



DEBATE CONTRACOLONIAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

resgatando a ciência de Kemet

Suiane Costa Ferreira

Organizadora

EdUnEb
Editora da Universidade do Estado da Bahia

Esta coletânea é fruto de uma atividade curricular no curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública do estado da Bahia, a qual se propõe a discutir o cuidado em saúde a partir de uma perspectiva étnico-racial. Na saúde, uma formação monocultural e eurocentrada contribui para formar profissionais que enxergam e reproduzem um único modo de cuidar, que hierarquizam os saberes formais e informais, que fortalecem o racismo e as iniquidades em saúde. Este livro objetiva apresentar um debate étnico-racial na área da saúde e socializar uma perspectiva histórica da ciência marginalizada e, por vezes, apagada, contribuindo para um movimento contracolonial na formação em saúde por meio do compartilhamento de sequências didáticas.

Suiane Costa Ferreira

Doutora e Mestre em Educação e Contemporaneidade pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Professora Adjunta do Departamento de Ciências da Vida. Professora-pesquisadora do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (MEPISCO/UNEB) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional (UFRGS). Líder do Grupo de Pesquisa Comunidades Virtuais/UNEB e do Projeto Afrocentrar Saúde (UNEB).
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3099747635787702>.
E-mail: scferreira@uneb.br

DEBATE CONTRACOLONIAL
NA FORMAÇÃO EM SAÚDE



Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Adriana Marmorini Lima
Reitora

Dayse Lago de Miranda
Vice-Reitora



Editora da Universidade do Estado da Bahia - EDUNEB

Sandra Regina Soares
Diretora

Conselho Editorial

Titulares	Suplentes
Agripino Souza Coelho	Jussara Fraga Portugal
Alan da Silva Sampaio	José Ricardo Moreno Pinho
Cesar Costa Vitorino	Leticia Telles Cruz
Cláudio Alves de Amorim	Marluce Alves dos Santos
Elizeu Clementino de Souza	Minervina Joseli Espínola Reis
Jane Adriana Vasconcelos Pacheco Rios	Marilde Queiroz Guedes
Lícia Maria de Lima Barbosa	Carmélia Aparecida Silva Miranda
Maristela Casé Costa Cunha	Natan Silva Pereira
Monalisa dos Reis Aguiar Pereira	Neila Maria Oliveira Santana
Nilson Roberto da Silva Gimenes	(sem suplente)
Reginaldo Conceição Cerqueira	Marcos Antonio Vanderlei
Rosemary Lapa de Oliveira	Baktalaia de Lis Andrade Leal
Rudval Souza da Silva	Mônica Beltrame
Simone Leal Souza Coité	Ana Lúcia Gomes da Silva

Suiane Costa Ferreira

Organizadora

DEBATE CONTRACOLONIAL
NA FORMAÇÃO EM SAÚDE
resgatando a ciência de Kemet

Salvador
EDUNEB
2022

© 2022 Autores

Direitos para esta edição cedidos à Editora da Universidade do Estado da Bahia.
Proibida a reprodução total ou parcial por qualquer meio de impressão, em forma idêntica,
resumida ou modificada, em Língua Portuguesa ou qualquer outro idioma.
Depósito Legal na Biblioteca Nacional.
Impresso no Brasil em 2022.

Coordenação Editorial

Fernanda de Jesus Cerqueira

Coordenação de Design

Sidney Silva

Revisão textual e Normalização

Tikinet Edição

Capa e Diagramação

Sidney Silva

Revisão textual de prova

Julinara Silva Vieira Moitinho

Revisão de diagramação de prova

Henrique Rehem Eça

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Fernanda de Jesus Cerqueira – CRB 162-5

Debate contracolonial na formação em saúde: resgatando a ciência de Kemet / Organizado
por Suiane Costa Ferreira. – Salvador: EDUNEB, 2022.

237 p.

ISBN 978-65-88211-41-0

1. Saúde - Enfermagem. 2. Formação em saúde. I. Ferreira, Suiane Costa.

CDD: 610.73

Editora da Universidade do Estado da Bahia – EDUNEB
Rua Silveira Martins, 2555 – Cabula
41150-000 – Salvador – BA
editora@listas.uneb.br
portal.uneb.br

Editora filiada à

Associação Brasileira
das Editoras Universitárias

SUMÁRIO

PREFÁCIO	7
APRESENTAÇÃO	11
Suiane Costa Ferreira	
APORTES HISTÓRICOS PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE A PARTIR DA CONTRIBUIÇÃO DO ANTIGO EGITO	37
Suiane Costa Ferreira	
A HISTORIOGRAFIA DA ENFERMAGEM NO BRASIL A PARTIR DE UM OLHAR ÉTNICO-RACIAL	69
Álissom Jones Cazumbá Cerqueira Pinto, Luane Caitano de Jesus e Suiane Costa Ferreira	
OS AFRICANOS E O PROCESSO DE INOCULAÇÃO: UM DEBATE ÉTNICO-RACIAL SOBRE A HISTÓRIA DA IMUNIZAÇÃO	87
Arthur Sales Evangelista, Márcio Santos Guimarães Junior e Vinícius Damasceno Nascimento	
UM OLHAR ÉTNICO-RACIAL SOBRE A PESSOA COM TUBERCULOSE NO BRASIL	107
Aline Gonçalves Machado, Ivomare Cerqueira de Almeida e Laila Gabriela Martins dos Santos	

NA MORTE HÁ IGUALDADE? UM DEBATE SOBRE OS PROCESSOS DE MORRER E MORTE NO BRASIL	125
Mateus Santos da Cunha Martins Cabral, Renata Gomes da Silva e Sofia do Espírito Santo Casemiro	
PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O DEBATE ÉTNICO-RACIAL	147
Ludimila Santos Ribeiro e Mayara dos Santos Batista	
A CONTRACEPÇÃO FEMININA: IMPLICAÇÕES RACIAIS E SOCIOCULTURAIS	169
Emylle da Silva Araujo e Rebeca Guimarães Assis	
O AUTOCUIDADO DAS MULHERES QUILOMBOLAS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL	187
Ana Victoria Silva Uzêda, Haiala Carvalho do Espírito Santo e Jaiana Nascimento Souza Santos	
RACISMO INSTITUCIONAL E A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE	207
Igor das Virgens Santana e Juan Victor de Almeida dos Santos	
SOBRE AS AUTORAS E OS AUTORES	231

PREFÁCIO

*“Temos que falar sobre libertar mentes
tanto quanto libertar a sociedade”.*

Angela Davis (2016)

A assertiva de Angela Davis vem para esse contexto como forma de sintetizar de maneira objetiva, mas de intensa reflexão e de convite à ação, o caminho e o desejo que os autores e as autoras dessa obra vêm, de forma desafiadora e potente, percorrer. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Suiane Costa sempre buscou, na sua prática pedagógica, levar para a sala de aula propostas que façam a diferença na formação profissional dos discentes e conseqüentemente na atuação como enfermeiros e enfermeiras. O diálogo entre a formação em saúde e as relações étnico-raciais é um dos debates que há algum tempo está enriquecendo a sua prática profissional. Este livro original, que por ora nos brinda, é resultado desse percurso junto com os estudantes.

Uma leitura regozijante, um mergulho numa sala de aula que deveria ser realidade em todos os níveis de educação desse País, não só no curso de Enfermagem, mas, em especial, nos demais cursos de saúde, porque abordar as relações étnico-raciais é falar da história de mais da metade da população brasileira, é reconhecer a importância dos intelectuais negros, das práticas tradicionais de cuidado e cura dos diversos grupos étnicos que construíram a sociedade brasileira.

Caminhar por essas escritas foi um convite à ação, que, sem dúvida, fará diferença na formação de profissionais que irão atuar no cuidado a pessoas de identidades diversas, que precisam ter suas histórias respeitadas e reconhecidas, quando buscam atendimento para a sua saúde.

Uma escrita sólida e bem articulada, que dá centralidade ao conceito “contracolonizar”, bem apropriado e oportuno para a proposta do trabalho desenvolvido ao longo do livro, que tem um conteúdo potente, plural e emancipador.

Outra inovação da produção está na ideia de apresentar propostas didáticas para cada temática, tornando a leitura fluida e dinâmica, o que faz desta obra uma referência teórico-metodológica para educadores que se propõem a sair da zona de conforto da reprodução de conhecimento e desejam converter suas aulas num espaço de ação e transformação a partir de propostas didáticas genuínas que fomentam o debate sobre relações étnico-raciais e contracoloniais em saúde.

A leitura conduz o leitor como um estudante numa sala de aula, por meio das sugestões de cada proposta didática, intercambiando conhecimentos históricos e de saúde com a arte, trazendo para a discussão diversos poemas, vídeos e jogos, o que favorece a produção de um aprendizado dinâmico e participativo, bem como a possibilidade de construção de conhecimento de forma interdisciplinar, a partir da realidade de cada um. Esse é outro ponto importante desta obra, pois valoriza a troca, a ludicidade, as vivências como estruturantes para um aprendizado significativo, desenvolvendo competências e habilidades que potencializam os estudantes no seu processo formativo, porque são proativos nessa construção.

O leitor vai caminhar por diversas temáticas, todas elas de extrema relevância para debater o quanto a produção do conhecimento africano sobre saúde foi importante ao longo da história e que na contemporaneidade urge que seja publicizado e valorizado, a fim de que as novas gerações de profissionais em formação possam multiplicar o caminho de “libertar mentes e libertar a sociedade” da cultura hegemônica e eurocêntrica que foi imposta durante séculos. Com isso, reconstruímos outros marcos civilizatórios em que nenhuma cultura e nenhum conhecimento sejam criminosamente apagados.

Nessa perspectiva, cada texto permite uma imersão ímpar de reconhecimento, de identidade e de autovalorização, porque nos conecta com uma visão positiva do povo africano e dos seus descendentes, assim como dos indígenas, a começar pela rica e antiga civilização egípcia, que desenvolveu estudos nas suas condutas cotidianas que estão presentes até hoje, de forma mais evoluída, nas práticas de saúde.

Nessa caminhada de leitura, somos surpreendidos com conhecimentos fragmentados em artigos, vídeos, livros, palestras e seminários, mas que são apresentados de forma sistematizada e coerente com cada temática, conformando um todo, em que a transversalidade é sempre as relações étnico-raciais.

Posto isso, convido você, leitor, a imergir nesta escrita prazerosa e transformadora que nos faz refletir o quanto precisamos efetivar o que preconiza a Lei nº 10.639/03, marco legal da inserção da história e da cultura étnico-racial na educação brasileira, e o quanto precisamos ampliar esse debate em todos os espaços de atuação, porque se trata de reconstruir uma sociedade com base na valorização e no respeito à diversidade, no enfrentamento dos problemas que atingem diretamente as vidas de pessoas negras, indígenas, ciganas, quilombolas, LGBTQIAP+, entre outras.

E, em se tratando da área de saúde, não se pode falar em saúde integral sem pensar no bem-estar em todas as dimensões estruturantes de uma pessoa: física, mental e social, entendendo e valorizando a heterogeneidade nos recortes étnico-racial e de gênero. São essas as reflexões deste livro, o suficiente para nos desafiar a olhar para velhos problemas com novos referenciais teóricos, por outras cosmovisões, que não negam a diversidade que é o mundo, mas valorizam quão rico ele é, quão rica é a visão afro centrada para a construção de uma humanidade melhor, porque, na essência dela, está a valorização de princípios fundamentais, como os de pluralidade e de comunidade.

Nadja Conceição de Jesus Miranda Costa

(Doutora e Mestre em Geografia e professora da Escola de Formação de Oficiais do Exército e do Colégio Militar de Salvador).

APRESENTAÇÃO

Suiane Costa Ferreira

Esta coletânea intitulada *Debate Contracolonial na formação em Saúde: resgatando a ciência de Kemet* surgiu como fruto de uma atividade curricular do componente “Relações étnico-raciais e o cuidado em saúde” (UNEB/DCV) no curso de bacharelado em Enfermagem, que se propõe a discutir sobre o cuidado em saúde com base em uma perspectiva étnico-racial.

A proposta lançada aos estudantes foi a de que fizessem o exercício de se colocarem no lugar do educador e, refletindo sobre os conteúdos dialogados em sala de aula, produzissem um momento de aprendizado em que revisitariam temáticas da formação em saúde a partir do olhar racializado, de modo a possibilitar uma reflexão sobre a transversalidade, a interseccionalidade e a intersetorialidade da dimensão racial nas políticas públicas, fomentando uma formação em saúde centrada na lógica contracolonial de saberes e práticas.

Para o mestre Nego Bispo, importante líder quilombola, colonizar é subjugar, humilhar, destruir ou escravizar trajetórias de um povo que tem uma matriz cultural diferente da sua e, nesse contexto, o processo de contracolonizar deve ser entendido como a capacidade de reeditar as nossas trajetórias fundadas nas nossas próprias matrizes (SANTOS, 2018). E o movimento contracolonial descrito nesta coletânea parte da problemática constatação de que os currículos da área da saúde e a própria universidade ainda são colonizados e

colonizadores, operando em uma matriz brancocêntrica ocidental, que acessa unicamente bases ontológicas gregas que buscam legitimar uma base gnosiológica eurocêntrica (ROSA; ALVES-BRITO; PINHEIRO, 2020), enquanto exclui, apaga ou assimila os saberes, conhecimentos e práticas dos povos marginalizados (negros, indígenas, ciganos, quilombolas, ribeirinhos, marisqueiras, entre outros).

O conceito de contracolonial parte da premissa de negação da colonialidade. O pressuposto aqui defendido é que deixamos de ser colônia de Portugal em 1822, mas os padrões de colonialidade permanecem fortes em nossa vida cotidiana até os dias de hoje (ROSA; ALVES-BRITO; PINHEIRO, 2020). A colonialidade é conceituada por Quijano (2005) como o padrão de poder criado pelo colonizador para controlar a subjetividade dos povos colonizados.

Portanto, a colonialidade sobrevive ao colonialismo, sendo um dos elementos constitutivos da modernidade, sempre atrelada a formas de violência, opressão e dominação direcionadas à periferia mundial (RIBEIRO, 2017). Logo, o poder passou a ser exercido não por meio de coerção física, mas transformando os sujeitos em objetos e dividindo o mundo em centro e periferia, desenvolvido e atrasado, moderno e tradicional/obsoleto (ASSIS, 2014).

A colonialidade estabelece quais corpos e formas de ser e estar no mundo são superiores e inferiores, quais se unem ou não com o desenvolvimento moderno, definindo a superioridade a partir da identidade masculina, heterossexual e branca e, por outro lado, a inferioridade nas indígena, negra, feminina, homossexual, ou em qualquer identidade transgressora do padrão estabelecido. Quijano (2005) destaca, ainda, que a colonialidade só se sustenta por haver um modo específico de produção de conhecimento, uma epistemologia que se relaciona com uma maneira específica de aplicar esses

conhecimentos com fins de exercício do poder, surgindo o eurocentrismo como o novo modo de produção do conhecimento e de formação de subjetividades.

Para Asante (2014), o eurocentrismo apresenta a história particular e a realidade dos europeus como o conjunto de toda a experiência humana, impõe suas realidades e sua cultura como universal, isto é, adaptável a todos os povos independentemente de sua origem geográfica, formação histórica, econômica, social e política e hierarquicamente superior às demais. Esse mito fundacional da versão eurocêntrica da modernidade se assenta na ideia do estado de natureza como ponto de partida do curso civilizatório, cuja culminação é a sociedade europeia ou ocidental. A Europa (e suas projeções nos Estados Unidos) afirmou-se como o centro de produção e controle desta nova forma de produzir conhecimentos (NASCIMENTO; BOTELHO, 2010), e apenas o saber produzido pela elite científica e filosófica da Europa passou a ser lido como verdadeiro, racional, objetivo e universal.

Segundo Rosa, Alves-Brito e Pinheiro (2020), ao pensarmos na historiografia educacional brasileira, do período colonial aos nossos dias, percebemos que a educação se coloca como uma ferramenta da colonialidade, exercendo o controle e o poder dos pensamentos hegemônicos, e, assim, convivemos com a ideia da depreciação do legado africano à cultura brasileira e sob o domínio do ilusório mito da democracia racial.

As instituições de ensino são parte do Estado brasileiro, que, por sua vez, tem a colonialidade como matriz. As escolas e universidades são a materialização de uma estrutura social que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos. Sob essa perspectiva, compreendemos que o sistema educacional dominante constituiu-se

e ainda se constitui uma estratégia central na (re)produção do projeto moderno/colonial de sociedade e, como consequência disso, do sistema-mundo capitalista (RAMALHO; LEITE, 2020). A ideia é muito bem sintetizada por Maurice Rupert Bishop, conforme descrito no livro de Davis:

Talvez o pior crime que o colonialismo cometeu em nosso país, que na verdade cometeu em todas as ex-colônias, seja o sistema educacional. Isso porque aquele sistema era usado para ensinar ao nosso povo uma atitude de ódio a si mesmo, para fazê-lo abandonar nossa história, nossa cultura, nossos valores. Para fazê-lo aceitar os princípios da superioridade branca, destruir nossa confiança, reprimir nossa criatividade, perpetuar em nossa sociedade os privilégios e as diferenças de classe. Os senhores colonialistas perceberam bastante depressa que, se conseguissem que um povo subjugado pensasse como eles, esquecesse sua própria história e sua própria cultura, [...] então eles já teriam concluído o trabalho de nos manter sob dominação e exploração perpétuas. (DAVIS, 2016, p. 161).

Conforme Nobles (2009), poder é a capacidade de definir a realidade e fazer outras pessoas reagirem à sua definição como se fosse delas. Por isso, a educação formal no Brasil segue reproduzindo um currículo eurocentrado, que leva em conta somente a experiência do continente europeu e universaliza reflexões alheias às múltiplas possibilidades do conhecer (QUIJANO, 2005), demonstrando sua habilidade para manipular e controlar, apagando ou assimilando outras epistemes e tornando passivo um agente de mudança.

Em 2009, foi instituída a portaria nº 992, e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que reconhece o impacto do racismo na saúde da população negra e que as

desigualdades raciais são determinantes no processo de saúde, doença, cuidado e morte, com vistas à promoção da equidade.

O princípio da equidade é o de diminuir desigualdades. Apesar de todas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior. Assim, dentro do capítulo das Diretrizes Gerais e Objetivos dessa política, o item I descreve a necessidade da inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação inicial e educação permanente dos trabalhadores da área da saúde. Compreende-se, portanto, que, para alcançar efetividade ao disposto na PNSIPN, com relação à promoção da saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) se faz necessário privilegiar a formação dos profissionais área da saúde desde a graduação.

Em 2017, o Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução MS/CNS nº 569, aprovou os princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de todos os cursos de graduação da área da saúde como elementos norteadores para o desenvolvimento dos currículos e das atividades didático-pedagógicas. Entre eles, a obrigatoriedade de formação de um profissional a partir da abordagem de temas transversais no currículo, incluindo a educação das relações étnico-raciais e da história das culturas afro-brasileira, africana, dos povos tradicionais e indígena. Contudo, apesar desses marcos legais apontarem que a formação em saúde deve abranger a educação das relações étnico-raciais e da história da cultura afro-brasileira, Conceição, Riscado e Vilela (2018) salientam a presença de uma lacuna desta temática nos currículos

e programas dos cursos de formação dos profissionais da área de saúde, demonstrando que, mesmo havendo legislação que disponha sobre a inclusão de estudo dessa temática no ensino superior, isso não garante sua efetividade. Segundo Monteiro (2016), os cursos da área de saúde pouco ou nada têm feito no sentido de considerar o tema em questão como conteúdo pertinente à formação dos novos profissionais.

Em 2018, uma pesquisa realizada por Araújo, Tolentino e Silva analisou os projetos político-pedagógicos dos cursos de graduação em Saúde e áreas afins (enfermagem, medicina, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e odontologia) das universidades públicas da Bahia, de Sergipe, de Alagoas e de São Paulo, no período de 2010 a 2018, e observou que pouquíssimas universidades públicas, dos quatro estados, tiveram seus PPPs atualizados após 2009 (ano de implementação da PNSIPN), incluindo nos componentes curriculares de seus cursos a abordagem étnico-racial.

Este estudo demonstra como os cursos da área de Saúde e áreas afins pesquisados ainda não estão contribuindo de forma efetiva para a implementação da PNSIPN e, conseqüentemente, para a diminuição das iniquidades raciais em saúde. Os autores supracitados ratificam a importância da implementação da temática étnico-racial nas instituições formadoras, destacando o papel das universidades públicas, justamente pela capacidade dessas instituições disseminarem conhecimento e aumentarem sua relevância nos meios de aprendizagem e formação acadêmica, tornando viável as transformações que podem ser alcançadas na reorganização da atenção à saúde, por meio da adoção de ações institucionais globalizantes e includentes. A inclusão da temática étnico-racial nos cursos de Saúde contribuirá para instruir o profissional dessa área do

conhecimento, de forma a prepará-lo melhor para trabalhar com as especificidades que caracterizam não somente a população negra, mas todas as populações em situação de vulnerabilidade (ARAÚJO; TOLENTINO; SILVA, 2018).

A racionalidade europeia efetivou a leitura oficial da história da humanidade levando em conta somente a experiência daquele continente e universalizando reflexões alheias às múltiplas possibilidades do conhecer (QUIJANO, 2005). A história tem um sentido único em direção ao progresso, à modernização. Tudo que é assimétrico em relação a esse avanço e desenvolvimento é entendido como atrasado, subdesenvolvido, primitivo (ROSA; ALVES-BRITO; PINHEIRO, 2020). Essa universalização da história é um dos vários mitos da modernidade, e faz-se necessário desconstruirmos tais perspectivas, visando não só ao cumprimento da PNSIPN e das DCN, mas fundamentalmente resgatando narrativas, produções intelectuais e referências positivas ancestrais.

A ausência de determinados conhecimentos, saberes e práticas nos processos formativos, ou mesmo a negligência com que são tratados durante a formação em Saúde, acarretam sérias falhas no atendimento integral à saúde de todos e, em especial, de populações vulneráveis, a exemplo da população negra. Uma formação em saúde monocultural acaba contribuindo diretamente para formar profissionais que enxergam e reproduzem um único modo de cuidar e curar, que não são sensíveis às particularidades do corpo marginalizado, que hierarquizam os saberes formais e informais, que fortalecem o racismo e as iniquidades em saúde, que se preparam não para ouvir e conviver com outras epistemes, mas para tolerá-las e superá-las na medida em que as reconhece como algo primitivo que precisa evoluir.

De acordo com Almeida (2019), as instituições são a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem a colonialidade e o racismo como componentes orgânicos. Assim, os estabelecimentos educacionais são racistas porque a sociedade é racista. Isto não significa aceitar os fatos, mas indicar que, se as universidades desejam promover mudanças contracoloniais, precisarão “Atuar de maneira conflituosa, posicionando-se dentro do conflito” (ALMEIDA, 2019, p. 48), assumindo políticas que efetivamente combatam o epistemicídio, a pilhagem epistêmica, as violências, as universalizações, a deslegitimação de outras cosmogonias e epistemes.

Nos apoiando em Carneiro, o epistemicídio e a pilhagem epistêmica são:

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

E, por esse poder de anular ou subjugar, a formação em saúde pode perpetuar uma lógica que se assenta, entre outras coisas, nesse epistemicídio, em roubo intelectual e em assimilação de culturas.

Kilomba (2019) afirma que o colonialismo é uma ferida que nunca foi tratada. Uma ferida que dói sempre, por vezes infecta e outras sangra, sendo imprescindível que as instituições de ensino parem de fugir ou negar essa realidade que as compõe e produzam movimentos contracoloniais de descentramento. Contracolonizar o conhecimento é encontrar e explorar formas alternativas e emancipatórias para sua produção que estejam fora dos parâmetros clássicos da ciência moderna.

Segundo Pinheiro (2019), aprendemos nos espaços de formação pedagógica e acadêmica que a Filosofia surge na Grécia com Thales de Mileto; a Matemática na Grécia, também com Thales, bem como com Pitágoras e Euclides; a Literatura e as Artes na Grécia, com as tragédias gregas vinculadas às obras de Hesíodo e Homero; a História na Grécia, com Heródoto; a Medicina surge na Grécia com Hipócrates; a Geografia na Grécia, com Eratóstenes de Cirene; a Biologia na Grécia, com a classificação dos seres vivos proposta por Aristóteles; o Direito na Grécia, com a República de Platão, entre outros, mas não problematizamos por que, em um planeta tão grande e diverso, com várias civilizações anteriores à Grécia, tudo ficou tão estático, apático e sem vida, esperando que a Grécia surgisse para trazer luz ao mundo.

Uma breve leitura da história nos mostra que o Antigo Egito (3200 a.C.–332 d.C.) tem origem bem anterior à da Grécia antiga (1200 a.C.–529 d.C.) e que a própria humanidade surge no continente africano. Como imaginar que esses povos se mantiveram

improdutivos material e intelectualmente por milênios e que só merecem um capítulo na história da humanidade a partir do episódio macabro da diáspora africana, traduzido por nós como a desumanização, o genocídio e o sequestro humano (de seus corpos e de suas memórias)? (PINHEIRO, 2019, p. 331).

Os apagamentos e as assimilações que foram impostos à história do povo negro criam um imaginário social em que o continente africano é um lugar primitivo, que não contribuiu para a construção da civilização moderna e que seu povo (e sua diáspora) é naturalmente atrasado. Neste processo estão presentes ideologias de dominação com a intenção de desconstruir sua identidade étnica/racial/cultural, conseqüentemente sua autoestima, seus valores e suas potencialidades.

Nobles (2009) afirma que a cultura é a dimensão invisível de todo o currículo. Então, em uma sociedade marcada pela colonialidade e pelo eurocentrismo, o currículo será também marcado a partir deste lugar, apagando, silenciando ou estereotipando as culturas marginalizadas, pois os processos educativos estão intrinsecamente relacionados aos contextos sociais nos quais se desenvolvem. Escolas são reflexos da sociedade que as produz, uma sociedade dominada pelo supremacismo branco criará um sistema educacional baseado na hegemonia branca (ASANTE, 2014).

Para Njeri (2019), a instituição de ensino reduz a história do negro africano e as contribuições de sua diáspora à América branca, à escravidão, à dança, ao folclore e ao esporte, configurando-se em um importante instrumento de dominação que reproduz lógicas coloniais de poder e submete a população negra à construção de identidades e subjetividades enfraquecidas, que vê a si mesma como

objeto, e não como sujeito da educação. Desse modo, uma educação que não se compromete efetivamente com a diversidade dos grupos sociais acaba por reproduzir as desigualdades e as violências presentes nesta sociedade.

Castro-Goméz (2007) define a estrutura da universidade como arbórea, o que significa que os conhecimentos são hierarquizados, e as fronteiras epistêmicas não podem ser rompidas. A instituição decide sobre quais são os saberes úteis e inúteis, legítimos e ilegítimos, seguindo a lógica monocultural eurocêntrica. Os saberes locais e, principalmente, aqueles que se originam de grupos subalternizados, são excluídos do debate acadêmico, mantendo a lógica e os mecanismos da colonialidade.

Isso é preocupante, especialmente no caso das licenciaturas, que acabam formando professores que, na maioria das vezes, continuam ensinando com a lógica monocultural, mas também, no caso dos cursos de Saúde, que acabam formando profissionais que enxergam e reproduzem um único modo de cuidar e curar. Diante disso, Gonçalves *et al.* (2019) apontam para a importância de se edificar um novo paradigma de cuidados de saúde que atenda à integralidade humana, sendo imperativo que se resgate do plano da “inferioridade” ou da “não existência” a multiplicidade de sistemas terapêuticos silenciados e desperdiçados pelas sociedades modernas ocidentais quando do processo de hegemonização da biomedicina.

Um espaço escolar que supervaloriza os trabalhos feitos por um grupo racial e diminui ou omite o que é feito por outros grupos não se torna propício para o desenvolvimento de identidades científicas (ROSA, 2013). E, segundo Rosa, Alves-Brito e Pinheiro (2020), se concordarmos com estudos que mostram a importância de que estudantes se identifiquem com as ciências, a fim de que ocorra a

aprendizagem; uma educação em saúde em um país de maioria negra que não contempla conteúdos que valorizem produções científico-tecnológicas negras está, deliberadamente, comprometendo as condições de aprendizagem da maior parte do alunado.

Mas, se os currículos e as universidades são colonizados, como promover a contracolonização? Isso é possível?

A resposta que defendemos é que sim, é possível. Tentativas de contracolonizar a educação formal já estão presentes na história dos movimentos sociais organizados, a exemplo dos movimentos negro, quilombola e indígena, que reivindicaram e conquistaram o direito de viver, de existir e de se educarem a partir de suas expectativas, necessidades e histórias. E as universidades precisam se colocar nesse movimento de abertura para o diálogo e a convivência com outras epistemes.

Conforme mestre Nego Bispo:

No dia em que as universidades aprenderem que elas não sabem, no dia em que as universidades toparem aprender as línguas indígenas – em vez de ensinar –, no dia em que as universidades toparem aprender a arquitetura indígena e toparem aprender para que servem as plantas da caatinga, no dia em que eles se dispuserem a aprender conosco como aprendemos um dia com eles, aí teremos uma confluência. Uma confluência entre os saberes. Um processo de equilíbrio entre as civilizações diversas desse lugar. Uma contra-colonização. (SANTOS, 2018, p. 50).

Acreditamos ser imprescindível iniciar um processo de contracolonização na universidade a fim de construirmos uma outra sociedade e contribuirmos para a formação de um profissional de saúde

que, para além de possuir efetividade na resolução de problemas de ordem essencialmente biológica, deve ter senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, atuando para a (trans)formação da realidade em benefício da própria sociedade (SOUZA, 2016), sendo um agente de mudança. Nesse contexto, a formação deve estar direcionada para a aproximação da realidade brasileira, com vistas a desenvolver, nos profissionais, uma prática que interfira e possa modificar positivamente o cenário de abrangência da sua atuação e criar uma ética na produção do cuidado.

Com esse intuito, é necessário inicialmente admitir que o conhecimento científico moderno não é o único capaz de possibilitar a compreensão do mundo, que existe uma diversidade de modos de pensar, ser, sentir, cuidar e curar. Diferentes formas culturais de conhecimento devem e podem conviver no espaço universitário, reconhecendo os saberes ancestrais como iguais, combatendo cotidianamente o epistemicídio e a pilhagem epistêmica. Souza (2016) aponta também que, para alcançar uma formação de profissionais de saúde competentes do ponto de vista técnico, estético, político e ético, deve-se investir no desenvolvimento das competências cognitivas complexas desses estudantes.

Para Lizarraga (2010), a competência pode ser entendida como a combinação de capacidades, habilidades, conhecimentos, atitudes e condutas dirigidas à execução correta de uma tarefa, em um contexto definido, ou como uma forma em que as pessoas utilizam seu potencial para resolver problemas ou fazer algo em situação concreta por meio da mobilização de recursos e saberes e da planificação de suas ações para avançar no seu processo de aprendizagem.

O ensino comprometido com o desenvolvimento de competências envolve diretamente a iniciativa, a atitude implicada,

a tomada de decisão e a inovação das estratégias pedagógicas (SOUZA, 2016). Ceccim e Feuerwerker (2004) e Merhy (2005) concordam que a concepção formativa que visa transformações reais no sujeito deve ocorrer ancorada na problematização de si mesmo no cotidiano de suas práticas. Desse modo, enquanto docente responsável pelo componente “Relações étnico-raciais e o cuidado em saúde”, busquei criar estratégias de formação que oportunizassem não apenas o desenvolvimento de competências técnico-procedimentais (por exemplo, a administração correta da analgesia em um paciente negro com diagnóstico de anemia falciforme), mas também a formação de um cidadão crítico, ético e responsável, orientado para exercer uma profissão e um papel social relevante, disposto a enfrentar os desafios em níveis distintos de complexidade (SOUZA, 2016), com competências cognitivas e sócioafetivas para atuar diante das especificidades do corpo negro e do racismo estrutural vigente (por exemplo, saber agir diante de crise algica falcêmica negligenciada pelos profissionais e tratada como dengue, vício medicamentoso ou exagero). Dessa forma, “[...] não se trata de deixar de preparar profissionais para o mercado de trabalho, mas importa enquadrar este objetivo em finalidades mais amplas, relativas à construção de sociedades mais justas e livres.” (VIEIRA, 2013, p. 140).

A estratégia pedagógica eleita foi a de convidar os estudantes para se colocarem em um movimento doloroso e potente de descentramento, de experimentação do lugar de formador-educador, de acessarem outras epistemes, produzirem novos debates sobre os processos de cuidado e cura, estudarem diferentes conteúdos na área da saúde, não apenas centralizados em perspectivas eurocêtricas. Concordamos com Njeri (2019) quando afirma que inserir na prática pedagógica as contribuições dos povos marginalizados e expandi-la

por meio de perspectivas não eurocêntricas, no que se refere a história, cultura, língua, política, economia, tecnologia e ciência, torna o processo de ensino-aprendizagem menos traumático, mais plural e emancipador.

Os estudantes deveriam escolher temáticas já abordadas em outros componentes curriculares e iniciar um processo de reflexão a partir de algumas perguntas norteadoras: por que é importante estudar esse tema na minha formação? Como o debate étnico-racial transversaliza esse tema? O que eu proponho para promover uma educação em saúde sobre este tema de modo mais implicado e participativo? Em seguida, deveriam construir uma proposta didática, assumindo o lugar de educadores em saúde, a partir de diferentes dispositivos pedagógicos.

Devemos sempre problematizar as epistemes e as cosmovisões universais, porque elas anulam ou aniquilam culturas, subjetividades e saberes. Por isso, precisamos ter atenção no modelo de formação profissional em saúde que estamos produzindo dentro das universidades e, por consequência, no cuidado que será ofertado, porque, quase sempre, estão sendo atravessados apenas pela centralidade europeia.

O caminho contracolonial não é fácil e nem rápido, mas é possível e necessário se desejamos alcançar uma sociedade mais justa, democrática e saudável para todos. Neste contexto, coadunamos com a antropóloga estadunidense Marimba Ani (1992) quando afirma ser necessário começar com um doloroso desmame dos próprios pressupostos epistemológicos que nos estrangulam. O desmame requer paciência e compromisso, mas a libertação de nossas mentes vale bem a pena o esforço.

Este livro objetiva apresentar um debate étnico-racial na área da saúde e socializar uma perspectiva histórica da ciência marginalizada e, por vezes, apagada, contribuindo para um movimento contracolonial na formação em saúde por meio do compartilhamento de propostas didáticas.

Uma proposta didática pode ser considerada como um conjunto organizado de atividades de educação destinada a ensinar/permitir aprendizagem de um determinado conteúdo. A seguir, apresentaremos os textos que compõem esta obra.

“Aportes históricos para a formação do profissional de saúde: a partir da contribuição do Antigo Egito”, de Suiane Costa Ferreira, nos apresenta uma série de informações sobre a prática da medicina no Antigo Egito (Kemet) e problematiza sobre o apagamento desta civilização para os avanços médicos que existem atualmente. Nos cursos da área da saúde, a historiografia aponta o grego Hipócrates como o “pai” da medicina, pois foi aquele quem rejeitou explicações supersticiosas e míticas para os problemas de saúde e apontou como curar doenças. Mas, anteriormente a essa período da história, negros africanos, a exemplo de Imhotep, já desenvolviam práticas de cuidado e cura centradas em métodos empíricos de observação e testagem; formavam profissionais para cuidar e curar, catalogavam vegetais (árvores, frutas, cereais, ervas), animais (carnes, gorduras, leite, mel) e minerais com objetivos terapêuticos, escreviam tratados de medicina (papiros), produziam artefatos cirúrgicos e técnicas avançadas de mumificação, entre outros. Este texto nos convoca a refletirmos sobre de que modo uma historiografia apoiada no eurocentrismo apresenta a história particular e a realidade dos europeus como o conjunto de toda a experiência humana, impondo que suas realidades e sua cultura são universais, o que provoca, como uma das

muitas consequências, a desagência do povo negro, uma ausência de protagonismo e marginalização na sua própria história.

Em “A historiografia da enfermagem no Brasil a partir de um olhar étnico-racial”, de Álisson Jones Cazumbá Cerqueira Pinto, Luane Caitano de Jesus e Suiane Costa Ferreira, somos apresentados à historiografia da profissionalização da enfermagem partindo de uma análise racializada. Em uma sociedade marcada pela colonialidade e pelo eurocentrismo, o currículo também é marcado a partir deste lugar, pois os processos educativos estão diretamente relacionados com os contextos sociais nos quais se desenvolvem, não sendo diferente com a enfermagem. Uma vez que o Brasil é um país racializado e racista, a profissionalização da enfermagem foi atravessada pela interseccionalidade de gênero, raça e classe, por isso, é importante revisitarmos essa historiografia para refletirmos sobre a realidade presente a partir de outros parâmetros e problematizarmos seu impacto na produção do cuidado em saúde na contemporaneidade.

O texto “Os africanos e o processo de inoculação: um debate étnico-racial sobre a história da imunização”, de Arthur Sales Evangelista, Márcio Santos Guimarães Junior e Vinícius Damasceno Nascimento, aborda os aspectos históricos e conceituais sobre as origens do processo de imunização. As vacinas constituem-se como uma das principais conquistas da humanidade, salvando diariamente milhares de vida em todo o mundo. Mas, nos cursos da área da saúde, essa tecnologia vem sendo abordada a partir de dados e fatos que se limitam à história única contada pela Europa, pois a educação tem se configurado como um importante instrumento que reproduz lógicas coloniais de poder e submete a população não branca a processos excludentes e discriminatórios na produção do conhecimento científico. Este texto apresenta a contribuição de africanos

no desenvolvimento da imunização e problematiza sobre as consequências de uma história contada apenas a partir das lentes brancas na área da saúde.

“Um olhar étnico-racial sobre a pessoa com tuberculose no Brasil”, de Aline Gonçalves Machado, Ivomare Cerqueira de Almeida e Laila Gabriela Martins dos Santos, traz informações que evidenciam como no Brasil os negros integram o grupo de brasileiros que têm, em geral, os piores indicadores de saúde, com maior destaque para os problemas de saúde evitáveis, a exemplo da tuberculose. A população negra é mais vulnerável às doenças porque está sob maior influência dos determinantes sociais de saúde, ou seja, as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, que, por sua vez, são moldadas pela distribuição de dinheiro, poder e recursos. O debate suscitado nesse texto contribui para que estudantes da saúde desenvolvam uma análise crítica sobre a produção do cuidado voltado à pessoa com tuberculose, que, para além de uma questão fisiopatológica, deve centrar-se na análise da construção social da desigualdade de oportunidades entre brancos e negros no Brasil.

Em “Na morte há igualdade? Um debate sobre os processos de morrer e morte no Brasil”, Mateus Santos da Cunha Martins Cabral, Renata Gomes da Silva e Sofia do Espírito Santo Casemiro apresentam nuances que nos ajudam a questionar a universalização da morte e do processo de morrer estudada nos cursos da saúde e apontam para a singularidade de cada cultura, fugindo das ideias generalistas, universais e violentas. Além disso, o texto ressalta a importância de refletirmos como, para além de diferentes conceitos culturais e religiosos acerca do morrer e da morte, a estrutura racista da sociedade brasileira faz com que a duração da vida e as maneiras de morrer

também sejam vivenciadas de modos diferentes, pois dependem, em grande parte, da raça/cor do sujeito.

O texto “Parada cardiorrespiratória e o debate étnico-racial”, de Ludimila Santos Ribeiro e Mayara dos Santos Batista, discute a emergência clínica da parada cardiorrespiratória e a sua relação com o racismo que estrutura a sociedade, produz iniquidades e influencia os processos fisiopatológicos e o atendimento em saúde. O racismo estrutural no Brasil promove desigualdades sociais que impedem o acesso a melhores condições de vida e saúde, reverberando na saúde da população negra, como pior alimentação e menor acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos, por exemplo. Além disso, viver cotidianamente experiências racistas, preconceituosas e violentas produz um estresse sustentado que promove diversas alterações no metabolismo da glicose, no funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise, além de processos inflamatórios sustentados, que culminam em doenças crônicas tidas como fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e uma possível parada cardiorrespiratória. Desse modo, este texto contribui para que estudantes da área da saúde reflitam sobre a necessidade de aprofundar o debate a respeito das repercussões sociais e fisiológicas do racismo no corpo negro, a fim de produzir um melhor cuidado para esta população.

“A contracepção feminina: implicações raciais e socioculturais”, de Emylle da Silva Araújo e Rebeca Guimarães Assis, é um texto que descreve a diferença no acesso aos direitos reprodutivos entre mulheres brancas e negras, com destaque para os métodos contraceptivos. No Brasil, as mulheres negras têm menos acesso à educação, piores condições econômicas, vivem em condições de vida e de moradia mais insalubres, têm pouco alcance aos métodos contraceptivos e apresentam maiores chances de engravidar, ainda

que não o desejem. Essas iniquidades nos direitos reprodutivos são fruto do racismo estrutural na sociedade brasileira. Por isso, uma oferta de cuidado integral e equânime precisa refletir não apenas sobre as questões fisiológicas e procedimentais, mas também sobre a condição da mulher negra na sociedade e dos desafios no acesso a políticas públicas, em especial à política de saúde diante do racismo institucional que assola os serviços públicos.

Em “O autocuidado das mulheres quilombolas no ciclo gravídico-puerperal”, de Ana Victoria Silva Uzêda, Haiala Carvalho do Espírito Santo e Jaiana Nascimento Souza Santos, as autoras apresentam a importância do saber popular de comunidades quilombolas no processo de autocuidado no ciclo gravídico-puerperal e a produção de saúde a partir de uma episteme afrodiáspórica. Diante de inúmeras adversidades, como dificuldade em acessar o sistema de saúde biomédico, os quilombolas utilizam a sua cultura como estratégia de produção de autocuidado e busca da saúde, de sobrevivência e de resistência. Assim, o modelo biomédico atua em conjunto com um sistema cultural de saúde que inclui especialistas não reconhecidos, como benzedeiras, curandeiros, parteiras, erveiros, rezadeiras, dentre outros, cujas terapêuticas de cura são produtos de práticas milenares. Dessa forma, este texto convoca os profissionais de saúde a refletirem sobre a necessidade de produzirem um cuidado coletivo, multicultural e multipistêmico, que não se paute na hierarquização ou exclusão dos saberes.

No texto “Racismo institucional e a produção do cuidado em saúde”, de Igor das Virgens Santana e Juan Victor de Almeida dos Santos, vemos a problematização sobre a experiência de ser um estudante negro no ensino superior, destacadamente nos cursos da área da saúde, e como essa vivência influencia a produção de um cuidado

em saúde que fortalece as iniquidades determinadas pelo racismo ao invés de combatê-lo. Com as políticas de ações afirmativas, foi possível aumentar o quantitativo de negros no corpo discente das universidades, mas este ainda se constitui um território hostil para esses corpos, pois o currículo é branco centrado, o corpo docente majoritariamente branco, com uma produção de ciência que se pensa universal e sinônimo de verdade única, com políticas de permanência insuficientes e com referencial teórico exclusivamente branco. Os autores nos ajudam a refletir como esse racismo institucional pode se reproduzir nas práticas dos futuros profissionais formados nesse contexto e nas organizações de saúde prestadoras de serviço.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio. *Racismo estrutural*. Coleção Feminismos Plurais. São Paulo: Pólen, 2019.

ANI, Marimba. *Yurugu: An African-Centered Critique of European Cultural Thought and Behavior*. Africa World Press, 1994.

ARAUJO, Edna Maria de; TOLENTINO, Adivânia Nogueira; SILVA, Ananda Catharina Azevedo. Saúde da população negra: Política Nacional de Saúde: avaliações e reflexões sobre suas diretrizes. In: VANALI, Ana Crhistina; KOMINEK, Andrea Maila Voss (Org.). *Roteiros temáticos da diáspora: caminhos para o enfrentamento ao racismo no Brasil*. Porto Alegre: Fj; 2018.

ASANTE, Molefi Kete. *Afrocentricidade: A teoria da mudança social*. Afrocentricidade Internacional, Rio de Janeiro, 2014.

ASSIS, Wendell Ficher Teixeira. Do colonialismo à colonialidade: expropriação territorial na periferia do capitalismo. *Caderno CRH*, v. 27, n. 72, p. 613-627, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-49792014000300011>. Acesso em: 03 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS/Ministério da Saúde*, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 36 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS/MS nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Aprova o Parecer Técnico nº 300/2017 que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais de todos os cursos de graduação da área da saúde, como elementos norteadores para o desenvolvimento dos currículos e das atividades didático-pedagógicas, e que deverão compor o perfil dos egressos desses cursos. *Diário Oficial União (DOU)*, Seção 1, Edição 38, de 26 de fevereiro de 2018, p. 85-90. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso: em 15 jan. 2021.

CARNEIRO, Aparecida Sueli. 2005. 339 f. *A construção do outro como não-ser como fundamento do ser*. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CASTRO-GÓMEZ, Santiago. Decolonizar la Universidad: la hybrid del punto cero y el diálogo de saberes. In: CASTRO-GOMEZ, Santiago; GOSFROGUEL, Ramón (org.). *El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*. Bogotá: Universidad Javeriana-Instituto Pensar, Universidad Central-IESCO, Siglo del Hombre, 2007. p. 79-91.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>; Acesso em: 03 jun. 2022.

CONCEIÇÃO, Maria Cristina da; RISCADO, Jorge Luís de Souza; VILELA, Rosana Quintella Brandão. Relações étnico-raciais na perspectiva da saúde da população negra no curso de medicina: análise curricular. *Revista Brasileira do Ensino Superior*, v. 4, n. 3, p. 34-56, 2018. Disponível em: <https://seer.imes.edu.br/index.php/REBES/article/view/2606/2379>. Acesso em: 03 jun. 2022.

DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo, 2016.

GONÇALVES, Leandro Augusto Pires. *et al.* Saúde coletiva, colonialidade e subalternidades – uma (não) agenda? *Saúde Debate*, v. 43, n. Especial 8, p. 160-174, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S812>. Acesso em: 03 jun. 2022

KILOMBA, Grada. *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Editora Cobogó, 2019.p. 244.

LIZARRAGA, María Luisa Sanz de Acedo. *Competencias cognitivas en educación superior*. Madrid: Narcea Ediciones, 2010.

MERHY, Emerson Elias. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. *Interface, Comunicação, Saúde, Educ*, v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100015>. Acesso em: 03 jun. 2022.

MONTEIRO, Rosana Batista. Educação permanente em saúde e as diretrizes curriculares nacionais para educação das relações étnico-raciais e para ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana. *Saúde Soc.*, v. 25, n. 3, p. 524-534, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-1290201612600>. Acesso em: 03 jun. 2022.

NASCIMENTO, Wanderson Flor do; BOTELHO, Denise Maria. Currículo de filosofia brasileiro entre discursos coloniais: a colonialidade e a educação. *Revista Sul-Americana de Filosofia e*

Educação, n. 14, p. 66-89, 2010. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9671>. Acesso em: 03 jun. 2022.

NJERI, Aza. Educação afrocêntrica como via de luta antirracista e sobrevivência na maafa. *Revista Sul-Americana de Filosofia e Educação*, n. 31, p. 4-17, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/resafe.vi31.28253>. Acesso em: 03 jun. 2022.

NOBLES, Wade W. Sakhu Sheti: retomando e Reapropriando um Foco psicológico Afrocentrado. In: Elisa Larkin Nascimento (org.). *Afrocentricidade: uma abordagem epistemológica inovadora*. São Paulo: Selo Negro, 2009, p. 277-297.

PINHEIRO, Bárbara Carine Soares. Educação em Ciências na Escola Democrática e as Relações Étnico-Raciais. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, v. 19, p. 329-344, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.28976/1984-2686rbpec2019u329344>. Acesso em: 03 jun. 2022.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), 2005. 278 p.

RAMALHO, Bárbara; LEITE, Lúcia Helena Alvarez. Colonialidade da educação escolar: aproximação teórica e análise de práticas. *Revista Educação em Questão*, v. 58, n. 58, p. 1-23, out.-dez, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2020v58n58ID22412>. Acesso em: 03 jun. 2022.

RIBEIRO, Débora. Decolonizar a educação é possível? A resposta é sim e ela aponta para a educação escolar quilombola. *Identidade!*, v. 22, n. 1, p. 42-56, 2017. Disponível em: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/identidade/article/view/2985>. Acesso em: 03 jun. 2022.

ROSA, Katemari Diogo. *Gender, Ethnicity, and Physics Education: Understanding How Black Women Build Their Identities as Scientists*. 2013. 191 f. Tese (Doutorado em Educação Científica) – Columbia University, New York, 2013.

ROSA, Katemari; ALVES-BRITO, Alan; PINHEIRO, Bárbara Carine Soares. Pós-verdade para quem? Fatos produzidos por uma ciência racista. *Caderno Brasileiro de Ensino de Física*, v. 37, n. 3, p. 1440-1468, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/2175-7941.2020v37n3p1440>. Acesso em: 03 jun. 2022.

SANTOS, Antônio Bispo dos. Somos da terra. *PISEAGRAMA*, Belo Horizonte, n. 12, p. 44-51, 2018. Disponível em: <https://piseagrama.org/somos-da-terra/>. Acesso em: 03 jun. 2022.

SOUZA, Marcelo Peixoto. *Desenvolvimento profissional Docente na experiência do Programa de Integração Academia, Serviço e Comunidade (PIASC)*. 2016. 154 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Contemporaneidade) – Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <http://www.saberaberto.uneb.br/jspui/handle/20.500.11896/533>. Acesso em: 03 jun. 2022.

VIEIRA, Flávia. O professor como arquiteto da pedagogia na universidade. *Revista Teias*, v. 14, n. 33, p. 138-156, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24369>. Acesso em: 03 jun. 2022.



<http://eduneb.uneb.br>

ISBN 978-65-88211-41-0



9 786588 211410