs. A Universidade Estadual que mais tentou se adequar a política estudada foi a UEPB com oito cursos.

Quanto às Universidades que menos identificamos a adequação às Políticas de Educação para as relações étnico-raciais, ressaltamos que a UFPI e a UESPI nas quais não encontramos os PPPs e/ou não dispõe dos cursos analisados.

Assim sendo, consideramos a UFBA como a Universidade Federal da Região Nordeste com a menor quantidade de cursos de saúde no debate étnico-racial em seus PPPs, pois o debate apareceu em apenas um curso, o de Odontologia.

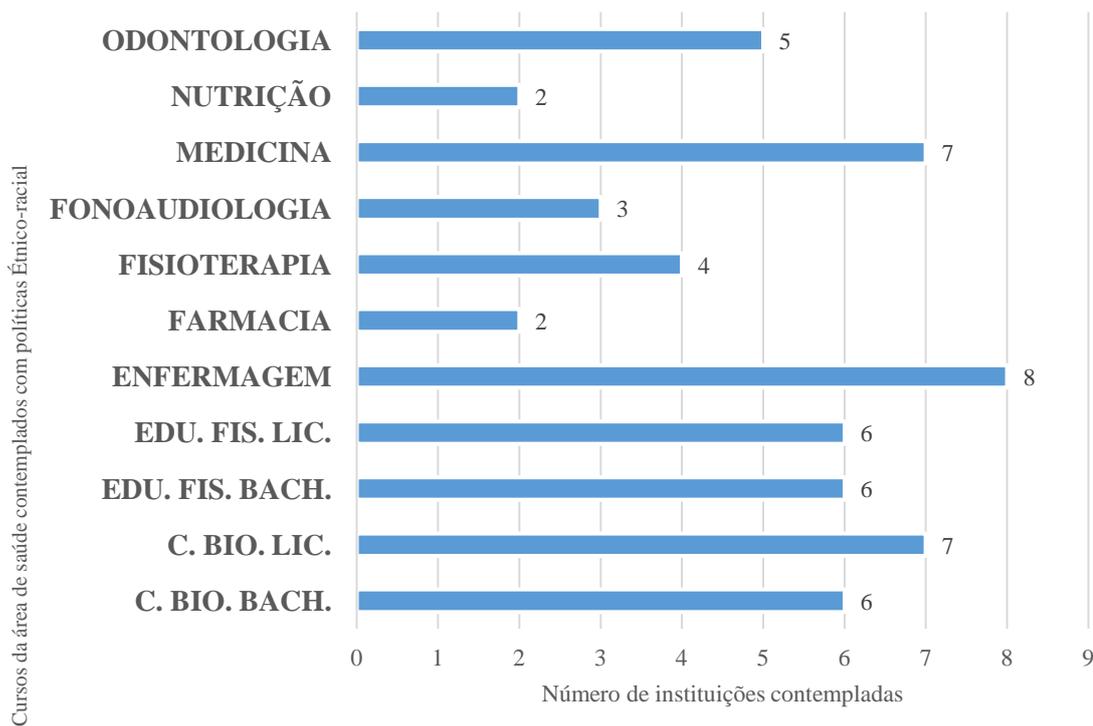
Na relação das Universidades Estaduais a que o debate se apresentou na menor quantidade de cursos nessa relação foi UEMA com apenas dois cursos, sendo eles: Enfermagem e Farmácia.

Não obstante, ao relacionar o total de cursos contemplados com as Políticas étnico-raciais na região do Nordeste brasileiro entre si, conseguimos chegar ao Gráfico 11 que apresenta o total de cursos contemplados com as Políticas étnico-raciais na região do Nordeste brasileiro.

Assim, de acordo com o cruzamento dos dados vemos que os cursos de Enfermagem estão em primeiro lugar no que diz respeito ao cumprimento das políticas pesquisadas com oito cursos. Depois dos cursos de Enfermagem temos os cursos de Medicina e de Licenciatura em Ciências Biológicas empatados com o debate aparecendo em sete dos PPPs analisados.

Os cursos que aparecem atrás no cumprimento das políticas afirmativas de Educação para as relações étnico-raciais são os cursos de Farmácia e de Nutrição, esses tiveram a discussão acerca da política analisada apenas em dois cursos cada uma. Segue Gráfico 11.

**Gráfico 11** – Total de cursos contemplados com as Políticas étnico-raciais na região do Nordeste brasileiro.



**Fonte:** Autor , 2023.

Refletindo sobre os resultados apresentados, avaliamos que uma Política Pública pode ter por objetivo duas dimensões: a de mudar alguma coisa, que seja demanda da sociedade, ou impedir que alguma coisa mude. No caso da Resolução CNS nº 569/2018 um de seus objetivos é o de fazer com que os cursos de saúde

incluam na sua grade de conteúdos o ensino de História e cultura africana e afrodescendente.

Ou seja, esta Política afirmativa tem este resultado de interesse que quer modificar. Verificar a magnitude ou a intensidade que a Política Pública é disseminada na sociedade é chamada como avaliação de impacto, que é, portanto, dentro do paradigma afrocentrado a *Agência* como o dispositivo e sua devida articulação em prol das questões afro. Nesta perspectiva, o conceito de *Agência* constrói um embate à estrutura pré-estabelecida, pois, não precisamos nos render nem nos calar, mas sim sermos *Agência* e ter lugar de fala.

motivo, analisamos os Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de saúde.

Cumprindo nosso objetivo, avaliamos o impacto verificando se houve contribuição para a melhoria e/ou desenvolvimento na área de interesse observada, identificando como se encontra o desenvolvimento das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais em cursos de formação na área saúde na região Nordeste do Brasil. Ressaltamos que, a possível efetividade de Políticas Públicas compõe um desafio para a sociedade e para o Estado brasileiro. Considerando que,

Historicamente, as Políticas Públicas e especialmente no Brasil, caracterizam-se de forma dependente dos interesses econômicos e políticos, sendo implementadas através de práticas assistencialistas e clientelistas, refletindo relações que não incorporam o efetivo reconhecimento dos Direitos Sociais. (OLIVEIRA; COSTA, 2011, p 85)

Dessa forma, podemos dizer que a implementação de norma depende diretamente da ação estatal. Para identificar os impactos da Política da Resolução CNS nº 569/2018 nos Projetos Políticos Pedagógicos de cursos de saúde das Universidades da Região Nordeste do Brasil PPCs buscamos verificar a efetividade. Vale salientar que efetividade, um substantivo feminino, para o dicionário Michaelis,

1 Qualidade ou estado do que é efetivo. 2 Capacidade de concretizar-se em efeitos reais. 3 FILOS Caráter ou qualidade que a realidade possui diante daquilo que é apenas imaginado, desejado ou possível. 4 Atividade ou existência real; realidade passível de verificação. 5 JUR Caráter ou qualidade de um ato processual que apresenta os efeitos desejados por ter sido plenamente cumprido ou executado. 6 Qualidade do que resulta em algum fim utilizável (MICHAELIS, DEFINIÇÃO DE EFETIVIDADE, sd, np) <sup>12</sup>

Essa qualidade se materializa nos documentos partindo do princípio que o Projeto Político Pedagógico do curso deveria expressar em seu texto e reafirmando

---

<sup>12</sup> <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/efetividade>

a obrigatoriedade do ensino de História e cultura africana e afrodescendente nos cursos superiores na saúde. Isto é, elencamos a Resolução nº569/CNS como uma realidade passível de verificação a ser materializada no texto dos PPPs.

As Universidades escolhidas foram as Universidades Federais e Estaduais da Região Nordeste do Brasil. A escolha destas instituições se deu através de um panorama dos impactos da política em questão no ensino público de saúde no âmbito regional.

No entanto, o que temos de fato é que ainda precisamos avançar muito no debate acerca da Educação para as relações étnico-raciais nos cursos de saúde. Pois, de acordo com nosso percurso metodológico após criada as quatro classes de conteúdo e observadas estas classes de conteúdo em sua estrutura. O corpus geral foi constituído nos deu os resultados seguintes:

Identificamos que a temática é retratada majoritariamente nas ementas de uma forma muito generalista e genérica em “questões étnico-raciais”, principalmente dentro de conteúdos de direitos humanos, conjuntamente com outras áreas de estudo que não se relacionam diretamente com a proposta de discussão sobre as relações étnico-raciais.

Os recortes são insuficientes diante da quantidade de currículos analisados, a classe criada pelo software apontou alguns vestígios mínimos de uma abordagem mais específica da temática, retratada na necessidade de desenvolvimento de discussões sobre política, história, identidade, direitos e racismo.

Aborda, ainda, o estudo do corpo em movimento através da capoeira, porém traz somente um exemplo de representação da cultura afrodescendente nesse contexto específico, citado singularmente em um único currículo de todas as ementas avaliadas.

Foi evidenciado na pesquisa que a inclusão do ensino da história e cultura africana nos cursos de saúde é feita de forma transversal. Para nós, a transversalidade é necessária para o currículo, porém, o tema é base para compreensão das relações sociais no Brasil. O lugar da transversalidade algumas vezes pode deixar a desejar principalmente se a temática é colocada em meio a tantos outros temas que não se ligam diretamente a este.

Identificou -se que ainda que apareça como disciplina carga horária direcionada ao estudo dessa temática, em razão da sua importância e obrigatoriedade na formação humana, tem sido rotineiramente negligenciada dentro

desses currículos. Sendo, a carga horária reduzida em relação ao tamanho dos currículos das demais disciplinas.

Existe uma insuficiência no ensino, o déficit de ações afirmativas robustas e efetivas para inclusão das minorias, citando o estabelecimento de cotas para acesso da população afrodescendente à educação superior como única forma de ação afirmativa em Universidades específicas, não discutindo nestes currículos nenhum outro método de inclusão da história e cultura desse grupo étnico nas diretrizes curriculares dos cursos. De acordo com a análise identificamos uma escassez curricular sobre o tema.

Outra problemática avaliada foi que os cursos algumas vezes não demonstram como vão trabalhar a temática e o que existe é a necessidade de inserção das novas disciplinas por obrigatoriedade da lei, no entanto sem discussão dos conteúdos que devem e como serão abordados nesses cursos.

## 10 CONSIDERAÇÕES

Os resultados revelam a presença da Educação para as relações étnico-raciais em cada documento. Nossa pesquisa abordou as Políticas afirmativas da Resolução CNS nº 569/2018 e das leis 10.639/03 e 11.645/08, bem como a Resolução CNE/CP nº 01 de 17 de junho de 2004, como expressões de políticas afrocentradas.

De acordo com a investigação realizada nos documentos, a incorporação das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais nos cursos de formação na área de saúde na Região Nordeste do Brasil varia e as análises indicam que a maioria dos cursos inclui a problemática étnico-racial em seus Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs). Sendo que, dentro dos 92 (noventa e dois) documentos PPPs disponíveis na web. No total foram identificados 60,87% dos cursos de saúde incluídos em seus PPPs. Encontramos 39,13% dos cursos de saúde dos cursos que não contemplam as leis em seus PPPs.

No entanto, a análise revela que, quando incluída, a abordagem tende a ser generalista e genérica. Além disso, a carga horária dedicada a esse assunto é frequentemente reduzida em comparação com outras disciplinas, e há uma escassez curricular percebida em relação à temática.

A maioria dos textos apresentados nos documentos não fornece detalhes específicos sobre como a história e a cultura da população negra são abordadas nos planos de ensino e nas disciplinas. No entanto, sugerem que, quando a temática é abordada, ela aparece de forma generalista. Os PPPs não oferecem informações detalhadas sobre como esses aspectos são incorporados ao currículo ou se são tratados de maneira aprofundada.

Além das questões relacionadas à incorporação das Políticas de Educação para as relações étnico-raciais, observamos escassez curricular sobre o tema. Outras questões que emergem da análise dos documentos incluem: a existência de cursos que não disponibilizam seus Projetos Políticos Pedagógicos na web, o que pode dificultar a análise e o acompanhamento dessas políticas; a constatação de uma parcela significativa de cursos de saúde que não contemplam as leis relacionadas a políticas étnico-raciais em seus PPPs; a necessidade de uma análise crítica do debate antirracista nas políticas afirmativas de educação para as relações étnico-raciais, explorando as perspectivas de combate ao racismo estrutural nesse

contexto.

A análise revelou uma parcela significativa do panorama de como a política está inserida nos cursos de saúde da região estudada. Apesar de haver uma maioria de PPPs abordando o debate das relações étnico-raciais, identificamos que a temática é retratada majoritariamente nas ementas de uma forma muito generalista e genérica. O estudo dessa temática possui carga horária reduzida em relação ao tamanho dos currículos das demais disciplinas. Por identificar uma escassez curricular, concluímos que o debate não está sendo contemplado de forma substancial.

Nessa problemática, identificamos questões que surgiram a partir da análise dos documentos relacionados à pesquisa. Elas destacaram desafios e áreas em que podemos propor melhorias para a incorporação de políticas étnico-raciais nos cursos de saúde na Região Nordeste do Brasil.

Ressaltamos que o conceito de afrocentricidade engloba o pensamento, as práticas e as perspectivas que colocam os africanos como sujeitos e agentes de fenômenos que versam sobre sua imagem cultural, respeitando seus interesses humanos (ASANTE, 2009). Portanto, os PPPs e planos de curso precisam valorizar a cultura afro e contemplar a Agência destas políticas afirmativas. Dessa forma, os resultados mapeiam como os cursos de saúde tratam a Educação para as relações étnico-raciais, bem como a afrocentricidade na Região Nordeste do Brasil.

Incluimos as Políticas de Educação para as relações étnico-raciais como um conjunto de ações e estratégias governamentais que visam promover a igualdade racial e combater o racismo no sistema educacional. Assim, ao identificar que a maior parte dos PPPs que encontramos inclui o debate em disciplinas eletivas nos cursos, poucas dentro das disciplinas obrigatórias. Salientando que, nas obrigatórias, a proposta é de trabalhar o tema como transversal. Além disso, outra parcela dos cursos envolve Negritude, Gênero, Pobreza na mesma disciplina, diluindo a temática e, em nosso entendimento, não a abordando de forma satisfatória. Estes detalhes nos levam a dizer que a política não está sendo contemplada de forma efetiva nos cursos de saúde.

No caso das disciplinas optativas, a temática é trabalhada normalmente com pessoas que já têm alguma sensibilidade para essas questões, pois, de forma geral, os alunos não são obrigados a cumprir e montam suas grades de disciplinas eletivas e/ou optativas de acordo com o próprio interesse.

Portanto, a maioria dos cursos de saúde no escopo da pesquisa ainda não contemplam de forma satisfatória a Educação para as relações étnico-raciais. É preciso uma longa caminhada, na qual indicamos alguns pontos que podem contribuir nos PPPs e nas Universidades.

Sabendo que as Políticas de Educação nos cursos na área da saúde e o racismo estrutural estão relacionados à necessidade de reconhecer e enfrentar o racismo presente na formação em saúde. Compreendendo o fato de que essa problemática pode reverberar em desigualdades no acesso aos cuidados de saúde e na qualidade do atendimento da população negra.

Um fato importante é que os principais conceitos envolvem a compreensão do racismo como um problema estrutural que precisa ser abordado nas Políticas de Educação em saúde. Quanto às possibilidades de abordagens para a materialização das políticas, relacionamos as seguintes estratégias:

1. Efetivar o ensino da História e Cultura Afro-Brasileira na formação em saúde abordando a contribuição dos negros para a formação da sociedade brasileira.
2. Incluir o ensino da cultura indígena nas Universidades.
3. Ampliar a política de cotas raciais em Universidades públicas, que reservam vagas para estudantes negros e indígenas.
4. Ampliar a assistência financeira a estudantes indígenas e quilombolas matriculados em instituições de ensino superior.
5. Formar professores com foco em educação étnico-racial, com a competência para lidar com questões de diversidade racial em sala de aula.

Ressaltamos que contemplar as políticas afirmativas aqui estudadas é agir para a desconstrução de um paradigma racista, eurocêntrico e brancocêntrico, corroborando esforços para uma produção científica afrocentrada. Assim, a conscientização da Educação para as relações étnico-raciais dentro da Educação dos cursos de formação na área da saúde é combater a falta de acesso à saúde e trabalhar as relações mais humanas na assistência à saúde no Brasil. Esse processo também contribui para sair da posição de dependente para a posição de agente de transformação, abandonando a condição de desagência.

Concluimos que urgem estratégias que evidenciem a importância da inclusão da Educação para as Relações Étnico-Raciais nos cursos de saúde. Pois, esse debate não é apenas uma questão legal, mas também uma necessidade ética e

social para promover a igualdade e a justiça na assistência à saúde.

Existem desafios na Implementação das Políticas Afirmativas. Nesse sentido, identificamos que muitos cursos de saúde na Região Nordeste do Brasil ainda não incorporam as políticas afirmativas em seus Projetos Políticos Pedagógicos. Isso ressalta a necessidade de um esforço conjunto das Universidades, órgãos reguladores e comunidade acadêmica para garantir a implementação eficaz dessas políticas.

Destacamos os danos provocados pelo racismo institucional na assistência à saúde, apontamos a possibilidade da formação profissional influenciar as práticas de atendimento. Isso ressalta a importância de abordar o racismo estrutural desde o início da formação em saúde.

Ainda há muito a ser feito para garantir que as Políticas de Educação para as relações étnico-raciais sejam efetivamente implementadas nos cursos de saúde. Isso levanta questões sobre como superar as barreiras existentes e promover uma educação mais igualitária.

Destacamos a importância de uma abordagem integrada e abrangente para lidar com o racismo estrutural, questões étnico-raciais e a afrocentricidade na educação e na saúde.

Por fim, propomos que os cursos de saúde e os órgãos reguladores tomem medidas concretas para incorporar as Políticas de Educação para as relações étnico-raciais de forma mais eficaz.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Silvio. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen Produção Editorial LTDA, 2019. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/bak/a/8R37NgQt56Sf5P58KRfMFzq/?format=pdf;lang=pt>
- ALVES, Gehysa; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência ; Saúde Coletiva**, v. 16, p. 319-325, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KWBfzpcCq77fTcbYjHPRNbM/abstract/?lang=pt>
- APPIAH, Kwame. Cosmopolitan patriots. **Critical inquiry**, Chicago, v. 23, n. 3, p. 617-639, 1997. Disponível em: <https://appiah.net/wp-content/uploads/2010/10/Cosmopolitan-Patriots.-Critical-Inquiry-23.3.-1997.pdf>
- ASANTE, Molefi. **Afrocentricidade e Uma Abordagem para A Paz No Mundo**. Disponível em: ASANTE, M. Afrocentricidade e Uma Abordagem para A Paz No Mundo. 2013. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/502315582/Molefi-K-Asante-Afrocentricidade-e-Uma-Abordagem-Para-a-Paz-No-Mundo>
- ASANTE, Molefi. Afrocentricidade: notas sobre uma posição disciplinar. **Afrocentricidade: uma abordagem epistemológica inovadora**. São Paulo: Selo Negro, 2009. Disponível em:  
<https://afrocentricidade.files.wordpress.com/2016/04/afrocentricidade-uma-abordagem-epistemologica-inovadora-sankofa-4.pdf>
- BARDIN, Louise. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011
- BOBBIO, Norberto. **Teoria do ordenamento jurídico**. 6. ed. Brasília : Editora Universidade de Brasília , 1995. Disponível em:  
[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4212351/mod\\_folder/content/0/Norberto%20Bobbio%20-%20Teoria%20do%20Ordenamento%20J.pdf?forcedownload=1](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4212351/mod_folder/content/0/Norberto%20Bobbio%20-%20Teoria%20do%20Ordenamento%20J.pdf?forcedownload=1)
- BORRET, Rita Helena *et al.* Reflexões para uma Prática em Saúde Antirracista. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/WXBd8cr76HZw9MhrcYNwMtP/>
- BRANDÃO, Carlos. **A educação como cultura**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 554, de 15 de setembro de 2017**. Aprova Diretrizes para estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde a serem aplicadas em conjunto com o previsto na Resolução CNS nº 453/2012. Diário Oficial da União. 15 Jan 2018. Disponível em:  
<http://conselho.saude.gov.br/siacs/Reso554.pdf>
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. Disponível em:  
<https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/522095>

BRASIL. **Decreto de 20 de novembro de 1995**. Institui Grupo de Trabalho Interministerial, com a finalidade de desenvolver Políticas para a valorização da população negra, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 1995. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/DNN/Anterior\\_a\\_2000/1995/Dnn3531.htm#:~:text=DECRETO%20DE%20%20DE%20NOVEMBRO,Negra%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/DNN/Anterior_a_2000/1995/Dnn3531.htm#:~:text=DECRETO%20DE%20%20DE%20NOVEMBRO,Negra%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs).

BRASIL. **Decreto Lei nº 1.305, de 08 de janeiro de 1974**. Dispõe sobre as contribuições de que tratam o artigo 1º, do Decreto-lei nº 6.246, de 5 de fevereiro de 1944, e o artigo 24, da Lei nº 5.107, de 13 de setembro de 1966, alterada pelo Decreto Lei nº 20, de 14 de setembro de 1966. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1965-1988/Del1305.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del1305.htm)

BRASIL. **Lei n. 10.639, de 9 de janeiro de 2003**. Altera a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2003. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.639.htm#:~:text=LEI%20No%2010.639%2C%20DE%209%20DE%20JANEIRO%20DE%202003.;text=Altera%20a%20Lei%20no,%22%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm#:~:text=LEI%20No%2010.639%2C%20DE%209%20DE%20JANEIRO%20DE%202003.;text=Altera%20a%20Lei%20no,%22%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs).

BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, nov. 2011. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm)

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise e Situação em Saúde. **Uma análise da situação de saúde no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2019\\_analise\\_situacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2019_analise_situacao.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_gestao\\_trabalho\\_educacao\\_saude\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude_2ed.pdf)

BRASIL. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-PNEP-SUS. Diário oficial da União, 2013. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html)

BRASIL. **Resolução nº 1, de 17 de junho de 2004**. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História

e Cultura Afro-Brasileira e Africana. Diário Oficial da União, 2004. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/res012004.pdf>

BRASIL. **Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017**. Publicada DOU nº 38, seção 01, 26/02/2018, páginas 85 a 90. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>

BUENO, Marisa. A emergência do discurso da branquitude na legislação brasileira: racismo e educação. Tese de doutorado. Programa de pós graduação em educação, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2898>

DENICOL, Karina. Direitos fundamentais sociais e princípio da reserva do possível como condicionante à sua eficácia. **Revista do Ministério Público do RS**, Porto Alegre, v. 76, p. 99-110, 2015. Disponível em: [http://www.amprs.org.br/arquivos/revista\\_artigo/arquivo\\_1472579929.pdf](http://www.amprs.org.br/arquivos/revista_artigo/arquivo_1472579929.pdf)

DEPAOLO, CONCETTA; WILKINSON, KELLY. Get Your Head into the Clouds: Using Word Clouds for Analyzing Qualitative Assessment Data. *TechTrends* 58(3). p.38-44. 2014. Disponível em: (PDF) [Get Your Head into the Clouds: Using Word Clouds for Analyzing Qualitative Assessment Data \(researchgate.net\)](#)

DOMINGUES, Petrônio. Um "templo de luz": Frente Negra Brasileira (1931-1937) e a questão da educação. **Revista Brasileira de Educação**, v. 13, p. 517-534, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/hqBHpKJHNtbrVMgJb3Fpv9M/abstract/?lang=pt>

DUMONT, Debora Luciana. Implicações da concretude das ações afirmativas na representação social do trabalho docente no ensino superior da faculdade de medicina/UFMG' 29/04/2021 142 f. Mestrado Profissional em Educação e Docência Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Belo Horizonte Biblioteca Depositária: Biblioteca da FaE/UFMG. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/44161>

EASTON, David. *The Political System* New York. Knopf. (1958) "The Perception of Authority and Political Change". **Authority, Nomos**, v. 1, p. 170-196, 1953.

ERCOLE, Flávia; MELO, Laís; ALCOFORADO, Carla. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/lil-716875>

FALKENBERG, Mirian *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência ; Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro v. 19, p. 847-852, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/>

FANON, Frantz. **Black skin, white masks**. Grove press, 2008

FEYERABEND, Paul. **Contra o Método**. 2ª Edição. São Paulo, Editora Unesp, 2011

FORQUIN, Jean-Claude. **Escola e cultura: as bases sociais e epistemológicas do conhecimento escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993

FORQUIN, Jean-Claude. Escola e cultura: as bases sociais e epistemológicas do conhecimento escolar. **Artes Médicas**, 1993. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=2398325>

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1996

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 50ª Edição. São Paulo: Paz e Terra, 2011

GOMES, Nilma. Alguns termos e conceitos presentes no debate sobre relações raciais no Brasil: uma breve discussão. Educação anti-racista: caminhos abertos pela Lei Federal nº 10.639. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Brasília: Ministério da Educação, p. 39-62, 2005. Disponível em: <https://observatoriodeeducacao.institutounibanco.org.br/cedoc/detalhe/alguns-termos-e-conceitos-presentes-no-debate-sobre-relacoes-raciais-no-brasil-uma-breve-discussao,baf17c8d-1b72-46fc-a3b7-fdab0bf2a748>

GOMES, Nilma. Educação, identidade negra e formação de professores/as: um olhar sobre o corpo negro e o cabelo crespo. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 167-182, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/sGzxY8WTnyQQQbwjG5nSQpK/abstract/?lang=pt>

GOMES, Nilma. Relações étnico-raciais, educação e descolonização dos currículos. **Currículo sem fronteiras**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 98-109, 2012. Disponível em: [http://www.apeoesp.org.br/sistema/ck/files/5\\_Gomes\\_N%20L\\_Rel\\_etnico\\_raciais\\_educ%20e%20descolonizacao%20do%20curriculo.pdf](http://www.apeoesp.org.br/sistema/ck/files/5_Gomes_N%20L_Rel_etnico_raciais_educ%20e%20descolonizacao%20do%20curriculo.pdf)

GOMES, Nilma; JESUS, Rodrigo. As práticas pedagógicas de trabalho com relações étnico-raciais na escola na perspectiva de Lei 10.639/2003: desafios para a política educacional e indagações para a pesquisa. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 47, p. 19-33, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/QFdPzntn6nBHWPXbmd4YNQf/?format=pdf;lang=pt>

GRISA, Gregório. Ações afirmativas na UFRGS: racismo, excelência acadêmica e cultura do reconhecimento. Orientador: Jaime José Zitkoski. 2015. 220 páginas. Tese - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/115959>

HAM, Christopher; HILL, Michael; POLLOCK, Frank. **The policy process in the modern capitalist state**. Royal Victorian Institute for the Blind. Tertiary Resource Service, 1988. Disponível em: <https://www.marlowesbooks.com/The-Policy-Process-In-The-Modern-Capitalist-State-Ham-Christopher,-Hill-Michael-Book-42013>

HECLO, Hugh. Policy analysis. **British journal of political science**, v. 2, n. 1, p. 83-108, 1972. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-political-science/article/review-article-policy-analysis/134F41132323AA694EE8436AD4D5B915>

JENKINS, William. **Policy analysis: A political and organizational perspective**. Wiley-Blackwell, 1978

- JOHNSON, A. O Uso de Nuvens de Palavras na Comunicação de Resultados de Pesquisa. **Journal of Visual Communication**, 30(2), 175-188. 2019
- KUHN, Thomas. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 2007
- LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana; CUNHA, Cynthia. Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001. *Revista de saúde pública*, v. 39, n. 1, p. 100-107, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vvqBZLq3gjjbGNt3mR6PvS/>
- LOPES, Nei; SIMAS, Luiz Antônio. **Filosofias africanas: uma introdução**. 5ª Edição - Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 2021
- LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986
- MACHADO, Maria de Fátima *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência ; saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 335-342, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DtJwSdGWKC5347L4RxMjFqg/>
- MACIEL, Marjorie. Educação em saúde: conceitos e propósitos. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 14, n. 4, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648977026.pdf>
- MENDES, Karina; SILVEIRA, Renata; GALVÃO, Cristina. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto ; contexto-enfermagem**, Florianópolis, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>
- MINAYO, Maria Cecília Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes; 2012. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>
- MOURA. B. F. AGENCIA BRASIL, Busca é dificultada pela baixa representatividade profissional, 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-10/identificacao-e-acolhimento-motivam-procura-por-medicos-negros>
- NOGUEIRA, Ari. Do ingresso à diplomação: O racismo como categoria de análise das assimetrias etnicorraciais na permanência de estudantes na educação superior. Orientadora: Iracema Oliveira Lima. 2020. 188 páginas. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, 2020. Disponível em: <http://www2.uesb.br/ppg/ppged/wp-content/uploads/2020/04/ARI-FERNANDES-SANTOS-NOGUEIRA.pdf>
- NOGUERA, Renato. Afrocentricidade e educação: os princípios gerais para um currículo afrocentrado. **Revista África e africanidades**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 11, p. 1-16, 2010. Disponível em:

<https://afrocentricidade.wordpress.com/2010/11/11/afrocentricidade-e-educacao-os-principios-gerais-para-um-curriculo-afrocentrado/>

OLIVEIRA, Inajara. Redes de influência globais nas políticas brasileiras de educação superior: formação em saúde. Orientadora: Regina Célia Linhares Hostins. 2019. 121 páginas. Tese - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Vale do Itajaí, Itajaí, 2019

OLIVEIRA, Kátia Cristine Santos de; COSTA, Jamille Coutinho. Direito à saúde: da (in)efetividade das Políticas Públicas à sua judicialização como forma de garantir o mínimo existencial. **Revista de Direito brasileira**, Minas Gerais-MG, 2011. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/2678>

PINTO, Ana. **Imprensa negra no Brasil do século XIX**. São Paulo: Selo Negro, 2014

PROGRAD. Guia de Elaboração de Projeto do Curso (PCC) de Graduação da UFPE. 21 jun. 2018. Apresentação de Power Point. Disponível em: [https://www.ufpe.br/documents/38970/3256560/Guia\\_Elabora%C3%A7%C3%A3o\\_d\\_o\\_PPC\\_2021.pdf/57f63bc0-304f-484e-987d-ec5cd328d92c](https://www.ufpe.br/documents/38970/3256560/Guia_Elabora%C3%A7%C3%A3o_d_o_PPC_2021.pdf/57f63bc0-304f-484e-987d-ec5cd328d92c)

RACON, Pablo Cardozo; ALMEIDA, Adauto Vieira de; PARO, Flávia Marini. Perfil epidemiológico dos doadores de córneas e doadores de órgãos de cinco hospitais do Estado do Espírito Santo, Brasil. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, 17(1): 56-64, jan-mar, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/12450>

RAIMONDI, Gustavo et al. Análise Crítica das DCN à Luz das Diversidades: Educação Médica e Pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, p. 1-8, 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/345770894\\_Analise\\_Critica\\_das\\_DCN\\_a\\_Luz\\_das\\_Diversidades\\_Educacao\\_Medica\\_e\\_Pandemia\\_da\\_Covid-19](https://www.researchgate.net/publication/345770894_Analise_Critica_das_DCN_a_Luz_das_Diversidades_Educacao_Medica_e_Pandemia_da_Covid-19)

REIS, Leila. Políticas globais para a educação infantil: análise da regulamentação e efetividade das políticas para crianças de zero a três anos no município de Pelotas/RS. Orientadora: Maria de Fátima Cossio. 2019. 138 páginas. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2019. Disponível em: [https://guaiaca.ufpel.edu.br/bitstream/prefix/5656/1/Leila%20Duarte%20Reis\\_Dissertacao.pdf](https://guaiaca.ufpel.edu.br/bitstream/prefix/5656/1/Leila%20Duarte%20Reis_Dissertacao.pdf)

SANTOS, Marta. Lutas sociais pela Saúde Pública no Brasil frente aos desafios contemporâneos. **Revista Katálysis**, Santa catarina, v. 16, n. 2, p. 233-240, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/sk3wMnW6NFQWWWNjQ3YNNrB/abstract/?lang=pt>

SANTOS, Shyrlene. A implementação da Lei 10.639/03 nos cursos técnicos integrados do Instituto Federal de Santa catarina - IFSC - Campus Florianópolis (2004-2018): Perspectivas docentes sobre o racismo institucional . Orientador: Ademir Valdir dos Santos. 2020. 194 páginas. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/221266>

SARLET, Ingo; FIGUEIREDO, Mariana. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais ; Justiça**, Belo Horizonte v. 1, n. 1, p. 171-213, 2007. Disponível em: <https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/590>

SAUCEDO, Danieli. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: um "equilíbrio" coletivo ?. Orientadora: Marcela Alejandra Pronko. 2018. 102 páginas. Dissertação – Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/26952>

SILVA, Mário. Fazer história, fazer sentido: Associação Cultural do Negro (1954-1964). **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, p. 227-273, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/NctYPPBBRNFTtwtqhM4zVHQ/?lang=pt>

SOUZA, Dyana. Como a equidade racial está sendo implementada na formação em saúde?: pesquisa-intervenção nos cursos de graduação em Saúde Coletiva, Enfermagem e Medicina da Universidade de Brasília. Orientadora: Dais Gonçalves Rocha. 206 páginas. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <http://icts.unb.br/jspui/handle/10482/40838>

SOUZA, Marli Aparecida Rocha de; WALL, Marilene Loewen; THULER, Andrea Cristina de Moraes Chaves; LOWEN, Ingrid Margareth Voth; PERES, Aida Maris. O uso do *software Iramuteq* na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo- SP, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pPCgsCCgX7t7mZWfp6QfCcC/abstract/?lang=pt>

UFPE. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Educação Física: Bacharelado**. Vitória de Santo Antão, UFPE, 2014. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/39239/545799/PPC+Bacharelado+Educa%C3%A7%C3%A3o+F%C3%ADsica+Bacharelado.pdf>

UFPE. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Educação Física: Licenciatura**. Vitória de Santo Antão, UFPE, 2014. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/39243/545912/PPC+Licenciatura+em+Educa%C3%A7%C3%A3o+F%C3%ADsica.pdf>

UFPE. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina**. Campus Recife, Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, 2019. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/1894452/0/Projeto+Pedag%C3%B3gico+do+Curso+de+Medicina+da+>