

**FORMAÇÃO ANTIRRACISTA: REFLEXÕES PARA  
DESCOLONIZAR OS CURRÍCULOS DAS GRADUAÇÕES DO  
CAMPO DA SAÚDE?**

**ANTI-RACIST TRAINING: HOW TO DECOLONIZE  
UNDERGRADUATE CURRICULA IN THE HEALTH FIELD?**

Camille Correia Santos

Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGSC-IMS/UERJ). Mestre em Educação Profissional em Saúde. Graduada em Nutrição, e sanitarista.

## **RESUMO**

A invisibilidade das questões étnico-raciais nos currículos acadêmicos no campo da saúde tem sido evidenciada, no entanto, nos dias atuais a formação é pautada num mito da democracia racial que apaga nossa história e determina que nossas condições de educação e saúde são iguais. Este ensaio tem como referências teóricas as bases epistemológicas afrocêntrica, afrodiáspórica e do feminismo negro, que auxiliam analiticamente as estruturas eurocêntricas na formação. O objetivo é refletir sobre a presença/ausência de referências/conteúdos sobre raça/racismo nos currículos dos cursos da graduação em saúde. O que se encontra nos currículos é um conhecimento que promove o historícidio e o epistemicidio, fundamentados em um ensino colonialista. Pauta-se a necessidade de construir currículos localizando o racismo nos determinantes sociais em saúde enquanto fator estrutural, produtor da hierarquização social associada às vulnerabilidades em saúde, e que a história, cultura afro-brasileira, africana e indígena sejam componentes obrigatórios, garantidos em todas as ementas, racializando verdadeiramente os conteúdos de forma transversal.

## **PALAVRAS-CHAVES**

Racismo; Desigualdade Racial em Saúde; Descolonização; Formação em saúde; Currículo em saúde.

## **ABSTRACT**

The invisibility of ethnic-racial issues in academic curricula in the field of health has been highlighted, however, nowadays training is based on a myth of racial democracy that erases our history and determines that our education and health conditions are equal. This essay has as theoretical references the Afrocentric, Afrodiásporic and black feminist epistemological bases, which analytically assist Eurocentric structures in their formation. The objective is to reflect on the presence/absence of references/content about race/racism in the curricula of undergraduate health courses. What is found in the curricula is knowledge that promotes historicide and epistemicide, based on colonialist teaching. It is based on the need to build curricula locating racism in the social determinants of health as a structural factor, producing social hierarchization associated with health vulnerabilities, and that history, Afro-Brazilian, African and indigenous culture are mandatory components, guaranteed in all the menus, truly racializing the contents in a transversal way.

## **KEYWORDS**

Racism; Racial Inequality in Health; Decolonization; Health training; Health curriculum.

## **FORMAÇÃO ANTIRRACISTA: REFLEXÕES PARA DESCOLONIZAR OS CURRÍCULOS DAS GRADUAÇÕES DO CAMPO DA SAÚDE?**

### **1. INTRODUÇÃO**

O Brasil é o país que tem a maior população negra fora do continente africano, caracterizando uma diáspora africana. Atualmente, 55,5 % da população se autodeclara negra (pretos e pardos), sendo que o número dos que se declaravam brancas diminuíram passando de 47,7% para 43,5% (IBGE, 2022). Quando recortamos esse dado ao campo educacional, analisando o acesso ao ensino superior atrelado ao dado raça/cor temos: dentre os jovens de 18 a 24 anos havia mais brancos do que negros no ensino superior, sendo a média de 29,2% para jovens brancos e 15,3% para jovens negros. Além disso, 70,9% dos pretos e pardos nessa idade não estudavam nem tinham concluído o nível superior, enquanto entre os brancos este percentual foi de 57,3% (IBGE, 2022).

Ao interseccionar o dado raça/cor e sexo ficam perceptíveis as disparidades. Para a mesma faixa etária, de 18 a 24 anos, cerca de 39,7% das autodeclaradas brancas estudavam, entre as pretas ou pardas essa proporção foi de 27,9%. Quando se compara o dado entre mulheres brancas (39,7%) com o de homens pretos ou pardos (24,6%) essa diferença é ainda maior (DIAS, 2024). Santana et al (2019), em seu estudo sobre a equidade racial e a educação das relações étnico-raciais em cursos de Saúde, demonstrou o perfil étnico-racial dos coordenadores e professores, em que 75% se autodeclararam de cor branca e apenas 8% se autodeclararam de cor parda.

Esses dados permitem-nos afirmar que um dos elementos importantes da desigualdade educacional, no que tange à inclusão institucional nos cursos acadêmicos, está atrelada à raça. Desta forma, pode-se compreender que a universidade ocidentalizada ainda é um espaço em que homens e mulheres brancas, como corpos/sujeitos universais, ocupam esse espaço de forma majoritária, o que sugere que eles são as “referências”, representações simbólicas e intelectuais nos espaços acadêmicos.

No entanto, o reflexo dessa desigualdade educacional, no palco acadêmico, são outras. As já conhecidas expressões são evocadas com frequência: ‘Não há racismo aqui no Brasil; não há racismo aqui nesta universidade; temos as cotas raciais; temos alunos negros; no nosso curso temos até uma disciplina optativa e um curso de extensão; há um aluno que estuda tal temática...e etc. e tal’. Tais afirmações tentam reafirmar que vivemos em um sistema de igualdade, pressupondo que na formação os debates raciais estão superados e são trazidos no âmbito da equidade, mas na verdade vela o racismo em todas suas dimensões.

No mesmo estudo conduzido por Santana et al (2019) os depoimentos dos coordenadores e professores relevaram que a formação é humanista, que enfatizam os valores da universalidade e da igualdade abstrata. Evidenciaram também que o debate étnico racial nos currículos já é um tema que está presente em uma parte importante das instituições investigadas, mas ainda de forma tímida. Meu percurso acadêmico na universidade pública expressa essa realidade. Realizei curso de graduação na área da saúde (nutrição), residência em saúde pública, mestrado em Educação Profissional em Saúde, e atualmente doutorado em um programa de saúde coletiva, e não tive contato com disciplinas que fossem direcionadas a história e cultura afro-brasileira, africana e indígena em sua interface com a saúde como conteúdo necessário à formação do cuidado em saúde.

A formação do profissional em saúde não aborda a reflexão de pensarmos o racismo enquanto estrutura de domínio e controle racial. A revisão de literatura sobre o tema (WERNECK, 2016; SANTANA, 2019; GOMES, 2019), demonstra que a formação acadêmica é pautada num mito da democracia racial (GONZALEZ, 2020), que apaga nossa história e determina que nossas condições de educação e saúde são iguais. Esse apagamento do racismo na nossa formação em saúde é agravante e violento. A falta de debate racial se difunde nas relações de produção de conhecimento e é eficazmente institucionalizada nos níveis oficiais, tornando-se difusa no tecido social, psicológico, econômico, político e cultural da sociedade desse país (NASCIMENTO, 1978).

Ao realizar pesquisa bibliográfica para meu anteprojeto de doutorado observei que mesmo tendo aumentado a produção científica sobre as relações raciais, a mesma ainda é centrada no campo da educação e tende a ser restrita à educação básica. Os estudos universitários no campo da saúde ainda são escassos e a maioria se concentram na avaliação sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e

segundo Werneck (2016), quando se avalia a incidência de pesquisas para o campo da saúde pública, a quantidade de artigos é ínfima. A autora refere que ainda não é possível auferir com exatidão se essa lacuna é por falta de interesse, estímulos, ou existência de restrições explícitas nas instituições de pesquisa, ou ainda, se devido à sobreposição de todos esses elementos.

Assim, a invisibilidade das questões étnico-raciais nos currículos acadêmicos no campo da saúde leva-me a questionar: Onde estão os materiais produzidos? Os dados? Quantas disciplinas fazem parte de forma obrigatória ou optativa dos currículos nas graduações em saúde? Porque ainda nos deparamos com currículos extremamente europeizados? Cabe a desconstrução do racismo estar nas entrelinhas dos currículos? Se sabemos, porque nada muda nos currículos? A quem interessa saber que não há pesquisa e produção sobre isso? Não nos interessa só constatar, queremos mudanças.

Pauta-se, portanto, a necessidade de construir currículos, localizando o racismo nos determinantes sociais em saúde enquanto fator estrutural, produtor da hierarquização social associada às vulnerabilidades em saúde. Esse ensaio tem como referências teóricas a epistemologia decolonial, das bases afrocêntrica e afrodiáspórica, assim como do feminismo negro, que ao sistematizar categorias e conceitos, auxiliam analiticamente a possibilidade de desconstrução das estruturas eurocêntricas na formação.

O objetivo desse ensaio é refletir sobre a presença/ausência de referências/conteúdos sobre raça/racismo nos currículos dos cursos da graduação em saúde.

## **2. CURRÍCULOS EM BRANCO: ENEGRECER AS "GRADES" DA FORMAÇÃO EM SAÚDE**

Diante dos dados e questionamentos levantados na introdução, como é construída nossa história africana no processo educacional, em específico no ensino superior e no campo da saúde? Atualmente para a educação básica existe a Lei 10.639/03, alterada pela Lei 11.645/08, que torna obrigatório o ensino da história e cultura afro-brasileira, africana e indígena em todas as escolas públicas e particulares, do ensino fundamental até o ensino médio (BRASIL, 2003/2008).

No ano seguinte a lei foi instituída as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-

Brasileira e Africana, através da resolução Nº 1, de 2004. Ela estabelece que as instituições de ensino superior deverão: “incluir nos conteúdos de disciplinas e atividades curriculares dos cursos que ministram a Educação das Relações Étnico Raciais” (p. 31). No entanto, essa normativa direciona as proposições mais para os cursos de licenciatura para Educação Infantil, os anos iniciais e finais da Educação Fundamental, Educação Média, Educação de Jovens e Adultos, do que para o currículo universitário. Quando se refere aos currículos da área da saúde, somente é citada como sugestão, respeitando a autonomia das instituições e ainda com viés biologicista:

Inclusão, respeitada a autonomia dos estabelecimentos do Ensino Superior, nos conteúdos de disciplinas e em atividades curriculares dos cursos que ministra, de Educação das Relações Étnico-Raciais, de conhecimentos de matriz africana e/ou que dizem respeito à população negra. Por exemplo: em Medicina, entre outras questões, estudo da anemia falciforme, da problemática da pressão alta (BRASIL, 2004:23).

Outra normativa em relação ao nível superior, e em específico para a área da saúde é o artigo 13 do Estatuto da Igualdade Racial (LEI Nº 12.288, 2010), o qual afirma que o Ministério da Educação e Cultura (MEC) deverá promover os estudos e as medidas administrativas necessárias à introdução, no prazo de dois anos, de matérias relativas à saúde da população afro-brasileira como temas transversais nos currículos dos cursos de saúde do ensino médio e superior. Já a resolução Nº 569 de 8 de dezembro de 2017 do conselho nacional de saúde (CNS) expressa pressupostos, princípios e diretrizes comuns para as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação da área da saúde. Em um dos artigos refere-se que a formação profissional deve considerar:

Dimensões biológicas, 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 (CNS, 2017:3).

No entanto, não se observa na prática o cumprimento dessas determinações e resoluções, visto que, orientações normativas não obriga a introdução desses princípios e diretrizes nos currículos dos cursos de graduação, principalmente bacharelados, como expresso nas Leis 10.639/03 e 11.645/08. O que ocorre na prática é, quando os cursos decidem fazer uma reforma curricular, os projetos pedagógicos são elaborados pela

própria coordenação e essas resoluções podem ser fontes consultivas, já que as universidades federais e estaduais tem autonomia nos processos conforme a resolução N° 1, de 2004, citada anteriormente.

O que temos em um cenário atual é que, em quase totalidade, não temos currículos da área da saúde com alguma disciplina obrigatória sobre as relações étnico raciais. Nós somos formados numa lógica normativa de um corpo branco, eurocêntrico, patriarcal, e principalmente, na qual a desigualdade educacional está intrinsecamente atrelada a raça, produzindo, portanto, uma educação racista.

Cabe ressaltar ainda, ao menos por enquanto, que dentro desses estudos encontrados, os quais apresentam reflexões de caráter teórico-conceitual em uma perspectiva crítica sobre a descolonização dos currículos de graduação em saúde, embasado nos referenciais afrocêntricos, afrodiáspóricos e do feminismo negro, ainda são bem reduzidos. Além disso, as pesquisas sobre raça relacionada ao processo educacional na área da saúde não são estabelecidas como um campo de pesquisa (WERNECK, 2016).

Portanto, é nessa direção que essas reflexões se colocam como fundamentais, e alguns pressupostos centralizam esse ensaio como pontos de partida para a nossa argumentação.

O primeiro deles é que a raça não deve ser compreendida no sentido biológico, mas como um fato sócio histórico e, assim, não deve ser pautada nos processos educacionais como uma simples intersecção. Segundo o autor Munanga (2004:6), o conceito de raça é “determinado pela estrutura global da sociedade e pelas relações de poder que a governam (...) por isso que o conteúdo dessas palavras é etno-semântico, político-ideológico e não biológico”. Para o mesmo autor, a dimensão do racismo é produto do imaginário coletivo dos indivíduos, de que existem raças hierarquizadas, através de uma relação intrínseca entre o físico e o moral, o físico e o intelecto, o físico e o cultural (MUNANGA, 2004).

Assim, o racismo não é um recorte, não é uma perspectiva, é uma estrutura que marca e define nossas relações sociais e raciais, que determina onde nossos corpos ocuparão, como eles se movimentarão, como eles se comportarão. Ele se expressa dentro dessa estrutura de sociedade de diferentes formas, em relações diretas e evidentes, mas também em relações sutis, sofisticadas e mais cruéis, pois, utiliza-se de artifícios normatizados na sociedade para o exercício da opressão em relação à população negra.

Segundo Jones apud Werneck (2016), o racismo se constitui em três dimensões principais: no nível pessoal/internalizado, no interpessoal e no nível institucional.

O primeiro, quando o indivíduo aceita e incorpora visões e estigmas de padrões normativos. O segundo, a face intersubjetiva de manifestar o racismo é aquela que acontece nas relações entre as pessoas, nas relações familiares e sociais, com condutas intencionais ou não. Já o racismo institucional se desloca para as estruturas organizativas e políticas, evidenciando práticas e normas com tratamentos e resultados desiguais. Atua de forma a induzir, manter e condicionar a organização e a ação do Estado, suas instituições e políticas públicas, produzindo e reproduzindo a hierarquia racial. Assim, pode-se dizer que o racismo institucional é hoje a face mais negligenciada, pois garante a exclusão seletiva dos grupos racialmente subordinados (WERNECK, 2016). Este se relaciona diretamente com o processo educacional e as instituições acadêmicas têm esse viés como uma de suas principais marcas. Todo esse processo é histórico e social e deveria ser parte estruturante no processo formativo das universidades.

Para a compreensão desse processo histórico precisamos marcar que falamos a partir da construção de uma sociedade colonial eurocêntrica, capitalista, patriarcal, racista e cristã que centra o processo educacional nas graduações em saúde com base em um corpo branco e europeu, gerado através de um historicídio e um epistemícidio da ciência para construção dos seus currículos.

Com esse recorte temporal podemos apontar a partir da constituição do colonialismo eurocentrado como dominante nos territórios da América a partir do século XVI (BERNARDINO-COSTA E GROSFOGUEL, 2016). Processo este que se desdobra em heranças como, a criação do Estado, do cristianismo, modos de produção e o próprio racismo, enquanto produtos da colonialidade. Essas faces da colonialidade vão permanecer mesmo após o fim do colonialismo, situação que vivemos até hoje com o apagamento da nossa história.

Segundo Césaire em “O discurso sobre o colonialismo” (1978), o princípio da colonização é marcado pelo gesto do aventureiro, do pirata, comerciante, do pesquisador do ouro, do apetite e da força que tinha como desejo impor uma forma de civilização, assim a “colonização é testa de ponte numa civilização da barbárie donde, pode, em qualquer momento, desembocar a negação pura e simples da civilização” (CÉSAIRE, 1978:21). Para ele pode-se entender que o primeiro embate da colonização é forçar uma

civilidade ao desconhecido (diga-se os Índios, Amarelos e Negros), e o grande responsável por isso seria o pedantismo cristão, propondo a noção de civilidade em oposição ao paganismo como ideia de selvageria (CÉSAIRE, 1978).

Segundo embate da noção de colonialismo, a ideia de civilidade está centrada na noção de desumanização, inculcada na coisificação, na animalização, do complexo de inferioridade, do medo, do servilismo. Como pode ser identificada no trecho:

Provam que a colonização desumaniza, repito, mesmo o homem mais civilizado; que a ação colonial, empresa colonial, a conquista colonial, fundada sobre o desprezo pelo homem indígena e justificada por esse desprezo, tende a modificar quem a empreende; que o colonizador para se dar boa consciência se habitua a ver no outro o animal, se exercita a trata-lo como animal .... É esta ação, este ricochete da colonização, que importava assinalar” (CÉSAIRE, 1978:23-24).

Assim, na América, se constitui essa relação de subserviência, de dominação/exploração baseada na raça, “pureza de sangue”, e em características fenotípicas, surgindo identidades sociais historicamente novas: indígenas, negros e mestiços, denominações estas dadas pelos europeus. Essas relações sociais que estabelecem no binômio superioridade/inferioridade vai determinando relações de hierarquização, lugares e papéis sociais definidos, o que possibilita estratificar a população que aqui já habitava, bem como possibilita a expansão do colonialismo europeu ao resto do mundo contemporâneo, o qual podemos denominar aqui de colonialismo moderno, que vai se solidificando como o modelo eurocêntrico do poder e do conhecimento (BERNADINO-COSTA E GROSFOGUEL, 2016).

Em complementariedade, o autor Anibal Quijano (2009), sociólogo peruano, aponta que após o poder capitalista se tornar mundial, a Europa torna-se eixo central, alicerçada no novo padrão de colonialidade e modernidade:

Um dos elementos constitutivos e específicos do padrão mundial do poder capitalista. Sustenta-se na imposição de uma classificação racial/étnica da população do mundo como pedra angular do referido padrão de poder e opera em cada um dos planos, meios e dimensões, materiais e subjetivos, da existência social quotidiana e da escala societal. Origina-se e mundializa-se a partir da América (QUIJANO, 2009: 5).

Essa relação de poder sobre o outro nos divide em mundos inferiores e superiores, primitivos e civilizados, tradicionais e modernos, e em irracionais e racionais. Esse padrão de poder que fala Quijano (2009), se estabelece para além das relações de

trabalho, na constituição do Estado e suas instituições, mas também sobre a produção do conhecimento. É na face da descolonização do conhecimento eurocêntrico que o processo formativo precisa se constituir.

Esse processo colonialista se constituiu a partir de um assassinato da história dos povos negros, indígenas e anarquistas, um historicídio. Conceito desenvolvido por Moraes (2020), que o define como uma “recusa das epistêmies decoloniais e anarquistas nas universidades ocidentalizadas e nas escolas” (on-line). Para o autor, todo o processo histórico de lutas e revoluções é invisibilizado do processo educacional: não entram na história oficial dos livros as inúmeras sociedades indígenas que habitavam no Brasil e nas Américas, não estudamos as “histórias dos quilombos, mucambos e resistências indígenas e anarquistas. Simultaneamente, sabemos cada detalhe da História europeia. Absurdamente a história brasileira começa em 1500” (MORAES, 2020, on-line).

Não estudarmos a história Africana e Indígena faz parte do projeto racista em curso desde esses tempos. Todo esse apagamento é fruto do discurso da tal universalidade produzido na realidade sócio- histórica desses países ocidentais, em que a face oposta do privilégio epistêmico é a inferioridade epistêmica, ou seja, o racismo epistêmico. A grande base dessa estrutura de conhecimento na construção das universidades ocidentalizadas é a filosofia cartesiana de René Descartes, baseado no “penso, logo existo”. Este fundamentou que a ciência e o conhecimento para ser válido tinha que ser objetivo, neutro, imparcial e isolado das relações sociais, constituindo assim o cientificismo.

Assim, qualquer conhecimento produzido pelos povos em oposição é colocado a margem. Questionar essa objetividade é colocar o rótulo da subjetividade, é como afirma Kilomba (2019), quando negras (os) produzem trabalhos acadêmicos é “científico”, subjetivo e parcial. Rotulam as produções em caixinhas, o que é ciência: universal, neutra, racional, baseada em fatos e conhecimento; nossas produções: específica demais, pessoal, emocional, baseada em opiniões e experiência. Mas essas categorias não são apenas semânticas, elas possuem e mantém hierarquias de poder que preservam uma supremacia branca, funciona como posições de autoridade e comando dentro da academia, onde a ideia que prevalece é que a ciência e a erudição são inquestionáveis para a branquitude, logo, “o que encontramos na academia não é uma

verdade objetiva científica, mas sim o resultado de relações desiguais de poder de ‘raça’” (KILOMBA, 2019: p.53).

Todo esse processo que apaga, destrói, subjuga nosso conhecimento, os saberes negros e indígenas na educação e em todos os campos da ciência constitui o racismo epistêmico. A autora Sueli Carneiro (2005) coloca que o epistemídio, ou racismo epistêmico subjuga os conhecimentos dos povos do sul global, estabelece mecanismos que nega a produção de conhecimento dos povos indígenas, africanos e afrodescendentes. Isto porque, segundo a autora, “não seria possível desqualificar as formas de conhecimento dos povos dominados sem desqualificá-los também, individual e coletivamente, como sujeitos cognoscentes” (CARNEIRO, 2005: 97).

Para Carneiro (2005), o conceito do epistemídio possibilita compreender as múltiplas determinações sobre as contradições vividas pelos negros e a educação, justamente porque nos permite compreender essas relações acima colocadas, sobre o poder racial, a subjugação do outro, pela forma de deslegitimização do outro, destituindo sua razão, sua forma de construção do conhecimento, assim o epistemídio “sequestra, mutila a capacidade de aprender” (CARNEIRO, 2005: 97). A capacidade intelectual de aprender é concebida a partir da falta de interpretação de seu estatuto como sujeito cognoscente, bem como “são presumidas de sua diferença cultural/racial” (CARNEIRO, 2005: 98). Este é, portanto, um dos

Instrumentos mais eficazes e duradouros da dominação étnica/racial, pela negação que empreende da legitimidade das formas de conhecimento, do conhecimento produzido pelos grupos dominados e, consequentemente, de seus membros enquanto sujeitos de conhecimento (CARNEIRO, 2005:96).

Precisamos romper com essa dominação étnica/racial no campo da ciência não só na perspectiva europeia, mas também do norte da América (Estados Unidos) sobre os países da América do central e do sul. Necessita-se repensar a localização cultural, política e econômica da América Latina. Para Gonzales (1988), a genérica frase de que somos todos iguais perante a lei é um caráter formalista, visto que, o racismo latino-americano é suficientemente sofisticado para manter negros e indígenas na condição de subalterno no interior das classes, mantida pela ideologia do branqueamento, que no Brasil principalmente é mantida sob mito da democracia racial.

Para a autora, vivemos uma neurose cultural brasileira, na qual o racismo se dá pela cor da pele, pelo fenótipo, pela cultura, e isso produz no negro uma subalternidade, uma inferioridade, na qual o branco narcisista cria uma idealização de si, e este tem o gozo de subordinar as pessoas negras. Gonzalez (2020) vai exemplificar nuances simbólicas que acontecem e que retrata completamente o racismo à brasileira. Durante os ritos do carnaval por exemplo, as mulheres negras se transformam em rainha, o samba, a cultura afro brasileira, tudo sendo exaltado. Mas como todo mito, esconde o real sentido para além daquilo que mostra. Quando acaba o carnaval, a mulher negra volta a ser “mulata”, empregada doméstica, o samba, o lugar da margem, o negro volta as páginas policiais. Assim, percebemos a dimensão da violência simbólica (GONZALEZ, 2020).

Outro ponto fundamental trazido por Gonzales (1988) é que seria impossível desconstruir e atingir autoconsciência de que nossa descendência é africana se continuarmos com uma linguagem racista. E por isso ela propõe a categoria de amefricanidade, a qual nos permite a possibilidade de resgatar a “unidade específica” que foi historicamente construída a partir de diferentes formas de sociedade que aqui habitaram. A Améfrica: “é um sistema etnogeográfico de referência, de criação nossa e nossos antepassados inspirados nos povos originários e africanos e o termo américanos designa toda a descendência” (GONZALES, 1988:77). Assim, denomina-se a localização não mais América Latina, e sim Améfrica Ladina.

Para nós, povo negro, mulheres negras, nesse tempo-espacó do território colonizado, da améfrica ladina subjugada pelo domínio eurocêntrico, a captura do eu, do sujeito que tinha cultura, produção do conhecimento, a destituição do outro pela cor da pele, pelos fenótipos, marca um racismo que estará presente e sempre à frente (CARNEIRO, 2005). É um tempo de genocídio e epistemicídio. Assim, necessitamos romper com a lógica da subjugação dos conhecimentos dos povos da américa ladina, com a negação da produção de conhecimento dos povos indígenas, africanos e afrodescendentes. Este é o passo inicial e fundamental para enegrecer as “grades” curriculares das graduações em saúde.

### **3. ENEGRECENDO OS CURRÍCULOS NO CAMPO SAÚDE**

Se dialogarmos com qualquer estudante negro de um curso superior, no caso aqui de representação da saúde, todos vão relatar alguma vivência que se encaixa perfeitamente no racismo. Relatos de que você não tem o perfil de aluno de algum curso da área da saúde, de não ter uma referência negra nas disciplinas, de quase não ter docentes negros, relatos de quanto foi/é difícil se manter dentro da universidade. Quantas vezes lemos pesquisas na qual a população negra é colocada apenas como objeto de estudo?

Sem esquecer de mencionar a importância das teorias que constituíram o racismo científico no âmbito acadêmico, que ainda está entremeada na construção das práticas em saúde e se expressam através do racismo institucional. Por exemplo, ainda são as mulheres negras que mais sofrem violências no atendimento em saúde e têm os piores indicadores de mortalidade materna e infantil; ainda são os jovens negros que são assassinados e considerados como o perfil violento em nossa sociedade. Portanto, na área da saúde, a população negra ainda apresenta os piores indicadores, verificáveis a partir da desagregação de dados segundo raça/cor (WERNECK, 2016).

Outro ponto importante para analisar nos currículos da saúde também apontado por Werneck (2016), é que os profissionais formados em saúde, os quais constroem as políticas públicas, tomam decisões de política e gestão de saúde como se os dados não indicassem a ampla disparidade e o tratamento desigual. Ela afirma ser necessário formar sujeitos que repensem esse lugar, essa forma de construir as políticas de saúde, que se possibilite, que se estimule, se reforce e se garanta a permanência desses profissionais nos altos cargos e/ou nos territórios de origem com maior necessidade, construindo modelos apropriados e sustentáveis de gestão pública dos serviços e do sistema.

Neste sentido, como que o conhecimento epistemicida ainda é base na fundamentação dos currículos, mesmo nos dias atuais em que tanto se fala de que o racismo é reconhecido? Porque a formação em saúde ainda reproduz teorias e práticas racistas no campo da saúde?

Um marco superimportante para o enfrentamento do racismo na saúde foi a instituição da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) no ano de 2009, sendo no ano seguinte alcada a lei, através do Estatuto da Igualdade Racial foi instituído pela Lei nº 12.288, 2010. Esta tem por objetivo promover a saúde integral da população negra, priorizando o combate ao racismo por meio da redução das

desigualdades étnico-raciais e da discriminação racial nas instituições e serviços do SUS.

A PNSIPN tem como um dos seus componentes a capacitação dos profissionais de saúde e a promoção de mudanças no comportamento de todos os profissionais da área de saúde, através da formação e treinamento adequados para lidar com a diversidade da sociedade brasileira e com as peculiaridades do processo saúde/doença da população negra (WERNECK, 2016). Dentro das diretrizes da PNSIPN se referem ações nessa perspectiva:

III- incluir o tema de combate às Discriminações de Gênero e orientação sexual, com destaque para as interseções com a saúde da população negra, nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social; XII – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra (BRASIL, 2009:19-20).

No entanto, após 16 anos de política, o que percebemos é que ainda ela não faz parte estruturante do processo de gestão e assistência. Isso é expresso no resultado de uma pesquisa realizada entre 2019 e 2021 em que foi analisado quantos municípios adotaram a PNSIPN no plano municipal, sendo que 52, 5% dos municípios brasileiros nunca adotaram (COELHO; NOBRE, 2023). Já em outra pesquisa, quando questionado quantos tinham instância específica para conduzir, coordenar e monitorar as ações de saúde da população negra, apenas 6,7% dos municípios em 2021 possuíam (BRASIL, 2023), reflexo da falta de definição de recursos orçamentários pactuados inter e intragovernamentais para sua efetivação completa nos territórios.

Por conseguinte, isso é transposto para a formação nos cursos da área da saúde, sendo uma política quase nunca falada e apresentada aos estudantes. Quantos cursos da área da saúde cumprem as resoluções e a política? Quantos tem o conteúdo de forma obrigatória, ou têm disciplinas obrigatórias? Quantos têm em suas ementas as relações étnicas raciais?

Um outro estudo realizado por Santana et al (2019) analisou a prática da implantação da PNSIPN por parte dos gestores da educação dos profissionais de saúde, problematizando a presença da temática “equidade racial em saúde” no cotidiano das Instituições de Ensino Superior. Dos 12 cursos analisados o tema é abordado em disciplinas eletivas (Gênero, Raça e Etnia, e História e Cultura Afro-Brasileira) e em disciplinas básicas (Antropologia, Epidemiologia, Saúde Coletiva/Saúde Pública, Trabalho e Saúde e Política), e em algumas atividades integradoras, como extensão

universitária e estágio supervisionado. Um curso preferiu não abordar o tema por compreender que a igualdade devia ser preservada no ensino e que não há diferenciação no modo de tratamento dos pacientes.

E neste ponto, resgato a resolução Nº 569 do CNS, a qual expressa pressupostos, princípios e diretrizes comuns para as DCN dos cursos de graduação da área da saúde, que refere que nos projetos pedagógicos dos cursos, os temas deverão ser tratados com abordagem transversal. Esse é um ponto de muita atenção quando se diz que devemos preservar a igualdade no ensino.

Mas qual é o problema atual da transversalidade? Em sua definição ela possibilita compreender as temáticas, tendo em conta as relações estabelecidas entre elas, permitindo o aprendizado conjunto dos conhecimentos, no qual todos têm a mesma importância, no qual todos os ângulos ajudariam a compreender uma realidade proposta. Ninguém sobrepõe ninguém, prevalecendo a igualdade.

No entanto, atualmente é vigente na matriz educacional da saúde que os determinantes sociais e econômicos é que estrutura as relações de desigualdade no país, e determinam as condições de saúde, e melhorando acesso à educação e renda, melhorasse tudo. Mas o que é evidente é que mesmo quando o país cresce economicamente as desigualdades raciais continuam. Então será que a transversalidade é justa e equitativa? Em que momento entra a desigualdade racial no currículo? Será que dá para tratar os pacientes de forma igual? O acesso às políticas de saúde é equitativo?

Assim, a desconstrução do racismo não deve estar nas entrelinhas e na “ingenuidade” da transversalidade, sem garantias nas ementas de forma obrigatória, colocando a responsabilidade para todos e ao mesmo tempo para ninguém. Torna-se necessário currículos no qual o ensino da história africana, cultura afro-brasileira e indígena sejam obrigatórios, e em todas as ementas, aprofundando os temas na dimensão que desvele o racismo estrutural e institucional.

A nossa formação humana e social foi capturada em muitos sentidos e esse processo não é diferente na formação de sujeitos na academia, nas graduações em saúde. Acredito que hoje é um dever político e militante que as pesquisas e a academia comecem a mudar o curso dessa história. Parafraseando uma aula que assisti, precisamos “construir flechas antirracistas” nos currículos acadêmicos em saúde.

Um ponto de partida para repensar os currículos segundo Alves; Jesus e Scholz (2015) é sobre uma nova concepção de humanidade em saúde coletiva. Neste trabalho, os autores abordam que para se pensar a saúde geral e, em específico, a saúde mental da população negra brasileira, é necessário reconstruir a noção de humanidade. Em uma sociedade ocidentalizada, que sofre os impactos do genocídio e epistemicídio levado a cabo pelo colonialismo, a noção de humanos para nossa população negra é

Vivenciar diuturnamente uma humanidade subalterna, de concessão, que, obviamente, produz subjetividades subalternas alimentadas diariamente pelo racismo que mantém viva a divisão radical entre o universo deste lado da linha e o universo do outro lado da linha” (ALVES, et al, 2015:874).

Essa reconstrução de humanidade de descendência africana e povos indígenas é possível de ser construída em nossa formação a partir das bases teóricas afrodiáspóricas e afropindorânicas<sup>1</sup>. É reconstruirmos nossa lógica de ser, de estar com nossa ancestralidade e sua relação com o coletivo, reconstrução da linguagem, pois toda ela é epistêmica e contribui para o entendimento de nossa realidade como nos afirma Gonzalez (1988). Para ela, amefricanidade permite ultrapassar as limitações de caráter territorial, linguístico e ideológico:

Incorpora todo um processo histórico de intensa dinâmica cultural (adaptação, resistência, reinterpretação e criação de novas formas que é afrocentrada... nos encaminhando no sentido da construção de toda uma identidade étnica” (GONZALEZ, 1988:76 -77).

É reorientar nossa história africana e suas culturas de uma posição periférica para uma posição centrada, como aponta o conceito de afrocentricidade. Sistematizado a partir de 1980 por Molefi Asante, a afrocentricidade é:

Um tipo de pensamento, prática e perspectiva que percebe os africanos como sujeitos e agentes de fenômenos atuando sobre sua própria imagem cultural e de acordo com seus próprios interesses humanos (ASANTE, 2009 apud Nogueira, 2010:93).

É recentralizar as experiências, as perspectivas, a cultura, a produção do conhecimento; é agenciar a origem africana, que vem atuando na margem da experiência eurocêntrica. Trata-se de valorizar as tradições ancestrais, além de posicionarmos nosso

<sup>1</sup> A denominação de povos quilombolas, negros e indígenas como afropindorânicos é uma sugestão do líder quilombola e escritor Antônio Bispo dos Santos. O termo pindorânicos, ligado ao nome dado a sua terra por povos tupis, substitui o termo indígena, empregado pelo colonizador (VIEIRA E LOBO, 2019:3).

pensamento e conhecimento a partir da localização da nossa origem, resistindo “à aniquilação psicológica, cultural, política e econômica dos povos africanos” (Nogueira, 2010:5).

Pensar a educação a partir da afrocentricidade é colocar a necessidade de tomar as perspectivas africanas e afrodiáspóricas como centro. Assim, os conteúdos de todas as disciplinas podem e devem ser afrocentrados, começando por uma releitura dos papéis dos povos, das mulheres e dos homens africanos como protagonistas nos diversos processos de produção de conhecimento e participação na construção das civilizações humanas. Já têm inúmeros estudos que resgataram e reconstruíram as narrativas das produções do conhecimento, nos quais, por exemplo, a filosofia, matemática, a medicina, e dentre outros, possuem sua origem no Egito.

Questionar o processo formativo à luz da afrocentricidade, é colocar os estudos afrodiáspóricos como central, construindo assim um caminho para superar o discurso superficial de descolonização. Para Nogueira (2010) é fundamental que todo projeto afrocentrado de educação perceba:

Como o sistema educacional hegemônico é permeado, constituído e divulgador desses valores que localizam a natureza como objeto, o conhecimento como arma e propriedade, e, o ser humano como ser que “controla” e exige que tudo gravite ao seu redor [...] é preciso conceber a natureza a partir de um lugar africano em todos os aspectos da vida (NOGUEIRA, 2010: 6).

Aqui nesse aspecto, um exemplo de como desconstruir as ideias ocidentalizadas nos currículos seria pensar sobre a construção do conceito de saúde que é baseada no modelo hegemônico médico-assistencial privatista, centrado nas práticas médicas, na medicalização e no assistencial sanitário, que carrega ainda a origem da medicina higienista pública e nos valores ocidentais. Os conteúdos de disciplinas alinhados ao conhecimento afrocentrado demarcam uma releitura de quem produziu diversos saberes e sua origem ao longo dos séculos.

Nesta perspectiva, trata-se de construir bases curriculares entendendo o processo racial não como recorte ou como um “tema” transversal, mas sim repensar as bases curriculares localizando a questão racial como estrutura, como centro. Sendo necessário construir currículos em que o racismo nos determinantes sociais em saúde seja encarado como fatores estruturais produtores da hierarquização social associada às vulnerabilidades em saúde. Segundo Alves; Jesus e Scholz (2015), a descolonização no

campo da saúde e das instâncias de poder tem se apresentado como uma discussão superficial e racializada, impregnada no conceito de diversidade, e esta é reforçada pela colonialidade que sofremos ao longo dos séculos.

Assim, um grande desafio para o campo da saúde ocidental é

Desconstruir a universalidade de seu paradigma civilizatório e, consequentemente, exercitar a dialógica e a alteridade com outras realidades constitutivas de subjetividades e humanidades, numa perspectiva de reparação civilizatória [...] é inaugurar um novo processo de escuta e reconhecimento dos diferentes valores e práticas civilizatórias que constituem a sociedade brasileira (ALVES; et al, 2015:878).

Corroborando nesse sentido, Gomes (2019) afirma que a descolonização dos currículos e do conhecimento não deve ser uma descolonização universal, comum, mas em uma perspectiva decolonial, a partir dos sujeitos de voz e fala, de suas experiências, conhecimentos e a forma como os produzem. O processo de descolonização dos currículos é um processo que precisa começar pra ontem, através de espaços que alinhe ensino, pesquisa e extensão. Bernardino-costa, Maldonado-Torres e Grosfoguel (2019) também endossam que, nas universidades, o processo de descolonização dos currículos precisa começar urgente, e apontam que, em certa medida, esse esforço vem sendo empreendido pelos diversos Núcleos de Estudos Afro-Afrobrasileiros e indígenas (NEABIs) das universidades brasileiras. Espaços hoje de resistência dentro da produção acadêmica, que por muitas das vezes atuam nas margens.

Os NEABIs ganham força e mais incentivo a partir de 2003 e fazem parte de um conjunto de políticas afirmativas relacionadas ao cumprimento das leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008, que tornaram obrigatório o ensino de História e Cultura Africana, Afro-Brasileira e Indígena em todo o país para a educação básica. Os NEABIs têm por objetivo desenvolver projetos no âmbito do ensino, da pesquisa e extensão, incentivar construção de políticas públicas em parceria com os movimentos sociais negros, os quais fortaleçam e valorizem as lutas e ações da população negra, ampliando assim, as iniciativas acadêmicas de enfrentamento ao racismo e discriminação (MARQUES; SILVA, 2016 apud SANTOS; SILVA, 2020). Normalmente estão vinculados às universidades públicas e, segundo os autores, há atualmente 72 núcleos vinculados à instituições de ensino superior no país.

Necessitamos de currículos nos quais os valores civilizatórios africanos e indígenas estejam para além de informação, mas como prática que envolve toda comunidade, todo o processo formativo. É necessário que nossas referências façam parte obrigatória dos currículos: Lélia Gonzalez, Beatriz do Nascimento, Abdias do Nascimento, Ailton Krenak, Bell Hooks, Patrícia Hill Collins e dentre tantas outras e outros. Necessitamos de disciplinas que reconstruam nossa história, mas para além, necessitamos de aulas e conteúdos racializados em todo o currículo. Necessitamos de mais e mais docentes negros dentro do ensino superior, pois construir identidade é criar conexões e reconhecimento.

Portanto, o papel das universidades brasileiras, para serem revolucionárias, é preparar a transição do país para uma sociedade com projetos concretos, estudos e disciplinas as quais preparem sujeitos para exercer o poder sobre onde vivem de maneira democrática, justa, equitativa e respeitosa do outro. Acredito e sonho com universidades brasileiras comungando do mesmo sentimento que nos impele Hooks: elas têm que ser transgressoras. Construir uma educação como prática da liberdade como ela propõe é desafiar o modo, as práticas de como se costuma pensar os processos pedagógicos, é construir uma pedagogia “transfronteiriça”:

Minhas práticas pedagógicas nasceram da interação entre as pedagogias anticolonialista, crítica e feminista, cada uma das quais ilumina as outras [...] Transpondo fronteiras, possibilitou que eu imaginasse e efetivasse práticas pedagógicas que implicam diretamente a preocupação de questionar as parcialidades que reforçam os sistemas de dominação (como o racismo e o sexismo) [...] para conhecer o que está além das fronteiras do aceitável, para pensar e repensar, criar novas visões, celebro um ensino que permita as transgressões- um movimento contra as fronteiras e para além delas. É esse movimento que transforma a educação na prática da liberdade (HOOKS, 2013:37- 43).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Uma universidade, para ser transgressora, tem o desafio de intensificar as pesquisas em saúde da população negra com fomento de financiamento adequado, capazes de estimular, inclusive, inovações conceituais e metodológicas necessárias a melhor aproximação e análise da complexidade envolvida nas iniquidades raciais em saúde, especialmente aquelas que atingem as mulheres negras (WERNECK, 2016).

Uma educação afrocentrada é reconhecer que somos maioria da população brasileira, que 80% das pessoas autodeclaradas negras são usuárias do SUS. Não se trata de pautas minoritárias, pós modernistas ou identitárias, é reconhecer a nossa produção histórica e cultural de origem africana e indígena. É retomar e reconstruir as linhas epistemológicas, recentralizando os lugares, as narrativas, os saberes e, sobretudo, redefinindo os critérios que estabelecem a legitimidade de determinadas práticas e dinâmicas intelectuais hegemônicas de poder.

Curriculos racializados formam profissionais comprometidos com a luta antirracista, reconhecendo que a saúde vai além de curar e tratar doenças, e reconhecem o racismo como parte constituinte do processo de saúde-adoecimento-cuidado. Formam futuros gestores comprometidos em implementar políticas públicas com práticas antirracistas, baseadas na análise de situação de saúde da população negra, com alocação de recursos necessários para efetivar a PNSIPN nos municípios, inclusive sendo parte obrigatória dos planos municipais de saúde. Para isso, é necessário que tenhamos currículos em que a história e cultura afro-brasileira, africana e indígena sejam componentes obrigatórios, garantidos em todas as ementas, racializando verdadeiramente os conteúdos de forma transversal.

Portanto, construir uma educação referenciada nas bases afrocêntricas, afrodiásperas, afropindorânicas e do feminismo negro é superar uma descolonização superficial e universal. É reconhecer que o racismo é um produto sócio histórico do colonialismo, e ele se expressa na saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALVES Míriam Cristiane; JESUS Jayro Pereira de & SCHOLZ Danielle. *Paradigma da afrocentricidade e uma nova concepção de humanidade em saúde coletiva: reflexões sobre a relação entre saúde mental e racismo*. Saúde debate. Rio de Janeiro, v. 39, n.106, p. 869-880, 2015.
- BERNARDINO-COSTA Joaze & GROSFOGUEL. Rámon. *Decolonialidade e perspectiva negra*. Revista Sociedade e Estado. Brasília, v.31, n.1, 2016.
- BRASIL. LEI nº 10.639 de 9 de janeiro de 2003. 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", altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, 2003.

- \_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO Nº 1, de 17 de junho 2004. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana. Brasília, 2004.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília, 2007.
- \_\_\_\_\_. LEI Nº 11.645, de 10 março de 2008. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003, 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 Indígena”. *Diário Oficial da União*. Brasília, 2008.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. *Diário Oficial da União*. Brasília, 2010.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico Saúde da População Negra. Brasília. Número especial, ISSN 9352-7864, vol. 2, 2023.
- CARNEIRO Sueli. *A Construção do Outro como Não-Ser como fundamento do ser*. Tese de doutorado (Doutorado em Educação), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001465832>. Acesso: março de 2023.
- CÉSAIRE A. *Discurso sobre o colonialismo*. Lisboa: Sá da Costa, 1978.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Pressupostos, princípios e diretrizes comuns para as DCN. Brasília, 2017.
- COLEHO Rony; NOBRE Victor. Política de Saúde da População Negra deve ser prioridade no novo governo. Nexo Jornal. Rio de Janeiro. 06 fev. 2023. Disponível em: <https://pp.nexojornal.com.br/opiniao/2023/02/06/politica-nacional-de-saude-da-populacao-negra-deve-ser-prioridade-no-novo-governo>. Acesso em: 15 jan. 2025.
- DIAS Pâmela. *Mulheres são mais escolarizadas que homens, mas brancas com ensino superior são o dobro das negras*. O Globo. Rio de Janeiro. 08 mar. 2024. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/educacao/noticia/2024/03/08/censo-mulheres->

[sao-mais-escolarizadas-que-homens-mas-diferenca-entre-brancas-e-negras-no-ensino-superior-e-de-50percent.ghtml](#). Acesso em: 15 jan. 2025.

- GOMES Nilma Lino. *O movimento Negro e a intelectualidade negra descolonizando os currículos*. In: Bernardino-Costa Joaze, Maldonado-Torres Nelson (org); Decolonialidade e pensamento afrodiáspórico. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.
- GONZALEZ Lélia. *A categoria político-cultural de ameficanidade*. In: Tempo Brasileiro. Rio de Janeiro, n. 92/93, p 69-82, 1988.
- \_\_\_\_\_ Lélia. *Racismo e sexismo na cultura brasileira*. In: Rios Flávia, Lima Márcia (org.); Por um feminismo afro latino americano. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.
- HOOKS B. *Ensinando a Transgredir: a educação como prática da liberdade*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.
- IBGE. Ministério do Planejamento. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas-Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Rio de Janeiro, 2022.
- KILOMBA G. *Memorias da Plantação. Episódios de racismo cotidiano*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Cabogó, 2019.
- MORAES Wallace de. *Historicídio e as necrofilias colonialistas outrocidas – uma crítica decolonial libertária*. 2020. Disponível em: <https://otal.ifcs.ufrj.br/uma-critica-decolonial-libertaria-historicidio-e-as-necrofilias-colonialistas-outrocidas-ncos>. Acesso em: 15 jan, 2025.
- MUNANGA, Kabengele. *Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia*. Programa de educação sobre o negro na sociedade brasileira. Tradução. Niterói: EDUFF, 2004. Disponível em: [https://biblio.fflch.usp.br/Munanga\\_K\\_UmaAbordagemConceitualDasNocoesDeRaçaRacismoIdentidadeETnia.pdf](https://biblio.fflch.usp.br/Munanga_K_UmaAbordagemConceitualDasNocoesDeRaçaRacismoIdentidadeETnia.pdf). Acesso em: 15 jan. 2025.
- NASCIMENTO Abdias. *O Genocídio do Negro Brasileiro. Processo de um racismo mascarado*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.
- NOGUEIRA Renato. *Afrocentricidade e educação: os princípios gerais para um currículo afrocentrado*. Revista África e Africanidades. Rio de Janeiro, n. 11, 2010.
- QUIJANO A. *Colonialidade do Poder e Classificação Social* in: Boaventura Sousa Santos, Menzes Maria Paula (org.); Epistemologias do Sul. Coimbra: Almedina, p. 73-119, 2009.

- SANTANA Rebeca Alethéia Ribeiro et al. *A equidade racial e a educação das relações étnico-raciais nos cursos de Saúde*. Interface, 23:e170039, Botucatu, v. 23, 2019.
- SANTOS Sônia Beatriz dos; SILVA Joselina da. *Núcleos de estudos afro-brasileiros: duas propostas sobre descolonizar a aprendizagem*. Revista Exitus, e020072, Santarém, Vol. 10, p. 01-26, 2020.
- WERNECK Jurema. *Racismo Institucional e saúde da população negra*. Saúde Soc. São Paulo, v.25, n.3, p 535-549, 2016.

VIEIRA Marina Guimarães; LOBO Jade Alcântara. “Conexões Afropindorâmicas”: relatos de experiências, confluências e subversões. Anais eletrônicos [...] Santa Catarina: VII Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia, 2019. Disponível: [file:///C:/Users/Camille%20Correia/Downloads/editor\\_react,+ReACT\\_Art25.pdf](file:///C:/Users/Camille%20Correia/Downloads/editor_react,+ReACT_Art25.pdf) . Acesso em: 15 jan. 2025.