

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA
DA VIDA E SAÚDE

DIEGO DE MATOS NORONHA

SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: PERCEPÇÕES E CONSIDERAÇÕES NA
FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE

Uruguaiana/RS
2022

DIEGO DE MATOS NORONHA

**SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: PERCEPÇÕES E CONSIDERAÇÕES NA
FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Susane Graup

**Uruguaiana/RS
2022**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

N852s Noronha, Diego de Matos

SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: PERCEPÇÕES E CONSIDERAÇÕES NA
FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE / Diego
de Matos Noronha.

58 p.

Dissertação(Mestrado)-- Universidade Federal do Pampa,
MESTRADO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE,
2022.

"Orientação: Susane Graup".

1. Saúde da População Negra. 2. Ensino Superior. 3.
Formação Profissional. 4. Racismo Institucional. 5. Educação
em Saúde. I. Título.

DIEGO DE MATOS NORONHA

**SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: PERCEPÇÕES E CONSIDERAÇÕES NA
FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências: Química da vida e Saúde da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Educação em Ciências.

Dissertação defendida e aprovada em: 20 de maio de 2022.

Banca examinadora:

Prof.^a Dr.^a Susane Graup
Orientadora
(UNIPAMPA)

Prof.^a Dr.^a Marta Iris Camargo Messias da Silveira
(UNIPAMPA)

Prof.^a Dr.^a Simone Lara



Assinado eletronicamente por **SUSANE GRAUP DO REGO, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 06/07/2022, às 21:37, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **MARTA IRIS CAMARGO MESSIAS DA SILVEIRA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 10/07/2022, às 22:36, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **SIMONE LARA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 12/07/2022, às 14:46, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0857447** e o código CRC **55720CDE**.

Dedico este trabalho às mais de 660 mil pessoas que vieram a óbito devido a negligência e negacionismo de um governo fascista, autoritário e racista que tomou conta do Brasil desde 2018. Essa pandemia foi marcada pela necropolítica, onde as mortes causadas pela pandemia de covid 19 tem um recorte de raça, cor e classe. Este trabalho com a temática sobre Saúde da População Negra é dedicado a todos os negros e negras que morrem diariamente devido à falta de acesso a uma saúde pública de qualidade.

AGRADECIMENTOS

Èpao, èpa bàbá! Saúdo e agradeço primeiramente ao meu Pai Oxalá, dono do meu Òri, a quem deposito toda a fé que tenho na Religião de Matriz Africana que assumi como propulsora de minha vida.

Agradeço aos demais guias espirituais que regem e me orientam, que emanam as energias vitais para que essa passagem nesta encarnação seja de uma busca pela evolução.

Agradeço a minha família: meus pais Irondina e Amâncio, que sempre buscaram fazer o melhor e tudo que estivesse ao seu alcance para cuidar de mim e meu irmãos. Ao meu irmão Thiago, que mesmo com todas nossas diferenças sei que torce e deseja sempre o melhor para mim. A minha irmã Fernanda, minha eterna “pequena”, o qual tenho o prazer de ver seguindo seu próprio caminho. Ao meu sogro Augusto e minha sogra Gleci (in memoriam), que sempre me acolheram como filho e sempre me incentivaram a me tornar cada dia melhor. A minha cunhada Denise a qual tenho um imenso carinho e que mesmo longe sempre tem um tempo para nos fazer rir.

Agradeço em especial a minha esposa e companheira, Eduarda por estar comigo neste processo de construção da pesquisa e por muitas vezes ter me aconselhado e entendido minha ausência ao compreender o quanto doloroso foi este processo de finalização da dissertação. Amor sem suas palavras, abraços e gestos carinhosos tudo seria mais difícil, do fundo do meu coração obrigado, te amo!

Agradeço à minha orientadora, professora Susane Graup, pela orientação, empatia nos momentos difíceis que passei, confiança e parceria ao longo deste processo de formação. Susi, sem tua sensibilidade em se colocar no lugar do outro, em me estender a mão durante o momento mais difícil de minha trajetória acadêmica, nada disso seria possível. Como você mesmo diz: “ estava escrito que um dia trabalharíamos juntos. ” Por me ajudar a descobrir o que fazer de melhor e, assim, fazê-lo cada vez melhor. Obrigado por me convencer de que sou melhor do que suspeitava.

Agradeço a banca avaliadora, professora Simone Lara e professora Marta Iris Camargo Messias da Silveira, pela atenção disponibilizada e leitura, tenham a certeza que suas contribuições foram significativas para a qualidade deste trabalho.

Agradeço imensamente a Tatiane Motta da Costa e Silva e Patrícia Becker Engers pelos inúmeros debates, pelas muitas risadas, reflexões e articulações, mas principalmente pelas contribuições com essa pesquisa. Tenham a certeza que sem vocês nesta caminhada, essa pesquisa não existiria.

Agradeço aos amigos e colegas de mestrado, Helter Luiz da Rosa Oliveira e Raquel Cristina Braun da Silva, pelas palavras de incentivo e força que durante esse processo foram fundamentais para impulsionar a continuidade de minha pesquisa.

Agradeço aos integrantes do grupo de pesquisa GEPPES, pela acolhida, troca de vivências e principalmente pelos momentos de reflexões.

Agradeço ao professor Paulo Roberto Cardoso da Silveira, pela amizade e pelo incentivo de sempre pensar a pesquisa pelo olhar das Organizações Sociais. Obrigado por me ensinar a lutar por uma sociedade melhor e mais justa.

Aos Movimentos Sociais e principalmente ao Fórum de Promoção de Igualdade Racial, que me fez crescer não apenas enquanto acadêmico, mas enquanto ser humano ao me apresentar a dimensão coletiva e o entendimento de que devemos organizadamente resistir a diversas opressões e mazelas que existem em nossa sociedade. Este espaço me transformou ao possibilitar reconhecer as contradições da vida humana, e a todos os sujeitos inseridos nas mais variadas mazelas sociais, vítimas de uma realidade incrível, mas real, a real falta de oportunidades. A vocês quero agradecer pela contribuição na descoberta do espírito de combate e resistência e por suscitar para que eu me tornasse um sujeito preocupado com a transformação da realidade.

Por fim o meu maior agradecimento a UNIPAMPA, a melhor de todas as ações afirmativas, fruto de uma política pública que só foi possível graças a luta dos Movimentos Sociais que lutavam para o reconhecimento da região há tempos esquecida e pela coragem de um operário que um dia ousou se tornar presidente deste país. Meu muito obrigado!

“Os poderosos podem matar 1, 2 ou 100 rosas.
Mas jamais conseguirão deter a chegada da
primavera”.

Luiz Inácio Lula da Silva (2018)

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo analisar como a Saúde da População Negra é trabalhada nos cursos da área da Saúde da Universidade Federal do Pampa, na percepção dos/das docentes. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo descritiva. A amostra foi composta por 26 docentes integrantes dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) dos Cursos da área da Saúde da Universidade Federal do Pampa. A coleta de dados foi realizada em dois momentos, sendo o primeiro momento, a aplicação de um questionário eletrônico, elaborado no *Google Forms*, composto por perguntas abertas e fechadas, a fim de identificar questões relacionadas a indicadores sociodemográficos, formação acadêmica e atuação profissional dos/das docentes. No segundo momento, visando determinar o conhecimento dos/das docentes sobre as temáticas relativas à saúde da população negra, foi realizada uma entrevista semiestruturada, através da plataforma *Google Meet*. Para análise dos dados, utilizou-se como aporte metodológico, a análise de conteúdo. Dentre os participantes do estudo, 20 são do sexo feminino. Em relação à etnia, 24 docentes consideram-se de cor da pele branca e 02 de cor da pele preta. Ainda, 07 dos/das participantes relataram possuir menos de 05 anos de vínculo como docente na instituição, 13 relataram possuir entre 05 e 10 anos e 06 mais de 10 anos. Quanto ao tempo como integrante do NDE, 09 participam há menos de 03 anos, 10 entre 3 e 5 anos, 05 participantes entre 05 e 10 anos e 02 há mais de 10 anos. Diante dos resultados encontrados, evidenciou-se que 69,2% dos/das docentes entrevistados/as afirmam desconhecer a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Em relação a abordagem da política na organização curricular dos cursos, 69,2% dos/das docentes afirmam que seu curso não aborda a PNSIPN em seu currículo. Quando questionados sobre a sua opinião a respeito do tema saúde da população negra nos currículos da área da saúde, 84,6% das/dos docentes consideraram extremamente importante a inserção do tema, apontando possibilidades de trabalhar com a temática nos cursos, por meio de conteúdo da estrutura curricular, da criação de espaços de diálogo e da formação continuada dos/das docentes do ensino superior, entre outras perspectivas. Desta forma, os resultados alcançados revelam que os professores desconhecem a PNSIPN, tornando a temática muito pouco visível na formação dos profissionais da área da saúde, não só nas instituições de ensino superior, mas na sociedade como um todo, indo ao encontro do que consta na literatura. Por fim, o estudo, para além de servir como referencial para futuras pesquisas, é uma forma de instigar a discussão sobre as questões étnicas-raciais que emergem do diálogo com a PNSIPN, nos cursos de graduação da área da saúde, da universidade investigada.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Saúde da População Negra; Educação Étnico-Racial.

ABSTRACT

The present research aims to analyze how the Health of the Black Population is worked on in the courses in the Health area of the Federal University of Pampa, in the perception of the professors. This is a research with a qualitative approach, of the descriptive type. The sample consisted of 26 professors who were members of the Structuring Teaching Nuclei of the Health Area Courses at the Federal University of Pampa. Data collection was carried out in two stages, the first being the application of an electronic questionnaire, prepared in Google Forms, composed of open and closed questions, in order to identify issues related to sociodemographic indicators, academic training and professional performance of the participants. /of the teachers. In the second moment, in order to determine the knowledge of the professors on issues related to the health of the black population, a semi-structured interview was carried out through the Google Meet platform. For data analysis, content analysis was used as a methodological contribution. Of the study participants, 20 are female. Regarding ethnicity, 24 professors consider themselves to be white and 02 to be black. Also, 07 of the participants reported having less than 05 years of employment as a professor at the University, 13 reported having between 05 and 10 years and 06 professors and professors more than 10 years. As for the time as a member of the NDE, 09 participated for less than 03 years, 10 between 3 and 5 years, 05 participants between 05 and 10 years and 02 for more than 10 years. In view of the results found, it was evidenced that 69.2% of the interviewed teachers claim to be unaware of the National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population (PNSIPN). Regarding the policy approach in the curricular organization of the courses, 69.2% of the professors state that their course does not address the PNSIPN in their curriculum. When asked about their opinion about the health of the black population in the health area curricula, 84.60% of the professors considered the insertion of the theme extremely important, pointing out possibilities of working with the theme in the courses, through content of the curricular structure, the creation of spaces for dialogue and the continuing education of higher education teachers, among other perspectives. In this way, the results achieved reveal that teachers are unaware of the PNSIPN, making the theme very little visible in the training of health professionals, not only in higher education institutions, but in society as a whole, in line with what is stated. in literature. Finally, the study, in addition to serving as a reference for future research, comes as a way to instigate the discussion on the ethnic-racial issues that emerge from the dialogue with the PNSIPN, in the undergraduate courses in the area of health, of the investigated university.

Keywords: Health Education; Health of the Black Population; Ethnic-Racial Education.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Conhecimento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.....	39
Quadro 2 - Percepções dos/das docentes sobre as particularidades relativas às questões étnicas e raciais na formação dos/das discentes dos cursos da área da saúde.....	42
Quadro 3 - Possibilidades de abordagem do tema Saúde da População Negra nos Currículos dos Cursos da Área da Saúde.....	45

LISTA DE SIGLAS

ADAFI - Assessoria de Diversidade, Ações Afirmativas

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

CNDSS - Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde

DCNERER - Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais

DCNT - Doenças Crônicas não transmissíveis

DSS - Determinantes Sociais de Saúde

GEPPES - Grupo de Estudos e Pesquisa em Promoção e Educação em Saúde

IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

NEABI - Núcleo de Estudos Afro Brasileiros e Indígenas

NDE - Núcleo Docentes Estruturante

OMS - Organização Mundial de Saúde

PIBID - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência

PNSIPN - Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

PPC - Projeto Pedagógico do Curso

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
Abrindo os Caminhos: Graduação	15
A Estrada: Especialização	16
A Encruzilhada: Mestrado	17
O Retorno ao Percurso	18
1 INTRODUÇÃO	19
1.1 O Problema e sua importância	19
1.2 Justificativa	21
1.3 Objetivos	23
1.3.1 Objetivo Geral	23
1.3.2 Objetivos específicos	23
2 REFERENCIAL TEÓRICO	23
2.1 Saúde, Promoção de Saúde e Determinantes Sociais em Saúde	23
2.2 Raça e os Aspectos Culturais Como Determinantes Sociais em Saúde	25
2.3 A Educação Popular em Saúde e A importância da Lei Federal 10.639/03 na Formação do Profissional da Saúde	29
3 METODOLOGIA	32
3.1 Caracterização do estudo	32
3.2 População e amostra	32
3.3 Implementação do estudo	33
3.4 Instrumentos e procedimentos de coletas de dados	33
3.5 Aspectos éticos	34
3.6 Análise de dados	34
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
4.1 Manuscrito	34
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
6 PERSPECTIVAS FUTURAS	51
REFERÊNCIAS	52
APÊNDICES	55

APRESENTAÇÃO

Meu interesse pelo campo da educação étnico-racial decorre de minha experiência ao longo de minha trajetória pessoal e acadêmica, aquilo que nos atravessa empiricamente também faz parte de nossas vivências. A militância antirracista, a diversidade e as diferenças nesse contexto me fascinam e me motivam a realizar pesquisas. Portanto, nesta apresentação da proposta de projeto de dissertação, procurei resgatar essa trajetória para embasar a escolha deste tema de pesquisa. Por entender que esse momento é intransmissível, a apresentação tem características pessoais, escrevo neste projeto na primeira pessoa do singular, rompendo a estética hegemônica na redação científica e neste primeiro momento assumo as convicções e orientações religiosas que pratico e início esta apresentação com alegorias que descrevem as energias que são invocadas a partir da matriz africana e meu pertencimento no Batuque/Nação (Religião de Matriz Africana assim denominada no Sul do Brasil).

Abrindo os Caminhos¹: Graduação

Em 2012, ingressei no curso de Educação Física – Licenciatura na Universidade Federal do Pampa – Campus Uruguaiana, ao chegar à universidade logo começo a estudar de forma mais orgânica as discussões do Movimento Social Negro através do NEABI – Núcleo de Estudos Afro Brasileiros e Indígenas, e através do projeto de extensão que construímos chamado “Novos Talentos” onde tínhamos acadêmicos não só da Educação Física, mas de outras áreas de conhecimento e inclusive da comunidade em geral.

No segundo semestre de 2013, fui selecionado para participar do PIBID – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência, este programa tinha recursos da CAPES, e tinha como principal objetivo promover a integração entre educação superior e educação básica das escolas estaduais e municipais. Com isso, o programa incentivava a formação de professores e professoras em nível superior para a educação básica e contribuía para a valorização do magistério, mas para além desse objetivo o principal era o comprometimento em nossas aulas em levar outros conhecimentos que contribuíssem para sua percepção enquanto sujeitos sociais.

¹ Abrindo os caminhos está Bará, que é dono dos caminhos. Quem nos dá clareza para nossas escolhas, ele provoca a desordem para promover a ordem, permite nossos conflitos internos para nos aproximar sempre do caminho mais acertado. Sua saudação no batuque é Alupô.

O esporte e a cultura corporal eram então trabalhados sempre de uma forma problematizadora que levasse os/as alunos/alunas a perceberem sua condição social e que buscassem através das aulas possibilidades de reflexões sobre esta situação, e a metodologia que nos utilizávamos eram as concepções abertas de ensino e a crítico emancipatória.

Em 2016 ao pensar o meu trabalho de conclusão de curso, tentei responder à pergunta: De que forma o NEABI campus Uruguaiana contribuiu para a formação acadêmica e cidadã dos/das egressos/egressas que por lá passaram enquanto pesquisadores/pesquisadoras. Em 2017 passo a integrar o TUNA - Gênero, Educação e Diferença, grupo de pesquisa que traz o debate de Gênero, Sexualidade e Interseccionalidade em seu escopo, fazendo com que a partir dele eu também perceba outros aspectos relacionados a pesquisas, mas principalmente a outras formas de opressões que para mim antes era velado. No mesmo ano criamos o Grupo Interdisciplinar de Estudos e Extensão ALAMOJU da Unipampa no qual debatemos teoricamente as questões ligadas à religiosidade.

A Estrada Percorrida²: Especialização

Acredito que quando assumimos um compromisso com a educação o processo de busca pelo conhecimento torna-se orgânico e automaticamente buscamos nossa qualificação, para contribuir de alguma forma com aquilo que nos foi oferecido, sendo assim em 2017, ano que terminei a graduação passei na seleção do Curso de Especialização em História e Cultura Africana, Afro Brasileira e Indígena da Unipampa Campus Uruguaiana. Na Especialização iniciei e tenho me dedicado a pesquisar teoricamente sobre a Religião de Matriz Africana, com um trabalho com o tema “ Os Mecanismos Utilizado pelo Estado para a Propagação do Racismo Religioso”. A graduação, os espaços de grupos e núcleos de pesquisas e a especialização auxiliaram nas buscas epistemológicas e na compreensão da estrutura educacional nacional, fortalecendo nossas escolhas enquanto educador e militante social.

Esse processo ainda não findou, mas minhas convicções de que a Educação como um todo precisa atentar para as questões sociais e entre elas a questão do respeito e reconhecimento da diversidade se fortaleceram mais, e definiram o rumo que eu seguiria enquanto educador, sendo um agente social a serviço da construção de conhecimento que tentam tirar da

² Durante a estrada percorrida é Ogún, forjado no ferro e no aço, guerreiro nobre que está sempre a nossa frente vencendo as batalhas diárias, nos garantindo coragem e determinação para prosseguir, lutar e vencer.

invisibilidade a contribuição do povo negro e povo de terreiro na construção da sociedade brasileira.

A Encruzilhada³: Mestrado

Neste momento histórico, minha formação acadêmica esteve de certa forma ligada a cultura popular e aos movimentos sociais e ao repensar da área da Educação Física (que não é só cuidar do corpo, mas da mente e principalmente da cultura corporal) e de que forma os meus conhecimentos acadêmicos e populares poderiam contribuir para formação de outros acadêmicos que também tivessem como pano de fundo a preocupação com a educação integral dos sujeitos através da cultura corporal.

Em 2019, ingressei no Programa de Pós-Graduação em Educação e Ciências: Química da Vida e Saúde, um projeto com o tema “Religiosidade e Ciência: Enfocando as Religiões de Matriz Africana e a Educação Ambiental”. Em um primeiro momento esse tema me foi provocado através de um debate que aconteceu nas redes sociais referente a estética das oferendas deixadas em vias públicas e seria esse tema que pretendia me debruçar nessa nova trajetória. A participação dos diversos grupos de pesquisa no qual o Programa de pós-graduação nos oportuniza, seja através dos seminários dos componentes obrigatórios ou as reuniões abertas, foram importantes nesse momento para que eu pudesse refletir qual caminho da “encruzilhada” eu deveria tomar enquanto sujeito pesquisador, mas permeado pelas vivências na prática da religião de matriz africana e também na militância nos movimentos sociais do qual faço parte.

Tendo claro profissionalmente que minha busca está ligada a ser professor universitário, e que para isso seria necessária mais qualificação para cumprir com meus objetivos de contribuir na formação de futuros educadores e educadoras participei da seleção sendo aprovado. Nesse período ainda de incertezas, algumas “encruzilhadas” foram sendo apresentadas a mim, uma delas foi o momento pandêmico atrelado a troca de orientação no qual fui submetido. Diante de todos esses novos caminhos fui acolhido pelo GEPPES – Grupo de Estudos e Pesquisa em Promoção e Educação em Saúde, onde nele fui provocado pela minha orientadora a pesquisar os determinantes sociais que fizessem a intersecção entre Educação, Cultura, Religião de Matriz Africana e Saúde da População Negra.

³ Quem comanda a encruzilhada é Exú, quem nos traz de volta, e cria conflitos temporários e nos coloca novamente na direção do sucesso e da verdade.

O Retorno ao Percurso⁴... Circularidade...Continuidade...

Toda essa trajetória que relato, me fez perceber também como é necessária uma educação voltada para os problemas sociais, pois estes se não forem superados não será possível construir uma sociedade que tenha espaço e oportunidades para todos e todas. E é neste contexto que para mim a educação a partir dessas problemáticas, se insere tendo a possibilidade de trabalhar com a construção de sujeitos a partir de suas vivências culturais.

Entre as atividades universitárias (componentes curriculares, pesquisas, projetos), e frente a uma cidade impregnada de mazelas sociais penso o quanto essas oportunidades de pesquisa, a universidade pública e os grupos no qual estou inserido se fazem necessários.

Neste breve relato, revelei minha trajetória e motivação com a pesquisa. Retornando assim ao percurso de estruturação desta dissertação. A pesquisa foi organizada a partir da: *Introdução*, onde apresentei o tema e o problema norteador deste estudo a ser resolvido, e em seguida trago em seu escopo os *Objetivos* propostos que tentou-se alcançar com a escrita. A seguir, apresenta-se os alicerces que sustentam a pesquisa no *Referencial Teórico* e, em seguida, revelei na *Metodologia* a caracterização da pesquisa, os instrumentos utilizados para a coleta de dados e o tratamento dos dados; os *Resultados e a Discussão* serão apresentados através de uma produção que foi organizada de modo a contemplar os objetivos do estudo, finalizando assim com as *Considerações Finais* que apontam ao final do trabalho os principais resultados encontrados, no item de *Perspectivas Futuras* são manifestadas as ideias que poderão ser desenvolvidas a partir de pesquisas futuras e as Referências que trazem as fontes das citações descritas na dissertação.

⁴ O retorno é certo para quem é de axé, pois tudo que vai, vem e torna a ir, nas nossas andanças como afrocentrados, nos pautamos pela circularidade, estamos em constate processo de avançar percebendo o que nos cerca no presente e tendo a nossa compreensão de mundo referenciadas pela ancestralidade, e por isso entendemos que nada chega ao seu final, somos sempre recomeço, meio, e começo, somos sempre continuidade.

1 INTRODUÇÃO

1.1 O Problema e sua importância

As mudanças políticas, sociais, econômicas e culturais que vêm se intensificando nos últimos séculos podem repercutir significativamente nos processos saúde/doença, influenciando na qualidade de vida da população, bem como na prestação dos serviços de saúde (BEZERRA et al., 2015). Nesse contexto é necessário analisar o próprio conceito de saúde estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (1976) que a define não apenas como a ausência de doença, mas como uma situação de perfeito bem-estar físico, mental e social.

Nessa análise é preciso considerar que o conceito de saúde parece algo utópico e não operacional, sendo que de acordo com Narvai et al. (2008), esse conceito se caracteriza mais como uma declaração do que propriamente uma definição. Para Bezerra e Sorpreso (2016), a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico, pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida. Considerando o contexto brasileiro, a história da saúde sofreu muitas alterações até chegar ao sistema atual, estando sempre mediada pelos interesses políticos, sociais e econômicos, o que evidenciou novas necessidades e interesses, de acordo com cada época e, com isso, gradativamente foram ocorrendo mudanças para a consolidação do atual Sistema Único de Saúde (PONTES et al., 2010).

No entanto, para avançar na compreensão do conceito de saúde, torna-se necessário na prática docente um olhar mais atento aos determinantes sociais, para assim, melhor direcionar e planejar ações de formação em saúde. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) “são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BUSS; FILHO, 2007, p. 78), estando a saúde do/dá indivíduo/a intimamente relacionada à sociedade, no qual ele/ela está inserido/a, o que implica em ações políticas que tragam uma maior compreensão de aspectos socioeconômicos, culturais e ambientais com vistas à melhoria de fato na saúde das populações, em especial a saúde da população negra.

Para compreender a necessidade da atenção sobre a saúde da população negra, é indispensável um olhar para as questões de racismo que acometem essa população, uma vez que o mesmo tem emergido como um determinante social da saúde, na medida em que as condições ambientais, de vida e o fator raça estão associados às iniquidades em saúde (JESUS, 2020). Para Werneck (2016), o racismo pode apresentar múltiplas facetas, que incluem desde

os sentimentos pessoais e ações interpessoais até estruturação de políticas públicas, governos e Estados, moldando cultura, política e ética, podendo ocorrer dessa forma em nível pessoal, interpessoal e institucional. Para a autora, o racismo institucional se configura em uma barreira para a promoção da equidade, favorecendo um quadro de morbimortalidade por doenças injustas e evitáveis e estimula a violação dos direitos humanos.

Por intermédio do racismo, as desigualdades são causadoras de doenças e agravos que resultam nas iniquidades raciais em saúde (QUADROS et al., 2020). Nesse sentido, vale destacar que em 2001, após a participação do Brasil no processo da III Conferência Mundial Contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Intolerâncias Correlatas, realizada na cidade de Durban na África do Sul, foi elaborado um documento denominado “Subsídios para o debate sobre a Política Nacional de Saúde da População Negra: Uma Questão de Equidade” (SISTEMA NAÇÕES UNIDAS, 2001), trazendo informações importantes sobre a saúde dessa população. Esse documento classifica as doenças que mais acometem a população negra em quatro grupos: a) geneticamente determinadas (ex: anemia falciforme e deficiência de glicose 6-fosfato desidrogenase); b) adquiridas, derivadas de condições socioeconômicas desfavoráveis (ex: desnutrição, mortes violentas, anemia ferropriva, transtornos mentais resultantes da exposição ao racismo, etc); c) de evolução agravada ou de tratamento dificultado (ex: hipertensão arterial, diabetes melito, coronariopatias, etc) e d) condições fisiológicas alteradas por condições socioeconômicas (ex: crescimento, gravidez, parto e envelhecimento). Com base nessas informações é possível perceber a importância de se considerar as características raciais no atendimento à saúde.

Atualmente as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis pela maior proporção da carga de doenças estimada para o Brasil, tendo as doenças cardiovasculares como a principal causa do óbito e marcante aumento da mortalidade por diabetes e doença renal crônica. Os fatores de risco que apresentaram maior magnitude, relacionadas à mortalidade prematura e às incapacidades, foram a dieta inadequada e a hipertensão (MARINHO et al., 2016).

Nesses cenários, diversos estudos demonstraram prevalências mais elevadas das DCNT (hipertensão, diabetes e acidente vascular cerebral) e de seus fatores de risco (tabagismo, menor consumo de frutas e hortaliças, consumo abusivo de álcool e inatividade física) entre a população negra quando comparada com a população branca (MALTA et al., 2015; AZEVEDO BARROS et al., 2016; SILVA et al., 2019). Assim, o Diabetes mellitus (tipo II) e Hipertensão arterial acometem a população negra em frequências superiores. A exemplo disso, os dados apresentados por Brasil (2017), mostram que a diabetes acomete 9% a mais os homens

negros, quando comparados aos homens brancos e 50% a mais as mulheres negras do que as mulheres brancas. Em relação à hipertensão, essa tende a ser mais complicada em negros de ambos os sexos.

É necessário considerar que as condições de saúde são influenciadas por diferenças nas oportunidades e desafios enfrentados pela população e por seus diversos segmentos. Os riscos e vulnerabilidades à saúde são decorrentes dos determinantes sociais, políticos, culturais, ambientais e econômicos (BRASIL, 2015; BRASIL, 2017b).

Nesse contexto, as desigualdades raciais determinam o acesso aos serviços de saúde e podem limitar o cuidado (QUADROS et al., 2020). Nessa perspectiva, a literatura evidencia que o acesso aos serviços de saúde é mais difícil e o uso de meios diagnósticos terapêuticos é mais precário, o que produz, geralmente, evolução e prognóstico piores para as doenças que afetam os negros no país (BRASIL, 2001).

No ano de 2009 foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, por meio da Portaria nº 992, de 13 de maio, que apresenta como sua primeira diretriz geral a inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social na saúde (BRASIL, 2009). Recentemente um estudo de revisão integrativa concluiu que existe concordância na literatura em afirmar a existência da prática do racismo institucional, bem como, que existe uma carência de estudos que abordem essa temática (QUADROS et al., 2020).

Dessa forma, a saúde da população negra é uma das temáticas que devem ser abordadas nos cursos da área da saúde, buscando uma formação em saúde que vise o cuidado integral dos sujeitos e dialoguem com suas subjetividades. Sendo assim, o presente estudo buscou responder ao seguinte problema de pesquisa: qual a percepção docente acerca do trato da temática saúde da população negra nos cursos da área da saúde da Universidade Federal do Pampa?

1.2 Justificativa

Partindo da compreensão que vivemos em uma sociedade plural e que enfrenta o desafio de conviver com a diversidade nos mais diversos espaços sociais, tendo em sua construção histórica a contribuição de várias etnias que viviam, vieram e/ou foram trazidas⁵ para o nosso

⁵ A população negra foi escravizada, trazida para o país contra a sua vontade e subalternizadas, as demais vieram com o intuito de ajudar a “desenvolver” o país, pois a qualificação dos escravizados libertos não dava conta das necessidades e mercado da época, sendo assim relegados a serviços subalternos.

país, faz-se necessário suprir um déficit na formação em saúde, desenvolvendo capacidades para o trato com a diversidade e o respeito aos direitos universais de todos e todas independente de classe, etnia, gênero, geração ou a presença de necessidades especiais.

Seguindo nessa perspectiva, em 2004 o Conselho Nacional em Educação instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (DCNERER), afirmando que, prioritariamente, os cursos de formação de professores estão obrigados a incluir os conteúdos relacionados à história e à cultura afro-brasileira e africana, o que implica a atenção de alguns cursos da área da saúde, com destaque para o de enfermagem, que se trata de uma licenciatura. Infelizmente, os cursos da área da saúde pouco ou nada têm feito no sentido de considerar o tema em questão como conteúdo pertinente à formação dos novos profissionais da saúde – curiosamente em um país com metade da população autodeclarada negra. (MONTEIRO, 2016)

Outro ponto fundamental que deve ser considerado, é que mesmo perto de completar 20 anos da Lei Federal 10.639/03, ainda surge a necessidade de avançar em práticas pedagógicas de formação capazes de confrontar o racismo que permeia as relações sociais e criem-se metodologias efetivas de educação para as relações étnico-raciais pautadas no respeito à diversidade. Assim, este projeto cria uma demanda para os cursos da área da saúde levando os/as docentes a se apropriarem do debate sobre diversidade interagindo com suas características, limites e potencialidades no trato com as questões raciais e políticas públicas para negros e negras.

Dessa forma, ressalta-se a importância de que os/as profissionais da saúde tenham contemplado em sua matriz curricular a formação a respeito das políticas públicas em saúde que respeitem as diferenças socioculturais e após sua formação acadêmica-profissional, insiram-se em seu campo de trabalho de forma efetiva com um olhar humanizado diante da diversidade e com o entendimento que cada cultura tem um tipo de crença que deve ser respeitada podendo assim influenciar no melhor tratamento dos/das pacientes. Sendo assim, a intenção de pesquisa, justifica-se, como parte do processo de entendimento que devemos estar atentos para as problemáticas sociais e seus desencadeamentos nos serviços de saúde público, onde seja possível uma prática que dialogue com as necessidades da população atendida pelos serviços de saúde e propicie a eles uma melhora na assistência prestada.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar como a Saúde da População Negra é trabalhada nos cursos da área da Saúde da Universidade Federal do Pampa, na percepção dos/das professores (as) integrantes do Núcleo Docente Estruturante de seus cursos.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar o conhecimento dos/das docentes membros dos Núcleos Docente Estruturante dos Cursos da área da saúde da Universidade Federal do Pampa sobre as temáticas relativas à saúde da População Negra; e
- Identificar a percepção dos/das docentes acerca de como a saúde da População Negra é abordada na matriz curricular dos cursos da área da saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Transitar sobre a temática saúde da população negra e seus aspectos socioculturais é desafiador, tendo em vista, que após o surgimento da Política Nacional de Saúde da População Negra subsidiada por um histórico de luta dos movimentos sociais a respeito da temática, fez surgir um “arsenal” de estudos relacionado com as questões étnicas e raciais no Brasil, bem como a legislação que ampara e assegura os direitos ao acesso à saúde da população negra. Desta forma buscamos entre a leitura de livros, teses, dissertações, artigos científicos e documentos oficiais construir este referencial teórico. Estando o presente referencial teórico organizado em três subtítulos, sendo eles: “Saúde, Promoção de Saúde e Determinantes Sociais em Saúde”, “Raça e os Aspectos Culturais Como Determinantes Sociais em Saúde” e “A Educação Popular em Saúde e A importância da Lei Federal 10.630/03 na Formação do Profissional da Saúde”.

2.1 Saúde, Promoção de Saúde e Determinantes Sociais em Saúde

A saúde do indivíduo está intimamente relacionada à sociedade, no qual, ela ou ele está inserido/a, o que implica em ações políticas que tragam uma maior compreensão de aspectos socioeconômicos, culturais e ambientais com vistas à melhoria de fato na saúde das populações,

bem como o planejamento de estratégias coerentes com essas condições sociais. Para tanto, os determinantes sociais são essenciais para ampliar a compreensão das especificidades que perpassam as condições de saúde dos indivíduos. Os determinantes sociais são definidos como os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais relacionados aos problemas de saúde e fatores de risco aos quais se expõe uma população.

Diante desta breve contextualização, Rodrigues e Pedroso (2013) propõem um resgate histórico sobre os conceitos de saúde, perpassando por três visões, sendo elas: o conceito da medicina tradicional; o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) e o conceito ecológico. A partir dos conceitos iniciais referentes à saúde, as autoras somam os determinantes sociais para ampliar a compreensão de que a saúde do indivíduo perpassa por suas condições sociais e o território ao qual pertence.

Sucintamente, de acordo com as autoras, o conceito apresentado pela medicina tradicional carrega a noção de saúde como um estado livre de doença, enquanto para a OMS, saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença. Já o conceito ecológico de saúde evidencia a interação do agente da doença com o hospedeiro que ocorre em ambiente composto por elementos físicos, biológicos e sociais.

Os determinantes sociais apresentam-se como um dos conceitos centrais, sendo que para as autoras os determinantes sociais que merecem atenção são aqueles que podem ser potencialmente alterados pela ação baseada em informações sobre renda, educação, condições de habitação, trabalho, transporte, saneamento, meio ambiente das populações.

O estudo escrito por Buss e Filho (2007), buscou analisar as relações entre saúde e seus determinantes sociais, apresentando inicialmente o conceito de determinantes sociais de saúde (DSS) e uma breve evolução histórica dos diversos paradigmas explicativos do processo saúde/doença no âmbito das sociedades, desde meados do século XIX. Em seguida são discutidos os principais avanços e desafios no estudo dos DSS, com ênfase em novos enfoques e marcos de referência explicativos das relações entre os diversos níveis de DSS e a situação de saúde. Por fim, os autores se convenceram de que as atividades da CNDSS e seus desdobramentos futuros serão uma valiosa contribuição para o avanço do processo de reforma sanitária brasileira e para a construção de uma sociedade mais humana e justa.

Gomes e Horta (2010), buscaram analisar e identificar as práticas promotoras de saúde já realizadas em âmbito escolar, além de conhecer as demandas de cuidado com os jovens pela ótica dos/as coordenadores/as pedagógicos/as. Entre os resultados encontrados, as autoras, ressaltam que torna-se necessário o incentivo ao autocuidado, oferecidos pelo setor saúde, em parceria com a educação no âmbito escolar, a fim de se incentivar a co-responsabilização dos/as

jovens pelo cuidado com sua saúde, bem como, planejar ações de educação em saúde e promoção da saúde, atentando para os determinantes sociais em saúde, que perpassam o contexto das/os estudantes. Ao finalizar o estudo, as autoras salientam a importância da parceria entre saúde e educação no desenvolvimento de ações em conjunto.

Finalizando esta seção de referências, Lourenço et al., 2017, buscou analisar se os municípios brasileiros (5.319 municípios no período de 2009 a 2013), caracterizados pelo Índice de Desenvolvimento da Educação Básica, o IDEB, poderiam ser diferenciados por aspectos sociais, econômico-financeiros, de controle social, pedagógicos e estruturais. Os resultados revelam que os aspectos sociais e pedagógicos são determinantes para a probabilidade de obtenção de notas regulares ou boas no IDEB 2013; e que municípios pertencentes a Estados com maior concentração de riqueza, com menor acesso ao conhecimento e baixa expectativa de vida têm um incremento relevante na probabilidade de obtenção de notas ruins no IDEB. A pesquisa contribui com evidências de que fatores contextuais, contingenciais e locais, inclusive aqueles relacionados às condições familiares e habitacionais, exercem maior impacto sobre o desempenho escolar do que fatores relacionados aos gastos públicos com educação básica.

2.2 Raça e os Aspectos Culturais Como Determinantes Sociais em Saúde

O mito da democracia racial⁶ no Brasil fez com que durante muito tempo a discriminação pela raça não fosse matéria de denúncias e debates. Logo, o mito da democracia racial fez com que se propagasse no Brasil uma das formas mais perversas de racismo: o racismo velado mascarado pelo status liberal e democrático (MUNANGA, 2000). A luta do movimento negro fez com que gradualmente houvesse o reconhecimento da profunda desigualdade que marca a sociedade brasileira. A questão das cotas para negros nas universidades, nesse sentido, teve o papel de trazer para o debate público a questão da raça, sendo um momento importante de contestação do imaginário popular de democracia racial. A crescente produção de indicadores sociais tem contribuído para evidenciar um Brasil segmentado, hierarquizado e desigual.

⁶ Segundo Lewgay (2006), surge no Brasil, na década de 1920, o mito da democracia racial, que se consolidou no imaginário social baseando-se na ideia de que o racismo havia acabado. A expressão “democracia racial” surge em diversos discursos intelectuais na década de 1930, no entanto, a crença na democracia racial, ao menos como ideal de igualdade e de respeito, torna-se consenso nos anos 1950, atingindo o seu auge na década seguinte, propondo a harmonização da relação entre raças.

Werneck (2005) considera o racismo uma ideologia que “se mantém às custas do privilégio de setores auto definidos como racialmente superiores”. Desse modo, é preciso um processo continuado de explicitação e destituição do racismo, de mobilização ética dos segmentos privilegiados bem como a elaboração de instrumentos legal e social de repressão e reparação às ações de racismo. Para o mesmo autor, raça é um conceito a ser utilizado em diferentes esferas como categoria de hierarquização social e política, e tem operacionalidade na produção de desigualdades afetando diferentes grupos humanos em diversas partes do mundo. Outro conceito que vem sendo é o de etnicidade, que é "um conceito que incorpora variáveis sociais, religiosas, linguísticas, dietárias e outras, para identificar indivíduos e populações" (op., cit., p. 324). Este conceito, entretanto, afasta as perspectivas histórica, ideológica e social associadas ao termo raça.

Segundo Lopes (2005), o racismo é "um fenômeno complexo caracterizado e de caráter ideológico que atribui significado social a determinados padrões de diversidades fenotípicas e/ou genéticas e imputa características negativas ao grupo com padrões 'desviantes', que justificam o tratamento desigual". Para a autora, o racismo é uma programação social e ideológica a qual todos e todas estão submetidos/as. Uma vez programadas, as pessoas reproduzem atitudes racistas consciente ou inconscientemente. Diz que o racismo tem sido traduzido em políticas e arranjos sociais que tem limitado oportunidades e expectativas de vida. Sendo ele um fenômeno ideológico, sua dinâmica é revitalizada e mantida com a evolução das sociedades, das conjunturas históricas e dos interesses dos grupos.

Tais estudos revelam a questão do preconceito, do racismo e das disparidades presentes na sociedade brasileira que incidem diretamente nas diversas dimensões da vida humana e nos diferentes espaços e sociais. O cotidiano dos serviços de saúde e a prestação do perpassados por atitudes e comportamentos que trazem consigo discriminação afetando especialmente a população negra, que se insere em uma situação de grande vulnerabilidade social.

De acordo com Werneck (op. cit.), a presença do racismo na saúde é um fenômeno somente brasileiro. A III Conferência Mundial contra o Racismo, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas apontou, por exemplo, o racismo como fator de produção de iniquidades em saúde a que estão expostas as populações africanas e afrodescendentes. Para a autora, a desigualdade racial e o racismo se estabelecem no setor de saúde tanto do ponto de vista e corporativo, quanto individual, no "face a face" da relação entre profissionais e seus clientes.

A mesma ressalta que as dificuldades de acesso e qualidade de serviço apresentam disparidades importantes. A autora destaca as várias definições de racismo institucional:

1) "a forma de racismo que se estabelece nas estruturas de organização da sociedade, nas instituições, traduzindo interesses, ações e mecanismos de exclusão perpetrados pelos grupos racialmente dominantes" (WERNECK, op. cit., pp. 339-340). Esse conceito fala não só do privilégio branco, mas de suas ações para o controle, manutenção e expansão dessas prerrogativas via apropriação do Estado. Para ela, o racismo institucional é um auxiliar importante na compreensão da abrangência do racismo e seus mecanismos de perpetuação, além de ser a ferramenta para sua superação.

2) "a incapacidade coletiva de uma organização em prover um serviço apropriado ou profissional às pessoas devido à sua cor, cultura ou origem étnica. Ele pode ser visto ou detectado em processos, atitudes e comportamentos que contribuem para a discriminação através de preconceito não intencional, ignorância, desatenção e estereótipos racistas que prejudicam minorias étnicas" (WERNECK, op. cit., p. 340).

3) "aquilo que, de forma implícita ou explícita, reside nas políticas, procedimentos, operações e cultura de instituições públicas ou privadas reforçando preconceitos individuais e sendo por eles reforçado" (definição do diretor do Instituto de Relações Raciais da Inglaterra).

Segundo Lopes (op. cit., p. 18), saúde pode ser definida como "o conjunto de condições integrais e coletivas de existência, influenciado por fatores políticos, culturais, socioeconômicos e ambientais". A autora apresenta dados da pesquisa Saúde da População Negra no Brasil: Contribuições para a Promoção da Equidade realizada em 2004, que demonstram a discriminação racial no serviço de saúde:

- 3% da população brasileira já se percebeu discriminada nos serviços de saúde. Entre os negros, 68% foram discriminados no hospital, nos postos de saúde e 6% em outros serviços não especificados.
- Em pesquisa feita com os usuários dos serviços de saúde no município do Rio de Janeiro, portadores de hipertensão arterial, os negros relatam com frequência tratamento desigual. A falta de cordialidade por parte dos/as recepcionistas foi citada por 4,5% dos brancos e 13,3% dos negros, por parte do/da auxiliar de enfermagem, 4,5% para brancos e 5,4% para negros, por parte do/da clínico/a geral, 4,5% entre os brancos e 13,3% entre os negros.

Da mesma forma, a pesquisa realizada por Leal (et al., 2005), que analisa as desigualdades sociais no acesso e utilização dos serviços de saúde em relação cor da pele em amostra representativa de puérperas que demandaram atenção hospitalar na hora do parto,

também se verificou uma situação desfavorável das mulheres de pele preta e parda em relação às brancas. A pesquisa foi realizada com 9.633 puérperas, dentre essas são maiores as proporções de puérperas adolescentes pretas (24,5%) e pardas (22,3%). Além disso, as puérperas pardas e negras apresentam menor grau de escolaridade, apenas 1,3% das pretas e 2,8% das pardas completaram o ensino superior, em contraste com 13,1% alcançado pelas brancas. O grupo das pretas têm uma proporção de mulheres com menos de quatro anos de estudo, duas vezes maior do que o das pardas e brancas. Da mesma forma, as disparidades se estendem para a área profissional, sendo maior o percentual das que possuem trabalho remunerado entre as brancas, 44,3%, em relação às pardas e pretas, ambas, com percentual aproximadamente de 32%. Assim, verificaram-se dois tipos de discriminação, a educacional e a racial, que perpassam a esfera da atenção oferecida pelos serviços de saúde à população de puérperas do município do Rio de Janeiro.

Um importante indicador que evidencia a discriminação racial é que apesar da anestesia vaginal para o parto ter sido utilizada tanto para mulheres negras quanto brancas, a proporção de puérperas que não tiveram acesso a esse procedimento foi maior entre as pardas (16,4%) e pretas (21,8%). Outro indicador importante de tratamento desigual injusto é que a peregrinação em busca de atendimento foi de 31,8% entre as pretas, 28,8% entre as pardas e 18,5% entre as brancas. Assim, os resultados encontrados na pesquisa trazem importantes evidências de discriminação racial na saúde, pois se observa uma persistente situação desfavorável das mulheres de pele preta e parda em relação às brancas. (LEAL et al., 2005).

Além disso, segundo a pesquisa, a variável "tipo de prestador" reforça a desigualdade no acesso ao serviço de saúde entre brancas, pardas e pretas. As mulheres de cor preta e parda são majoritariamente atendidas em estabelecimentos públicos, 58,9% e 46,9%, e nas maternidades conveniadas com o Sistema Único de Saúde (SUS), 29,6 e 32,0%. As brancas, ao contrário, quase a metade, 43,7%, tiveram seus partos realizados em maternidades privadas. No que tange a avaliação da satisfação materna com a atenção recebida nos serviços de saúde, as mulheres de cor e parda expressaram menor grau de satisfação do que as brancas no atendimento recebido no pré-natal, parto e no recém-nascido. Quanto ao nível de instrução, verifica-se que a satisfação cresce nos anos de estudo. Tanto nos níveis de instrução mais baixos, quanto nos mais elevados, as brancas mostram mais satisfação que as pardas e negras. Pode-se inferir, portanto, que o sistema público de saúde gera mais insatisfação às usuárias que o sistema privado.

Outra pesquisa, realizada por Menezes et al. (2006), teve como objetivo identificação dos fatores sociais, demográficos e obstétricos associados à peregrinação ante parto. Das 6.652

pacientes analisadas, 2.228 (33,5%) buscaram assistência em mais de uma maternidade. Em quase 70% dessas pacientes, o motivo assinalado para escolha da maternidade foi falta de vaga em outro estabelecimento. Das 2.228 pacientes que buscaram assistência em mais de uma maternidade, 70,7% foram internadas na segunda maternidade, na terceira, 7,8% na quarta e 1,5% na quinta maternidade que procuraram. Segundo as autoras, apesar da peregrinação ter atingido mulheres brancas e negras, "a chance de peregrinar foi mais elevada entre as mulheres negras/mestiças, com idade menor do que dezessete anos e residentes em áreas onde o lixo não é recolhido" (MENEZES, 2006, p. 555).

A discriminação étnica e racial nos serviços de saúde decorre de uma formação social baseada nas diferenças sociais de classe, raça e cultura. Apesar das leis outorgarem que todos e todas são iguais e, no caso da saúde, esta ser direito universal, os vestígios históricos de preconceito e discriminação continuam e afetam negativamente o serviço de saúde. Apesar do progresso social, político e econômico para eliminar as disparidades raciais e étnicas, ainda persistem graves evidências de racismo e discriminação na sociedade brasileira.

2.3 A Educação Popular em Saúde e A importância da Lei federal 10.639/03 na Formação do Profissional da Saúde

A educação em saúde para Catrib et al. (2003), visa contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) por intermédio da promoção da saúde e da conscientização do indivíduo e da comunidade em procurar a garantia de seus direitos. Dessa forma, a articulação de meios que correlacionem educação e saúde, a fim de proporcionar mudança de comportamento do indivíduo, favorece a isenção de riscos que o impossibilitem de viver saudavelmente.

Quanto a educação popular em saúde Maciel (2009, p. 775) destaca “como um processo de formação e capacitação que se dá dentro de uma perspectiva política de classe e que toma parte ou se vincula à ação organizada do povo para alcançar o objetivo de construir uma sociedade nova de acordo com seus interesses”. Maciel (2009), também verificou que a educação em saúde tradicional, desde a república velha, refletiu uma postura das classes dominantes, que tinha como foco manter o povo na perspectiva do que era considerado comportamento adequado, descontextualizando a realidade da comunidade.

Sendo assim, surgiram outros modelos de educação em saúde, sendo a educação popular com foco na saúde e também a educação dialógica, priorizando o diálogo com a população. Em razão da necessidade de inserir a promoção da saúde em todos os contextos,

cabe aos profissionais da saúde a sensibilização para que se possa trabalhar com esse objetivo, promover saúde, contemplando todas as especificidades.

A partir desse diálogo surge uma demanda dos Movimentos Sociais negros, demanda essa que a Lei Federal nº 10.639/03 tenta sanar com uma nova proposta curricular. A Lei Federal nº 10.639/2003 propõe uma nova postura para a educação, uma proposta de política curricular que orienta aos/às brasileiros e brasileiras uma cidadania forjada em um novo projeto de sociedade. Essa Política de Ação Afirmativa não requer novos conteúdos, mas sim estabelecer o reconhecimento das diferenças nas relações que permeiam o campo educacional, ou seja, educação para as relações étnico-raciais.

As Políticas de Ações Afirmativas voltadas para a valorização da identidade, da memória e da cultura negra, para Gomes (2011b), entram em confronto com as práticas e com o imaginário racial presente nas estruturas educacionais brasileiras, onde circulam fortemente o mito da democracia racial, a ideologia do branqueamento e a naturalização das desigualdades raciais. O autor dá destaque à referida legislação a partir da compreensão da complexidade do campo das relações raciais brasileiras sobre qual incide. Isso quer dizer ser necessário ir além da adoção de programas e projetos específicos voltados para a diversidade étnico-racial, realizados de forma aleatória e descontinuada, mas trabalhada como uma política curricular na qual

[...] a inserção da questão racial nas metas educacionais do país, no Plano Nacional da Educação, nos planos estaduais e municipais, na gestão da escola, nas práticas pedagógicas e curriculares e na formação inicial e continuada de professores (as) de forma mais contundente (GOMES, 2011b, p.117).

De acordo com a legislação atual, as práticas pedagógicas devem possibilitar respeito e valorização às diferenças, a fim de superar as desigualdades étnico-raciais presentes na educação escolar brasileira nos diferentes níveis de ensino. Enquanto política pública de Estado, seu caráter pedagógico abrange o reconhecimento e a valorização da identidade, da cultura e da história dos negros brasileiros, promovendo conhecimentos que promovam o orgulho de sua origem africana, bem como de sua participação e importância na história brasileira (BRASIL, 2004).

O debate sobre a Lei Federal nº 10.639/2003 é muito pertinente em relação às práticas pedagógicas e aos fazeres cotidianos dos professores (GOMES, 2005). Essa afirmativa deve-se ao entendimento do importante papel destes na formação da cidadania e na promoção da igualdade racial no cotidiano da sala de aula.

Nessa perspectiva, as pedagogias constituídas com base na respectiva Lei atuam no combate ao racismo e à discriminação racial. Elaboradas a partir da educação para as relações étnico-raciais positivas, tendo como objetivo a construção de cidadania, ao passo de que esses temas venham a ser trabalhados como problemáticas da sociedade brasileira, e não especificamente dos negros (BRASIL, 2004).

Essa questão é discutida por Silvério (2015), ao apontar que as Políticas de Ações Afirmativas problematizam, junto com a sociedade brasileira, a persistência de desigualdades sociais históricas originadas com base em hierarquias raciais e na política de mestiçagem. Estando no centro da disputa sociopolítica que se abriu no país, a mudança do campo normativo legal na Educação passou a dar visibilidade e inclusão à diversidade étnico-racial.

Deste modo, a proposição é educar para relações étnico-raciais positivas e promover um processo de inclusão na Educação brasileira. “É fazer emergir as dores e os medos que têm sido gerados na busca de entender que o sucesso de uns tem o preço da marginalização e da desigualdade impostas a outros” (BRASIL, 2007, p.34).

A necessidade de reconhecimento, valorização e afirmação de direitos da população negra no que diz respeito à educação passou a ser particularmente apoiada com a promulgação da Lei Federal nº 10.639/2003. Esses pressupostos estão interligados na medida em que reconhecer exige a valorização e o respeito às pessoas negras. Significa, assim, que a educação deve buscar compreender seus valores e lutas, bem como ser sensível ao sofrimento causado por tantas formas de desqualificação:

[...] apelidos depreciativos, brincadeiras, piadas de mau gosto sugerindo incapacidade, ridicularizando seus traços físicos, a textura de seus cabelos, fazendo pouco das religiões de raiz africana. Implica criar condições para que os estudantes negros não sejam rejeitados em virtude da cor da sua pele, menosprezados em virtude de antepassados seus terem sido explorados como escravos, não sejam desencorajados de prosseguir estudos, de estudar questões que dizem respeito à comunidade negra. (BRASIL, 2007, p.33).

Neste contexto, Gomes (2005) justifica que a ênfase na identidade resulta, também, na ênfase da diferença. Tendo em vista que a busca da identidade por parte de um grupo social evoca a diferença deste em relação à sociedade ou a outro grupo e instituição, ela possui um processo de elaboração e diminuição das diferenças internas do próprio grupo e dos vários grupos que formam. (GOMES, op. cit.).

A identidade negra é entendida no presente estudo juntamente com Gomes (2005) como uma construção social, histórica, cultural e plural que implica a relação dos sujeitos que pertencem a um mesmo grupo étnico-racial sobre si mesmos e a partir da relação com o outro. Nessa perspectiva, a presente legislação enquanto política curricular permite aos/as negros e

negras o direito de se reconhecerem na cultura nacional e expressarem suas visões de mundo próprias de sua identidade suprimidas pelo racismo, o qual imprime marcas negativas na subjetividade dos/as negros/as e também na dos/as que os/as discriminam (BRASIL, 2004).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Neste capítulo serão apresentados os procedimentos metodológicos utilizados para a realização do estudo, sendo separados em subcapítulos para o melhor entendimento do leitor. Vale destacar que todos os procedimentos do estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade dos pesquisadores.

3.1 Caracterização do estudo

Este estudo de corte transversal foi caracterizado como uma pesquisa do tipo descritiva, definida por Thomas e Nelson (2012), como sendo aquela que observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Quanto ao problema de pesquisa trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa que pretendeu, além de descrever informações, interpretar os resultados.

3.2 População e amostra

A população foi composta por professores que integram os Núcleos Docentes Estruturantes (NDEs) dos Cursos da área da Saúde da Universidade Federal do Pampa. A instituição possui sete cursos da área da saúde (Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Medicina e Medicina Veterinária) e de acordo com as informações dos Projeto Pedagógicos desses Cursos, 60 docentes integram os NDEs. Desta forma, a amostra foi formada por todos/todas aqueles/aquelas profissionais que aceitaram participar voluntariamente do estudo.

Fizeram parte da amostra os/as docentes que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: a) aceitaram participar voluntariamente do estudo; b) ser membros do NDE a mais de seis meses e; c) não estar em afastamento. Após a realização da pesquisa, foram excluídos do estudo aqueles/aquelas profissionais que não responderam a todas as questões da pesquisa necessárias para a análise dos dados.

3.3 Implementação do estudo

Primeiramente, foi realizado um contato com as direções dos dois campus da UNIPAMPA que possuem cursos da área da saúde para apresentar os objetivos do estudo, visando solicitar autorização para que o mesmo ocorresse com docentes dos cursos. Com a autorização, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição dos pesquisadores, visando analisar os aspectos éticos e obter autorização para a realização do estudo.

Após a aprovação, o estudo foi desenvolvido em duas etapas. Na primeira etapa, foi enviado um questionário *online* através da plataforma *Google Forms* para os/as docentes, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual, os/as participantes sinalizaram estar cientes dos aspectos éticos do estudo e das etapas que a compõem.

3.4 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados

A coleta de dados com os/as docentes foi realizada em dois momentos, no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022. No primeiro momento, os/as docentes responderam a um questionário eletrônico, elaborado no *Google Forms*, que foi composto de perguntas abertas e fechadas, a fim de identificar questões relacionadas a indicadores sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, etnia (cor da pele) e religião), formação acadêmica e vínculo profissional (formação inicial, cursos que atua e tempo de atuação na universidade e no NDE) (APÊNDICE D).

Antes de responder a entrevista os/as participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE III) que foi construído e disponibilizado também por meio do *Google Forms*. O questionário somente foi respondido após o aceite do/da docente em participar do projeto, sendo a participação nessa etapa uma prerrogativa para o agendamento das entrevistas. No segundo momento, visando determinar o conhecimento dos/das docentes sobre as temáticas relativas à saúde da população negra foi realizada uma entrevista semiestruturada, conduzida a partir de um roteiro construído especificamente para o presente estudo (APÊNDICE II).

As entrevistas foram previamente agendadas e realizadas de forma individual, sendo todas realizadas pelo pesquisador responsável. Levando em consideração as restrições sanitárias que estavam sendo impostas devido a pandemia de Covid-19, foi utilizado para a

realização das entrevistas a plataforma virtual *Google Meet* com a devida autorização da gravação dessas coletas, no intuito de não perder nenhum detalhe expresso pelos/as docentes. Após a coleta dos dados, as entrevistas foram transcritas.

3.5 Aspectos éticos do estudo

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição dos pesquisadores sob o parecer nº 5.257.880, sendo que todos os procedimentos do estudo seguiram a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e os dados foram coletados mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Desta forma, foram tomadas as devidas precauções quanto à privacidade e ao anonimato dos/das docentes. O estudo não previu métodos invasivos de coleta de dados e, durante o processo de coleta das informações, foram tomadas todas as medidas para que possíveis riscos fossem evitados.

3.6 Análise dos dados

Para a análise dos dados foi realizada a análise descritiva das questões referentes aos aspectos sociodemográficos, a partir das frequências absolutas. Para análise das questões abertas foi utilizado, como principal aporte metodológico, a análise de conteúdo proposta por Bardin (2016) que se fundamenta na análise categorial, com desmembramento das respostas em categorias. Os dados passaram por um crivo de classificação, segundo a frequência de presença ou ausência de itens de sentido. A análise de conteúdo foi composta por três etapas: a) A pré-análise, na qual foi realizada a organização e seleção dos dados; b) Exploração dos dados, sendo feita a codificação e escolha das categorias; c) Tratamento dos resultados, classificando-se as categorias que emergiram dos dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão do presente estudo serão apresentados através de um manuscrito que foi estruturado a partir dos objetivos do estudo.

4.1 Manuscrito

O manuscrito intitulado "*Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: percepção de docentes dos cursos da área da saúde*" contempla os objetivos desta dissertação,

e será submetido para a publicação na Revista Inter-Ação (ISSN: 1981-8416), com classificação qualis (CAPES) B1 na área de ensino (2013 – 2016), link: <https://www.revistas.ufg.br/interacao>.

O manuscrito apresenta os resultados referentes à percepção dos/das docentes sobre a temática da saúde da população negra, no qual, o estudo se desenvolve. Para a sua elaboração foram utilizados os dados coletados no decorrer da pesquisa.

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: percepção de docentes dos cursos da área da saúde

RESUMO: O estudo tem por objetivo analisar o conhecimento e a percepção dos/das docentes dos cursos da área da saúde de uma universidade pública sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e sua implementação na formação. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, caracterizado como uma pesquisa descritiva. Participaram do estudo 26 docentes integrantes dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDEs) dos cursos da área da saúde. Os dados foram coletados mediante questionário e entrevistas semiestruturadas. Para análise dos dados, utilizou-se como aporte metodológico, a análise de conteúdo. Os resultados demonstram que 69,2% dos/das docentes afirmam desconhecer a PNSIPN, 69,2% afirmam que seu curso não aborda a política em sua organização curricular e 88,5% consideram que existam particularidades relacionadas à saúde da população negra importantes de serem abordadas na formação. Conclui-se que apesar do desconhecimento, os/as docentes mostram-se favoráveis à abordagem da PNSIPN nos cursos da área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da População Negra. Ensino Superior. Formação Profissional. Racismo Institucional.

Introdução

A saúde é um direito universal a ser provido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) independentemente de cor, raça, religião, local de moradia e orientação sexual, sendo garantido pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). No entanto, não basta garantir o direito ao atendimento no SUS, torna-se necessário atentar aos determinantes de saúde, considerando os fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos, comportamentais e étnicos/raciais (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007), para o planejamento de políticas públicas coerentes com as demandas de saúde das populações, em especial, a população negra.

Ao se tratar da saúde da população negra é necessário atentar para as questões de racismo que acometem essa população, visto que, o “racismo emerge como determinante social da saúde, na medida em que a concentração de riqueza e poder, bem como as condições ambientais e de vida e o fator raça, estão associados às iniquidades em saúde” (JESUS, 2020, p. 4). O racismo pode se manifestar de diversas formas, das mais simples, a exemplo do plano individual, das relações interpessoais, passando pelo plano institucional e chegando no plano estrutural, que é onde se revela de forma ainda mais complexa (WERNECK, 2016). O racismo

institucional¹, por sua vez, pode ser considerado uma barreira para o acesso aos serviços de saúde pela população negra, uma vez que promove a invisibilidade de suas necessidades pelos/as profissionais de saúde (KALCKMANN et al., 2007).

Considerando as especificidades da saúde da população negra e visando minimizar as situações de racismo que acometem essa população, em 2009 foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) por meio da Portaria nº 992, de 13 de maio, sendo criada a partir da pactuação de compromissos entre o Ministério da Saúde e da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (BRASIL, 2009). A PNSIPN busca “promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS” (BRASIL, 2009, p. 19). Entre as suas diretrizes consta “a inclusão dos temas racismo e saúde da população negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da Saúde e no exercício do controle social na Saúde” (BRASIL, 2009, p. 18).

Neste sentido, a PNSIPN encontra-se como uma das políticas que o SUS tem buscado instituir como um norteador da formação e da prática de profissionais da saúde, buscando alinhar orientações para a educação em saúde que atendam aos paradigmas emergentes, realidades e demandas relacionadas ao momento histórico, social, econômico e cultural da sociedade (BRASIL, 2009; CONCEIÇÃO; RISCADO; VILELA, 2018). Assim, Monteiro, Santos e Araujo (2021, p. 4) afirmam que “a prática dessa política é uma importante contribuição para a consolidação do SUS, garantindo o direito universal e equânime à saúde como uma condição para a democracia participativa”. No entanto, de acordo com as autoras, pouco tem sido feito para que as diretrizes da PNSIPN se concretizem.

Não obstante, a inserção das relações étnico-raciais ainda é vista como uma lacuna nos currículos e programas dos cursos de formação dos profissionais da área de saúde, demonstrando que, a existência de legislação sobre a inclusão de estudo dessa temática no ensino superior não garante sua efetividade (CONCEIÇÃO; RISCADO; VILELA, 2018). Nessa perspectiva, Monteiro (2016), menciona em seu estudo que nos cursos da área de saúde ainda existem poucas movimentações no sentido de considerar o tema em questão como conteúdo na formação dos acadêmicos.

¹ “O racismo institucional constitui-se na produção sistemática da segregação étnico-racial, nos processos institucionais. Manifesta-se por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano de trabalho, resultantes de ignorância, falta de atenção, preconceitos ou estereótipos racistas. Em qualquer caso, sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios produzidos pela ação das instituições” (BRASIL, 2009, p. 16).

Partindo das lacunas observadas na literatura e compreendendo a importância em abordar aspectos das questões étnicas-raciais durante a formação em saúde, o estudo tem por objetivo analisar o conhecimento e a percepção dos/das docentes dos cursos da área da saúde de uma universidade pública sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e sua implementação na formação.

Método

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, caracterizado como uma pesquisa descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição dos pesquisadores sob o número de parecer 5.257.880 e seguiu as orientações da Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

A população do estudo foi composta por 60 professores integrantes dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDEs) dos Cursos da área da Saúde da Universidade Federal do Pampa, sendo eles, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Medicina e Medicina Veterinária. Todos os professores foram convidados a participar do estudo, sendo a amostra composta por todos aqueles que aceitaram participar voluntariamente do mesmo. Vale destacar que foi estabelecido intencionalmente o número mínimo de três participantes de cada NDE e quando esse não era atingido, o convite era reenviado, como forma de garantir a representatividade mínima de cada curso.

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022 e se deu em duas etapas. Na primeira etapa, foi enviado um questionário online através da plataforma *Google Forms* para os docentes, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual, os/as participantes sinalizaram estar cientes dos aspectos éticos do estudo e das etapas que a compõem. O questionário continha questões abertas e fechadas, a fim de identificar os indicadores sociodemográficos, como sexo, etnia (cor da pele); tempo de vínculo profissional e de integração do NDE. Nesta etapa, obteve-se o retorno de 26 docentes e, ainda, foi realizado o agendamento das entrevistas com os/as mesmos/as.

Na segunda etapa da pesquisa, foi realizada uma entrevista semiestruturada, visando determinar o conhecimento dos/das docentes sobre a PNSIPN e suas percepções a respeito da implementação dessa política na formação dos acadêmicos e acadêmicas dos cursos da área da saúde. A entrevista foi conduzida a partir de um roteiro construído especificamente para o presente estudo, sendo previamente agendadas e realizadas de forma individual por meio da plataforma virtual *Google Meet*. Em todas as entrevistas foi capturado o áudio, sendo gravado

com recurso de gravação da própria plataforma utilizada e mediante a autorização por parte dos/das participantes. Após a recolha dos dados, as entrevistas foram transcritas para posterior análise. Para garantir o anonimato dos/das participantes, os/as mesmos/as foram nomeados/as por uma convenção composta pela letra “D” acompanhada de uma numeração, como por exemplo, D1, D2, D3 e assim sucessivamente.

Para a análise dos dados foi realizada a análise descritiva das questões referentes aos aspectos sociodemográficos, a partir das frequências absolutas. Para análise das questões abertas foi utilizado, como principal aporte metodológico, a análise de conteúdo proposta por Bardin (2016) que se fundamenta na análise categorial, com desmembramento das respostas em categorias. Os dados passaram por um crivo de classificação, segundo a frequência de presença ou ausência de itens de sentido. A análise de conteúdo foi composta por três etapas: a) A pré-análise, na qual foi realizada a organização e seleção dos dados; b) Exploração dos dados, sendo feita a codificação e escolha das categorias; c) Tratamento dos resultados, classificando-se as categorias que emergiram dos dados.

Resultados

Dos/das 26 participantes do estudo, 20 são do sexo feminino. Em relação à etnia, 24 docentes consideram-se de cor da pele branca e 02 de cor da pele preta. Ainda, 07 dos/das participantes relataram possuir menos de 05 anos de vínculo como docente na Universidade, 13 relataram possuir entre 05 e 10 anos e 06 professores e professoras mais de 10 anos. Quanto ao tempo como integrante do NDE, 09 participam há menos de 03 anos, 10 entre 3 e 5 anos, 05 participantes entre 05 e 10 anos e 02 há mais de 10 anos.

O número de docentes do NDE que não sinalizaram o aceite em participar do estudo, também se configura como um resultado representativo, visto que dos/das 60 docentes convidados/as, 26 responderam e se disponibilizaram em participar das etapas da pesquisa. Nesse sentido, pode-se refletir sobre o significado que esse dado expressa, uma vez que a própria recusa, a desconsideração e a não participação podem indicar o quão difícil é obter dados para produção de conhecimento sobre saúde da população negra, revelando como o racismo institucional se faz presente nos detalhes (SILVÉRIO; DIAS, 2019).

A partir da análise das respostas das entrevistas dos/das docentes, no que tange o conhecimento sobre a PNSIPN, foi possível verificar que 69,2% afirmam não ter conhecimento da política, conforme é apresentado no quadro 1.

Quadro 1. Conhecimento dos Docentes do NDE cerca da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Categoria	Definição	Extratos	Frequência Relativa
Não tem conhecimento	Não ter conhecimento ou nunca ouviu falar a respeito da PNSIPN	<i>Nem sabia que tinha ela (D18).</i>	69,2%
Tem conhecimento integral	Ter conhecimento e/ou incorpora em suas práticas docentes os temas a respeito da PNSIPN	<i>Essa política ela data de bastante tempo, muito embora ela tenha sido implementada mais recente porque os conselhos estaduais eles já vinham numa luta muito grande em nível nacional para implementação dessa política e o Planapir que é o Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial na verdade neh, ele impulsionou vários estados a implementar. A nossa maior dificuldade é que a gente tem política néh, tem materiais, tem profissionais qualificados que dão formação para os profissionais da saúde, mas os municípios ainda não dialogam com propriedade com essa lei, né? Com essa política inclusive não reservam um recurso destinado pra etnia, raça e cor, né? Então aí essa é a maior precariedade, mas sim, eu tenho ciência dessa política (D5).</i>	23,1%
Tem conhecimento superficial	Tem pouco conhecimento a respeito da PNSIPN.	<i>Muito superficialmente. Não tenho propriedade assim, aprofundamento teórico nela (D7).</i>	7,7%

Fonte: Elaborado pelos (as) autores (as), 2022.

Referente ao conhecimento da PNSIPN, foi possível verificar uma escassez de estudos que buscam investigar o conhecimento por parte de docentes de cursos da área da saúde, visto que, a maior parte dos estudos sobre a temática no âmbito do ensino superior busca analisar os currículos dos cursos. Contudo, o estudo de Monteiro, Santos e Araujo (2021) destaca, através de uma produção coletiva, o desconhecimento sobre a política por parte dos responsáveis por cursos da saúde e, conseqüentemente, dos desdobramentos da mesma.

Já em estudo realizado com residentes e preceptores dos programas de residência em Saúde da Família de Florianópolis- SC, 75,65% dos participantes afirmaram saber que a PNSIPN existe, no entanto, apenas 16,52% destes afirmam tê-la lido e, 85,22% dos participantes desse estudo dizem não tê-la utilizado na sua prática profissional (MATOS; TOURINHO, 2018).

Assim como no presente estudo, o desconhecimento a respeito da PNSIPN é percebido em outros estudos com profissionais da área da saúde, mostrando a necessidade de que a temática seja mais difundida e, atentando para a importância da formação inicial e continuada

dos/das profissionais sobre. Tal importância e necessidade é reforçada pelo relato de gestores do SUS, de que a falta de conhecimento sobre a política e sua importância acaba se caracterizando como uma das dificuldades para a implantação da PNSIPN, pois resulta em pouco apoio por parte dos profissionais (RINEHART, 2013). Cabe destacar ainda, o estudo realizado com usuários do SUS negros e negras na cidade de Juiz de Fora-MG (CHEHUEN NETO et al., 2015), no qual, 90,5% dos/das participantes relataram desconhecer a existência de uma política de saúde pública específica para a população negra, reforçando assim, as fragilidades de implementação da política e de difusão também no âmbito do SUS.

Em relação a abordagem da PNSIPN na organização curricular do curso, 69,2% dos/das docentes do NDE afirmam que o curso não aborda a PNSIPN em sua organização curricular, como pode-se observar no extrato da entrevista a seguir:

Nenhum momento foi trazido isso ou discutido. Mas acho que seria interessante colocar isso como pauta para o próprio NDE (D21)

Ainda, 23,1% dos/das participantes mencionaram que talvez seja abordada, contemplando a definição dessa categoria de análise estão aqueles que não sabem e/ou tem dúvidas a respeito da abordagem da PNSIPN na organização curricular do curso. Conforme é exemplificado no extrato de fala do/da docente 1:

Olha, eu vou ser bem sincera, sincera contigo, eu não tenho apropriação eh pra saber de que maneira exatamente essas políticas estão sendo trabalhadas dentro dos componentes ou do currículo do curso (D1).

E apenas 7,7%, ou seja, apenas 02 docentes, confirmam que sim, o curso aborda a PNSIPN em sua organização curricular, como mencionado nos extratos de fala abaixo:

Sim, sim, ah eu sei que tem lá no PPC táh. As gurias trabalham isso, as gurias que eu falo da saúde coletiva II trabalham essa questão também. Ela faz seminários com os alunos, cada grupo de aluno traz uma política pra debater e ser discutida. Eu trabalho com a coletiva um pouquinho mais avançada, sabe? Eu já vou pra prática de estágio com eles. Então ele já vem com essa base das outras coletivas (D10).

Sim, isso na verdade é voltado não somente dentro do curso na área de ensino, mas também de extensão. E nos projetos de ensino também temos grupos de apoio, a essa população. Como dois projetos que estão sendo desenvolvidos por alunos, docentes e TAEs que querem abordar essa temática mais específica (D25).

A não abordagem da temática saúde da população negra na organização curricular dos cursos, identificada nos resultados do presente estudo, corrobora com os achados do estudo de Silvério e Dias (2019), que ao analisar as grades curriculares dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Educação Física, Odontologia, Psicologia e Gestão em Saúde Ambiental da Universidade Federal de Uberlândia, constataram que não foram encontradas disciplinas obrigatórias ou optativas que explicitasse diretamente a abordagem da temática, bem como, suas particularidades e necessidades. Sendo a saúde da população negra abordada em tópicos específicos durante as disciplinas, como o caso do curso de Medicina, no qual, foram encontrados tópicos referente a temática nas disciplinas de Saúde Coletiva II e Saúde Coletiva VII (SILVÉRIO; DIAS, 2019). Trazendo assim uma visão fragmentada da temática, que mesmo quando é abordada, é restringida ao modelo patogênico e higienista da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Resultados similares foram encontrados no estudo de Conceição, Riscado e Vilela (2018) que identificou um silenciamento no PPC do curso de medicina da Universidade Federal de Alagoas sobre a saúde da população negra, sendo observadas algumas referências pontuais de temas sobre doenças, consideradas científica e geneticamente, prevalentes na população negra. Tais resultados, quando associados a outros estudos, indicam a fragmentação da temática em alguns componentes em que a saúde da população negra na formação de futuros/as profissionais da área da saúde é tratada, podendo impactar futuramente no atendimento, tratamento e na qualidade do cuidado que estes irão oferecer a essa população no exercício de suas profissões (SILVÉRIO; DIAS, 2019; FARIA; SILVA, 2016).

Quando os/as participantes foram questionados/as se existem particularidades relativas às questões étnicas e raciais que são importantes na formação dos/das discentes dos cursos da área da saúde, 88,5% dos/das docentes afirmaram que sim, consideram que existam particularidades que são importantes na formação. Como observado na fala do/da docente 3:

Eu acredito sim que é importante que muitos conhecimentos são construídos na instituição na universidade né? Daqui a pouquinho sai daquela redoma da social que eu vivo e tem uma amplitude maior de conhecimento e o profissional ele tem que ter esse conhecimento, néh. Eu acho que essa diversidade tem que ser trabalhada, tem que ser abordado, né? Pra ter um profissional com a visão um pouco mais ampla sobre a sociedade, sobre as diferenças que tem na sociedade (D3).

Contudo, 11,5% dos entrevistados e entrevistadas consideram que não existam particularidades relativas às questões étnicas e raciais que são importantes na formação dos/das discentes dos cursos da área da saúde, como exemplificado no extrato de fala a seguir:

Mas olha, eu assim, se for pensar em formação, todos os alunos que entram na minha sala de aula são formados da mesma forma. Eles têm a mesma aula. Eles têm o mesmo trato, têm a mesma condução né (D23).

Em relação a quais seriam essas particularidades relativas às questões étnicas e raciais na formação dos/das discentes dos cursos da área da saúde, na percepção dos docentes, emergiram seis categorias pela análise das respostas, conforme é elencado no quadro 2.

Quadro 2. Percepções dos/das docentes sobre as particularidades relativas às questões étnicas e raciais na formação dos/das discentes dos cursos da área da saúde.

Categoria	Definição	Extratos	Frequência relativa
Contexto Social	Levar em consideração os elementos, materiais e imateriais que moldam a vida em sociedade e a cultura de determinada região.	<i>[...] porque a gente precisa entender a população como um todo. Né? Não adianta eu saber eh prescrever uma dieta saber avaliar uma doença se eu não conseguir entender o contexto no qual aquela pessoa vive. E aí entra a questão cultural, entra a questão ética, entra a questão eh socioeconômico né? De acesso a alimentação, como se deu a cultura daquela família também, né? Eu acho que sim, com certeza (D21).</i>	53,9%
Institucionalização	Institucionalização dos temas étnicos-raciais nos cursos de graduação.	<i>Então eh sem dúvida nenhuma que as questões étnico-raciais elas devem ser trabalhadas por todos os cursos de graduação, por quê? Porque falamos, é estrutural, então ele tem todas as estruturas, então ela tem que ser de alguma forma amenizada, diminuída e combatida da forma como a gente consegue, né? Toda vez que a gente percebe isso, enfim, tentar, a denúncia é a melhor coisa, né? A cobrança dessas pessoas, né? (D4).</i>	26,9%
Temas Transversais	Trabalhar aspectos dos temas transversais.	<i>Então eu sempre digo, não é uma coisa que o curso tem que fazer pontualmente na disciplina A, B ou C. É algo que precisa fazer parte da construção profissional ao longo de toda a graduação (D7).</i>	23,1%
Componente Curricular	Componentes Curriculares específicos ou que abordem as temáticas étnicas e raciais.	<i>A gente tem até antropologia e sociologia justamente pra isso. E uma das coisas que os alunos eh e aí sempre essa coisa do relato, né? que eh é importante mas também às vezes eu, eu sinto que acaba ficando só, né? Vazio, por quê? Nós temos alunos que hoje dizem, é, no final do curso, o quanto que eles percebem a disciplina de sociologia, de psicologia, de antropologia como sendo importantes (D21).</i>	23,1%

Conhecimento Técnico	Importância de se trabalhar a parte técnica e politicamente correta das questões étnicas e raciais e que tenha relação com a saúde.	<i>[...] vou descrever por exemplo um paciente néh, será que eu posso focar paciente negro posso usar esse termo? Paciente de pele negra, paciente de pele escura ou com uma porque daí às vezes eu tenho que descrever, néh Um hematoma que não é totalmente visível na região tal que não é tratamento visível. Então, eu tenho coisas assim que são, isso é uma questão técnica. E eu acho que nós, profissionais, isso, eu não tô dizendo nós, profissionais acadêmicos, os profissionais da saúde têm dificuldades néh. Porque a gente não quer ofender, não sabe se estaria ofendendo. Esse é o principal, tá? (D8).</i>	15,4%
Ações Afirmativas	Trabalhar a valorização das políticas de ações afirmativas no contexto universitário.	<i>Eu acredito, até a questão das cotas a gente tem que debater, a gente tem que falar bem das cotas, porque tem um grupo que fala mal, que fala que não eh pertinente (D19).</i>	7,7%

Fonte: Elaborado pelos (as) autores (as), 2022.

Ao serem questionados/as sobre as particularidades relativas às questões étnicas e raciais na formação dos/das discentes, emergiram frequentemente aspectos relacionados ao Contexto Social (53,9%) entre as respostas dos/das docentes. Considerando os aspectos do contexto social, a própria PNSIPN, entre seus princípios, contempla um conjunto de estratégias que resgatam a visão integral do sujeito considerando o contexto social, como uma forma de compreender suas condições de saúde (BRASIL, 2009).

A institucionalização, emergiu como categoria, entre as respostas dos/das docentes, alcançando um percentual de 26,9%, demonstrando uma preocupação entre os/as docentes em abordar as questões étnicas-raciais como um tema obrigatório, perpassando todo o contexto universitário e, não limitando-se ao ensino e aos cursos da área da saúde, reafirmando com isso, compromissos mais efetivos com a equidade étnico-racial, conforme propõe a PNSIPN (BRASIL, 2009). Tal preocupação também é demonstrada a partir da categoria Temas Transversais (23,1%), em que os/as docentes afirmam que as particularidades relativas às questões étnicas-raciais devem perpassar transversalmente os cursos de graduação e não em uma ou outra componente curricular específica ou de forma pontual.

Em contrapartida, 23,1% das respostas dos/das docentes foram direcionadas para a categoria Componente Curricular, em que eles/elas mencionam que as questões étnicas-raciais deveriam ficar a cargo de serem tratadas em determinadas componentes curriculares como antropologia ou sociologia, por exemplo, justificando a não abordagem da temática nas demais componentes curriculares, principalmente, devido a carga horária do curso. Nesse sentido, o estudo de Silvério e Dias (2019) alerta que passar pelo processo formativo universitário sem o contato com as particularidades das questões étnicas-raciais pode ser prejudicial para os/as

futuros/as profissionais de saúde, sendo que, os espaços dentro das várias disciplinas dos cursos de graduação são possibilidades para a abertura de discussão e aprendizagem de tal questão.

Quando questionados sobre a sua opinião a respeito do tema saúde da população negra nos currículos da área da saúde, 84,60% dos/das docentes consideraram extremamente importante a inserção do tema nos currículos da área da Saúde, já 15,4% demonstraram um desconhecimento sobre a importância da PNSIPN e mencionam em suas respostas que a política pode reforçar a discriminação racial, como demonstra o seguinte extrato de fala:

[...] eu sei que eles são discriminados, eles têm toda aquela questão histórica e tal, mas se eles querem ter direitos iguais, por que eles têm que ter algo voltado só pra eles? Ah, eu, eu sei que assim como os indígenas néh, que são, são populações que foram muito afetadas néh ao longo da história e que foram discriminadas e que não tiveram as mesmas oportunidades néh, e que o mundo é no mundo inteiro é assim. Mas eu acho importante falar, mas não necessariamente uma disciplina em especial. Assim como por exemplo tem aquela questão das cotas néh, eu acho que não seria cotas ah... raciais assim, ahm cotas em função até o nível de escolaridade que a criança, que o adolescente chegou (D16).

Indo ao encontro desse achado, outros estudos também encontraram que políticas como a PNSIPN tendem a reforçar a discriminação racial (MATOS; TOURINHO, 2018; CHEHUEN NETO et al., 2015). Sendo que, para Chehuen Neto et al. (2015), mais da metade da amostra (52,7%) declararam que políticas como essa tendem a reforçar a discriminação racial.

Contudo, em pesquisa realizada com profissionais da saúde envolvidos/as com programas de residência, a maioria dos/das participantes também considerou PNSIPN importante (82,61%) e 16,52% dizem que a consideram importante, mas acreditam que políticas como essa tendem a reforçar a discriminação racial (MATOS; TOURINHO, 2018), achados esses muito semelhantes ao do presente estudo, o que demonstra que, uma maioria reconhece a política como importante no que tange os processos de busca pela equidade em saúde.

A partir do questionamento sobre a opinião dos/das docentes sobre a temática saúde da população negra nos currículos, os mesmos apontaram possibilidades que poderiam viabilizar a abordagem do tema, conforme é apresentado no quadro 3.

Quadro 3. Possibilidades de abordagem do tema Saúde da População Negra nos Currículos dos Cursos da Área da Saúde.

Categoria	Definição	Extratos	Frequência relativa
Conteúdo da Estrutura Curricular	Abordar a PNSIPN como conteúdo nas componentes curriculares.	<i>Acho necessário, imprescindível e acho que a gente tem que ampliar, não só a população negra, mas população também indígena, quilombolas, acho que tudo, tem que incluir todas as minorias (D19).</i>	46,1%
Espaços de Diálogos	Criar espaços que façam o diálogo com a diversidade e as diferentes formas de crenças e opiniões a respeito do conteúdo da PNSIPN.	<i>A gente se tivesse esse espaço, né? Ou se criasse esse espaço pra debater porque justamente, né? E entram questões biológicas e as questões novamente emocionais então que precisam se debater e precisam sensibilizar as pessoas que vão atender esse público. Então acho que principalmente religiosas, né? Por que Princípio do SUS não pode ter distinção, mas a gente sabe que muitas vezes não é isso que acontece? Então pode acabar tendo distinção então se você prepara o aluno que está em formação como futuro profissional para atender diferentes pessoas com diferentes crenças e opiniões, enfim, eu acho que a gente acaba minimizando esses desconfortos no futuro (D2).</i>	26,9%
Formação Continuada	Criar espaços de formação continuada a respeito da PNSIPN para os/as Docentes do Ensino Superior.	<i>este tema ele tem que ser muito mais abordado ele tem que eu acredito que a gente precise de mais espaços de formação professores, dos professores pra isso. Por exemplo, eu mesma. Muitas das perguntas que tu me fez eu nunca nem tinha parado pra pensar sobre. Embora nas minhas aulas eu trabalhe com esses aspectos socioculturais eu nunca parei pra pensar mais especificamente sobre isto eh e a partir do momento que a gente tem esses espaços de formação a gente acaba a gente consegue identificar nas nossas disciplinas eu acho que parte da formação, da formação continuada (D1).</i>	11,5%
Práxis Profissional	Refletir diante da ação profissional no que diz respeito a conhecimentos específicos da PNSIPN.	<i>O futuro profissional, independente da área que ele for atuar, principalmente na área da saúde, ele tem que ter essa amplitude de conhecimento sobre se não é no profissional que desconhece, conseqüentemente refletir sobre a sua ação profissional, né? Então se há essas particularidades, essas especificidades, néh Que tem que ter esse conhecimento, então acho importante ser abordado (D3).</i>	7,7%
Questões Fisiológicas	Abordar a PNSIPN a partir das funções orgânicas e/ou processos que mantém uma pessoa viva.	<i>Por exemplo, acho importante os alunos conhecer néh, que por exemplo a população negra é suscetível à anemia falciforme entende? Acho que é importante os alunos terem esse conhecimento néh. Então, eu acho que é importante saber como especificidades</i>	7,7%

	<i>dessa população néh o talvez a população negra tem mais suscetível a hipertensão arterial depois de uma idade ou mais suscetível a algum problema de pele néh, eu acho extremamente néh, e a gente tem que estuda isso néh, estuda as doenças e eu acho que o néh, um tópico sobre isso faz parte por causa que o Brasil é um país néh, considerado maioria raça negra (D13).</i>	
--	--	--

Fonte: Elaborado pelos (as) autores (as), 2022.

Diante das perspectivas de incluir a discussão sobre a saúde da população negra na organização curricular dos cursos de graduação na área da saúde, 46,1% dos/das docentes mencionam a abordagem de aspectos da PNSIPN em Conteúdo da Estrutura Curricular, a ser tratado de forma transversal nas componentes curriculares, articulando com conhecimentos específicos, sem restringir a discussão a uma determinada componente curricular. Além disso, também foi mencionado a possibilidade de expandir a discussão para outras populações como, a população indígena. Outra alternativa que emergiu entre as respostas dos/das docentes é o investimento em Espaços de Diálogo (26,9%), entre esses espaços, cita-se a extensão universitária como uma estratégia potencializadora para tratar sobre a PNSIPN, instigando reflexões sobre a saúde da população negra, tanto no contexto universitário, quanto nas práticas desenvolvidas nos serviços de saúde.

A formação continuada para os/as docentes do ensino superior, também emergiu entre as categorias, alcançando um percentual de 11,5%. A formação continuada apresenta-se como uma importante estratégia elencada pelos/as docentes, uma vez que, é a partir da formação, que muitos/as docentes serão apresentados à PNSIPN e aos aspectos socioculturais associados à saúde da população negra, colaborando para o despertar sobre a temática e também para a aproximação e debate sobre outros temas, como as relações étnicas-raciais e o racismo institucional.

As possibilidades elencadas pelos/as docentes são fundamentais, pois, além de viabilizar benefícios a própria saúde da população negra, que receberá a longo prazo um atendimento digno e coerente com os direitos humanos, também proporciona benefícios para a formação discente, uma vez que os/as graduandos/as desenvolverem uma visão multicultural da saúde, assim como a habilidade de estabelecer um relacionamento profissional terapêutico, culturalmente competente, firmado em uma perspectiva antirracista (SILVÉRIO; DIAS, 2019). E com isso, fomentar o debate sobre aspectos relacionados ao racismo institucional que tanto persiste em nossa sociedade, perpassando as áreas da saúde e da educação.

Considerações finais

Diante do objetivo de analisar o conhecimento e a percepção dos/das docentes sobre a PNSIPN e sua implementação na formação de discentes de cursos da área da saúde, constatou-se entre os resultados que os/as docentes em sua maioria desconhecem a política, bem como percebem que os cursos da área da saúde, de uma maneira geral, não abordam a PNSIPN na organização curricular, sendo apontado como uma lacuna nos currículos e na formação profissional em saúde, corroborando com os achados na literatura. Apesar do desconhecimento, a maioria dos/das docentes mostraram-se favoráveis à abordagem da política, indicando particularidades relativas às questões étnico-raciais, como o contexto social a ser considerado, a transversalidade da discussão da temática entre as componentes curriculares e os discussão sobre os direitos humanos, como importantes questões a serem abordados na formação dos/das discentes.

De um modo mais amplo, os resultados expressam a pouca visibilidade em que a saúde da população negra é tratada, não só nos cursos da área da saúde da universidade investigada, mas na sociedade como um todo. Evidenciando a urgência em tratar das questões étnico-raciais e suas especificidades, entre elas, o racismo institucional, que acometem a saúde dessa população, tanto no decorrer da formação profissional discente, quanto na formação continuada dos/das docentes, visto que, a formação dos profissionais da saúde é uma estratégia fundamental para garantir a atenção à saúde da população negra.

Além disso, ressalta-se a necessidade da temática estar presente nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, uma vez que esses documentos são orientadores da prática docente. Por fim, sugere-se que estudos futuros fomentem a discussão acerca dos aspectos socioculturais que influenciam nas situações de racismo praticadas por profissionais da saúde, traçando estratégias para romper com tais práticas, complementando os achados no presente estudo.

National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population: perception of professors of health courses

ABSTRACT: The study aims to analyze the knowledge and perception of professors of courses in the health area of a public university about the National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population (PNSIPN) and its implementation in training. This is a study with a qualitative approach, characterized as a descriptive research. Twenty-six professors from the Structuring Teaching Centers (NDEs) of courses in the health area participated in the study. Data were collected through a questionnaire and semi-structured interviews. For data analysis, content analysis was used as a methodological contribution. The results show that 69.2% of the professors say they are unaware of the PNSIPN, 69.2% say that their course does not address the policy in their curricular organization and 88.5% consider that there are particularities related to the health of the black

population that are important in be addressed in training. It is concluded that despite the lack of knowledge, the professors are in favor of the PNSIPN approach in health courses

KEY-WORD: Health of the Black Population. University Education. Professional Qualification. Institutional Racism.

Política Nacional para la Salud Integral de la Población Negra: percepción de profesores de cursos de salud

RESUMEN: El estudio tiene como objetivo analizar el conocimiento y la percepción de profesores de cursos en el área de la salud de una universidad pública sobre la Política Nacional para la Salud Integral de la Población Negra (PNSIPN) y su implementación en la formación. Se trata de un estudio con abordaje cualitativo, caracterizado como una investigación descriptiva. Participaron del estudio 26 profesores de los Centros de Enseñanza Estructurantes (END) de cursos en el área de la salud. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario y entrevistas semiestructuradas. Para el análisis de los datos se utilizó como aporte metodológico el análisis de contenido. Los resultados muestran que el 69,2% de los profesores dice desconocer el PNSIPN, el 69,2% dice que su curso no aborda la política en su organización curricular y el 88,5% considera que hay particularidades relacionadas con la salud de la población negra que son importante en ser abordado en la formación. Se concluye que a pesar de la falta de conocimiento, los profesores están a favor del enfoque PNSIPN en los cursos de salud.

PALABRAS CLAVE: Salud de la Población Negra. Enseñanza Superior. Formación Profesional. Racismo Institucional.

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 mar. 2022.

BRASIL. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao.pdf. Acesso em: 26 mar. 2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2016.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A Saúde e seus Determinantes sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CHEHUEN NETO, José Antônio; FONSECA, Geovane Mostaro; BRUM, Igor Vilela; SANTOS, João Luís Carvalho Tricote; RODRIGUES, Tamara Cristina Gomes Ferraz; PAULINO, Katia Rocha; et al. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1909-16, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.17212014>

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 de Ensino Superior**, Passo Fundo, v. 4, n. 3, p. 34-56, Julho-Setembro, 2018.

FARIA, Mateus Aparecido de; SILVA, Analise de Jesus da. A educação das relações étnico-raciais na formação em gestão de serviços de saúde. **Revista Brasileira de Ensino Superior**, v.2, n.1, p. 34-40, jan./mar. 2016.

JESUS, Victor de. Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.29, n.2, e180519, 2020.

KALCHMANN, Suzana; SANTOS, Claudete Gomes dos; BATISTA, Luís Eduardo; CRUZ, Vanessa Martins da. Racismo institucional: um desafio para a equidade do SUS? **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 146-155, 2007.

MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim; TOURINHO, Francis Solange Vieira. Saúde da População Negra: percepção de residentes e preceptores de Saúde da Família e Medicina de Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-12, 2018. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1712](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1712)

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 e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 524-534, 2016.

MONTEIRO, Rosana Batista; SANTOS, Márcia Pereira Alves dos; ARAUJO, Edna Maria de. Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, p. 1-17, 2021.

RINEHART, Denise. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: discursos da gestão municipal do SUS**. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/14421/1/2013_DeniseRinehart.pdf. Acesso em 18 abr 2022.

SILVÉRIO, Ana Carolina Lino; DIAS, Nicole Geovana. Abordagem da Saúde da População Negra nos cursos da área de Saúde. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 15, n. 1, p. 24-37, jan./jun., 2019.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.25, n.3, p.535-549, 2016.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da diversidade que o espaço universitário propicia, se faz necessário um olhar para as relações sociais no que diz respeito às Políticas Públicas. Esta afirmação está ancorada em uma perspectiva de formação profissional que supere as ações pedagógicas baseadas em conteúdos e reprodutivistas do sistema, mas que dialogue com uma aprendizagem que considere a formação cidadã do indivíduo pois o espaço universitário habita esse convívio com as diferenças. Partindo assim desta ideia de respeito a diversidade étnico e racial no contexto da saúde pública, este estudo buscou analisar como a Saúde da População Negra é trabalhada nos cursos da área da Saúde da Universidade Federal do Pampa, na percepção dos/das docentes, tomando como produto a análise de conteúdo das entrevistas realizadas com docentes formadores de futuros/as profissionais da saúde.

Partindo do referencial teórico, podemos observar que no diálogo com as relações sociais de nossa sociedade, a População Negra é atravessada em grande maioria pelos resquícios das diferentes formas de racismo, desde um contexto histórico de um passado recente e chegando a uma sociedade atual marcada pelo racismo institucional e estrutural. Percebe-se também a centralidade e protagonismo que o Movimento Social Negro exerce na luta antirracista a partir de políticas públicas, educacionais como por exemplo a Lei Federal 10.639/03 que traz as diretrizes para o ensino da história e cultura africana, afro brasileira e indígena bem como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) que foi uma resposta do Ministério da Saúde às desigualdades em saúde que acometem esta população e o reconhecimento de que as suas condições de vida resultam de injustos processos sociais, culturais e econômicos presentes na história do País.

Por muito tempo a formação na área da saúde se preocupa em responder a clássica pergunta, você quer trabalhar com saúde para quê? Entretanto, esperamos que com esse pequeno passo no fomento da discussão sobre racismo e saúde, possamos, cada vez mais, responder a uma pergunta mais importante e crucial para uma real prática da formação em saúde humanizada: afinal, formamos profissionais em saúde para quem?

A desigualdade racial compõe uma das estruturas mais sólidas da realidade social brasileira. Inúmeras são as evidências que apontam as barreiras à participação igualitária do povo negro em diversos campos da vida social e para as consequências que estas desigualdades e discriminações produzem não apenas para os negros e negras, mas para a sociedade como um todo. O racismo e o racismo institucional/estrutural são práticas que colocam pessoas de grupos raciais ou étnicos em situação de desvantagem no acesso aos benefícios gerados pela ação das

instituições e organizações, como, por exemplo, na morosidade da implementação de políticas públicas.

Frente aos resultados alcançados, mostrasse que o fomento dessas discussões é parte necessária da formação de profissionais de saúde mais qualificados e preparados para lidar com as mazelas sociais e seus impactos no experiencial humano. Logo esperamos que essa breve contribuição venha ser mais um passo na luta antirracista e por condições de vida mais equânimes.

Desta forma, os resultados alcançados a partir da presente pesquisa, traz à tona a pouca visibilidade em que a saúde da população negra é tratada, não só nas instituições de ensino superior, mas na sociedade como um todo. Por fim, o estudo, para além de servir como referencial para futuras pesquisa, ele vem como uma forma de instigar a discussão sobre as questões étnicas e raciais que emergem do diálogo com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, nos cursos de graduação da área da saúde, da universidade investigada, sendo um passo para fortalecer o compromisso com uma educação voltada para a valorização da diversidade e da luta antirracista.

6 PERSPECTIVAS FUTURAS

Como perspectivas futuras, pretende-se ampliar a produção de novos estudos com os dados já coletados, buscando fomentar a discussão sobre os aspectos socioculturais que a PNSIPN traz em seu escopo, ao articular a política com a percepção dos/das docentes.

Além disso, pretende-se divulgar os resultados encontrados na pesquisa através da participação no Projeto de Extensão “ Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e os Impactos do Racismo” organizado pela ADAFI - Assessoria de Diversidade, Ações Afirmativas e Inclusão da Universidade Federal do Pampa. Objetiva-se também dar uma continuidade a formação acadêmica em nível de Doutorado, utilizando-se dos resultados encontrados, onde constatou-se uma fragilidade no que diz respeito a criação de espaços para a formação continuada dos/das docentes, com isso, pretende-se a criação de um projeto voltado para a formação continuada a respeito da PNSIPN e os aspectos socioculturais da Cultura de Matriz Africana.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO BARROS, M. B.; LIMA, M. G.; MEDINA, L. de P. B.; SZWARCOWALD, C. L.; MALTA, D. C. Social inequalities in health behaviors among Brazilian adults: Nacional Health Survey, 2013. **International Journal for Equity in Health**, v. 15, n. 148, p. 1-10, 2016. <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-016-0439-0>

BEZERRA, I.M.P.; ALVES, S.A.A.; MACHADO, M.F.A.S.; ZIONI, F.; ANTÃO, J.Y.F.L.; MARTINS, A.A.A, *et al.* Health Education For Seniors: An Anal In Light Of Paulo Freire's Perspective. **International Archives of Medicine**, v. 8, n. 28, p. 1-9, 2015. <http://dx.doi.org/10.3823/1627>

BEZERRA, I.M.P.; SORPRESO, I.C.E. J. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Journal of Human Growth and Development**, Marília, v. 26, n.1, p.1-10, 2016. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709>

BRASIL. 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. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população brasileira afro-descendente** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. **Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **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 e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS**: revisão da portaria MS/ GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015;

BRASIL. Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017. **Dispõe sobre o preenchimento de quesito raça/cor nos formulários dos sistemas em saúde**. Diário Oficial da União 2017ª. Seção 1, p.62.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana**. Brasília: MEC,2004.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes sociais. **PHYSIS**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CATRIB, A.M.F.; PORDEUS, A.M.J.; ATAIDE, M.B.C.; ALBUQUERQUE, V.L.M.; VIEIRA N.F.C. Promoção da saúde: saber fazer em construção. *In*: BARROSO, M.G.T.;

VIEIRA, N.F.C.; VARELA Z.M.V (org.). **Educação em saúde**: no contexto da promoção humana. Fortaleza: Demócrito Rocha; 2003.

CERVO, A.; BERVIAN, P. **Metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996.

GOMES, N. L. O movimento negro no Brasil: ausências, emergências e a produção dos saberes. **Revista Política & Sociedade**, Florianópolis, v.10, n. 18, p. 133-154, 2011a. <http://dx.doi.org/10.5007/2175-7984.2011v10n18p133>

GOMES, N. L. Diversidade étnico-racial, inclusão e equidade na educação brasileira: desafios, políticas e práticas. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, Brasília, v. 27, n.1, p. 109-121, 2011b. <https://doi.org/10.21573/vol27n12011.19971>

GOMES, N. L. Alguns termos e conceitos presentes no debate sobre relações raciais no Brasil: uma breve discussão. *In*: **Educação anti-racista**: caminhos abertos pela Lei Federal nº 10.639/03. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Brasília: Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.

GOMES, N. L. Trajetórias escolares, corpo negro e cabelo crespo: reprodução de estereótipos ou ressignificação cultural? *In*: **Educação como exercício de diversidade**. Brasília: UNESCO, MEC, ANPEd, 2005.

GOMES, C. M.; HORTA, N. C. Promoção De Saúde Do Adolescente Em Âmbito Escolar. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 486-499, out./dez. 2010.

JESUS, V. Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.29, n.2, e180519, 2020.

LOURENÇO, R. L.; NASCIMENTO, J. C. H. B.; SAUERBRONN, F. F.; MACEDO, M. Á. da S. Determinantes Sociais e Pedagógicos das Notas do IDEB. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 27-43, jul./set. 2017.

LEWGOY, B. Do racismo clássico ao neo-racismo politicamente correto: a persistência de um erro. **História, Ciência e Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.13, n. 2, 2006.

MAIO, M. C.; MONTEIRO, S. Tempos de racialização: o caso da ‘saúde da população negra’ no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 419-46, mai./ago. 2005.

MACIEL, M.E.D. Educação em Saúde: conceitos e propósitos. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 14, n. 4, p. 773-6, 2009.

MARINHO, F.; PASSOS, V.M.A.; FRANÇA, E.B. Novo século, novos desafios: mudanças no perfil da carga de doença no Brasil de 1990 a 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 25, n. 4, p. 714-724, 2016.

MALTA, D. C.; MOURA, L. de; BERNAL, R. T. I. Diferenciais dos fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis na perspectiva de raça/cor. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p.713-725, 2015.

MONTEIRO, R.B. 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 e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 524-534, 2016 <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-1290201612600>

MUNANGA, K. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. *In: Programa de Educação sobre o Negro na Sociedade Brasileira*. André Augusto P. (Org). Niterói: EdUFF, p. 16-34, 2000.

NARVAI, P. C. *et al.* Práticas de saúde pública. *In: Saúde pública: bases conceituais*. São Paulo: Atheneu, 2008, p. 269-297.

OMS - ORGANIZACIÓN Mundial de La Salud. Documentos básicos. 26 ed. Genebra: OMS, 1976.

PONTES, A. P. M.; CESSO, R. G. D.; OLIVEIRA, D. C.; GOMES, A. M. T. Facilidades de acesso reveladas pelos usuários do Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 574-80, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400012>

QUADROS, A.; LEMES, T. S.; FERNANDES, M. T. C.; PAUNGARTNER, L. M. Racismo institucional: uma revisão integrativa sobre a saúde da população negra. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 81483-81492, 2020.

RODRIGUES, S. M. S.; PEDROSO, J. da S.; BUCHER-MALUSCHKE, J. **Saúde e Desenvolvimento Humano: contribuições para teoria e prática**. Editora Appris Ltda, 2013. ISBN: 9788581921389.

SISTEMA NAÇÕES UNIDAS. **Subsídios para o debate sobre a Política Nacional De Saúde Da População Negra: Uma Questão de Equidade**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saudepopnegra.pdf>

SILVA A. *et al.* Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem- Estar e Envelhecimento (SABE). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, n. Supl 02, p. 1-14, 2018. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180004.supl.2>

SILVÉRIO, V. R. Relações étnico-raciais e educação: entre a política de satisfação de necessidades e a política de transfiguração. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, v. 9, n. 2, 2015.

THOMAS, J. R.; NELSON, J.K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Trad. Ricardo Petersen [*et al.*]. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE I. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS INICIAIS Roteiro de questionário para docentes integrantes do NDE

Questões referentes aos indicadores sociodemográficos:

- Qual a sua idade? _____ anos
- Com qual gênero se identifica? () Masculino () Feminino
- Qual o seu Estado Civil? () Solteiro(a) () Casado(a) () União Estável
() Viúvo(a) () Separado(a) () Outro
- Qual a sua etnia (raça/cor)? () Branco () Pardo () Preto
() Amarelo () Indígena
- Qual a sua religião?
() Católico () Evangélico () Espirita () Outro
() Religiões de Matriz Africana – Quais? _____

Questões referentes à formação acadêmica e vínculo profissional:

- Qual a sua formação inicial?
- Você tem doutorado? Qual a área do seu doutoramento?
- Quais cursos atua como docente?
- Quais Componentes Curriculares ministra nos cursos que atua?
- Quanto tempo tens vínculo como docente nesta universidade?
- Quanto tempo está como integrante do NDE?

APÊNDICE II. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS
Roteiro de entrevista semiestruturada para docentes integrantes do NDE

- Você tem conhecimento sobre a Lei Federal 10.639/03?
- Se sim, na organização do Projeto Pedagógico de seu curso, quais aspectos dessa lei são considerados?
- Você identifica alguma relação entre raça/cor e saúde?
- Você conhece a Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra?
- Considerando o atual cenário da saúde brasileira, você acha necessária a criação de uma Política específica para isso? Se sim, por quê?
- Na organização curricular do seu curso, está sendo pensada a abordagem dessa Política (saúde da população negra)?
- O que você entende por racismo estrutural/institucional?
- Você acredita que os aspectos socioculturais do racismo podem afetar a saúde da população negra? Se sim, de que forma?
- Você acredita que a religião do indivíduo pode influenciar na forma de atendimento em saúde? Se sim, de que forma?
- Você considera que existem particularidades relativas às questões étnico-raciais que são importantes na formação dos/das discentes dos cursos da área da saúde? Se sim, quais?
- Você considera importante saber a raça/cor que o paciente/usuário dos serviços de saúde se identificam?
- Qual a sua opinião a respeito do tema saúde da população negra nos currículos dos cursos da área de saúde?

APÊNDICE III. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Formato Virtual)

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScD_iju04d8WLFIRIKOM6n2c9bIG-Fph5F1OnU-AXo-JsJQ8w/viewform

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome do Projeto: SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: ANÁLISE DOS ASPECTOS SOCIOCULTURAIS NOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Pesquisadora responsável: Prof.^a Dr.^a Susane Graup

Pesquisador participante: Diego de Matos Noronha

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) – Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde

Telefone para contato: (55) 98100-8424 (Susane) ou (55) 99904-9926 (Diego)

Prezado/Prezada docente, você está sendo convidado/convidada para participar, como voluntário/voluntária, em uma pesquisa intitulada: SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: ANÁLISE DOS ASPECTOS SOCIOCULTURAIS NOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA, cujos dados produzidos serão utilizados para a realização de uma DISSERTAÇÃO DE MESTRADO, que tem como objetivo analisar como a Saúde da População Negra e seus aspectos socioculturais são trabalhados nos cursos da área da Saúde da Universidade Federal do Pampa. O estudo é coordenado pela Prof.^a Dr.^a Susane Graup, professora do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Unipampa e as atividades são conduzidas pelo pesquisador Diego de Matos Noronha, discente do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde.

A sua participação consistirá em responder a um questionário eletrônico, elaborado pela Plataforma *Google Forms*, que será composto de perguntas abertas e fechadas, a fim de identificar questões relacionadas a indicadores sociodemográficos, sendo a participação nessa etapa uma prerrogativa para o agendamento das entrevistas. Posteriormente, visando determinar o seu conhecimento sobre as temáticas relativas à saúde da População Negra e sobre como os aspectos socioculturais impactam na saúde dessa população será realizada uma entrevista semiestruturada, conduzida a partir de um roteiro construído especificamente para o presente estudo. As entrevistas terão duração de aproximadamente 20 minutos e serão gravadas pela Plataforma *Google Meet*, sendo que não serão registradas as imagens e sim apenas as falas dos participantes.

Esta pesquisa não prevê medidas invasivas e todos os procedimentos serão previamente informados para o participante, visando minimizar os possíveis constrangimentos. Os riscos que envolvem a sua participação são mínimos, no entanto existe o risco de constrangimento e cansaço durante as respostas do questionário e entrevista, uma vez que serão questionadas informações sobre o seu trabalho. Neste sentido, caso ocorra, o pesquisador tomará todas as medidas para que o mesmo seja resolvido, podendo você parar e retomar quando desejar. Vale destacar, que a vontade do participante será respeitada e se você não quiser prosseguir com a coleta de dados, estará liberado para não participar do estudo, bem como, se alguma

intercorrência ocorrer, o (a) senhor (a) estará livre para retirar seu consentimento a qualquer momento, sendo sua vontade respeitada sem que haja nenhuma penalização.

Além destes riscos, você poderá ter riscos relacionados ao ambiente virtual, na aplicação do questionário on-line. Estes riscos estão relacionados a segurança do software, ou quebra de sigilo, ou link hackeado. No caso de detectar qualquer possível risco relacionado ao questionário on-line, os pesquisadores interromperão a coleta de dados imediatamente. Para minimizar estes possíveis riscos, os pesquisadores utilizarão somente o aplicativo do *Google* para coleta de dados e realizarão todos os cuidados de segurança. Também, após a conclusão da coleta de dados, os pesquisadores farão download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Como benefícios de sua participação na pesquisa, destacamos que a partir de suas contribuições, poderemos produzir conhecimentos sobre os aspectos socioculturais de uma das matrizes formadoras de nossa sociedade. Os professores e as professoras participantes receberão uma cartilha com informações referentes à Saúde da População Negra, bem como, será ministrada uma palestra apresentando os principais resultados do estudo, indicando as possíveis modificações nos PPCs para que a temática seja contemplada. Ainda, a partir dos dados obtidos e o confronto dos mesmos com o referencial teórico, poderemos dar mais visibilidade ao tema em diferentes espaços, principalmente na universidade, reconhecida como sendo espaço de produção, reprodução e legitimação do saber, com isso a coordenação de cada curso receberá um relatório com os principais resultados da pesquisa, visando dar subsídios para que mudanças efetivas possam ocorrer no processo de formação dos alunos, no que diz respeito à temática.

Todas as informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para a realização da pesquisa, podendo os resultados serem publicados em eventos ou revistas científicas, sem que nenhum sujeito do estudo seja identificado em nenhum momento, respeitando a privacidade e o anonimato dos mesmos. O material coletado ficará disponível para consulta em qualquer momento, sendo guardado sob a responsabilidade dos pesquisadores. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos.

Com a participação no estudo, você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Além disso, seu nome, assim como dos/das demais participantes do estudo não serão identificados em nenhum momento, garantido seu anonimato. Se houver algum dano, decorrente da presente pesquisa, você terá direito à indenização, através das vias judiciais, como dispõe o Código Civil, o Código de Processo Civil, na Resolução nº 466/2012 e na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Havendo qualquer dúvida você poderá realizar uma ligação a cobrar para o número da coordenadora da pesquisa Susane - (55) 98100-8424 ou para o discente Diego - (55) 999049926. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Unipampa - Tel do CEP/Unipampa: (55) 3911-0202, voip 2289 E - Mail: cep@unipampa.edu.br <https://sites.unipampa.edu.br/cep/> Endereço: Campus Uruguaiana – BR 472, Km 592 Prédio Administrativo – Sala 7A Caixa Postal 118 Uruguaiana – RSCEP 97500-970.

Caso **ACEITE** participar desta pesquisa, favor marcar a opção “aceito participar desta pesquisa”, no formulário *Google Forms*.

Caso você **NÃO ACEITE** participar, marque “não aceito participar desta pesquisa”, no formulário *Google Forms* e feche essa página no seu navegador.

Ao finalizar a leitura e aceitar participar da pesquisa, você receberá uma cópia deste documento em seu e-mail.