



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM HUMANIDADES
MESTRADO INTERDISCIPLINAR EM HUMANIDADES**

**POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA
PRESENTE NA MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM NA
UNILAB**

FERNANDA GISELE SILVA DOS SANTOS

REDENÇÃO

2024

FERNANDA GISELE SILVA DOS SANTOS

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA PRESENTE
NA MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNILAB

Dissertação de Mestrado, apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Humanidades, como condição parcial para a obtenção do título de Mestra Interdisciplinar em Humanidades.

Área de concentração: Estudos Interdisciplinares em Humanidades.

Linha de Pesquisa: Educação, Política e Linguagens.

Orientadora: Professora Dra. Mara Rita Duarte de Oliveira Berraoui.

REDENÇÃO

2024

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB

Catálogo de Publicação na Fonte.

Santos, Fernanda Gisele Silva Dos.S237p

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra presentena matriz curricular do Curso de Enfermagem na Unilab / Fernanda Gisele Silva Dos Santos. - Redenção, 2024.

94f: il.

Dissertação - Curso de Mestrado Interdisciplinar Em Humanidades, Programa De Pós-graduação Interdisciplinar Em Humanidades, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2024.

Orientador: Dra. Mara Rita Duarte de Oliveira Berraoui.

1. Currículo. 2. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. 3. Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem. I. Título

CE/UF/BSCA

CDD 375.000

FERNANDA GISELE SILVA DOS SANTOS

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA PRESENTE
NA MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNILAB

BANCA EXAMINADORA

Aprovado em: 29/05/2024

Prof^ª. Dra. Mara Rita Duarte de Oliveira Berraoui (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia afro-brasileira - UNILAB

Prof^ª Dra. Larissa Deadame de Figueiredo Nicole (Co-orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia afro-brasileira - UNILAB

Prof. Dr. Ricardo Ossagô de Carvalho (Examinador interno)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia afro-brasileira - UNILAB

Prof. Dr. Hélio Simplício Rodrigues Monteiro (Examinador externo)

Universidade Federal de Goiás – UFG

Dedico este trabalho a todos aqueles a quem esta pesquisa
possa ajudar de alguma forma.

AGRADECIMENTO

Após a etapa de denso trabalho, chegou a hora de agradecer, e é assim que podemos relembrar o percurso e perceber que um trabalho acadêmico não construímos sozinhos, ele é feito com muitas “mãos”, com o apoio, colaboração e incentivo de muitos, cada um da sua forma.

Agradeço primeiramente ao grande Deus que me sustentou até aqui e colocou na minha vida pessoas que me apoiaram nessa e em outras trajetórias. Na mesma fila do primeiro lugar quero agradecer a meus pais, Fernando dos Santos e Maria Lêene Alves da Silva, por terem me amparado neste mundo e me conduzido por um caminho em que valorizamos a educação e o respeito.

Agradeço a professora, Mara Rita Duarte de Oliveira Berraoui, pela orientação nesta caminhada e as ricas contribuições na construção deste trabalho, sem sua atenção e colaboração não teria sido possível. Agradeço a todos que formam a equipe do Mestrado Interdisciplinar em Humanidades - MIH - UNILAB, aos professores, em especial o professor Carlos Subuhana e à terceirizada Livia.

Agradeço a meus irmãos, Francisco Rodrigues dos Santos (*in memoriam*), Fernando dos Santos Júnior, Fernando José Silva dos Santos e Josina Elayne Silva dos Santos, eles que sempre me apoiaram e motivaram em cada sonho que eu embarco.

Ao amigo, Alfredo Monteiro, missionário Comboniano que hoje reside no Quênia, no momento em que, eu não imaginava que seria possível, ele me disse que acreditava em mim e me fez crer que seria possível. Aos meus colegas da turma do mestrado: Cássia, George, Imo, Vitória, Rosimeire, valeu!

Agradeço aos amigos, Ethanielda Lima Coelho e Edson Menezes, pelo apoio e contribuição desde o primeiro momento em que souberam que eu iria abraçar esse desafio, as palavras de encorajamento foram muitas vezes o combustível que me impulsionou a dar o próximo passo.

À minha querida terapeuta, Francycelly da Silva Felix, que me encorajou e incentivou nos momentos mais difíceis dessa caminhada.

Agradeço aos colegas e amigos servidores e terceirizados do Instituto de Ciências da Saúde - ICS nas pessoas de Claudio, Lilian, Mariana, Mike e Nelson pelo apoio, incentivo e paciência nessa jornada: o meu muito obrigada, meus queridos.

À professora Larissa Nicolete e ao professor Ricardo Ossagô pelas grandiosas sugestões nos pareceres de qualificação.

“Se a gente diz que tem racismo no Brasil é porque tem racismo nas relações, nas pessoas, na história das pessoas. Então você tem que adotar uma série de mecanismos para impedir que os efeitos do racismo levem à morte, ao sofrimento. Quando a gestão de saúde não se interpõe, é o racional institucional. O racismo internalizado, o racismo interpessoal. É a forma como o racismo estrutural vence no final. É a forma como os brancos vivem seu privilégio.”

Jurema Werneck

RESUMO

A presente pesquisa trata-se de um estudo sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra presente na Matriz Curricular do Curso de Enfermagem na UNILAB. A pesquisa foi realizada a partir da análise de documentos legais, como as Diretrizes Curriculares do Ensino Superior, a Lei de Diretrizes e Bases - LDB 9394/96, Pareceres do Conselho Nacional de Educação - CNE e o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem da UNILAB. Esse trabalho tem como objetivo central buscar os sentidos do documento do Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem da UNILAB, na perspectiva da presença de elementos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN. De acordo com o estudo de caso desenvolvido é possível apresentar que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN é mencionada de forma sucinta no desenho curricular do curso de enfermagem da UNILAB. Na fundamentação da pesquisa foi utilizada a contribuição do pensamento de autores como Aníbal Quijano (2005), Cida Bento (2022), Jurema Werneck (2022), Laurence Bardin (1977) e Projeto Quirino (2022). Os métodos utilizados na pesquisa foram: a análise de conteúdo e o estudo de caso, pois foi feita a descrição de pontos altos dos documentos numa análise qualitativa. Por fim, a pesquisa constatou que a PNSIPN é citada no PPC do curso de Enfermagem da UNILAB na parte das ementas e bibliografias das disciplinas, especificamente e literalmente na bibliografia complementar da disciplina Política e Saberes em Saúde da Família do 7º semestre. Além disso, foi identificada na bibliografia complementar da disciplina Fundamentos das Ciências Humanas Aplicadas à Saúde o artigo intitulado "Saúde da População Negra", que apesar de tratar de igual temática, não é de forma literal a PNSIPN. Tal informação evidencia a ausência sistemática do estudo da PNSIPN na formação dos enfermeiros egressos do curso da UNILAB.

Palavras-chave: Currículo. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem.

ABSTRACT

This research is a study on the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population present in the Curricular Matrix of the Nursing Course at UNILAB. The research was carried out based on the analysis of legal documents, such as the Higher Education Curricular Guidelines, the Law of Guidelines and Bases - LDB 9394/96, Opinions of the National Education Council - CNE and the Political-Pedagogical Project of the Nursing Course from UNILAB. This work's central objective is to seek the meanings of the document of the Political-Pedagogical Project of the UNILAB Nursing Course, from the perspective of the presence of elements of the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population - PNSIPN. According to the case study developed, it is possible to present that the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population - PNSIPN is succinctly mentioned in the curricular design of the UNILAB nursing course. In the basis of the research, the contribution of the thoughts of authors such as Aníbal Quijano (2005), Cida Bento (2022), Jurema Werneck (2022), Laurence Bardin (1977) and Quirino Project (2022) was used. The methods used in the research were: content analysis and case study, as the highlights of the documents were described in a qualitative analysis. Finally, the research found that the PNSIPN is cited in the PPC of the UNILAB Nursing course in the course syllabi and bibliographies, specifically and literally in the complementary bibliography of the Family Health Policy and Knowledge discipline of the 7th semester. Furthermore, the article entitled "Health of the Black Population" was identified in the complementary bibliography of the subject Fundamentals of Human Sciences Applied to Health, which despite dealing with the same topic, is not literally the PNSIPN. Such information highlights the systematic absence of study of the PNSIPN in the training of nurses graduating from the UNILAB course.

Keywords: CV. National Comprehensive Health Policy for the Black Populatio. Political-Pedagogical Project of the Nursing Course.

LISTA DE ABREVIACÃO E SIGLAS

ADCT	Ato das Disposições Constitucionais Transitórias
AMNB	Articulação de Mulheres Negras
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CBE	Conferência Brasileira de Educação
CEFET	Centro Federal de Educação
CES	Câmara de Educação Superior
CF	Constituição Federal
CM	Currículo Mínimo
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNPIR	Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CONAQ	Coordenação Nacional de Articulação de Quilombos
CONEN	Coordenação Nacional de Entidades Negras
COVID-19	Doença por Coronavírus 2019
CPI	Comissão Parlamentar de Inquérito
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FHC	Fernando Henrique Cardoso
GRUCON	Grupo de União e Consciência Negra
GTI	Grupo de Trabalho Interministerial
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
LGBTQIAPN +	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual, Pansexual, Não-binário, + as demais pluralidades e orientações sexuais e de gênero

MEC	Ministério da Educação
MMN	Movimento de Mulheres Negras
MNU	Movimento Negro Unificado
PAF	Programa de Anemia Falciforme
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PCD	Pessoa com Deficiência
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PLANAPIR	Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial
PNAES	Plano Nacional de Assistência Estudantil
PNE	Plano Nacional de Educação
PNPIR	Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial
PNSIPN	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PPPC	Projeto Político-Pedagógico do Curso
PROEP	Programa de Reforma da Educação Profissional
PROUNI	Programa Universidade para Todos
REUNI	Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
SEPIR	Secretaria Especial de Política de Promoção da Igualdade Racial
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SNPIR	Secretaria Nacional de Política de Promoção da Igualdade Racial
SUS	Sistema Único de Saúde
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFCA	Universidade Federal do Cariri
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UNILAB	Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira
USB	Unidade de Atenção Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	CAMINHOS METODOLÓGICOS	22
3	SAÚDE NO BRASIL: DA FASE DO BRASIL COLÔNIA A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA - PNSIPN (O PLANO DE TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA QUE AFETA DIRETAMENTE A POPULAÇÃO NEGRA)	25
3.1	Brasil Colônia	27
3.2	Brasil Império	29
3.3	República (1º fase)	35
3.4	Brasil e o início do Projeto de Saúde	37
4	POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA - PNSIPN: UMA POLÍTICA FORMADA PELO MOVIMENTO NEGRO	39
4.1	Política de Saúde para quê?	40
4.2	Sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN	42
4.3	Sistema Impeditivo de acesso ao direito à saúde	44
5	CONJUNTURA DO BRASIL NOS ANOS 1990: O DESENHAR DE UMA EDUCAÇÃO NO CONTEXTO NEOLIBERAL	47
5.1	Contexto político-histórico no Brasil: decênio dos anos 90	47
5.2	Movimentos sociais e suas contribuições na formação da educação no Brasil	50
5.3	Currículo: um elemento articulador da formação profissional	55
5.4	Currículo na graduação e suas regulamentações	57
5.4.1	Normativas Nacionais Regulamentares Da Educação	58
5.4.1.1	<i>A Base Nacional Comum Curricular (BNCC)</i>	58
5.4.1.2	<i>As Leis de Diretrizes e Bases (LDB)</i>	59
5.4.1.3	<i>Parecer nº: CNE/CES 583/2001</i>	61
5.4.1.4	<i>Parecer nº: CNE/CES 67/2003</i>	61
5.4.2	Normativas da UNILAB	62
5.4.2.3	<i>Resolução CNE/CP nº 01, de 17 de junho de 2004</i>	62
5.4.2.3	<i>Plano de Desenvolvimento Institucional da UNILAB 2023-2027</i>	63
6	SOBRE DIRETRIZES CURRICULARES	65
6.1	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem - Resolução Nº 3, de 7 de novembro de 2001	67

7	DESENHO CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNILAB	75
7.1	Onde nasceu a UNILAB/CE e o Curso de Enfermagem da UNILAB	75
7.2	Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem e seu desenho do Curricular	76
7.3	Sobre as políticas institucionais	78
7.4	Sobre o perfil do egresso	78
7.5	Da organização curricular	79
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	85
	REFERÊNCIAS	89

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa teve como base a análise do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e desenho curricular do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), no Estado do Ceará, conjuntamente, com a análise dos componentes curriculares das disciplinas que estão na base deste desenho curricular do curso de enfermagem, observando em que medida são trabalhadas as propostas da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) entre as disciplinas que compõem a referida matriz curricular e como essas questões referente à saúde da população negra são abordadas teórica e metodologicamente no decorrer do curso de Enfermagem da referida instituição.

Neste sentido, o presente estudo relacionou a base curricular do curso de ensino superior com a política de saúde voltada à população negra, assim como, abordou a questão racial e o racismo institucional, que envolve diretamente os temas educação e relações étnico-raciais, ensino básico e superior, além de outros.

E nesse percurso de apresentação da investigação temática proposta, gostaria de me apresentar, não apenas como pesquisadora, mas como mulher negra e militante na área de direitos humanos. Sou cearense nascida na cidade de Fortaleza, venho de uma família preta, pobre e de periferia, que sempre utilizou os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Meus pais trabalharam muito para manter, eu e meus irmãos na escola, pelo menos até o ensino fundamental. No ensino médio além de ir para escola, todos passamos a trabalhar vendendo lanches com minha mãe ou a fazer estágios de primeiro emprego, no período oposto ao do horário das aulas.

Foi um percurso árduo, mas aos poucos todos foram se inserindo no mercado de trabalho e em curso de nível superior particular, com exceção de minha irmã mais nova, que fez o percurso mais rápido, pois teve a oportunidade de entrar na faculdade mais cedo pelo sistema do Programa Universidade para Todos (PROUNI), logo após o término do ensino médio. Desta forma somos todos graduados, em intervalo de anos bem distintos e distantes, mas todos graduados.

Quando entrei no mercado de trabalho, o meu segundo emprego de carteira assinada, aos meus 26 anos de idade, foi em uma empresa prestadora de serviço particular de saúde, em Fortaleza. Nesse ambiente fui percebendo o perfil étnico racial dos usuários (na maioria pessoas brancas), dos funcionários de nível superior (na maioria pessoas brancas) e de

funcionários de nível médio (na maioria pessoas negras). A saúde suplementar / particular era para pessoas que poderiam pagar e essas eram, na minha percepção, pessoas não negras.

Quando passei a ter um emprego de carteira assinada ingressei no curso de serviço social, em uma faculdade particular. Nesta formação superior estudei sobre as desigualdades sociais, vulnerabilidades e concomitantemente a esse período acadêmico, vivenciei o adoecimento mental de um irmão.

A situação com o meu irmão me levou a aproximar-me dos serviços do SUS na atenção secundária, pois ele foi internado em um hospital psiquiátrico. A partir dessa experiência e do avanço no curso de serviço social, despertou em mim a vontade de pesquisar sobre o tema saúde mental, porém, ao realizar visitas ao meu irmão, novamente eu fiz a observação do perfil étnico de usuários do serviço hospitalar, desta vez eu estava em um hospital público e notei que havia um considerável número de pessoas negra como pacientes.

Sendo uma mulher preta, nascida na periferia de Fortaleza, que na maior parte da vida utilizou e ainda utiliza os serviços do SUS, compreendo a importância da implantação e implementação da política criada para as especificidades da população negra e seu estudo em todas as esferas educacionais que forme profissionais da área da saúde.

A partir de então decidi pesquisar sobre saúde mental da população negra, e essa temática tornou-se meu objeto de pesquisa para meu trabalho de conclusão de curso. E desta forma foi como ocorreu meu primeiro contato com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Analisar a ocorrência ou não da PNSIPN nos cursos de Enfermagem de formação superior, foi motivado então por aquela aproximação que tive da política ao pesquisar na graduação o tema saúde mental e população negra.

Baseado naquele primeiro contato, surgiu o questionamento como a PNSIPN é estudada e incorporada em seus princípios e diretrizes nos cursos de graduação de Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira? Já que também faço parte do quadro de servidores efetivos da UNILAB e por estar mergulhada em uma universidade tão plural e diversa, desejo compreender a UNILAB, trabalha a questão da saúde da população negra em seus desenhos curriculares no curso de enfermagem. A proposta inicial era estudar os PPCs dos cursos de enfermagem de universidades federais cearenses, após um primeiro levantamento percebi que das três universidades federais do Ceará, Universidade Federal do Ceará (UFC), Universidade Federal do Cariri (UFCA) e UNILAB, somente a UFCA não oferta curso de enfermagem. Entretanto, dada a realidade específica da UNILAB, optei por concentrar o presente estudo de caso no curso de enfermagem da UNILAB.

A UNILAB é uma universidade singular que possui suas particularidades. Seus diferenciais podem ser encontrados na marca da interiorização e na inclusão. A interiorização do ensino superior oportunizado pela UNILAB, pode atingir um público que se encontra territorialmente afastado dos grandes centros urbanos, onde se concentram a maior parte dos centros de ensino superior. Nesta ocasião, aqui no Ceará, encontramos dois campi (Campus das Auroras e Liberdade), localizados no Município de redenção (Ceará) e uma Unidade Pedagógica que é a Unidade Didática de Palmares, localizada no Município de Acarapé (Ceará)

A possibilidade de inclusão que a UNILAB expressa, está na união entre países parceiros a citar: Moçambique, Cabo Verde, Angola, Guiné Bissau, Portugal, Timor Leste e São Tomé e Príncipe, no acolhimento de alunos desses países para a formação em nível superior.

Para mais, a importância do estudo e do conhecimento da PNSIPN não se faz necessário somente pela presença da parceria das universidades com países africanos que falam a língua portuguesa, mas, principalmente, pela composição étnica da sociedade brasileira, formada por uma mistura de raças e com uma expressiva parcela da população negra.

Bem como, sabemos que o Brasil possui uma dívida histórica com o continente africano, por ter sido um dos últimos, se não o último, país a abolir a escravização de pessoas negras africanas em seus territórios.

Os resquícios do período escravista no Brasil estão registrados em quase tudo que podemos imaginar na nossa sociedade. Temos um país que se formou com a mistura das raízes indígena, africana e portuguesa, com as marcas de três culturas, três raças e isso nos denota a diversidade e pluralidade que o Brasil traz em sua população. Todavia, também se ergueu sob um forte sistema que foi criado na tentativa do apagamento de culturas tidas como inferiores.

O racismo é esse sistema que se estrutura na sociedade brasileira e que é reproduzido no comportamento discriminatório contra pessoas negras e povos originários, ele é identificado pelo ministério da saúde como um dos determinantes sociais da saúde da população negra, uma das barreiras impeditivas de acesso da população aos serviços de saúde.

Isto posto, compreendo que uma universidade afro-brasileira, situada em uma cidade interiorana como a UNILAB com a proposta que ela tem e a universidade federal precursora do Ceará, deve possuir em seus pilares, como primazia, ferramentas e estratégias que combatam, enfrentam e repudiar o racismo em todas as suas formas, seja ele estrutural, institucional, recreativo ou outros quaisquer.

Assim, uma formação desprendida de preconceitos, racismo e discriminação racial e econômica, onde os formandos possam aprender a combater o racismo é uma proposta que

deveria alinhar-se ao escopo da UNILAB. Sendo assim, pretendo verificar se no desenho curricular do curso de enfermagem, de ambas as universidades, podemos confirmar a presença das observações e eixos da PNSIPN que tem como marca o enfrentamento ao racismo estrutural.

Destaco que durante o processo de pesquisa, realizei análise documental e análise de conteúdo, associadas a metodologia do Estudo de Caso, de documentos que dão base ao molde curricular da UNILAB, além da leitura de artigos, documentos e livros que versem sobre a área da educação, ensino superior, política educacional, política de saúde, relações étnico-raciais e racismo.

Quanto à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, observamos e analisamos os parâmetros e atualizações em sua estrutura, especialmente os que foram direcionados ao âmbito da educação e sua aplicabilidade na realidade concreta do curso de enfermagem da UNILAB.

A implantação e implementação da política de saúde da população negra possui baixa frequência nos municípios brasileiros. A informação em números quanto a utilização da política, deixará visível o quanto ela está sendo adotada, ou seja, como está sendo levado a sério ou não a importância da utilização de um atendimento voltado para especificidades da população negra.

A observação da PNSIPN e o acompanhamento de seu espraiamento, deveria ser de interesse das bases intelectuais e de formadores que atuam no âmbito de ensino de formação em saúde. A começar pelos docentes da UNILAB que trabalham com um público de alunos e alunas negros e negras.

O desenvolvimento desse estudo, incluirá uma análise da PNSIPN criada especificamente para a população negra e como essa está sendo trabalhada nos currículos dos cursos de Enfermagem da UNILAB, sobretudo, visto que esta universidade em sua essência é de natureza negra africana brasileira ou Afro-Brasileira como em seu próprio nome consta.

O estudo das diretrizes e eixos da PNSIPN no contexto do ensino superior, torna-se pertinente para os discentes estrangeiros, pois creio eu, que podem formar um arcabouço de conhecimento para ser levada e/ou combinada aos serviços de saúde utilizados em seus países, isso na relação saúde/doença.

Todavia, a PNSIPN é de extrema importância para formação dos discentes brasileiros, pois estes enfrentaram muito mais situações em que a política de saúde da população negra se fará necessária, sabendo que o racismo no Brasil afeta muitas vidas e as distanciam de um atendimento adequado, no quesito de direito básico.

Para tal propósito, encontramos a relevância do estudo dos projetos pedagógicos dos cursos de enfermagem, levando em consideração que os profissionais que estão sendo formados entraram em contato com o público da população negra em atendimentos básicos ou hospitalares e poderão colocar em prática o combate ao racismo estrutural e institucional que impossibilita o atendimento oportuno e necessário a população negra.

O racismo institucional, será uma das categorias da pesquisa, juntamente com relações étnico-raciais e questões raciais, tendo em vista que este atravessa o cotidiano de pessoas negras e é um sistema estruturado no Brasil.

O tema PNSIPN e matriz curricular do curso de Enfermagem, proporcionará uma abrangência de pesquisa interdisciplinar, onde serão reunidos os campos de pesquisas das áreas do ensino superior da saúde, políticas de saúde, educação e relações étnico-raciais.

A correlação das áreas permitirá a interdisciplinaridade em humanidades, haja vista que todos os ramos de investigação elencados envolvem a relação entre indivíduos ou ações voltadas para a formação de seres humanos.

O interesse em saber se a política criada para a população negra é estudada nestas universidades, veio de uma aproximação que tive na graduação, no trabalho de conclusão de curso onde tive a oportunidade de pesquisar mais de perto a PNSIPN vinculada ao tema saúde mental da população negra.

A partir deste momento percebi que a incessante luta do movimento negro estava vislumbrando nessa política uma de suas conquistas e tinha sido alcançada para o bem daqueles que comprovadamente estão, em sua maioria, em situação de vulnerabilidade e as margens da sociedade. Entendi a relevância de suas diretrizes e eixos, além da necessidade de sua utilização urgente no atendimento à saúde da população negra, em todos os âmbitos da saúde. Na pesquisa para conclusão da graduação ainda pude notar a expressiva falta de sua implantação nas unidades de saúde em grande parte dos municípios brasileiros.

Considerando o fato de ser servidora técnica e atuar juntamente com professores e estudantes do curso de enfermagem da UNILAB, despertei a curiosidade de averiguar as universidades federais que ofertam o curso de enfermagem no estado do Ceará, ademais, pela notoriedade e aceitação que as duas instituições possuem para inserção dos profissionais no mercado de trabalho.

Tendo em vista, que se esses são polos de formação que mais oportuniza a entrada de profissionais no mercado de trabalho, logo esses devem possuir uma formação abrangente que possibilite o profissional enfermeiro identificar as peculiaridades de uma população e aplicar a política de saúde específica para esse público.

A PNSIPN foi um dos frutos do movimento negro dos anos de 1980 e 1990 no Brasil, a dinâmica entre a comunidade negra articulada, sempre tencionou a denúncia contra as desigualdades e as situações precárias em que as pessoas negras viviam e ainda vivem atualmente.

A publicação da Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, foi e ainda é uma vitória para a comunidade negra. Certamente se esperava que com a sua implantação pudessemos experimentar um serviço de saúde mais equilibrado, todavia não é o que acontece, pois, uma das maiores dificuldades para a sua implantação ou implementação é transpor o racismo institucional.

A PNSIPN tem como maior objetivo o enfrentamento e combate ao racismo no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra é um compromisso firmado pelo Ministério da Saúde no combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS) e na promoção da saúde da população negra de forma integral, considerando que as iniquidades em saúde são resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais – em destaque, o vigente racismo – que corroboram com a morbimortalidade das populações negras brasileiras (Brasil, 2017).

A UNILAB tem em sua lei de criação a característica de cooperação internacional pelo intercâmbio acadêmico. Sendo assim, recebe estudantes especialmente de países africanos que em sua maioria são jovens negras e negros. Seu compromisso é assumir a missão de formar recursos humanos que contribua com a integração entre os países lusófonos, prioritariamente os países africanos e promover o desenvolvimento regional, além do intercâmbio cultural, científico e educacional.

Nesse sentido, compreender que o Brasil tem uma forma específica de atendimento para pessoas negras, voltada para as especificidades da saúde dessa população, torna-se essencial para formação de discentes dos cursos de saúde da UNILAB. Tais discentes poderiam estar aprendendo sobre a PNSIPN e colocando esses conhecimentos em prática em seus estágios, juntamente com outros discentes não negros, e assim fortalecendo o combate ao racismo e as desigualdades nos hospitais ou postos de saúde nos quais frequentam, caso a política faça parte da sua matriz curricular.

Ciente de que o racismo é uma das barreiras impeditivas para implantação e implementação da PNSIPN, entendo que a UNILAB é uma universidade vocacionada à cooperação internacional e tem o compromisso da interculturalidade, assim se fazendo necessário a percepção e o combate de tal prática. Vejo ainda a pertinência da UNILAB formar

profissionais detentores de conhecimentos capazes de combater esta forma sistemática de discriminação e segregação que é o racismo.

De acordo com o Ministério da Saúde (2016), o racismo institucional é um dos maiores impedimentos para a implementação da PNSIPN. Nas Unidades de Atenção Básica de Saúde (UBS), o racismo institucional enraizado e impregnado no comportamento discriminatório e negligente dos profissionais, afeta de forma direta o atendimento de pessoas negras ao passo que contempla de forma injusta e diferenciada determinados grupos. (Brasil, 2016).

Nos poucos municípios em que a política já foi implantada, sua implementação ou sua prática não é colocada em exercício pela falta de monitoramento e pelo racismo institucional, esses expressos nas ações de discriminação e preconceito dos trabalhadores que atuam nas unidades de saúde, em diferentes cargos e funções.

O desconhecimento da política ou a sua não priorização por parte de gestores da área técnica da saúde, também é um dos desafios encontrados para que a PNSIPN seja praticada e atenda de forma equânime a população negra. (Brasil, 2016).

Isto posto, entendo que os discentes dos cursos de enfermagem da UNILAB podem contribuir para o combate ao racismo institucional nos ambientes de saúde nos quais exercem estágio, desde que estejam cientes desta política de seus eixos e diretrizes.

Tendo em consideração que a UNILAB foi, em sua fundação um avanço, se tratando de política de cooperação e de internacionalização do ensino superior, esta talvez ainda não tenha despertado para o debate de uma política tão urgente para um público que predominantemente forma sua comunidade acadêmica.

Assim, considerando que o curso de graduação em Enfermagem da UNILAB destina-se à formação de profissionais que atuem na esfera da saúde, inclusive a saúde pública, se faz imperativa a presença da PNSIPN no elenco das disciplinas ministradas no curso de Enfermagem.

Consequentemente a incorporação da PNSIPN na matriz curricular de cursos de Enfermagem, possibilita uma visibilidade e uma possível publicidade para a mesma, de forma que sendo estudada nos cursos de ensino superior (na graduação), o profissional não estará tão leigo quando a encontrá-la na educação permanente das unidades básicas e possivelmente possa se tornar um profissional capacitado para identificar e combater as desigualdades e o racismo.

É a partir deste cenário apresentado que defini como objetivo central desta pesquisa: analisar em que medida o projeto pedagógico do curso de enfermagem da UNILAB utiliza em seu desenho curricular, através das disciplinas curriculares, os princípios da PNSIPN para a

formação pessoal e profissional do estudante/enfermeiro, na perspectiva de uma atuação profissional no contexto da diversidade étnico-cultural e racial da sociedade brasileira. Tendo como desdobramento os seguintes objetivos específicos: Analisar os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Enfermagem da UNILAB, juntamente com o conteúdo das disciplinas para identificar no seu desenho curricular propósitos da Política de Saúde Integral da População Negra e seus pilares e compreenderem que medida o projeto pedagógico do curso de enfermagem, da UNILAB e compreender dentro da realidade específica da UNILAB questões que envolvem a questão da discriminação racial.

Ao pensar o projeto de pesquisa que deu início a essa dissertação de mestrado, me deparei com a responsabilidade de refletir sobre estratégias de como investigar um assunto que é, a meu ver, um conteúdo de grande relevância, principalmente, pensando a partir das vulnerabilidades vivenciadas pelo público inerente a um dos elementos da pesquisa.

Outra reflexão, foi como contribuir para dar visibilidade à importância do estudo na graduação, de uma política pensada e criada para o enfrentamento e combate ao racismo institucional, que é um determinante social das condições de saúde da população negra, público relacionado a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Sob o mesmo ponto de vista de minhas reflexões, creio que ter um olhar crítico à desigualdade racial no Brasil, levaria qualquer pessoa - assim está queira - a perceber o quanto vivemos em um país desigual e que a racialização determinou(a) as formas variadas de relações no âmbito social.

Deste modo, fica(ria) inegável a necessidade da flexibilização na organização curricular dos cursos, elemento amparado por dispositivos legais que garantem ao ensino superior maior flexibilidade na organização curricular.

O uso de forma adequada e coerente da flexibilidade no currículo da graduação tornaria possível a incorporação da PNSIPN, de forma concreta e efetiva, no Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem e favorece(ria) o profissional enfermeiro(a) a possibilidade de acesso a uma ferramenta que contribui e viabiliza a garantia de direito à saúde da população negra em sua formação.

Acredito que pensar ferramentas que proporcione a um equilíbrio no acesso a atendimentos, benefícios e serviços, é buscar a garantia de direitos de populações, historicamente segregadas, para que possam ter a proteção, ou, ao menos a possibilidade de alcançar o acesso a esses bens e serviços.

Logo, considerando que essa ferramenta já foi pensada e criada, que é a PNSIPN, e refletindo sobre sua melhor eficácia, entendo que a ampliar a aproximação do profissional de

saúde (enfermeira(o) com a mesma, é de extrema necessidade para o desenvolvimento de um profissional capaz de realizar um atendimento equânime e de qualidade, com uma visão biopsicossocial, voltado para as especificidades no atendimento de pessoas negras.

Em vista disso, o estudo da PNSIPN de forma mais detalhada e específica na esfera da graduação no curso de enfermagem, promoveria o ingresso de profissionais no mercado de trabalho com a capacidade de identificar, agir e transformar as questões impeditivas de acesso e garantia de qualidade nos serviços de saúde para população negra. Lembrando, que uma das barreiras impeditivas do acesso de qualidade à saúde, que afeta diretamente a população negra, é o racismo institucional.

Deste modo, para apresentar a pesquisa empreendida optei pela organização desta dissertação em sete seções sistematizadas gradativamente a partir do escopo e finalidade da pesquisa, nas quais apresentamos¹ discussões teóricas e metodológicas, assim como, as análises teóricas e os resultados da pesquisa.

¹ A partir daqui usaremos a terceira pessoa do plural.

2 CAMINHOS METODOLÓGICOS

Para método norteador desta investigação utilizamos método de pesquisa de análise de conteúdo, associado a metodologia do Estudo de Caso, um método muito utilizado na análise de dados qualitativos, pois temos como objetivo de trabalho a busca do sentido do documento de Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), na perspectiva da presença de elementos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2017).

Dada a abstração das matérias saúde e educação, que envolve o estado de vida (saúde/doença) e formação do indivíduo, o estudo se moveu pelo viés da pesquisa qualitativa, certas de que a intenção foi observar a presença ou não das informações supracitadas.

Conforme Bardin (1977):

Na análise quantitativa, o que serve de informação é a frequência com que surgem certas características do conteúdo. Na análise qualitativa é a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou de um conjunto de características num determinado fragmento de mensagem que é tomado em consideração. (Bardin, 1977, p. 21).

Ainda consoante a Bardin (2011 *apud* Sousa; Santos, 2020, p. 1397), a análise de conteúdo tem por objetivo a exploração do que foi dito no momento de uma investigação, além de apresentar e construir concepções em torno de um objeto de estudo. Além do PPC do curso de Enfermagem UNILAB, foram analisados os planos de ensino das disciplinas para certificar a presença da política de saúde da população negra como conteúdo programático, ou seja, como a política se encontrava inserida nas disciplinas e como era aplicada no ensino superior, assim como a averiguação dos documentos da PNSIPN que tratam de suas diretrizes, parâmetros e seus eixos basilares.

Publicações e obras que falam sobre o racismo e suas múltiplas formas, foram examinadas para a adição no trabalho e a partir dessas leituras foi possível uma aproximação maior com autores que abordam essas temáticas de forma rica e valiosa para nossa formação.

O uso de recursos documentais para pesquisa, requisitou a análise documental, conhecido como método de análise documental. Para Flick (2009) o pesquisador deve compreender os documentos como “meios de comunicação”, pois estes foram produzidos para serem acessados e possuem, certamente, um propósito e finalidade. Ao recorrer ao uso da análise de dados documentais foi possível, ainda, um novo olhar para os desenhos curriculares

dos cursos de enfermagem. Esses materiais nos permitem um conhecimento a respeito do contexto social que a categoria da enfermagem se inclina a servir.

Conforme Cellard (2008), a utilização de documentos possibilita acrescentar a dimensão do tempo à percepção do social. Ademais favorece a observação do processo de maturação de indivíduos, grupos, conceitos, práticas, mentalidades e comportamentos.

Para iniciar a pesquisa com esses instrumentos iniciamos com a pré-análise, fase onde selecionamos os documentos que contêm os assuntos de nosso interesse. E nessa fase somos consoante a Bardin que nos fala o seguinte: “[...] pré-análise tem por objectivo a organização, embora ela própria seja composta por actividades não estruturadas, *abertas*, por oposição à exploração sistemática dos documentos.” (Bardin, 1977, p. 96, grifos do autor).

De forma ordenada fizemos uso do método de pré-análise composto pelas fases de: leitura flutuante, escolha dos documentos, formulação das hipóteses e dos objetivos, a referenciação dos índices e a elaboração de indicadores, além da preparação do material.

Na leitura flutuante temos um primeiro contato com os documentos selecionados para análise. Os documentos após serem demarcados fizeram a composição do corpus da pesquisa. Conforme Bardin, “O corpus é o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos.” (Bardin, 1977, p. 96).

As hipóteses e os objetivos são indagações que fazemos para nortear a pesquisa. Tratasse de suposições e Bardin (1977) nos fala que tem como origem a intuição e que permanece sem resposta enquanto não for submetida a prova de dados seguros.

A referenciação dos índices e elaboração de indicadores, correspondeu a frequência em que encontramos informações do tema pesquisado inseridos nos documentos analisados. “[...]se parte do princípio, de que este tema possui tanto mais importância para o locutor, quanto mais frequentemente é repetido [...]” (Bardin, 1977, p. 100).

A preparação do material se refere à fase onde os materiais foram separados, alinhados ou codificados para que haja uma organização formal dos dados e as informações possam se tornar de fácil compreensão.

Para maior eficácia na pesquisa, também optamos pelo uso da investigação do tipo e estudo de caso e mais especificamente utilizamos o estudo de caso no tipo descritivo, que tem sido cada vez mais reconhecido como plano capaz de ofertar resultados significativos nas pesquisas e estudos.

Nesse sentido, Yin (2001) explica que, o estudo de caso é utilizado para verificar “um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”. (Yin, 2001, p. 32).

Como entendemos necessária a presença da política de saúde da população negra na formação de profissionais de saúde em geral, seja no nível superior ou na educação permanente, para melhor e eficaz garantia do direito à saúde da população negra, o estudo de caso permitirá um percurso adequado para esta busca. Assim sendo, coadunamos com Yin, “que o estudo de caso contribui, de forma inigualável, para a compreensão que temos dos fenômenos individuais, organizacionais, sociais e políticos”. (Yin, 2001, p. 13).

Para mais, é relevante pontuar que essa pesquisa possui relevância social por buscar averiguar a existência e a forma como uma política pública de saúde é aplicada nos desenhos curriculares de cursos de formação superior de profissionais enfermeiros na UNILAB.

Consideramos que o Estudo de caso, como metodologia de construção de possibilidades de análises da realidade investigada era a mais adequada, entretanto insuficiente para darmos conta de aprofundar as análises necessárias no PPC do curso de enfermagem, por isso, como dito anteriormente, associado a esta metodologia, acrescentamos o método de análise de conteúdo, que possibilitou aprofundamento tanto teórico quanto metodológico do nosso objeto de pesquisa, que como já apresentado na problematização trata-se de como é corporificado na matriz curricular do curso de enfermagem da UNILAB os princípios da PNSIPN para a formação pessoal e profissional do estudante/enfermeiro, na perspectiva de uma atuação profissional no contexto da diversidade étnico-cultural e racial da sociedade brasileira e dos PALOP.

3 SAÚDE NO BRASIL: DA FASE DO BRASIL COLÔNIA A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA - PNSIPN (O PLANO DE TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA QUE AFETA DIRETAMENTE A POPULAÇÃO NEGRA)

A saúde em sua forma geral é um direito social, garantido pela Constituição Federal de 1988 (CF/88), a propósito, em sua seção II dos artigos 196 a 200, todos estão direcionados para a regulamentação e oferta de saúde à sociedade brasileira. Além disso, o artigo 196 já explicita que o acesso à saúde deve ser universal, igualitária e equânime.

Os direitos sociais inseridos no corpo da Constituição Federal de 1988, são a prova de que o Estado brasileiro reconhece a figura de um Estado Democrático de Direito (Ladeira, 2009).

E sendo um país de Estado democrático, supõe-se que reconhece a soberania popular, haja vista que a população do Brasil é múltipla e diversa. E essa diversidade cultural no Brasil, advém do processo de colonização², que reuniu no território brasileiro povos de diversas culturas, trazidas - sequestradas - de diversos países do continente africano e que aqui encontraram a vasta cultura dos povos tradicionais. Somadas a essas temos também as culturas portuguesa, espanhola, italiana, asiática e de outras nações que aqui chegaram.

Logo, levando em consideração a realidade e cultura da diversidade da população, no momento de garantir o direito à saúde é interessante considerar que temos diferentes especificidades que devem ser ponderadas.

Contudo, o que se vincula à saúde como direito de todo cidadão e dever do Estado, garantido pela CF/88 só tem vigência a trinta e três anos. Em outras palavras, o Brasil só conta com uma rede de serviço de saúde pública e gratuita para todos, a trinta e três anos.

No dia 19 de setembro de 1990 foi assinada a Lei 8080 que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) e dispôs sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. (Brasil, 1990).

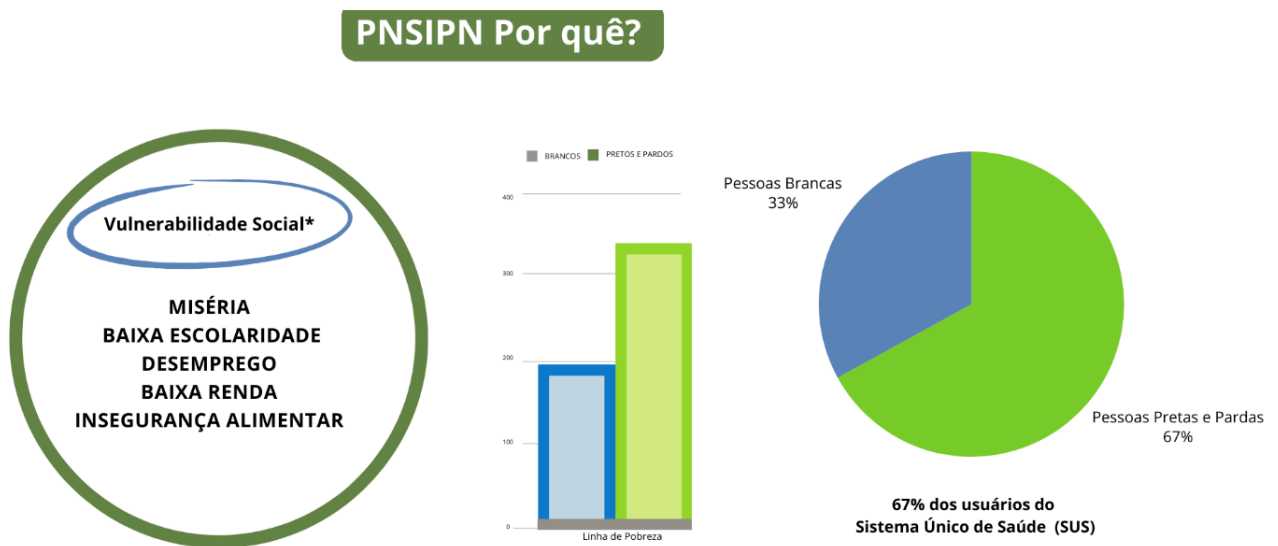
Há apenas um pouco mais de três décadas o Estado retorna para a população brasileira um serviço que se espera ser universal, integral, com equidade, participação popular e descentralizado para saúde, sendo esses aspectos os princípios do SUS.

² PORFIRIO, Francisco. "Diversidade cultural no Brasil. Brasil Escola. Copyright, 2024. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/brasil/a-diversidade-cultural-no-brasil.htm>. Acesso em 12 de junho de 2024. Acesso em: 21.ago.2023.

Antes da promulgação da CF/88, os textos constitucionais não reconheciam a saúde como direito público subjetivo, ou seja, não era garantido em lei o serviço de saúde.

Somente a partir da CF/88, também conhecida como constituição cidadã, passamos a ter um serviço de atendimento à saúde que é direito de todos e dever do Estado garantir. Antes disso era um verdadeiro salve-se quem pudesse e só podia pessoas muito ricas, e no caso das pessoas mais pobres, indígenas e pretas, essas eram largadas à própria sorte. (Projeto Quirino, 2022).

Figura 1 - Gráfico estatístico, situação de vulnerabilidade



***A proporção de pretos e pardos abaixo da linha de pobreza (37,7%) é praticamente o dobro da proporção de brancos (18,6%).**

FONTE: Elaborado pela autora a partir dos dados estatísticos do IBGE, 2022.

Na figura 1, apresenta as questões de vulnerabilidade para melhor compreender quem era essa população abandonada e como aconteceu o processo que resulta nesse desamparo da população mais pobre, que simultaneamente é a população negra (IBGE, 2022)³ até hoje, vamos recordar um pouco da história do país.

³ IBGE. A proporção de pretos e pardos abaixo da linha de pobreza (37,7%) é praticamente o dobro da proporção de brancos (18,6%). Agência IBGE. Publicado em: 2 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35687-em-2021-pobreza-tem-aumento-recorde-e-atinge-62-5-milhoes-de-pessoas-maior-nivel-desde-2012#:~:text=Em%202021%2C%20considerando%2Dse%20as,popula%C3%A7%C3%A3o%20estavam%20na%20extrema%20pobreza.> Acessado em 05.set.2023.

3.1 Brasil Colônia

Primeiramente, na fase do Brasil Colônia entre os séculos XVI e XIX antes da chegada da família real, havia poucos médicos no território brasileiro. Os poucos que aqui estavam eram formados em Coimbra - Portugal, portanto, de formação eurocêntrica.

O eurocentrismo é uma perspectiva que faz parte de um padrão de poder centrado na intersubjetividade e comportamentos focados em um padrão de modelo único ideal, sendo esse o padrão europeu. (Quijano, 2005).

Um dos eixos fundamentais do padrão eurocêntrico é a classificação social da população conforme a ideia de raça, sendo essa classificação uma construção mental que expressa a marca da dominação colonial e mostrou-se mais resistente que o colonialismo cuja matriz foi instituída. (Quijano, 2005).

O sociólogo Aníbal Quijano, explicita o conceito de eurocentrismo da seguinte forma:

A elaboração intelectual do processo de modernidade produziu uma perspectiva de conhecimento e um modo de produzir conhecimento que demonstram o caráter do padrão mundial de poder: colonial/moderno, capitalista e eurocentrado. Essa perspectiva e modo concreto de produzir conhecimento se reconhecem como eurocentrismo. Eurocentrismo é, aqui, o nome de uma perspectiva de conhecimento cuja elaboração sistemática começou na Europa Ocidental antes de meados do século XVII, [...] e que nos séculos seguintes se tornou mundialmente hegemônica percorrendo o mesmo fluxo do domínio da Europa burguesa. Sua constituição ocorreu associada à específica secularização burguesa do pensamento europeu e à experiência e às necessidades do padrão mundial de poder capitalista, colonial/moderno, eurocentrado, estabelecido a partir da América. [...] Em outras palavras, [...] se refere a [...] uma específica racionalidade ou perspectiva de conhecimento que se torna mundialmente hegemônica colonizando e sobrepondo-se a todas as demais, prévias ou diferentes, e a seus respectivos saberes concretos, tanto na Europa como no resto do mundo. (Quijano, 2005, p. 126).

O eurocentrismo faz parte da tríade do padrão de poder mundial formado pelo capitalismo, colonial/moderno e eurocentrismo, que se configurou um padrão hegemônico, tendo em seu cerne a conservação da ideologia de soberania e domínio, impelindo uma perspectiva universal, onde a perfeição está vinculada aos padrões e costumes europeus.

O âmbito da saúde no período do Brasil (Colônia) era definido por um número reduzido de médicos que não conseguia atender ao grande número da população. O atendimento de saúde era pago - para pessoas ricas - e havia o atendimento nas Santas Casas de Misericórdia - instituição vinculada à igreja católica - para pessoas miseráveis. (Projeto Querino, 2022).

Esse descaso com a saúde da população deixava uma enorme parcela de pessoas desassistidas pelo poder público, assim, as que não eram nem tão ricas e nem tão miseráveis buscavam por si meios para garantir suas vidas. E essas recorriam a agentes populares da cura.

Também conhecidos como mestres de cura naquela época, esses eram representados em sua maioria por homens que cultivavam os saberes ancestrais e dos saberes do sistema tradicional de cuidado à saúde. Esses personagens mestres da cura eram os pajés e negros curandeiros que por intermédio da conservação do conhecimento dos povos tradicionais e dos saberes trazidos dos países da África atendiam a população desassistida pelo Estado.

Os mestres da cura eram em grande parte homens negros africanos, que desempenhava o papel de barbeiros⁴, sangradores, faziam extrações de dentes, pequenas incursões, aplicação sanguessugas e ventosas. (Xavier, 2022).

A partir dessas práticas e da fé das pessoas que buscavam os atendimentos, se acreditava que as atividades eliminavam a doença dos corpos dos enfermos, e era assim que pessoas sem recursos financeiros conseguiam manter-se de pé e garantir a saúde.

Ademais, a prática da cura não era exclusiva somente dos povos indígenas e africanos, as igrejas também já atendiam seus fiéis e fazia a recomendação de unguentos, pomadas a base de ervas além das orações. Aliás, “os gestos devocionais e a evocação de santos católicos ou entidades de matriz africana afirmam, ainda, a importância da “fé” na cura.” (Bassi; Sá; Tavares, 2021, p. 2).

Além desses, outras figuras do conhecimento popular que faziam atendimento para saúde de pessoas que não possuíam recursos, eram as benzedeadas, rezadeiras, parteiras, que junto aos curandeiros davam suas bênçãos, banhos e rezas, ensinando chás e ervas.

Por fim, os agentes da cura são conhecidos hoje como terapeutas populares⁵. Eles foram a via de cura para aqueles que marginalizados e jogados à própria sorte, foram largados para morrer⁶.

⁴ Barbeiro/Sangrador: [...] a população percebia como associados esses ofícios, [...]. Eram duas atividades distintas, mas realizadas com instrumentos semelhantes, [...] o termo barbeiro era identificado com uma prática mais popular, cujos agentes faziam parte de um estrato social mais baixo, enquanto o termo sangrador designava uma arte que, apesar de menor, fazia parte da cirurgia. PIMENTA, T. Barbeiros- sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). *Análise Hist. cienc. Saúde: Manguinhos* v. 5, n. 2, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/FZKK4m9bhDrr87MzCjs3vnt/#> Acesso em: 16.set.2023.

⁵ Sobre itinerário terapêutico, cuidados de saúde popular: “terapeutas populares, isto é, indivíduos que realizavam serviços como o de parteiras, benzedeadas e raizeiras que não eram profissionais de saúde oficiais ou formados em universidades.” (Silva; Guimarães, 2020, p. 28) SILVA, L. S.; GUIMARÃES, S. Práticas de cuidado, redes sociais e itinerários terapêuticos em um bairro popular de Águas Lindas de Goiás. *Teoria e Cultura*. v. 15, n. 1. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/TeoriaeCultura/article/view/27323> Acessado em: 16.set.2023.

⁶ Werneck, 2022. Podcast Projeto Querino, episódio 7 - Salve-se quem puder. Disponível em: <https://projetoquerino.com.br/podcast-item/salve-se-quem-puder/> Acessado em: 22.jun.2023.

3.2 Brasil Império

No século XIX entre os anos 1822 a 1889, na fase do Brasil Império, ocorreu a vinda da corte portuguesa para o Brasil. Nesse mesmo período de forma gradual se iniciou a abolição do escravismo⁷ no território brasileiro. Não obstante, ainda o vivenciamos até hoje, no entretanto, por via da escravidão contemporânea⁸ (ou moderna), em uma outra roupagem e por outros mecanismos de força.

Contudo, foram criadas no decorrer desse período leis abolicionistas como a Lei Eusébio de Queirós (1850), Lei do Ventre Livre (1871), Lei Sexagenário (1885), que junto a pressão do movimento abolicionista, eram algumas das manifestações que tinha como intenção (aparentemente) o fim do escravismo no Brasil. Porém, de acordo com Nunes (2018), é pertinente lembrar que as leis não concebiam benefícios aos escravizados brasileiros.

Aliás, o movimento abolicionista que a princípio possuía um caráter social, organizando campanhas contra o escravismo, mobilizando vastos setores da sociedade brasileira e amparado pelas camadas médias urbanas, tornou-se grande aliado do núcleo dominante da economia e da política, no momento em que o trabalho assalariado começa a dominar o circuito econômico no país. (IPEA, 2011).

Concomitante a esse período o Brasil vivenciava entre outros acontecimentos dois grandes processos, sendo um, a entrada de imigrantes italianos, espanhóis e portugueses no país e o outro, a grande transformação nas relações políticas e de trabalho, devido à pressão das autoridades britânicas pelo fim do escravismo e a modernização mundial, que já expandia com a segunda revolução industrial⁹ e o monopólio capitalista. (IPEA, 2011).

⁷ O sufixo nominal de origem grega *ismo*, refere-se entre outras, a ideia de fenômeno linguístico, **sistema político**, doutrina religiosa e sistema filosófico, de acordo com dicionário infopédia. Compreendendo que o sistema escravista fez parte do sistema sócio-político-econômico de estruturação do Brasil e que um sistema político econômico é o sistema que orienta a organização de uma sociedade, estabelecendo as relações entre os indivíduos no processo de produção, é conveniente o uso da expressão escravismo neste trabalho, na **perspectiva de sistema**, de forma que iremos utilizar em alguns momentos a **expressão escravismo** para designar o processo de sequestro e exploração de pessoas negras africanas na história do Brasil. O escravismo, assim como o racismo, foi e é, respectivamente, sistemas de dominação que priva pessoas negras de igualdade nas relações (seja ela qual for), condições de acesso a espaços sociais e políticos, assim como de bens e serviços, além de equidade na sociedade brasileira.

⁸ Sobre a escravidão contemporânea: LUCENA, André. Mais de 1 milhão de pessoas vivem em situação de 'escravidão contemporânea' no Brasil, aponta estudo – Sociedade – CartaCapital. Publicado em 24 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/mais-de-1-milhao-de-pessoas-vivem-em-situacao-de-escravidao-contemporanea-no-brasil-aponta-estudo/> Acessado em: 05.set.2023.

⁹ Sobre a segunda revolução industrial e o Brasil. BRASIL. O Brasil no início da segunda revolução industrial (1871 a 1880). Siscomex. Publicado em 10 de junho de 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/siscomex/pt-br/servicos/aprendendo-a-exportar/curiosidades-e-fatos-historicos/o-brasil-no-inicio-da-segunda-revolucao-industrial-1871-a-1880#:~:text=No%20Brasil%2C%20a%20balan%C3%A7a%20comercial,ao%20sistema%20produtivo%20do%20pa%C3%ADs.> Acessado em: 05.set.2023.

Desse modo, o Brasil passava por um momento de transição, do trabalho escravo para o trabalho assalariado, principalmente nos setores cafeeiro e de mineração e esse movimento migratório trouxe a nova mão de obra, que substituiria a mão de obra escravizada e supostamente traria progresso e modernidade.

Consoante a Falconeris (2022):

Vale ressaltar, que esse setor dirigente, sobretudo a paulista, entendia modernidade não apenas como a eliminação do trabalho escravo, mas também com a eliminação de tudo que remetesse a escravidão, ou seja, aquele que, mesmo livre, denunciava a sua existência recente: o negro. (Falconeris, 2022, s/p.).

Em vista disso, a migração de estrangeiros - sendo maior parte europeus - que chegavam com suas famílias para se instalarem em terras brasileiras, era uma ação em detrimento aos povos - também estrangeiros - africanos.

Mulheres, homens e até crianças de vários países africanos foram sequestrados e trazidos para o Brasil e outros países da América, pelo tráfico transatlântico¹⁰ para serem brutalmente escravizados e comercializados. Esses eram vistos como peças valiosas no mercado escravista.

Entretanto, após a abolição, eles que foram escravizados também foram largados para morrer, sem direito a recursos que os possibilitasse uma sobrevivência digna. Enquanto isso, os imigrantes europeus que chegavam em território brasileiro, eram acolhidos com a segurança de trabalho assalariado, posse de terras e privilégios.

Além disso, a captação de nova força de trabalho com a introdução dos imigrantes no país não foi apenas uma intenção para a demanda econômica. Os detentores de poder que dominavam a economia e a política daquela época tinham a intenção de colocar em prática o projeto de transformação da população brasileira.

Assim, o processo migratório ganhou grande consistência a partir de 1887, pois sob o impacto do movimento abolicionista, o Estado passou a custear as viagens de estrangeiros para o Brasil. “Naquele ano, 32.112 trabalhadores estrangeiros desembarcaram nos portos brasileiros e, em 1888 esse contingente pula para 92.086.” (Gennari, 2008, p. 125). Não surpreendentemente, esse é o ano da suposta abolição.

¹⁰ Sobre o tráfico transatlântico foi o maior deslocamento forçado de pessoas a longa distância ocorrido na história. GELEDÉS. Um breve resumo do tráfico transatlântico de escravos. Publicado 27 de junho de 2016. em Disponível em: <https://www.geledes.org.br/um-breve-resumo-do-trafico-transatlantico-de-escravos/> Acessado em: 05.set.2023.

Provavelmente, uma prova incontestável de que o movimento e as campanhas abolicionistas não tinham o desejo genuíno pela real abolição do escravismo, seja o momento imediatamente após o dia 13 de maio de 1888, que comprova que, não só não havia projeto de mudança para vida de pessoas negras, como além disso, existia um projeto de modernização do país que não mencionava regime latifundiário e acentuou o racismo como forma de discriminação. (Maringoni, 2011).

Segundo Fernandes (1964 *apud* Maringoni, 2011), realmente não existiu nenhuma proposta que pensasse e atendesse às pessoas negras no pós-abolição, assim respectivamente, eles escreveram:

A desagregação do regime escravocrata e senhorial se operou, no Brasil, sem que se cercasse a destituição dos antigos agentes de trabalho escravo de assistência e garantias que os protegessem na transição para o sistema de trabalho livre. (FERNANDES, 1964, p. 29). [...] após a assinatura da Lei Áurea, não houve uma orientação destinada a integrar os negros às novas regras de uma sociedade baseada no trabalho assalariado. Esta é uma história de tragédias, descaso, preconceitos, injustiças e dor. Uma chaga que o Brasil carrega até os dias de hoje. (Maringoni, 2011, s.p).

Dessa forma, o abolicionismo e o imigrantismo tornaram-se uma só coisa, como explicitou o economista Cardoso de Mello, em sua tese *O capitalismo tardio* (1975)¹¹. Conseqüentemente, esses dois movimentos pactuaram e cooperaram com a fundação do projeto eugênico¹², racista, que também faz parte do escopo do projeto de branqueamento da população brasileira.

Esse processo chamado de eugenia, foi um movimento científico e social que emergiu no início do século XX e que consolidava a convicção da existência de raça superior e inferior, e na possibilidade de utilizar a ciência para eliminar as imperfeições humanas e acelerar o processo de purificação das gerações futuras. (Souza, 2022).

Os movimentos de eugenia e sanitarismo¹³ no final do século XIX e início do século XX no Brasil, marcaram o campo da saúde no país e ratificaram a prática de discriminação e racismo.

¹¹ MELLO, João Manuel Cardoso. **O Capitalismo Tardio**. Editora Unesp. 2009.

¹² SOUZA, V. S. de. Eugenia, racismo científico e antirracismo no Brasil: debates sobre ciência, raça e imigração no movimento eugênico brasileiro (1920-1930). **Articles Rev. Bras. Hist.** n. 42, v. 89, Jan-Abr, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbh/a/TLsppHZdSyVtfKjZbRx9qXK/#ModalTutors> Acesso em: 09.set.2023.

¹³ O sanitarismo é um conjunto de ideias e práticas que visam a melhorar a saúde e a educação da população, baseadas em princípios eugênicos e higiênicos.

A eugenia nasceu na Europa no final do século XIX e emergiu como uma corrente ideológica no início do século XX, quando expandiu pelo mundo como um movimento científico e social, associado fortemente às teorias raciais e evolutivas, sobretudo as teorias relacionadas ao racismo científico e ao darwinismo social. (Souza, 2022). Ambos movimentos de segregação racial.

O movimento eugênico no Brasil ganhou destaque após a Primeira Guerra Mundial (1914-1918), com a fundação em 1918 da Sociedade Eugênica de São Paulo, sob a articulação de Renato Kehl, grande liderança da eugenia no Brasil.

O país passava por uma grave crise social e política marcada pelo analfabetismo, fome e enfermidades, exclusão social e principalmente o domínio das oligarquias rurais. O Brasil era visto pelo exterior como um país de pessoas racialmente inferiores, incivilizadas e marcadas pela mestiçagem, o que afetava a própria visão que a elite intelectual tinha do Brasil. (Souza, 2022).

A adesão à eugenia mobilizou especialmente médicos, intelectuais, educadores, juristas e higienistas que se apropriaram da ideologia eugênica como uma ferramenta que permitiria transformar a sociedade brasileira e regenerar a “raça nacional”. (Souza, 2022).

A imperfeição humana que o conceito eugenista impunha, juntamente, com a concepção de povos atrasados no pensamento do colonialismo, é o fenótipo negro. A imperfeição humana seria pessoas de pele preta, que anteriormente no período colonial durante o sistema escravista foram desumanizados para serem explorados e no período imperial foram inferiorizados para serem eliminados.

Naquela época era forte a crença no conceito biológico de raça, ou seja, que biologicamente existiria diferença entre uma pessoa branca e uma pessoa negra. Hoje sabemos (pois é cientificamente comprovado) que raça¹⁴ é uma construção social e que biologicamente não há diferença entre seres humanos.

Em relação a tentativa de branqueio da população brasileira, Lago, Montibeler e Miguel (2023), nos informa que, embranquecimento ou branqueamento, é uma característica do racismo¹⁵, que é parte do processo de colonização e de eugenia que pretendeu clarear a

¹⁴ MUNANGA, Kabengele. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. Programa de educação sobre o negro na sociedade brasileira. Trad. Niterói: EDUFF, 2004. Disponível em: https://biblio.fflch.usp.br/Munanga_K_UmaAbordagemConceitualDasNocoasDeRacaRacismoIdentidadeEEtnia.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.

¹⁵ Segundo Almeida (2020), “Racismo é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertencam.

população brasileira desde a cor da pele até sua subjetividade, mediante a alienação do povo negro de sua própria cultura, além do processo de miscigenação¹⁶.

Ademais, a ideologia do branqueamento produz uma escala dentro da negritude com base no tom de pele, que serve somente para (e isso gera um impacto gigante na vida e nas relações) construção e reforço da branquitude como modelo de humanidade. Também pode ser chamado de pigmentocracia ou colorismo¹⁷. (Lago; Montibeler; Miguel, 2023).

O processo de branqueamento da população brasileira era algo muito fácil, no imaginário dos que estavam em posição de poder como, os políticos, os considerados intelectuais da época, os proprietários de terras, os médicos e etc.

Em suma, pensava assim a elite brasileira do final do século XIX, tomada pelo pensamento de transformação da nação brasileira em uma reprodução da sociedade europeia, no aspecto arquitetônico, cultural, fenotípico e social.

Uma vez que, atrelado às ocorrências da abolição, fluxo migratório e mudança (anexação) na forma de exploração do trabalho, ações que remetiam a contemporaneidade ao Brasil naquela época, é pertinente lembrar que todo esse momento e movimento foi completamente pautado pela ideologia eurocêntrica.

Esta que coloca no centro das atenções o perfil e os costumes europeus, e que impulsiona a evolução e metamorfose do racismo, sendo provavelmente, o racismo científico¹⁸ uma das formas mais acentuadas do racismo naquela época.

O racismo conforme Coelho *et al* (2018), é um sistema de opressão que estrutura as sociedades, mediante a criação de uma escala hierárquica entre grupos raciais estabelecendo privilégios político, econômico, sociais e simbólicos para grupos em detrimento de outros. Também conhecido como sistema hegemônico ideológico racial. (Coelho *et al*, 2018)

¹⁶ A miscigenação ou mestiçagem consiste na mistura de raças, de povos e de diferentes etnias. Assim, multirraciais ou multiétnicas são as pessoas que não são descendentes de uma única origem. Essas pessoas possuem características de cada uma das raças de que descendem. ÀWÚRE. Diversidade cultural brasileira: segregação ou miscigenação? Publicado em 13 de fevereiro de 2022. Disponível em: [https://www.awure.com.br/diversidade-cultural-brasileira-segregacao-ou-miscigenacao/#:~:text=A%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%20Federal%20de%201988,Brasil%20foram%20fo mentado%20na%20miscigena%C3%A7%C3%A3o](https://www.awure.com.br/diversidade-cultural-brasileira-segregacao-ou-miscigenacao/#:~:text=A%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%20Federal%20de%201988,Brasil%20foram%20fo mentado%20na%20miscigena%C3%A7%C3%A3o.). Acessado em: 13.set.2023.

¹⁷ Sobre o colorismo. LAGO, M. C.; MONTIBELER, D. P.; MIGUEL, R. B. Pardismo, Colorismo e a “Mulher Brasileira”: produção da identidade racial de mulheres negras de pele clara. Rev. Estud. Fem. n. 31, v.2, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/n3bvrJ5QDBdX4pwghWjcMyP/#ModalTutors> Acessado em: 13.set.2023.

¹⁸ Sobre o racismo científico: “as teorias raciais deram *status* científico às desigualdades entre os seres humanos e, por meio do conceito de *raça*, puderam classificar a humanidade, fazendo uso de sofisticadas taxonomias” (SILVA, R. A.; SANTOS, R. M. Racismo científico no Brasil: um retrato racial do Brasil pós-escravatura. Demanda Contínua, Educ. rev. n. 34, v. 68, Mar-Apr, 2018 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/cmGLrrNjzVfsKXbPxdnLRxn/#> Acessado em: 16. set. 2023.

Sendo o racismo um sistema, possui múltiplas facetas e formas que o sustenta em diferentes ambientes e espaços da sociedade.

O racismo científico é uma forma de racismo que surgiu no século XIX, e a partir de meados desse mesmo século, teorias raciais baseavam-se em sua hipótese que afirmava a ideia que a humanidade seria dividida em raças e seu resultado, exatamente, era o entendimento e concordância de que havia uma hierarquia biológica, na qual pessoas brancas ocupariam posição superior. (Santos; Silva, 2018).

Essa forma de racismo afetou (e ainda afeta) diversas áreas da sociedade, sendo preponderante nas decisões que atingem, mais severamente e de maneira excludente, a população negra.

Todas e quaisquer áreas da sociedade brasileira são afetadas pelo racismo, dada a sua forma estrutural que permeia todas as esferas da sociedade se desdobrando nas mais sucintas relações do cotidiano. Porém, o âmbito do direito e da medicina foram campos notoriamente (para quem quer notar) afetados pelo racismo científico.

Nessa compreensão seguimos em conformidade com Silva, Silva e Gama (2022), que nos informa o seguinte:

Os cursos de Medicina e Direito no Brasil, de 1870 a 1930, tinham em suas gênesis um ponto em comum: suas análises e estudos, sejam liberais ou não, eugenistas ou não, eram arraigadas por um determinismo biológico que fundamentou o comportamento social e as doutrinas racialistas no país. Além disso, o racismo científico colocou os negros e os povos indígenas como inferiores e precursores de uma herança genética considerada “ruim”. (Silva; Silva. Gama, 2022, p.10).

Em vista disso, lembremos que anterior ao período do império, o que percebemos sobre saúde e educação em saúde, é que o número de médicos diplomados era reduzido, os poucos que haviam eram formados em Portugal e não havia escolas de formação médica, haja vista que, a proibição do ensino superior era um ponto básico da política de Portugal no que se refere ao Brasil colonial. (Galvão, 2018).

Suplantando essa fase, após a chegada da família real em (1808), e se adentrando o período imperial, no que concerne a esfera da saúde, os cursos de cirurgia, um em Salvador e outro no Rio de Janeiro passam a nível superior e recebem o título de Faculdades da Bahia e do Rio em 1832, tornando-se posteriormente as faculdades de medicina. (Galvão, 2018)

Nas décadas seguintes se intensificou a construção e o uso de instituições como os manicômios (1852)¹⁹ e presídios (1850)²⁰, para o encarceramento de pessoas consideradas indesejáveis na sociedade, sobretudo, pessoas pobres e negras, pois de acordo com Galvão (2018), o negro e o leproso são então circunscritos - como portadores de um perigo a ser evitado. (Galvão, 2018, p.10).

É possível perceber que os aparelhos/instituições de responsabilidade do Estado foram criados e utilizados para o recolhimento de pessoas que não tiveram a oportunidade e a chance de se manterem na sociedade (capitalista) e foram empurrados para as franjas da sociedade. Esse processo foi legitimando várias formas de extermínio e preconceito.

Em síntese, a junção de pensamentos eugênicos, higienistas e a teoria de classificação humana, sustentada pelo racismo científico, estruturou o escopo das instituições que deveriam ter sido criadas com o compromisso social, na intenção de atender a todos. Porém o que temos são linhas de serviços marcadas pelo o que chamamos de racismo institucional²¹, aqui, particularmente nos serviços de saúde.

3.3 República (1º fase)

Na sequência de acontecimentos que conduziram a sociedade brasileira no seu processo de estruturação no século XX, temos registrado e publicado o planejamento sofisticado do plano de branqueamento da população do Brasil. Esse fato foi a participação do Brasil no 1º Congresso Universal de Raças, realizado em Londres no ano de 1911, juntamente com mais de 50 países.

Naquele momento o Brasil estava na primeira fase da República (1889-1930), século XX, e a Europa estava em expansão imperialista e às vésperas da 1ª guerra mundial.

O evento foi pensado e realizado por um grupo de antropólogos e ativistas com o interesse em debater sobre as relações dos países imperialistas com os povos de regiões oficialmente colonizadas por europeus. Além disso, a antropologia, principalmente a

¹⁹ Referente ao Hospício Pedro II, primeiro manicômio do Brasil. LEMLE, M. O primeiro hospício do Brasil e o controle social no fim do século XIX. **SciELO em Perspectiva: Humanas**. Publicado em 28 de outubro de 2016. Disponível em: <https://humanas.blog.scielo.org/blog/2016/10/28/o-primeiro-hospicio-do-brasil-e-o-controle-social-no-fim-do-seculo-xix/#:~:text=Rio%20de%20Janeiro%3A%20Imperial%20de,natureza%20a%20funcionar%20no%20Brasil> Acessado em: 01.out.2023.

²⁰ Referente ao início do sistema penitenciário no Brasil. Disponível em: <https://www.ufsm.br/midias/arco/dacustodia-a-penitencia-como-surgiram-as-prisoas>. Acessado em: 01.out.2023.

²¹ O racismo institucional se expressa principalmente no impedimento do acesso a direitos e oportunidades das pessoas negras. Boletim de Conjuntura. Boca. Ano 5, v. 14, n. 30, 2023. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/1149/635>. Acessado em: 01.out.2023.

antropologia física, ocupou papel estratégico para o êxito das ações coloniais nesse período. (Souza; Santos, 2012).

Do Brasil o presidente Hermes da Fonseca²², primeiro militar eleito pelo pleito nacional, enviou os representantes, o antropólogo e médico João Batista de Lacerda, que também era diretor do museu nacional do Rio de Janeiro naquele período e o igualmente antropólogo e médico Edgard Roquette-Pinto.

Lacerda fez uma apresentação defendendo e explicando o projeto de branqueamento da população brasileira pela miscigenação racial da população mestiça. No encontro ele salienta a livre aceitação da miscigenação entre negros e brancos no país, tentando (possivelmente) defender a ideia de cordialidade entre as raças.

Porém Souza e Santos (2012), argumentam a contradição: Capturados no mercado africano e brutalmente escravizados no Brasil, segundo Lacerda, os negros não foram segregados pelos portugueses colonizadores, ao contrário do que teria ocorrido nos domínios coloniais anglo-saxões. (Souza; Santos, 2012, p. 753).

De acordo com os planos do Estado brasileiro, representado pelos antropólogos naquele congresso, já não era para haver pessoas negras no Brasil desde 2012, então naquele ano (2012)”[...] a “raça branca” representaria 80% da população brasileira, os indígenas, 17% e os mestiços, 3%, sendo que a “raça negra” tendia a desaparecer de vez do território nacional” (Lacerda, 1912b, p. 101, *apud* Souza; Santos, 2012, p. 753).

Mas cá estamos, contribuindo para a construção da história do país, imprimindo nossas marcas em vários aspectos e segmentos, mesmo que geralmente não seja assumida e reconhecida nossa participação na (e pela) sociedade.

Por conseguinte, foi sob a ideia do conceito biológico de raça, concomitante ao racismo científico, que o Brasil foi usando (e ainda usa) o âmbito da saúde (assim como outros) para eliminar pessoas negras.

Aqui no Brasil no início do século XX, o processo foi tão exacerbado que, conforme Machin e Mota (2019), “São Paulo se arrogava o privilégio de uma raça superior já ajustada aos novos tempos, apta a pôr o Brasil nos trilhos do progresso.” ou seja, apto a fazer o processo de branqueamento da população brasileira ter êxito. (Machin; Mota, 2019, p. 4).

Ademais, “dos estudos obstétricos aos cirúrgicos, das práticas sanitárias às experiências implementadas por psiquiatras, todas incorporaram a eugenia, mesmo interpretada e praticada de formas diversas e, algumas vezes, antagônicas.” (Machin; Mota, 2019, p.04)

²² Presidente do Brasil no ano de 1911. Disponível em: https://www.ebiografia.com/hermes_da_fonseca/. Acessado em: 6. set.2023.

Nesse sentido, como marca de um passado escravista, não tão distante, vivemos na sociedade brasileira até hoje a violência absurda do racismo, que horas inferioriza, horas despreza, outras vezes exclui, trata com indiferença e sempre mata, de uma forma ou de outra.

3.4 Brasil e o início do Projeto de Saúde

Diante do resgate histórico acima é possível entender que a política de Estado brasileiro forjou (forja até hoje) um projeto de aniquilamento da população negra do país. A ordem, após a derrubada da escravidão pelos levantes negros, era matar, se não matar, deixa morrer, como afirma Jurema Werneck em entrevista ao Projeto Quirino (2022).

Segundo dados do Projeto Quirino (2022), o poder público no período imperial já fazia arrecadações de imposto, mas não retornava para a população serviços básicos como educação e saúde, o número de médicos era insuficiente para atender toda população, além de não haver um atendimento gratuito de qualidade.

Assim, nesse contexto a saúde foi fortemente utilizada (assim como outros segmentos) para a tentativa de destruição do povo pobre, negro e indígena. Dessa forma sendo a saúde um dos vieses mais infalíveis para esse projeto.

Werneck também aponta que, diante do abandono e do descaso na época do Brasil Império a população mais vulnerável passou a se manifestar para reivindicar atendimento e condições de saúde, e nessa movimentação o movimento negro reivindicou mais, porque era a população que estava desprezada. (Projeto Quirino, 2022).

Com base nisso, através da luta e manifestações da sociedade e dos movimentos negros foi que surgiu o Sistema Único de Saúde - SUS, um sistema que é um projeto da sociedade brasileira e nasceu para combater um outro projeto, um projeto de Estado, um projeto articulado para a destruição e aniquilação de alguns povos, mas, com mais interesse na eliminação do povo negro. (Projeto Quirino, 2022).

Essa dissertação foi produzida no decorrer do ano de 2023, e no dia 05 de outubro deste mesmo ano celebramos 35 anos de Estado Democrático, eleito em Assembleia Nacional Constituinte no ano de 1988. Igualmente, celebramos no ano vigente, no dia 19 de setembro, 33 anos do Sistema Único de Saúde - SUS. Sistema que foi fortemente atacado no período da pandemia mundial da COVID-19 (Doença por Coronavírus 2019), mas resistiu mostrando o engajamento, a constância e disposição dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde.

Com a promulgação da Constituição Cidadã - CF/88, vieram muitas outras conquistas que passaram a alcançar o povo brasileiro, principalmente a população mais pobre,

composta em sua maioria por pessoas negras, como já mencionado anteriormente. Nesse sentido, o SUS tornou-se, “a grande conquista do povo brasileiro”, como afirma Simões, em reportagem para FIOCRUZ. (Stevanim, 2023, s.p).

Como resultado das manifestações e luta do movimento de mulheres negras e do coletivo de movimentos negros, nas últimas décadas do século XX foram surgindo ações e avanços voltados para os direitos sociais e para comunidade negra.

De forma sucinta, temos a Elaboração do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), de 1984, o 3º Encontro Feminista Latino-Americano e Caribenho, que aconteceu em 1985, um marco no movimento de mulheres negra, a Instalação da Comissão Parlamentar de Inquérito da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Esterilização (1992), que investigou a causa de esterilização em massa de mulheres brasileiras, (e pensando em eugenia, da para imaginar quais as mulheres eram alvo dessa atrocidade), a criação do Subgrupo Saúde do GTI - Grupo de Trabalho Interministerial para valorização da pessoa negra (1995), a inserção da variante raça/cor no SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade (1995), a realização de mesa redonda sobre saúde da população negra (1996), a inserção da variante raça/cor no SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (1996), a Criação do PAF - Programa de Anemia Falciforme, doença de maior incidência em pessoas negras (1996), a primeira proposta de Política de Saúde para População Negra, proposta apresentada pelo Subgrupo Saúde do GTI para Valorização da População Negra (1997) e a inserção da variante raça/cor no sistema de informações do SUS (1998). (Milanezi, 2021).

Em suma, grande avanço a população negra conquistou naquele período entre os anos 80 e 90, final do século XX e um desses efeitos foi a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN, como resultado da organização do povo negro brasileiro, por meio de muitas lutas, manifestações e reivindicações do movimento negro.

4 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA - PNSIPN: UMA POLÍTICA FORMADA PELO MOVIMENTO NEGRO

A luta por igualdade não parou em face das conquistas que surgiam nas décadas de 80 e 90, pelo contrário, com a inserção dos Movimentos Negros no cenário político houveram mais progressos na área da saúde e no ano de 2009, em consonância com o Pacto pela Saúde e a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS), o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Ainda nos anos 1990, após a marcha Zumbi dos Palmares,²³ o Governo Federal passou a se ocupar do tema saúde da população negra, através da criação de um Grupo de Trabalho Interministerial de Valorização da População Negra (GTI) e do Subgrupo Saúde.

Em 21 de março de 2003, no alvorecer do século XXI, pela Lei 10.678/2003 foi criada a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), primeiro órgão com status de ministério direcionado para a temática da questão racial no Brasil. Atualmente chama-se Secretaria Nacional de Política de Promoção da Igualdade Racial - SNPIR e tem o propósito de enfrentar as desigualdades raciais. (Brasil, 2021).

Seguidamente, decretos criaram a Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR), o Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial (CNPIR) e o Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PLANAPIR).

A antiga SEPPIR, juntamente com os ministérios, e no ministério da saúde teve muitos avanços, a citar: o reconhecimento oficial por parte do Ministério da Saúde da existência do Racismo Institucional nas instâncias do SUS.

No ano de 2006, a presença de mulheres negras no Conselho Nacional de Saúde - CNS impulsionou e deu força ao debate sobre as temáticas raça, racismo, e saúde da população negra. (CNS, 2022).

A participação política das conselheiras Fernanda Lopes e Jurema Werneck, Maria José Pereira dos Santos, respectivamente, representantes da Articulação de Mulheres Negras (AMNB) e Coordenação Nacional de Entidade Negras (CONEN), foi de fundamental contribuição na formulação e aprovação da Política Nacional de Saúde Integral da População

²³ O movimento negro na luta por melhores condições de saúde. IPEA. Participação em Foco - Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial. Disponível em: <https://ipea.gov.br/participacao/conselhos/conselho-nacional-de-combate-a-discriminacao-lgbt/136-conselho-nacional-de-promocao-da-igualdade-racial/272-conselho-nacional-de-promocao-da-igualdade-racial> Acessado em: 03.out.2023.

Negra, que no dia 13 de maio de 2009 teve sua publicação através da Portaria nº 992, pelo Ministério da Saúde. (CNS, 2022).

O segmento do Movimento de Mulheres Negras (MMN) no interior do movimento negro teve e ainda tem grande atuação pela mobilização de ações em busca da garantia de saúde da população negra.

O MMN denunciava as práticas racistas manifestadas nas políticas de controle de natalidade, a falta de diversificados métodos contraceptivos na oferta da rede pública e a ausência da implantação de uma Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM).

A PAISM foi elaborada como programa de saúde em 1984, na década de 1990 por proposição do Sistema Único de Saúde - SUS passa a ser uma nova Política de Saúde, porém enfrentando bastantes dificuldades de implantação, sendo até descontinuada, só a partir de 2003 é que passa a contemplar a atenção e segmentos de saúde da população feminina. (Araújo; Teixeira, 2022).

É importante lembrarmos que a saúde no Brasil foi estruturada sob uma base entranhada de ações e movimentos racistas, que tinha o intuito categórico de extermínio da população tida como indesejada, por intermédio da eugenia, logo, não foi com pouco esforço que as ações em saúde que envolve a população negra surgiram.

4.1 Política de Saúde para quê?

Antes de falar sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN, é importante saber quem faz parte da população negra no Brasil. E de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010), os autodeclarados pretos e pardos constituem a população negra brasileira.

Mais precisamente, desde o Censo (2010) do IBGE, tivemos a mudança na composição raça/cor declarada no Brasil, essa mudança anuncia que a população negra passa a ser a soma das pessoas que se autodeclararam pretas e/ou pardas (FIOCRUZ, 2012). De tal maneira, se a população negra compreende a somatória de pessoas pretas e pardas, logo, quem se identifica de uma forma ou de outra é uma pessoa negra.

No Censo de 2010, a autodeclaração de pessoas pretas foi (7,6%) e de pessoas pardas de (43,1%), totalizando (50,7%) da população negra no Brasil. Já no Censo de 2022 a população negra totalizou o percentual de (56,1%) da população, sendo (9,1%) de pessoas autodeclaradas pretas e (47,0%) de pessoas autodeclaradas pardas. (IBGE, 2022).

Uma pesquisa do Centro de Tecnologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) de 2020, divulgou que 67% dos usuários que fazem uso exclusivo do atendimento do SUS são pessoas negras.

Apesar de ser a maior população brasileira e a maior usuária²⁴ dos serviços do SUS, quando se fala em acesso aos serviços de saúde a situação fica bem mais difícil para nossa população e exige muito esforço para alcançar atendimento de saúde igualitário.

Entre os motivos que impedem a população negra de acessar um serviço de qualidade em saúde, estão o racismo institucional e a ausência de recorte racial, que é uma consequência do racismo.

O historiador Andrey Lemos, em entrevista para o Portal da FIOCRUZ (Pinto, 2021), afirma que:

[...] o racismo institucional é a reprodução desse preconceito pelas instituições, em suas regras, normas e processos, que perpetuam práticas racistas e excludentes, assegurando privilégios a determinados grupos em detrimento de outros, que permanecem em desvantagem. [...] a ausência do recorte racial nos instrumentos de coleta de dados, planejamento e execução de programas e ações dificultam a identificação dos principais agravos e reais demandas da população negra, mantendo barreiras de acesso dessa população aos serviços de saúde, pois essas informações são importantes para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas. (Lemos *apud*, Pinto, 2021, s.p).

O recorte racial, por exemplo, pode ser efetivado na identificação do quesito raça/cor nos prontuários dos pacientes negros, permitindo a identificação de específicas doenças que acometem pessoas negras e viabilizando a tomada de ações favoráveis ao tratamento adequado do paciente.

A ausência de compromisso na adesão aos mecanismos criados para um acesso de qualidade às pessoas negras, perpetuam atitudes discriminatórias e por consequência, se reverbera nos âmbitos de saúde o racismo institucional, que é identificado no comportamento de funcionários e usuários, por políticas de saúde ineficientes, descontinuadas e por vários outros comportamentos e expressões notáveis ou não.

Por outro lado, o povo negro se organizou (se organiza), lutou (luta) e reivindicou (reivindica) melhorias que possa garantir qualidade nos atendimentos à saúde, ao passo que o movimento intelectual negro produz dados que dão visibilidade e expõe essa realidade. Como

²⁴ Percentual de usuários que buscam os serviços da Atenção Primária à Saúde. IBGE. PNS 2019: Quem mais utiliza o SUS avaliou mais positivamente a qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde. Agência de Notícias. Publicado em 21 de outubro de 2023. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29203-pns-2019-quem-mais-utiliza-o-sus-avaliou-mais-positivamente-a-qualidade-dos-servicos-de-atencao-primaria-a-saude#:~:text=Os%20dados%20revelaram%20ainda%20que,anos%20\(5%2C9\)](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29203-pns-2019-quem-mais-utiliza-o-sus-avaliou-mais-positivamente-a-qualidade-dos-servicos-de-atencao-primaria-a-saude#:~:text=Os%20dados%20revelaram%20ainda%20que,anos%20(5%2C9).). Acessado em: 02.out.2023.

exemplo, temos os coletivos de psicologia preta²⁵ e o coletivo de profissionais da enfermagem²⁶, na luta contra a discriminação racial e o racismo institucional.

4.2 Sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN

A Política de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN, foi aprovada em novembro de 2006 e instituída pela portaria GM/MS n° 992, de 13 de maio de 2009, pelo ministro da Saúde José Gomes Temporão, que assumia a pasta do Ministério da Saúde naquela época. Ela (a política) é mecanismo de promoção à saúde da população no combate às desigualdades e o enfrentamento do racismo institucional no SUS. (Brasil, 2017).

A PNSIPN, em seus Princípios Gerais, embasa-se nos conceitos constitucionais de cidadania e dignidade da pessoa humana (Brasil, 1988, art. 1º, inc. II e III), do repúdio ao racismo (Brasil, 1988, art. 4º, inc. VIII), e da igualdade (Brasil, art. 5º, caput). Reafirma os princípios do SUS constantes na Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, Universalidade, Integralidade, Igualdade e a Descentralização político-administrativa.

Certamente, uma grande conquista além da instituição, implantação e implementação da PNSIPN é o reconhecimento do racismo como determinante social das condições de saúde da população negra.

Pois a PNSIPN tem como marca o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde para população negra.

Assim, em uma sociedade onde temos várias expressões de racismo e principalmente o racismo estrutural que passa por todas as esferas de relação entre os indivíduos, ter uma política com esse reconhecimento, que possibilita à população negra ter seus direitos assistidos de forma justa e igualitária, é certamente uma grande vitória.

Como diretrizes gerais, a PNSIPN tem a inclusão dos temas racismo e população negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e a tarefa de controle social da saúde; incentivar o aumento e fortalecimento do movimentos sociais negros na participação nas instâncias de controle social das políticas de saúde em acordo com os princípios da gestão participativa do SUS; promover o reconhecimento dos saberes e práticas

²⁵ VEIGA, L. M. Descolonizando a psicologia: notas para uma Psicologia Preta. **Dossiê Psicologia e epistemologias contra-hegemônicas. Fractal, Rev. Psicol.** n. 31, Dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/NTf4hsLfg85J6s5kYw93GkF/#> Acessado em: 08.out.2023.

²⁶ COREN-RJ. **Lançamento do Conegren atrai militantes pela saúde do negro e contra o racismo.** Publicado em 8 de abril de 2019. Disponível em: <https://www.coren-rj.org.br/13298/> Acessado em: 08.out.2023.

populares de saúde, incluído os preservados de matrizes africanas; a implementação de monitoramento e avaliação das ações pertinentes para combate ao racismo e à redução das desigualdades étnico-raciais na área da saúde nas diferentes esferas de governo; desenvolvimento de processos de comunicação, informação e educação, que desconstruam estigmas e preconceitos, fortalecendo uma identidade negra positiva e contribua para redução das vulnerabilidades; além do e incentivo à produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra. (Brasil, 2017).

Como objetivo geral a política de saúde da população negra prioriza o combate ao racismo e discriminação nas instituições e serviços do SUS e a redução das desigualdades étnico-raciais. A PNSIPN, compreende um quadro de doze propósitos específicos que fazem um detalhamento do objetivo geral. Entre eles, garantir e alargar o acesso da população negra residentes em regiões periféricas em particular de áreas urbanas e grandes centros, às ações e aos serviços de saúde; inserir o tema combate às discriminações de gênero e orientação sexual, com destaque para as interseções com a saúde da população negra, nos métodos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social; aperfeiçoar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito raça/cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos, os conveniados ou contratados com o SUS; integrar as demandas específicas da população negra nos procedimentos de regulação do sistema de saúde suplementar; controlar e analisar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios antirracistas e não discriminatório; e estimular a realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra (Brasil, 2017).

A Política de Saúde da População Negra foi criada para trabalhar na garantia de atendimento das pessoas negras em suas especificidades e no combate a discriminações de caráter étnico-raciais e ao racismo, especificamente o racismo institucional.

A implantação da Política foi pensada para ser executada em todas as esferas governamentais do país, dessa forma, a política possui estratégia a ser desenvolvida no âmbito federal, estadual e municipal. Tais estratégias traz o propósito de combate ao racismo institucional e a redução das iniquidades raciais em cada ramo de divisão do Brasil.

Apesar da excelente elaboração da Política, que foi pensada para atuar em toda gestão, a sua implantação e implementação é um grande desafio, tendo em vista que o racismo institucional é um mecanismo consolidado e impeditivo para essa ação.

A efetivação da implantação dessa Política, bem como sua real execução vai impactar diretamente em ações no serviço de saúde que irão garantir o direito integral e igualitário de saúde à população negra que o racismo institucional nos nega diariamente.

Entretanto, de acordo com o Painel de Indicadores do SUS nº 10, a PNSIPN enfrenta dificuldades para sua implantação, sendo um dos maiores desafios o próprio racismo institucional, este que é inclusive seu objetivo de enfrentamento se torna uma de suas maiores barreiras para a mudança. (Brasil, 2016).

4.3 Sistema Impeditivo de acesso ao direito à saúde

O Racismo Institucional é o tratamento discriminante, negligente e diferenciado a pessoas específicas de um grupo, em decorrência da sua cor de pele, raça ou etnia. É também reconhecido, como: “O fracasso coletivo de uma organização em fornecer um serviço adequado e profissional às pessoas por causa de sua cor, cultura ou origem étnica”. (Macpherson, 1999 *apud* Campos, 2017).

Rita Barata aponta que:

A discriminação pode assumir muitas formas, embora o racismo seja uma das mais importantes. O direito a receber tratamento igual, isto é, não-discriminação, é um dos aspectos fundamentais dos direitos humanos. Ninguém deve ser tratado de maneira diferente e negativa com base nas diferenças de gênero, etnia, crença religiosa, orientação sexual ou incapacidade (Barata, 2009, p.68).

O racismo no Brasil nasce com o período escravocrata e permanece entranhado até hoje nas estruturas de poder e nas instituições brasileiras. Após a abolição inacabada da escravatura, a forma que as pessoas negras ficaram desamparadas, abandonadas à própria sorte, estruturou a sociedade de desigualdade e discriminação que temos hoje.

O Estado se eximiu da responsabilidade com as pessoas negras, depois destas terem estruturado economicamente o país. Assim, essa divisão social entre raça feita pelo Estado burguês foi realizada para preservar um grupo hegemônico que mantivesse o controle e organização das relações econômicas, jurídicas e políticas.

De acordo com López, “Daí poder afirmar que a presença do Estado foi decisiva na configuração de uma sociedade livre que se funda com profunda exclusão de alguns de seus segmentos, em especial da população negra” (2012 *apud* Silvério, 2020, p. 225).

Nesse entendimento, pode-se considerar que o racismo teve uma configuração institucional, tendo o Estado legitimado historicamente o racismo institucional. (López, 2012, Silvero, 2020).

Ademais, o racismo institucional está arraigado em todos os sistemas de serviços que podemos utilizar na sociedade brasileira, na educação, saúde, economia, política e na religião. Esse sistema de controle estabelece todas as formas de relação: “no caso do racismo institucional, o domínio se dá com o estabelecimento de parâmetros discriminatórios baseados na raça, que servem para manter a hegemonia do grupo racial no poder.” (Almeida, 2020, p. 40).

Entretanto, no Brasil se sustenta a ideia de não haver racismo, sendo que, este está diluído e entranhado nas ações do corpo social e houve uma acirrada tentativa de disfarçá-lo, pelo menos no imaginário, pelas obras e pensamentos gilbertiniano²⁷.

A ideia de não haver racismo no Brasil surge do luso tropicalismo, termo adotado por Gilberto Freire no ano de 1960, que sustenta o conceito de que no Brasil não houve uma separação de corpo, como nos países onde houve o apartheid²⁸. À vista disso a colonização portuguesa teria se dado de forma harmoniosa, de modo que foi institucionalizado a mentalidade ideológica do não haver racismo no Brasil. (Valdir, 2018).

Esse argumento de relação harmoniosa entre colonizador e colonizado, mostrada na obra de Gilberto Freire, *Casa Grande e Senzala*, publicada em 1933, além de ser contraditório, diante da brutalidade que foi o sequestro, o tráfico transatlântico e escravização dos povos negros africanos, de acordo com Souza e Santos (2018), coaduna com o pensamento de Lacerda (1911 *apud* Souza; Santos, 2012), que apresentou o plano de embranquecimento do Brasil, estratégia notável de aniquilamento do povo negro.

Bem como, o pensamento (de não haver racismo no Brasil) tenta mascarar o racismo que segrega e mata cotidianamente pessoas negras na sociedade brasileira, além, de por consequência, retroalimentar a ideia da meritocracia racial, que por sua vez alimenta as desigualdades, conforme o historiador Sidney Chalhoub, em reportagem para o Jornal da Unicamp.²⁹

²⁷ Expressão utilizada em referência às obras e pensamentos de Gilberto Freyre.

²⁸ Regime de separação racial ocorrido na África do Sul de 1948 a 1994. O *apartheid* privilegiava a elite branca do país e excluía os negros dos espaços públicos, da educação e postos de trabalho. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/apartheid/>>. Acesso em: 08.out.2023.

²⁹ ALVES FILHO, Manuel. **A meritocracia é um mito que alimenta as desigualdades, diz Sidney Chalhoub.** Jornal da Unicamp – Notícias. Publicado em 7 de junho de 2017. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2017/06/07/meritocracia-e-um-mito-que-alimenta-desigualdades-diz-sidney-chalhoub> Acesso em: 11.fev.2023.

Essas ideologias somadas a comportamentos discriminatórios e racistas afetam de forma agravante a vida afetiva, pessoal e social de pessoas negras, tal como sua saúde física e mental.

Diante disso, creio ser motivo pertinente a atenção nos cuidados em saúde da população negra que é marginalizada e afetada pela violência do racismo diariamente.

E essa atenção e cuidado podem ser realizados na efetivação da PNSIPN, na sua implantação e sua real implementação em todas as unidades de saúde do país, assim como na dimensão educacional. Seria interessante ainda, o estudo permanente e ativo da política na formação de agentes de saúde, seja em formações básicas, cursos técnicos ou cursos de nível superior.

Pois sendo o público que mais utiliza o atendimento do SUS, é imperativo o conhecimento e estudo da política de saúde da população negra, em todos os âmbitos de educação em saúde, para que os futuros profissionais e os profissionais que já atuam possam reconhecer as necessidades e especificidades da população e promover atendimento adequado, abrangendo diversos aspectos que envolvem a qualidade de vida e bem-estar da população negra, principalmente assegurando o direito ao acesso à saúde.

Logo é relevante a reflexão, se os cursos de formação em saúde, como os de enfermagem, estão fomentando a prática profissional no caminho da garantia desse direito, a partir de uma formação consciente do uso de ferramentas que proporcionem esse acesso, a citar a PNSIPN.

Para melhor analisar o auxílio e contribuição da educação na possível efetivação da PNSIPN e no combate à discriminação e ao racismo, vamos compreender como se desenvolveu a educação na formação superior no que se refere aos currículos da graduação.

5 CONJUNTURA DO BRASIL NOS ANOS 1990: O DESENHAR DE UMA EDUCAÇÃO NO CONTEXTO NEOLIBERAL

Daremos continuidade a esse trabalho fazendo um breve resgate histórico para nos relembrar das circunstâncias vivenciadas no Brasil dos anos de 1990. Esse rememorar trará menção a acontecimentos no âmbito político e social na década de 90, além de apresentar a forma que se compôs a construção da educação no Brasil naquele período.

O capítulo expõe o contexto histórico no Brasil dos anos 90, apresentando a forma de governo e a política de produção neoliberal disseminada no país nessa década e como essas ocorrências incidiram diretamente na estruturação da educação do país. Na sequência relembramos a atuação dos movimentos sociais, em específico, o movimento negro. Por fim, abordamos a categoria currículo escolar, a começar pelas questões conceituais de currículo até chegar a configuração curricular do curso de graduação em enfermagem da UNILAB.

5.1 Contexto político-histórico no Brasil: decênio dos anos 90

A década de 1990 no Brasil foi um período em que o país vivenciou um processo de adaptação ao modelo de reorganização econômica. Naquela década o padrão de acumulação capitalista, orientado pelo neoliberalismo³⁰, “passou a ser controlado pelo capital financeiro, gerenciado pelo mercado e corporações autônomas globalmente integradas.” (Borges; Lima, 2019, p. 8).

O país estava sendo administrado pelo Governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC) e anterior a esse governo, tivemos o período do Governo Collor (1990-1992). Nesse ínterim do Governo Collor o Brasil iniciou um processo de Reforma do Estado para se adequar ao ideário neoliberal e a reorganização econômica.

No decorrer do segundo governo supracitado houve o impeachment do presidente Fernando Collor em 1992, circunstância que levou o vice-presidente Itamar Franco a assumir provisoriamente o governo. Contudo, somente após a conclusão do impeachment, Itamar Franco assumiu a presidência oficialmente, administrando até 1995, quando passou a faixa presidencial para Fernando Henrique Cardoso.

³⁰ O neoliberalismo é a defesa da intervenção mínima do governo no mercado de trabalho, essa ideologia adota a política de privatização de empresas estatais, dá ênfase a globalização e apoia a abertura da economia para a entrada de multinacionais, além de apoiar a livre circulação de capitais internacionais no país etc. Disponível em: <https://www.significados.com.br/neoliberalismo/> Acessado em: 27.jul.2023.

No Governo FHC (1995-2002) a Reforma do Estado foi consolidada com o objetivo de melhorar a alocação dos recursos estatais. Além de descentralizá-los, permitindo o Estado tornar-se menos burocrático e mais eficiente (Pereira, 1998). Porém, o que ocorreu foi um governo plenamente articulado com ideologia e política neoliberal, conjuntamente com a globalização da economia, capital internacional e uma política de exclusão social (Pereira, 2010).

Para atender as necessidades do modo de produção capitalista daquela época, que consoante a Frigotto (1995), buscou-se os fundamentados no Toyotismo³¹ que utilizava cada vez mais uma nova base tecnológica para a produção, o Estado se modernizou visando apropriar-se de estratégias do setor privado e reduzindo o setor público, assim como privatizando em grande escala as estatais. Um discurso fortemente apresentado na era FHC foi a desnecessidade do público, a inoperância do setor, o excessivo gasto, a burocracia e a ineficiência do servidor público.

No que concerne ao toyotismo, essa é uma forma de organização do trabalho implantada progressivamente nas décadas de 1950 a 1970 com origem japonesa. O modelo de produção foi idealizado por Kiichiro Toyoda que em 1945 era presidente da Toyota. (Gounet, 1999).

Nesse período prevalecia uma percepção de que as instituições públicas eram máquinas absolutamente ineficientes na execução de suas funções sociais. “Assim, a esfera privada se tornou um modelo a ser seguido para modernização da Administração pública” (Borges; Lima, 2019, p.8).

Influenciado pelo modelo de produção toyotista, que tomou como referência as regras do setor privado, o mercado passa a exigir novas habilidades e características dos trabalhadores. O novo perfil exige a combinação de qualidade e quantidade, maior competência, flexibilidade, polivalência e competitividade no mercado.

Tais traços evidenciam a forma de exploração massiva da força de trabalho pelo capitalismo, que exige a intensificação de produção e um perfil ajustável para o trabalhador, assim tornando a relação empregado/empregador em uma contradição no que concerne flexibilidade e rigidez. Pois ao passo que o empregado deve ser flexível e polivalente o empregador se torna rígido nas exigências por mais produção.

Conforme Antunes:

³¹ O Toyotismo é um modelo de produção de mercadorias, com vista à flexibilização na fabricação de produtos. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/toyotismo/> Acessado em: 27. jul de 2023.

[...] trata-se de um processo de organização do trabalho cuja finalidade essencial, real, é a da *intensificação das condições de exploração da força de trabalho*, reduzindo ou eliminando em muito tanto o *trabalho improdutivo*, que não cria *valor*, ou suas formas assemelhadas, especialmente nas atividades de manutenção, acompanhamento, inspeção de qualidade, funções que passaram a ser diretamente incorporadas ao trabalhador *produtivo*. (Antunes, 2006, p.07, grifos do autor).

Dessa forma, foi atrelada à educação a incumbência quanto a modernização da Administração pública e da produção brasileira (Borges; Lima, 2019). Uma vez que, para alcançar a base do modelo toyotista se requisitava profissionais com educação e conhecimento mais potencializados.

Consequentemente, a educação no Brasil passa a ser pensada e articulada de forma a preparar profissionais competentes, polivalentes, flexíveis e competitivos, características exigidas para se adequar às novas exigências produtivas do modelo toyotista. Ademais flexibilização, competitividade, polivalência, competência foram conceitos ressaltados no processo de reestruturação produtiva (Borges; Lima, 2019).

A efetivação do uso da educação como estratégia para modernização do Brasil, adveio explicitamente com a publicação da Lei 8.948 de 1994, no Governo Itamar Franco, que transformou as Escolas Técnicas Federais em Centros Federais de Educação, os antigos (CEFETs), que posteriormente, foram transformados no Governo Lula de 2008, pela Lei nº 11.892,³² nos Institutos Federais da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica.

A criação dos CEFETs³³ tinha por finalidade a formação de profissionais qualificados para o mercado de trabalho, porém, além disso, operariam como válvula de escape, uma alternativa para reprimir os movimentos estudantis, que apoiavam o grupo dos excedentes que crescia no país. Os excedentes eram os candidatos de nível superior, que apesar de terem atingido a média para ingressar nas universidades, não conseguiam se matricular nas instituições por falta de vagas (Boanafina; Otranto, 2022).

Também a Lei nº 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases - LDB, aprovada em 1996 e o Decreto 2208/97 de 1997, são elementos legais que aprova mudanças e alterações nas regras da educação no Brasil. O Decreto 2208/97 regulamentou os artigos 39, 42 e o 2º parágrafo do

³² A Lei nº 11.892/2008 Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11892.htm Acessado em: 28.jul.2023.

³³ O artigo Institutos federais: entre o CEFET e a Universidade Federal, aborda a temática da cefetização e a submissão da educação ao capital. Disponível em <https://seer.ufrgs.br/index.php/rbpae/article/view/112958>. Acessado em: 14 ago.2023.

artigo 36 da LDB/96; ainda em 1997 foi criada a Portaria nº 1.005/97, que implementou o Programa de Reforma da Educação Profissional (PROEP)³⁴.

O Decreto 2208/97, já revogado, foi criado para regulamentar a educação profissional junto ao ensino médio. A Portaria 1.005/97 foi criada para garantir o pressuposto do Decreto 2208/97, porém esse, foi revogado pelo Decreto 5.154/2004, que tem igual propósito. Em suma, esses dispositivos legais foram criados na perspectiva de uma transformação do ensino, em especial o ensino médio, voltado para a modernização do país numa perspectiva tecnicista.

De outra forma, é pertinente lembrar que a sociedade neste período não estava alheia aos acontecimentos, de forma que, o Brasil nos anos 90 vivenciava um contexto social envolto da efervescência dos movimentos sociais³⁵ e populares, que provavelmente exerceram algum grau de influência na construção da LDB/96, dispositivo legal e basilar da educação.

5.2 Movimentos sociais e suas contribuições na formação da educação no Brasil

Houveram muitos movimentos sociais e populares que emergiram na década de 90 e até os dias atuais, com suas transformações, lutam por demandas coletivas. A citar temos o movimento de mulheres, movimento LGBT, com a recente sigla LGBTQIAPN+³⁶, movimento indígena, movimento da educação popular entre outros. E aqui vale ressaltar, de acordo com Medeiros que:

Esse também foi um período de crescimento e consolidação de vários movimentos sociais rurais, com o Movimento dos Sem-Terra (MST), o Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB), Movimento das Mulheres Agricultoras (MMA), Movimento dos Pequenos Agricultores (MPA), dentre outros, e do aumento das articulações interorganizacionais desses atores entre si e com outros movimentos sociais urbanos, latino-americanos e globalizados (Scherer-Warren, 2008, p. 13 *apud* Medeiros, 2015).

³⁴ Segundo Sousa e Oliveira (2012, p. 295) “Com o PROEP, as escolas técnicas foram transformadas em Centros Federais de Educação Tecnológica - CEFETs, mas proibida a expansão dessa rede de instituições, ocorrendo crescimento do segmento comunitário e incremento de recursos para a expansão da educação profissional privada.”. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/44458/1/2012_capliv_aasousaegoliveira.pdf Acessado em: 29. jul.2023.

³⁵ Sobre movimentos sociais e educação, ler Gohn, 2011. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/172155/movimentos_sociais_na_contemporaneidade.pdf Acesso em: 29.jul.2023.

³⁶ Dos anos 90 para o ano vigente a sigla do movimento LGBT passou várias mudanças, a sigla atual corresponde a representação para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual, Pansexual, Não-binário+ - LGBTQIAPN+ Disponível em: <https://simpleorganic.com.br/blogs/simple-blog/sigla-lgbtqiapn> Acessado em: 04.ago.2023.

Simultaneamente, o movimento negro também atuou de forma considerável nessa década, desempenhando forte papel na busca de uma sociedade mais equânime, no combate ao racismo, ocupando os espaços de luta e se posicionando de forma política.

Nesse seguimento, no Ceará uma década antes, em 1980, o Grupo de União e Consciência Negra (GRUCON) surge em Fortaleza permeando a juventude católica, despertando uma consciência racial, para aqueles que já alcançavam uma consciência política através do movimento da Teologia da Libertação, que nasceu na igreja católica progressista no período da ditadura militar. (Nascimento, 2012).

O GRUCON incentivou a juventude negra de Fortaleza a buscar uma mudança de postura e o sentido identitário em seu meio social, assim como, a pesquisa em diversas áreas, que posteriormente na década de 1990 contribuiria com a discussão acerca de espaços de liberdade do negro (a) no estado. (Nascimento, 2012).

Por conseguinte, essa movimentação foi despertando uma consciência racial nos jovens negro e os levando a ter acesso a materiais que falavam e apresentavam assuntos da temática racial, como a missa dos quilombos, e assim os levando a ter a visão da participação e atuação de pessoas negras.

Inegavelmente, o movimento negro é uma moção que tensiona as bases da sociedade na busca de “denunciar manifestações de racismo” (CEDEM, 2021, s.p). O primeiro evento que registra a temática raça e educação em espaço de debate, foi a II Conferência Brasileira de Educação (CBE) de 1982 em Belo Horizonte.

Na ocasião da conferência houve a aprovação da Ação do Movimento Negro Unificado (MNU), que propôs a mudança radical dos currículos, com objetivo de eliminar o preconceito e estereótipos em relação aos negros e a cultura afro-brasileira na formação de professores. Tendo ainda a intenção de comprometimento e engajamento dos professores no combate ao racismo no âmbito institucional da educação. (CEDEM, 2021).

De fato, foi e ainda é necessária, uma mudança na educação que contemple a população negra em geral. A começar da educação básica para colaborar com a possibilidade de construção identitária³⁷ fundamentada no reconhecimento e pertencimento. Em vista disso, compreendo a relevância na transformação da formação dos professores, que são os profissionais que interagem diretamente com o público alvo da educação.

Consoante a Nascimento (1991):

³⁷ O termo identitarismo, relativo a expressão identitária citada no texto, pode ser consultado no site da politize! Disponível em: <https://www.politize.com.br/identitarismo/> Acessado em: 16.ago.2023.

É antiga a preocupação dos movimentos negros com a integração dos assuntos africanos e afro-brasileiros ao currículo escolar. Talvez a mais contundente das razões esteja nas consequências psicológicas para a criança afro-brasileira de um processo pedagógico que não reflete a sua face e de sua família, com sua história e cultura própria, impedindo-a de se identificar com o processo educativo. Erroneamente seus antepassados são retratados apenas como escravos que nada contribuíram ao processo histórico e civilizatório, universal do ser humano. Essa distorção resulta em complexos de inferioridade da criança negra, minando o desempenho e o desenvolvimento de sua personalidade criativa e capacidade de reflexão, contribuindo sensivelmente para os altos índices de evasão e repetência (Nascimento, 1991, p. 11).

O fragmento da citação foi retirado do documento de registro do I Fórum sobre o Ensino das Civilizações Africanas, organizado por Elisa Larkin Nascimento no ano de 1991.³⁸

Nesse período tínhamos como senador Abdias do Nascimento (PDT/RJ)³⁹, homem negro, intelectual, poeta, ativista do movimento negro, professor universitário, entre outros saberes e capacitações. Ele lutou pela “segunda e verdadeira abolição” e denunciou incansavelmente o racismo até seu falecimento, no dia 23 de maio de 2011 aos 97 anos.

As reivindicações e ações organizadas pelos coletivos negros nas últimas décadas do século XX, resultaram em ações regulares como o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) com o art. 68, que diz: Aos remanescentes das comunidades dos quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os títulos respectivos, assim como, o artigo 5º da Constituição Federal de 1988 (CF/88), de transformação do racismo em crime inafiançável, art. 5º, inciso XLII(42).

Todavia, mesmo a CF/88 sendo a lei maior do país, apesar de o art. 68 ser auto-aplicável e o racismo um crime cometido no cotidiano⁴⁰, sabemos que as leis cumpridas são apenas as leis que convêm a elite dirigente. (Ferreira, 2009).

A propósito, acentou aqui mais um caso que reflete a negligência e morosidade na efetivação dos direitos alcançados pela população negra. Numa quinta-feira, dia 17 de agosto do ano vigente, 35 anos após a publicação do artigo 68, que trata da garantia dos direitos dos povos quilombos e do dever do Estado acerca desse reconhecimento, a líder quilombola mãe

³⁸ Documento do I Fórum de Ensino Africano, evento que relevante construído a partir da luta do movimento negro brasileiro. Disponível em: <https://ipeafro.org.br/acervo-digital/leituras/publicacoes-do-ipeafro/a-africa-na-escola-brasileira/> Acessado em: 16.ago.2023.

³⁹ Sobre Abdias Nascimento. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/senador-abdias-nascimento-uma-vida-dedicada-a-luta-contra-o-racismo> Acessado em: 16.ago.2023.

⁴⁰ O racismo cotidiano não é um "ataque único" ou um evento discreto, mas sim uma "constelação de experiências de vida", [...], um "padrão contínuo de abuso" que se repete incessantemente ao longo da biografia de alguém - no ônibus, no supermercado, em uma festa, no jantar, na família. (KILOMBA, 2019, p.80). Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/revzab/article/view/3690/3236> Acessado em: 17.ago.2023.

Maria Bernadete Pacífico⁴¹, 72 anos, foi assassinada por defender os direitos de povos quilombolas, pela defesa e regularização de territórios quilombolas.

Ela era líder do quilombo Pitanga dos Palmares localizado na cidade de Simões Filho, região metropolitana de Salvador no estado da Bahia, mãe Bernadete também era coordenadora nacional da Coordenação Nacional de Articulação de Quilombos (CONAQ). A líder quilombola foi assassinada de forma brutal com tiros na cabeça, morte semelhante à de seu Flávio Gabriel Pacífico dos Santos, assassinado há seis anos, e também era ativista na luta pela garantia de direitos, defesa e regularização dos povos e territórios quilombolas.

No que concerne à educação, os avanços puderam ser alcançados de forma ainda transversal, pela sanção da Lei nº 9.394/96 a LDB/96, já citada anteriormente e a Lei nº 10.639/03 de 2003, que altera a LDB/96 colocando em vigor os art. 26A, 79A e 79B. Esses artigos incluem no currículo oficial da Rede de Ensino, a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”, nos estabelecimentos de ensino fundamental e médio. (Rosa, 2011).

Mais adiante, no ano de 2012 pela Lei nº 12.711, também tivemos relevante conquista na educação, com a lei que dispõe sobre o ingresso nas universidades e instituições federais de ensino técnico de nível médio, que é conhecida como Lei de Cotas. Esse dispositivo assegura a reserva de vagas no ensino superior brasileiro para as pessoas da população negra (pretos e pardos), pessoas em situação de vulnerabilidade social, PCDs e povos indígenas.

Certamente, as leis supramencionadas, foram prova de avanço e conquista das lutas do movimento negro, que buscava e busca construir uma sociedade menos preconceituosa, que combata a discriminação racial, o racismo e suas formas, além de criar mecanismos de valorização da cultura e saberes da população negra.

Contudo, não podemos esquecer que a sociedade brasileira é estruturada sob um sistema onde o controle dos espaços de poder está concentrado nas mãos de uma maioria de pessoas brancas, que pertencem a uma elite brasileira, que são resguardados por diferentes privilégios sociais e políticos e pactuam entre si, mesmo que de forma tácita, para permanecerem no poder e manutenção do poder em determinados grupos políticos que controlam não apenas a riqueza produzida, mas o Parlamento e outras esferas da vida social.

Esse movimento que reforça o privilégio branco e colabora para permanência destes em espaços de controle, pode ser compreendido por meio da obra, O Pacto da Branquitude, de

⁴¹ Sobre a morte da líder quilombola mãe Bernadete Pacífico, CNN. Advogados pedem indenização coletiva de R\$ 143 milhões pela morte de Mãe Bernadete. Publicado em 28 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/advogados-pedem-indenizacao-coletiva-de-r-143-milhoes-pela-morte-de-mae-bernadete/> Acessado em: 31.ago.2023.

Maria Aparecida da Silva Bento ou Cida Bento. Onde a autora escreve que existem pactos tácitos, nem sempre perceptíveis, que preservam os privilégios de pessoas brancas em detrimento e de forma excludente de todas/os que não fazem parte deste grupo étnico-racial-social. (Bento, 2022).

Com efeito, uma das sequelas do colonialismo na sociedade brasileira é o acordo escuso entre pessoas brancas, visto que ainda em conformidade com Bento (2022):

Há um lugar simbólico e concreto de privilégio construído socialmente para o grupo branco. Por sua vez, o conceito de prerrogativa branca diz respeito a uma posição ativa, na qual brancos buscam, exercitam e aproveitam a dominação racial e os privilégios da branquitude (Bento, 2022, p. 42).

Desta forma, não é exatamente surpreendente que a lei 12.711/2012, que contempla pessoas negras, PCDs, indígenas e em situação de vulnerabilidade, para o ingresso no ensino superior, tenha sido efetivada somente após 20 anos do I Fórum de Ensino das Civilizações Africanas de 1991 e 30 anos após a II Conferência Brasileira de Educação (CBE) de 1982, assim como o atraso na inclusão obrigatória da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”, no currículo oficial da Rede de Ensino Fundamental e Médio, aprovada tão somente em 2003 pela Lei nº 10.639/03.

Outrossim, a Lei nº 11.645 de 10 de março de 2008, altera a LDB/96, que já havia sido modificada pela Lei 10.639/03, para estabelecer as diretrizes e bases da educação nacional, a inclusão obrigatória, no currículo oficial da rede de ensino fundamental e médio a temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”.

A Lei nº 11.645/08 se diferencia da Lei nº 10.639/03, somente pela inclusão da temática da História e Cultura Indígena em seu propósito. Contudo, ambas as leis não preveem a obrigatoriedade para o ensino superior, que alcançaria os cursos de formação para professores (licenciaturas).

Em outubro de 2016, o advogado baiano Eliabe Vidal propôs ao Senado⁴² a obrigatoriedade do estudo de história e cultura indígena, africana e afro-brasileira nas licenciaturas na área das ciências sociais, fazendo uso da página e-Cidadania do Senado Federal, na opção Ideia Legislativa. Ele argumentou na proposta que muitas universidades e faculdades no país não possuem em seus currículos disciplinas voltadas para essa temática para preparar os profissionais da educação nesse assunto.

⁴² e-Cidadania. Proposta Legislativa para obrigatoriedade da história e cultura indígena, africana e afro-brasileira no ensino superior. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/ecidadania/pesquisaideia?situacao=7&p=19>. Acesso em: 31.ago.2023.

Fato que resulta em profissionais despreparados para ministrar esse conhecimento para os estudantes na atenção básica e logo, conseqüentemente, uma não observância da lei. Ademais, a ausência da obrigatoriedade desse estudo na graduação (licenciaturas) contribui para a perpetuação da visão de mundo eurocêntrica, que reforça preconceitos e estereótipos raciais e mantém a atmosfera de intolerância cultural e religiosa, de acordo com Vidal.

O ato de Eliabe Vidal é consoante a luta do povo negro e todos esses acontecimentos e conquistas, mencionadas acima, não teriam acontecido se não existisse a resistência dos movimentos sociais - nesse caso em particular o movimento negro - tencionando em busca de melhorias. Contudo, o que podemos perceber é que se faz necessário na sociedade brasileira esse ato de luta constante para garantia de direitos.

Com similitude no que se refere à enfrentamento e luta por direitos, o movimento estudantil também teve suas contribuições no período dos anos 90. Assim como se mobilizaram na década de 60 contra a Ditadura Militar (1968)⁴³ e na década de 80 pelas Diretas Já (1984), igualmente na conjuntura que envolvia a década de 90, o movimento estudantil se impulsionou junto às manifestações dos Caras Pintadas (1992), durante o processo de impeachment de Collor.

Foi nesse cenário de luta, manifestações sociais, reconstrução econômica, implementação de nova ordem de produção, que no âmbito da educação foram criados os elementos e dispositivos como o currículo, desenvolvidos no sentido de serem utilizados como ferramenta essencial para construção de um novo perfil de profissionais para o mercado de trabalho vigente naquele momento.

5.3 Currículo: um elemento articulador da formação profissional

Ciente de que a educação foi/é estratégia essencial na transformação econômica, política, social e cultural do país, certamente um dos elementos que foi mais utilizado na contribuição da estratégia do Estado para a modernização da Administração pública e da economia, foram os currículos escolares.

⁴³ O ano de 1968 ficou marcado na história mundial como um momento de grande contestação da política e dos costumes. O radicalismo jovem é bem lembrado no lema "é proibido proibir". No mesmo período, o regime militar baixa o Ato Institucional nº 5 e intensifica ações mais rigorosas contra a oposição. Disponível em: <https://comissaodaverdade.al.sp.gov.br/relatorio/tomo-i/parte-ii-cap6.html#:~:text=Os%20estudantes%20organizados%20tiveram%20um,sistema%20repressivo%20vigente%20naquele%20momento.> Acessado em: 29.jul.2023.

Resumidamente currículo escolar seria a base prática pedagógica que possui os conteúdos que serão estudados, além de todas as atividades e competências a serem desenvolvidas pelos estudantes, tendo como objetivo sua formação. Porém, existem diferentes teorias particulares para se entender currículo.

E consoante a Goodson (1998) os currículos são identificados como um dispositivo educacional, instrumentos socioeducativos que em suas configurações viabilizam ações para produzir, organizar, institucionalizar e dinamizar conhecimentos, saberes, competências, atividades e valores visando uma determinada formação e atender um determinado contexto sócio-político.

Ainda, em concordância com Goodson (2001), o currículo oficial escolar foi constituído a partir do diálogo entre a história e os contextos sociais de cada época que passamos até os dias atuais, além disso⁴⁴, ele está presente no desenvolvimento e manutenção contínua de narrativas de vida ou de identidade.

O currículo escolar passou a ser pesquisado como campo profissional e específico nas primeiras décadas do século XX, nos Estados Unidos, a motivação para essa aplicação ocorreu pela institucionalização da educação de massas. (Silva, 1999 *apud* Rubio; YATSUGAFU, 2019).

No Brasil a história do currículo escolar foi constituída pela transferência de teorias curriculares americanas, seus conteúdos e metodologias aplicadas atendiam aos interesses da classe dominante - suspeito que seja assim até hoje - sendo espelhado numa visão unilateral. (Gesser, 2002). “Esta concepção disciplinar do currículo é vista como uma perspectiva técnica linear que enfatiza aspectos mecânicos e comportamentais baseados no critério técnico de organização” (Moreira, 1990 *apud* Gesser, 2002, p.71).

Nesse sentido as escolas foram estruturadas em áreas específicas, fragmentadas em campos de conhecimentos distintos (por exemplo álgebra, cálculo, biologia, geografia), inclusive para favorecer os interesses do Estado. Todavia, enquanto esta inclinação disciplinar dominou a forma como o currículo foi organizado e aplicado durante muitas décadas, alternativas diferentes de currículo vinham sendo desenvolvidas (Gesser, 2002).

As manifestações sobre o tema currículo se ampliaram segundo: as teorias tradicionais, teorias críticas e teorias pós-críticas. Essas premissas, muito provavelmente, compuseram o escopo da proposta de currículo que faz parte da educação brasileira. Aqui

⁴⁴ idem, 2019.

faremos uma sucinta apresentação dos modelos e paradigmas a que se referem às diferentes teorias que tratam do currículo escolar oficial do que seriam essas perspectivas:

- **Teorias Tradicionais**⁴⁵ - As teorias tradicionais se concentram em questões técnicas se preocupando tão logo com questões de elaboração e organização do currículo, pretende ser apenas uma teoria, neutra, científica, se mostrando desinteressada das questões político-sociais, enfatizando o processo de construção em detrimento do real porquê da construção do currículo.
- **Teorias Críticas** - Na década de 1960 o tema currículo passou a ser pensado de uma forma mais crítica. O pensamento das teorias críticas superou a ideia do currículo homogêneo, meramente prescritivo, essa vertente argumenta que os currículos refletem intencionalidade de diferentes ordens, entre elas: política, econômica e social na edificação de saberes. Ela tem como marca os movimentos sociais e culturais, tendo ainda autores como Paulo Freire e Dermeval Saviani que foram adeptos desta linha de pensamento.
- **Teorias Pós-Críticas** - As teorias pós-críticas se tornaram referências de debates contemporâneos, sendo teorias que ampliaram e ao mesmo tempo modificaram aquilo que a teoria crítica trouxe. Elas incluem os conceitos como: sexualidade, etnia, gênero, raça, cultura, multiculturalismo, identidade e diferença, entre outros.

A percepção de currículo teve uma considerável evolução com o passar dos anos e sendo um elemento fundamental na estrutura da educação, “se configura como um produto das relações e das dinâmicas interativas, vivendo e instituindo poderes.” (Macedo, 2012, p. 10). Desta forma, considero que currículo é também um elemento de dinamismo e transformação, que pode ser vetor de conhecimento e modificador da realidade social.

5.4 Currículo na graduação e suas regulamentações

Na proposta da presente pesquisa discutiremos o desenho curricular do curso de graduação em enfermagem, o nosso propósito (foi) observar como esse currículo abordam a temática da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) em suas estruturas, levando em consideração o Projeto Político-Pedagógico do Curso (PPPC) de

⁴⁵ ROCHA, et al. As teorias curriculares nas produções acerca da educação física escolar: uma revisão sistemática. *Anais XIX CONBRACE*, de 8 a 13 de setembro de 2015. Vitória, Espírito Santo, 2015.

graduação em enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

À vista disso, foram examinados os documentos legais específicos, que contextualizam o currículo na esfera da educação, suas bases e diretrizes norteadoras e as legislações voltadas para o curso de enfermagem juntamente com o PPC, utilizada na instituição. O dado central de análise para a obtenção das informações, foi o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) do curso de Enfermagem da UNILAB.

A seguir estão relacionados alguns preceitos legais que mencionam, especificamente, a categoria currículo escolar oficial em seus conteúdos, como a Base Nacional Comum Curricular (BNCC); e as Orientações Gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de cursos de graduação e documentos que versam sobre a mesma temática encontrados na página de internet da instituição pesquisada.

5.4.1 Normativas Nacionais Regulamentares Da Educação

5.4.1.1 A Base Nacional Comum Curricular (BNCC)

É o instrumento que define o agrupamento de aprendizagens essenciais que todos os educandos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da educação básica. (Brasil, 2018). Esse dispositivo trata da base comum curricular e foca na educação básica, do ensino fundamental ao médio, fazendo menção ao ensino superior no que tange a criação de material de apoio ao desenvolvimento de currículo e quanto a responsabilidade da União na formação inicial e continuada de professores onde diz:

Muitas escolas públicas e particulares também acumularam experiências de desenvolvimento curricular e de criação de materiais de apoio ao currículo, assim como instituições de ensino superior construíram experiências de consultoria e de apoio técnico ao desenvolvimento curricular. (Brasil, 2018, p.18).

Em outras literaturas⁴⁶ como apresentações mais resumidas da BNCC na página do Ministério da Educação (MEC), é possível encontrar alusão ao ensino superior no que tange a formação de professores, acentuando a responsabilidade direta da União na formação inicial e continuada desses profissionais.

⁴⁶ No site do Ministério da Educação é possível encontrar outras leituras que falam sobre a BNCC e apresentação de forma mais explicativa e resumida. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/> Acesso em: 7.ago.2023.

5.4.1.2 *As Leis de Diretrizes e Bases (LDB)*

São leis que foram criadas para regularizar e organizar a educação no Brasil. A primeira LDB foi a 4.024/61 publicada pelo presidente João Goulart, a segunda foi uma versão da anterior no período do regime militar, a 5.692/71 publicada pelo presidente Médici, essa foi considerada obsoleta com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Apesar da constituição cidadã ser dos anos 80, só em 1996 foi publicada a atual LDB 9.394/96 pelo presidente Fernando Henrique Cardoso.

Em todas as LDBs o dispositivo currículo oficial foi citado, seu traço rígido mencionado no parecer 776/97, foi mitigado com a construção e publicação da LDB/96, que deu início a uma legislação um pouco mais atenciosa. A esse respeito, podemos citar como uma particularidade sua, os fundamentos democráticos trazidos em seu texto na forma de processos, princípios e normas.

Mesmo trazendo uma perspectiva de introdução do aprendizado técnico na base educacional, como fica explícito no art. 36-A e parágrafo único, a LDB/96 logo em seguida também traz uma abrangência da educação para além da escola. Ela informa que a educação:

[...] abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais" , "A educação é dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (LDB/96, art.1º e 2º).

Os artigos 1º e 2º da lei nº 9.394, apontam para uma educação que conta com a participação de diferentes grupos e que esses devem colaborar na formação do educando. Desta forma, a participação do Estado, da família, de movimentos e organizações sociais, em conjunto, é apontada como responsáveis na formação e qualificação do estudante e expressam uma educação para além dos muros das instituições, denotando a importância do social e do coletivo na vida educacional.

A esse respeito é oportuno lembrar que esse equilíbrio exposto nos artigos 1º e 2º não foi aleatório, pois o contexto social vivido na época era envolto de muitas manifestações e reivindicações, pelos mais diversos motivos e ainda acontecia concomitantemente o processo de reorganização econômica, sistema que manipulava a educação para alcançar o progresso/mudanças na econômica e na Administração pública.

A Lei nº 9.131 de 1995 criou o Conselho Nacional de Educação (CNE) e este delibera sobre as diretrizes curriculares para os cursos de graduação. Essa informação está expressa no parágrafo 2º, alínea c, do seu art. 9º, da seguinte forma:

§ 2º São atribuições da Câmara de Educação Superior:
c) deliberar sobre as diretrizes curriculares propostas pelo Ministério da Educação e do Desporto, para os cursos de graduação; (Art. 9, CNE, 1995).

O CNE é o órgão que estabelece orientações gerais a serem observadas na formulação das diretrizes curriculares do ensino superior.

O Parecer nº: CNE/CES 776/97, aponta especificamente sobre a orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Nesse parecer o CNE atribui à Câmara de Educação Superior - CES o papel de decidir sobre as diretrizes curriculares. (Brasil, 1997). Deste modo, as Diretrizes Curriculares Nacionais no Ensino Superior passaram a substituir os Currículos Mínimos, dispositivo criado no período de regime militar. (Teixeira Junior, 2020).

Esse documento foi o resultado do processo 23001.000017/98-11, que reuniu em dezembro de 1997 os conselheiros Carlos Alberto Serpa de Oliveira, Éfrem de Aguiar Maranhão, Eunice Durham, Jacques Velloso e Yugo Okiga, relatores do Conselho Nacional de Educação, no diálogo sobre orientações para as diretrizes curriculares de graduação.

O documento começa falando do currículo mínimo, elemento que uniformizava a programação das disciplinas ofertadas pelos cursos de graduação e tinha o objetivo de garantir a qualidade do curso, a possibilidade de transferência entre instituições diversas, além de conduzir a um diploma profissional (Brasil, 1996).

Porém, o currículo mínimo, nessa ocasião foi examinado pela comissão que expôs o seguinte comentário:

A nova LDB, no entanto, em seu art. 48, pôs termo à vinculação entre diploma e exercício profissional, estatuidando que os diplomas constituem-se em prova da formação recebida por seus titulares. Isso propicia toda uma nova compreensão da matéria. Além do mais, os currículos dos cursos superiores, formulados na vigência da legislação revogada pela Lei 9.394, de dezembro de 1996, em geral caracterizam-se por excessiva rigidez que advém, em grande parte, da fixação detalhada de mínimos curriculares a qual resulta na progressiva diminuição da margem de liberdade que foi concedida às instituições para organizarem suas atividades de ensino. (Brasil, 1997).

A percepção do que está escrito na lei, declarada pelos conselheiros, põe em evidência a condição da ligação entre diploma e exercício profissional e deixa compreensível que o diploma é a prova do conhecimento adquirido. O fragmento do documento ainda informa que “Isso propicia toda uma nova compreensão da matéria” (Brasil, 1997, p.01), possibilitando

o entendimento de que um novo olhar para a dinâmica educacional deveria ser lançado e que seria iniciado por intermédio da nova LDB/96.

5.4.1.3 Parecer nº: CNE/CES 583/2001

O parecer discorre sobre orientação para as diretrizes curriculares de cursos de graduação e tem seu ponto alto no apontamento da Lei 9.394 onde: “[...] assegura ao ensino superior maior flexibilidade na organização curricular dos cursos, atendendo à [...] revisão de toda a tradição que burocratiza os cursos e se revela incongruente com as tendências contemporâneas [...]” (Parecer nº: CNE/CES 583/2001, p. 01).

O Parecer 583/2001 ainda traz a narrativa do Plano Nacional de Educação (PNE) Lei 10.172 de 2001, que define objetivos e metas, a citar: Estabelecer a nível nacional diretrizes que assegurem a necessidade de flexibilidade e diversidade nos programas de ensino superior, de maneira a melhorar o atendimento às necessidades diferenciais de seus participantes e às peculiaridades das regiões nas quais se inserem. Dessa forma, a flexibilização do currículo e sua diversidade fica assegurada em lei para que se atenda às especificidades e particularidades das universidades e de suas regiões.

5.4.1.4 Parecer nº: CNE/CES 67/2003

Neste parecer a Câmara de Educação Superior (CES) deliberou favoravelmente sobre a criação de um parecer específico que reúna referências e normativas relacionadas à concepção dos Currículos Mínimos Profissionalizantes fixados pelo Conselho Federal de Educação (CFE) e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE).

O documento traz pontos distintos entre os Currículos Mínimos (CM), que se ampara(va) na LDB 4.024/61, seguida da Lei 5.540/68 e a atual Lei 9.349/96 (LDB/96), nele fica explícito as principais diferenças entre CM e a LDB/96, sendo o antagonismo entre flexibilidade e rigidez o cerne do enunciado.

A substituição dos Currículos Mínimos pela LDB/96, já citado no parecer 776/97 acima, marca um novo processo em que as instituições de ensino superior podem ter ampla autonomia para a escolha de seus componentes curriculares na construção e composição de seus projetos pedagógicos respeitando a concepção das exigências do meio. Preparando recursos humanos com habilidades, competências, aptidões e domínios necessários ao permanente e

periódico ajustamento às transmutações constantes, transformações essas que fazem parte do coletivo social em que as instituições estão inseridas.

A afirmativa se verifica em um dos trechos do Parecer CNE/CES 67/2003, onde está escrito:

[...] era mesmo necessária uma espécie de “desregulamentação”, de flexibilização e de uma contextualização dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação, para que as instituições de ensino superior atendessem, mais rapidamente, e sem as amarras anteriores, à sua dimensão política, isto é, pudessem essas instituições assumir a responsabilidade de se constituírem respostas às efetivas necessidades sociais - demanda social ou necessidade social -, expressões estas que soam com a mesma significação da sua correspondente “exigência do meio” contida no art. 53, inciso IV, da atual LDB 9.394/96.

Em suma o Parecer CNE/CES 67/2003 valida a importância de um currículo flexível como elemento que viabiliza uma melhor formação de profissionais, também estimulando a percepção dos âmbitos político, econômico, cultural e social, necessários para serem aptos ao atendimento de contínuas e decorrentes mudanças, cujo desafio são oriundos da demanda social.

A UNILAB, universidade analisada nesta pesquisa, possui em suas páginas da internet⁴⁷ conteúdos legislativos específicos para o funcionamento e regularização dos cursos de graduação, são leis, decretos, resoluções que normatizam e possibilitam a execução da organização dos cursos ofertados.

Na sequência serão elencados um conjunto de orientações regulares que norteiam a universidade pesquisada, que é uma instituição federal, internacional e tem sede nas cidades de São Francisco do Conde - BA, Acarape - CE e Redenção - CE, sendo as duas últimas localizadas em cidades do Maciço de Baturité, mais especificamente, na Região Norte do Ceará. O curso de Enfermagem é situado no Campus Auroras, na cidade de Redenção.

5.4.2 Normativas da UNILAB

5.4.2.3 Resolução CNE/CP nº 01, de 17 de junho de 2004

A resolução institui as diretrizes curriculares nacionais para a educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africanas, que

⁴⁷ Página de Projeto Pedagógico de Curso (Elaboração e Reformulação) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Disponível em: <https://unilab.edu.br/projeto-pedagogico-de-curso-elaboracao-e-reformulacao/> Acessado em: 10.jul.2023. Página da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Federal do Ceará com suas legislações. Disponível em: <https://prograd.ufc.br/pt/> Acessado em: 10.jul.2023.

se constituem de orientações, princípios e fundamentos para o planejamento, execução e avaliação da Educação brasileira, no dever de ser observada por todas as instituições de ensino em todos os níveis e modalidades, em especial, as instituições que desenvolvem formação inicial e continuada de professores.

O objetivo dessa resolução, é produzir e divulgar conhecimentos, assim como postura, atitudes e valores que eduquem os cidadãos ao respeito da pluralidade étnico-racial, tornando-os capazes de se relacionar com respeito e valorização das múltiplas identidades e do direito legal de todas(os), com o interesse de consolidar uma sociedade mais democrática. Sua meta é proporcionar uma educação de pessoas atuantes e conscientes no meio social multicultural e pluriétnico que o país contém, buscando relações ético-raciais positivas rumo a uma construção de uma sociedade democrática.

No artigo 3º da Resolução 01/2004, lê-se:

Art. 3º A Educação das Relações Étnico-Raciais e o estudo de História e Cultura Afro-Brasileira, e História e Cultura Africana será desenvolvida por meio de conteúdos, competências, atitudes e valores, a serem estabelecidos pelas Instituições de ensino e seus professores, com o apoio e supervisão dos sistemas de ensino, entidades mantenedoras e coordenações pedagógicas, atendidas as indicações, recomendações e diretrizes explicitadas no Parecer CNE/CP 003/2004. (CNE-CP, 2004).

O presente artigo explica que a educação das relações étnico-raciais e história afro-brasileira e de cultura africana será desenvolvida pelas instituições e seus docentes, fazendo-nos lembrar da autonomia dada às instituições para construção de seus currículos e o caráter de flexibilidade que esses possuem.

É oportuno citar que o Parecer 003/2004 trata de oferecer respostas, entre outras, na área da educação, à demanda da população afrodescendente, no sentido de políticas de reparações e políticas de ações afirmativas, além do reconhecimento e valorização da história, cultura e identidade dos povos negros.

Esse parecer ainda trata de política curricular, produzida em dimensões históricas, sociais, antropológicas oriundas da realidade brasileira, e busca combater o racismo e as discriminações que atingem em particular os negros. Essa Resolução se encontra na página da UNILAB Projeto Pedagógico de Curso (Elaboração e Reformulação) na internet.

5.4.2.3 *Plano de Desenvolvimento Institucional da UNILAB 2023-2027*

O Plano de Desenvolvimento Institucional da UNILAB (PDI) (Brasil, 2023), em seus subtópicos 3.3.2 e 3.3.3 faz observações e versa sobre a UNILAB ser um espaço de contínuo reconhecimento das diferenças entre os povos e culturas, assim constituindo campo e espaço único de problematização e de análise crítica, a partir de projetos, ações e programas que respondam à necessidade de formação de um sujeito social crítico e propositivo, tornando-se por consequência, os programas e currículos da universidade abertos a processos permanentes de aprendizagem capazes de ampliar a visão e conceitos teóricos pelos subsídios das experiências concretas de estudantes e professores, capazes de serem transformadores de um mundo que, segundo o próprio documento, pretende-se ser mais justo e melhor (Brasil, 2023).

O plano ainda informa que:

Reconhecimento e respeito à diversidade étnico-racial, religiosa, cultural, de gênero, etc. Gerada em um contexto de cooperação Sul-Sul e, portanto, como *instrumento de superação de desigualdades*, de resgate de aprendizagens decorrentes do passado colonial e de construção de um futuro autônomo, *o reconhecimento e respeito às diferenças constituem o princípio de todas as atividades da Unilab. Em função disso, propõe-se adotar ações afirmativas que busquem ir além de cotas de acesso à universidade e contemple estas questões em seus programas curriculares.* (Brasil, 2023. grifos nossos).

Explícito fica, que a UNILAB registra, através desse plano a adesão a superação das desigualdades, sendo o respeito às diferenças o princípio de todas as atividades, além de, segundo o plano, propor na composição dos programas curriculares o tema da diversidade étnico-racial, religiosa, cultural e de gênero.

As diretrizes que regem a criação desta universidade têm como princípios da organização acadêmica, entre outros, a flexibilidade curricular a fim de respeitar a valorização da diversidade humana, entre outras atividades. Esse documento é específico e se encontra na página da UNILAB Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) na internet.

6 SOBRE DIRETRIZES CURRICULARES

As Diretrizes Curriculares Nacionais são entendimentos do CNE. Também são compreendidas por Degrève (2016)⁴⁸, como documentos de referência (curso a curso), que devem ser utilizadas pelas instituições de ensino superior na organização e estruturação de seus programas e servem de base para elaboração dos Projetos Políticos Pedagógicos das mesmas.

Para bem falar sobre as diretrizes curriculares dos cursos de enfermagem, curso que este trabalho tem como objetivo acentuar, voltaremos ao conteúdo da Resolução 776/96 para dessa vez de forma detalhada, observar as orientações referente às diretrizes curriculares.

No Parecer 776/97, na parte inicial, após o que já foi citado capítulo/subcapítulo deste trabalho, o documento traz uma observação bem pertinente que enuncia:

Deve-se reconhecer, ainda, que na fixação dos currículos muitas vezes prevaleceram interesses de grupos corporativos interessados na criação de obstáculos para o ingresso em um mercado de trabalho marcadamente competitivo, o que resultou, nestes casos, em excesso de disciplinas obrigatórias e em desnecessária extensão do curso de graduação. (CNE/CES 776/97).

Este trecho fala sobre a rigidez no ato de se cumprir os currículos, caracterizados por excesso de disciplinas obrigatórias e ampliação desnecessária do tempo de conclusão da graduação. Esses fatores colaboraram para a criação de obstáculos para o ingresso no mercado de trabalho, que como já vimos, anteriormente, nos anos 90 era caracterizado por uma intensa competitividade, maiores competências dada as cobranças do estado neoliberal e o estilo de produção Toyotista.

Hoje os desafios do mercado de trabalho, seja para os profissionais formados na instituição pesquisada, assim como, para qualquer outro trabalhador se ampliaram e se exige um escopo bem maior como capacidade dos candidatos. Conforme matéria publicada na Revista Exame (2018):

O mercado anseia por pessoas que se desenvolvam em novas habilidades e competências, com coragem de se desafiar e de buscar novas formas de pensar, descobrindo e transpondo seus limites com inteligência e raciocínio rápido com perfil analítico e colaborativo. Em uma rápida reflexão sobre as habilidades pessoais e profissionais, o perfil do profissional não é mais só definido pelo mercado, mas pela relação dele com as outras pessoas, observados, principalmente, pelo modo de

⁴⁸ Prof^a Dr. Gláucia Maria da Silva Degrève, da Universidade Estadual de São Paulo (USP) da disciplina de “Docência no Ensino Superior: Aspectos Didáticos e Pedagógicos”, desde o 1º Semestre de 2016. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1335832/mod_resource/content/1/proposta-de-trabalho%20Grupo%20Diretrizes.pdf Acessado em: 21.ago.2023.

exposição nas redes sociais, hoje, um holofote profissional. E as áreas que vão sobreviver são aquelas que exigem competências humanas. (Exame, 2018, s.p).

O perfil atual exigido para ingressar no mercado de trabalho vem requerendo novas habilidades - rígido tanto quanto os tempos de outrora - como novas formas de pensar, inteligência e raciocínio rápido, perfil analítico e colaborativo, além disso, as relações e exposição social também são elementos ponderados no perfil dos profissionais, visto que, estamos na era digital/tecnológica, em momento de expansão do fluxo de informações.

Além dessas, outras barreiras para o acesso ao mercado de trabalho, particularmente enfrentada por pessoas negras, são as marcas de uma sociedade preconceituosa e segregante, imersa no racismo e discriminação. Em pesquisa realizada pela doutora em psicologia Cida Bento (2022), ela revela que: “em um ambiente em que todas as pessoas são brancas, elas se identificam umas com as outras e se veem como iguais, membros de um mesmo grupo. Essa presença exclusiva de brancos, aliás, faz parte da realidade da maioria das organizações públicas, privadas e da sociedade civil.” (Bento, 2022, p. 73).

Fato provocado pelo racismo institucional, que opera no interior das instituições e define o perfil de pessoas a ser selecionado para o quadro de trabalho. Igualmente, o currículo mínimo era construído e mantido na intenção de selecionar quem seria “apto” ao mercado de trabalho.

As condições características particulares do currículo mínimo, favoreciam a interesses de grupos corporativos, sendo uma forma de manutenção e autopreservação de um determinado perfil de pessoas no poder (Bento, 2022). Haja vista as dificuldades de entrada, permanência e conclusão da graduação para estudantes negros e de baixa renda.

De forma particular, os estudantes estrangeiros que acessam a UNILAB, sofrem maiores dificuldades quando se trata de ingresso ao mercado de trabalho. Majoritariamente, esses alunos são estrangeiros vindos de África (de países da África), que buscam o Brasil com o objetivo de acessar o ensino superior.

Há vários fatores como empecilho que acompanham esses estudantes, como o fato de terem chegado a um país racista como Brasil, sendo a maioria dos estudantes africanos pessoas negras retintas, a vulnerabilidade econômica, social, física e psicologia, por vários aspectos como a ausência de familiares / parentes no país, presença que favorece como uma rede de apoio⁴⁹, os valores baixos de auxílios alimentação e moradia⁵⁰ repassados pela

⁴⁹ Rede de apoio ou “rede de afetos”, que se refere a territórios onde amigos, familiares, parceiros se articulam no processo de construção e manutenção de projetos de organizações negras. (BENTO, 2022, p. 61).

⁵⁰ Disponível em: <https://unilab.edu.br/assistencia-estudantil/>. Acesso em: 30.ago.2023.

universidade, oportunidades de trabalho não compatíveis com horários de estudos e ofertas de serviços aquém de suas formações⁵¹.

No que se refere aos estudantes negros brasileiros, esses precisam de leis e decretos como a Lei 12.711/2012 do sistema de cotas raciais e sociais, para o ingresso na universidade pública, do Decreto 7.234/2010 do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), do Decreto 6.096/2007 que instituiu o REUNI, Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais com o propósito de diminuir as desigualdades sociais no país, mediante a execução das metas de expansão física, acadêmica e pedagógica da rede federal de educação superior, ampliação da oferta de cursos noturnos e redução das taxas de evasão, além da LDB 9.394/96. (Silva; Sampaio, 2022).

6.1 Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem - Resolução Nº 3, de 7 de novembro de 2001

O curso de Enfermagem, assim como os demais cursos de graduação, possui suas diretrizes curriculares específicas e essas formam o desenho curricular que molda o perfil das(os) acadêmicas(os) de enfermagem. As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem possuem cinco pontos distintos e esses falam o seguinte:

Perfil do formando egresso/profissional

O profissional enfermeiro ou enfermeira terá uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. O profissional qualificado para o exercício da enfermagem terá base no rigor científico, intelectual e será pautado em princípios éticos.

Ela(e) será capaz de conhecer e intervir em problemas ou situações de saúde-doença, mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais e seus determinantes. O profissional é capacitado para atuar com compromisso com a cidadania, responsabilidade social, sendo um agente promotor da saúde integral do ser humano.

⁵¹ Sobre os desafios dos imigrantes no mercado de trabalho formal no Brasil Disponível em: [https://depaulacontadores.com.br/o-brasil-tem-mais-de-180-mil-imigrantes-no-mercado-de-trabalho-formal/#:~:text=Join%20today-,O%20Brasil%20tem%20mais%20de%20180%20mil%20imigrantes%20no%20mercado,das%20Migra%C3%A7%C3%B5es%20Nacionais%20\(OBMigra\)](https://depaulacontadores.com.br/o-brasil-tem-mais-de-180-mil-imigrantes-no-mercado-de-trabalho-formal/#:~:text=Join%20today-,O%20Brasil%20tem%20mais%20de%20180%20mil%20imigrantes%20no%20mercado,das%20Migra%C3%A7%C3%B5es%20Nacionais%20(OBMigra).). Acessado em: 30.ago.2023.

Três pontos que gostaria de destacar no primeiro tópico de diretrizes curriculares do curso de enfermagem, é o perfil humanista, a capacidade de reconhecer e intervir em situações de saúde-doença, com ênfase nas situações da região de atuação do profissional e a responsabilidade social, que mobiliza o profissional a identificar as dimensões biopsicossociais e seus determinantes. A execução dessas habilidades poderia contribuir para efetivação da implementação da PNSIPN nas unidades básicas de saúde, haja vista que, se forem observadas essas habilidades o profissional estará apto a perceber as necessidades da população específica e realizar um atendimento direcionado.

Competências e habilidades

Competências gerais:

Da atenção à saúde, com ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual como coletivo, tendo em vista, que a responsabilidade da atenção da saúde não se encerra com o ato técnico, mas com a resolução do problema.

Da tomada de decisões - o trabalho do profissional de enfermagem deve estar fundamentado na capacidade de tomada de decisão, os mesmos devem possuir habilidade de avaliar, sistematizar e tomar decisões sob uma conduta apropriada.

Da comunicação - a comunicação que o profissional deve desenvolver abrange a comunicação verbal, não verbal, habilidade de escrita e leitura, domínio de ao menos uma língua estrangeira e tecnologias de comunicação e informação. Além disso, os profissionais da enfermagem devem ser acessíveis e manter a confidencialidade das informações e ele confiadas.

Da liderança - a liderança para o profissional da enfermagem, segundo as diretrizes, envolve responsabilidade, empatia, compromisso, comunicação, habilidade para tomada de decisões, além de gerenciamento de forma eficaz e efetiva.

Da administração e gerenciamento - os profissionais da área da enfermagem devem estar aptos a administração e gerenciamento tanto da força de trabalho, como dos recursos materiais e físicos e informações.

Da educação permanente - os profissionais devem aprender a aprender e ter responsabilidade, assim como, compromisso com a educação e o treinamento ou estágio de futuros profissionais.

Competências e habilidades específicas:

Os profissionais enfermeiros e enfermeiras devem possuir, igualmente, competências técnico-científicas, ético-políticas, socioeducativas contextualizadas que os permita, entre outras ações:

- Compreender a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- Deve desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços / preventivos;
- Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- Bem como, considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde e assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

A formação profissional deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase nos critérios do Sistema Único de Saúde - SUS e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento, pois a formação tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a competência em:

- Identificar as necessidades individuais e coletivas das populações, seus condicionantes e determinantes;
- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

- Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde, entre outras competências.

Descrição dos Procedimentos:

As competências e habilidades dos profissionais de enfermagem são básicas e secundárias das ações das enfermeiras(os) nos seus diferentes âmbitos de atuação, constituindo o cerne essencial da prática do profissional de enfermagem (generalista), a partir do qual poderão resultar outras ações conforme o projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem. Sendo concernente a coordenação do processo de cuidar em enfermagem e considerando contextos e demandas de saúde, de acordo com as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem:

- Correlacionar dados, eventos e manifestações para determinações de ações, procedimentos, estratégias e seus executantes;
- Implementar ações, procedimentos e estratégias de enfermagem avaliando a qualidade e o impacto se seus resultados;
- Promover, gerar e difundir conhecimento por meio da pesquisa e outras formas de produção de conhecimentos que sustentem e aprimorem a prática;
- Assessorar órgãos, empresas, e instituições em projetos de saúde.

Conteúdos curriculares

Nos cursos de graduação em Enfermagem, os conteúdos essenciais devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, devem ser integrados à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando assim a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos curriculares contemplam as seguintes áreas temáticas:

Bases biológicas e sociais de enfermagem:

Nas ciências biológicas e da saúde se incluem os conteúdos teóricos e práticos de fisiologia, morfologia, farmacologia, patologia, biologia celular e molecular, nutrição, saúde coletiva, saúde ambiental/ecologia.

Nas ciências humanas incluem-se os estudos dos conteúdos de antropologia, filosofia, psicologia, sociologia, comunicação e educação. Ainda se estuda nas ciências humanas os fundamentos de enfermagem, assistência de enfermagem, administração de enfermagem, ensino de enfermagem.

Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem incorporadas e adquiridas no nível de graduação do profissional enfermeiro deve certificar-lhe a terminalidade e capacidade acadêmica e profissional, considerando as demandas e as necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico da região.

Considerando que 67% da população que utiliza os serviços do SUS são pessoas negras, de acordo com Tassia Menezes, do Conexão UFRJ (2020) e levando em consideração a capacidade para a execução da atividade do profissional enfermeiro ou enfermeira, que as diretrizes curriculares apontam, é pertinente a inserção da temática racial nos estudos de graduação dessa categoria profissional, haja vista que, se deve considerar as demandas prioritárias da população de acordo com o ibge epidemiológico e região.

Estágios e atividades complementares

Na formação dos profissionais de enfermagem, além de conteúdos teóricos e práticos, eles vivenciam ao longo da formação acadêmica etapas que os colocam no dia a dia da rotina profissional, e essas vivências são os estágios supervisionados. Os cursos são obrigados a incluir no currículo práticas em ambulatórios, hospitais gerais e especializados e

serviços de saúde, onde o estudante possa desenvolver estágio com carga horária mínima de 500 horas, nos dois últimos semestres da graduação.

Os acadêmicos de enfermagem também realizam atividades complementares, que são atividades incrementadas durante o decorrer do curso e as instituições de ensino superior deverão criar mecanismos para o aproveitamento desse conhecimento adquirido pelo estudante. Algumas atividades que podem ser reconhecidas como complementares, são: estudos complementares, cursos realizados em outras áreas afins, correlacionadas, programa de extensão, programa de iniciação científica, monitorias e estágios.

Organização do curso

A diretriz curricular do curso de graduação em enfermagem informa em seu texto que na organização do curso este deverá ter um projeto pedagógico, esse construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem.

A aprendizagem deve ser entendida como uma via que possibilita ao sujeito transformar-se e transformar seu contexto. A aprendizagem deve ser direcionada pelo princípio metodológico geral, que pode ser refletido pela ação-reflexão-ação e que aponta à resolução de situações-problema como uma das estratégias didáticas.

O projeto pedagógico deverá alcançar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre ensino, pesquisa e extensão/assistência, contudo, deverá ter a investigação como eixo integrador da construção acadêmica da enfermeira(o).

O projeto pedagógico, também deverá incentivar a implementação de programas de iniciação científica, facilitando ao estudante o desenvolvimento da sua criatividade e análise crítica.

As diretrizes curriculares do curso de graduação em enfermagem, ainda deverão subsidiar a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso. Em síntese, para conclusão do curso de graduação em enfermagem, o estudante deverá construir um trabalho sob orientação docente, que o auxiliará no desenvolvimento do conhecimento e elaboração do trabalho de conclusão do curso.

A estrutura do curso deverá certificar:

- A articulação entre os pilares da universidade (ensino, pesquisa e extensão/assistência), assegurando um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, coletivizando o conhecimento produzido e levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;
- as atividades teóricas e práticas dos estudantes, desde o início do curso, permeando toda formação da(o) futura(o) profissional de forma integrada e interdisciplinar;
- a perspectiva de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;
- os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;
- Implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que incentive o estudante a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;
- Definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, tencionando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constituem atributos indispensáveis a formação do enfermeiro e enfermeira.
- O fomento às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;
- A valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no estudante e no profissional enfermeiro(a) atitudes e valores guiados pela cidadania e para a solidariedade;
- A conexão entre a graduação em enfermagem e a licenciatura em enfermagem;
- A contribuição para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em uma conjuntura de pluralismo e diversidade cultural.

Acompanhamento e avaliação

Para o ajuste necessário à conjuntura real e o aperfeiçoamento das diretrizes curriculares do curso de enfermagem, é necessário a sua implementação e o acompanhamento permanente de seu desenvolvimento, juntamente com processos de avaliação da mesma.

As avaliações somativas e formativas dos estudantes deverão consistir nos conteúdos curriculares, competências e habilidades.

Assim, o curso de graduação em enfermagem deverá utilizar metodologias e parâmetros para acompanhar e avaliar o processo ensino-aprendizagem do próprio curso, em

concordância com o sistema de avaliação definido pela Instituições de Ensino Superior (IES) à qual pertence.

Os tópicos acima trazem as informações do documento das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem e são as orientações gerais a serem seguidas por todos os cursos de enfermagem de todas as Instituições de Ensino Superior no Brasil. Nela foi possível observar as orientações para a formação do perfil de profissionais que o curso de graduação deve formar, os princípios a serem seguidos e a observância do contexto sócio-cultural e regional que os docentes e estudantes devem levar em consideração.

É pertinente lembrar que ao ler as diretrizes curriculares do curso de enfermagem pode-se perceber uma ênfase na atenção e no compromisso da profissão com o senso de responsabilidade social, o contexto das políticas sociais, o reconhecimento das necessidades do indivíduo, da coletividade e da população, assim como, das necessidades prevalentes e prioritárias de acordo com o quadro epidemiológico da região.

Ao analisar as diretrizes específicas e constatar as observações do parágrafo acima, não podemos nos furtar da associação com a Política Nacional de Saúde da População Negra - PNSIPN, que nos traz um plano de ação para a realidade de uma população e suas especificidades, levando em consideração o contexto sócio-bio-psico-cultural ou biopsicossocial, como descrito no texto da diretriz.

Para dar continuidade a nossa pesquisa, iremos agora examinar o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB.

7 DESENHO CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNILAB

A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB é uma universidade internacional que se inclui no cenário da expansão da educação superior. Ela possui parceria com países, sobretudo, situados no continente africano que falam a língua portuguesa, ela torna-se centro de formação e pesquisa geradora de uma interação entre estudantes africanos e brasileiros, colaborando para uma mistura cultural que moldam suas características e tem como missão, segundo o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem (PPPC), “articular aspectos educacionais, éticos, culturais e sociais na formação acadêmica de alunos de diversos países.” (BRASIL, 2016, p.7)

A política de relações internacionais e institucionais da UNILAB se motiva pelo entendimento de que o conhecimento que se circula na universidade deverá abrir espaço para uma ampla troca de conhecimento e cultura, sem esquecer da universalidade própria da ciência. Os países que fazem intercâmbio acadêmico com a UNILAB, são países da África e em especial, países membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), esses são: Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Portugal, Moçambique e São Tomé e Príncipe.

7.1 Onde nasceu a UNILAB/CE e o Curso de Enfermagem da UNILAB

A UNILAB está localizada na região do maciço de Baturité/Ce, que abrange treze municípios, sendo eles: Acarape, Aracoiaíba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção, sendo essa última a cidade onde fica a sede da UNILAB no Ceará.

Há historicamente, uma correlação da cidade de Redenção/Ce com o movimento da abolição no Brasil, isso se dá pelo fato da cidade ter sido a primeira a realizar a abolição de pessoas escravizadas no país, realizando a abolição em suas terras no ano de 1883, cinco anos antes da Lei Áurea em 1888. (Gomes, 2021).

Redenção possui notório destaque sim, porém ainda de acordo com Gomes, “traz o silenciamento da participação efetiva das populações negras na luta por sua liberdade.” (Gomes, 2021, p. 191).

Contudo a abolição no Ceará, não necessariamente, foi essa verdadeira ação humanitária, que pensava na libertação de pessoas escravizadas. Esse movimento também foi desempenhado em função de interesses econômicos e políticos da época, além da busca de uma

sociedade civilizada, que promoveu um silenciamento ou apagamento da história das pessoas negras que foram “libertas”.

Assim, conforme Martins (2012):

De fato, para além das questões altruístas, os abolicionistas do Ceará também tinham outros interesses em jogo pois que pretendiam também fundar uma sociedade “civilizada” em que eles próprios tivessem entrada mais franca no jogo político e econômico local, arena dominada pelos senhores de terras e de gentes. Tanto é que depois de tornados livres, os abolicionistas não publicam uma vírgula sequer (não que eu conheça) sobre as possibilidades de inserção do liberto no mundo capitalista concorrencial que pretendiam fomentar no Ceará. Pelo contrário, o que fizeram foi construir um atormentante silêncio sobre o negro no Ceará, invisibilidade essa que reverbera até hoje (*até hoje*) no senso comum da população. (Martins, 2012, p. 48, grifos nossos).

À vista disso, é possível compreender que a abolição do escravismo no Brasil também contribuiu para o processo de racialização da sociedade brasileira, haja vista que, o contexto abolicionista, de acordo com Albuquerque (2014), evidenciou a noção de raça. Do mesmo modo, no período pós-abolição ocorreram fatos que, de tal maneira, estão diretamente relacionados com o silenciamento da história do povo negro e a evidencia da racialização no Brasil.

Por conseguinte, podemos mencionar a ocorrência do crescimento do fluxo migratório no país com maior intensidade entre 1887 e 1888, a abrangência e anuência da prática de eugenista e a miscigenação, realidade irrefutável marcada pela fala de Lacerda no 1º Congresso Universal de Raças realizado em Londres no ano de 1911, onde na ocasião ele explicou a processo de branqueamento da população brasileira, bem como, o início da favelização no Brasil, que conforme Souza (2023), surgiu no início do século XX.

Dessa forma foi se estabelecendo a história que deu origem a estruturação da cidade onde está localizada a universidade e o curso de enfermagem que pesquisamos.

7.2 Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem e seu desenho do Curricular

O curso de enfermagem da UNILAB possui um Projeto Político-Pedagógico que data do ano de 2016 e orienta a conduta teórica e prática dos estudantes do curso durante todas as etapas formativas na universidade e fora dela, como em situações de estágio.

O documento inicia com informações da localização do curso, breve histórico da universidade, realidade regional e educacional da região onde a Instituição Ensino Superior - IES está localizada.

O endereço central do curso de enfermagem da UNILAB, como já foi citado, localiza-se na cidade de Redenção-CE, no Campus das Auroras. Nesse mesmo campus fica a secretaria do curso, laboratórios didáticos, salas de aula, salas de orientação e gabinetes de professores.

O Projeto Político-Pedagógico apresenta o perfil e missão da IES, que se insere no contexto de expansão da educação superior no Brasil e dessa forma carrega a marca do compromisso de recuperação do sentido público e social da educação superior.

A área da enfermagem é, de acordo com o PPPC-UNILAB/2016, entendida como uma diversidade de demandas de cuidados, dessa forma, a filosofia do Projeto Político-Pedagógico segue modelos e processos que colaboram para o atendimento ao avanço qualitativo da formação profissional e que se reflita à complexidade de seus objetivos de intervenção e espaços de atuação profissional, assim assegurando a flexibilização como também um paradigma de qualidade de aprendizagem.

A flexibilização mencionada no PPPC, provavelmente faz referência a contemporização ou flexibilidade curricular que é citada no parecer nº: CNE/CES 583/2001 e na Lei 9.394 - LDB/96, assegurando maior flexibilidade ao ensino superior na organização curricular dos cursos ou pode fazer menção a flexibilização exigida no neoliberalismo e isso vamos perceber ao aprofundar a leitura.

O PPPC é, segundo o mesmo, baseado nos preceitos legais brasileiros da Educação Superior e segue as diretrizes curriculares da graduação em Enfermagem, instituída pela Resolução Nº 3, de 7 de novembro de 2001, que determinam que a formação do enfermeiro(a) tenha por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos necessários para atuação e que envolve a: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente.

A lei supracitada também define que inserido no currículo profissional do enfermeiro(a) devem existir disciplinas que façam parte das áreas de ciências biológicas da saúde, ciências humanas e sociais, além de ciências da enfermagem. As ciências da enfermagem incluem as subáreas de fundamentos de enfermagem, assistência de enfermagem, administração em enfermagem e ensino de enfermagem.

A Resolução Nº 3/2001 ainda estabelece a obrigatoriedade do estágio supervisionado em ambulatórios, hospitais gerais e especializados, rede básica de serviços de saúde e comunidades. No texto do documento do PPPC do Curso de Enfermagem da UNILAB, há a afirmação de que o projeto contempla de forma favorável as áreas destacadas na legislação. O PPPC de enfermagem da UNILAB ainda é autorizado pela Resolução Nº 3 do Conselho Pro

Tempore de 18 de novembro de 2010, que aprova o curso de graduação em enfermagem na modalidade bacharelado.

O curso de enfermagem acontece em período integral e conta com 80 vagas disponibilizadas por ano, sendo 40 vagas para o 1º semestre e 40 vagas para o 2º semestre. A graduação em enfermagem dispõe de uma carga horária de 4.645h total do curso, com 100h destinadas a atividades complementares, 465h para atividades de extensão e 810h atribuídas para estágio supervisionado na modalidade de internato em enfermagem.

7.3 Sobre as políticas institucionais

A respeito das políticas institucionais no âmbito do curso, é informado no texto do documento, que a UNILAB tem como entendimento o comprometimento do ensino com a reflexão crítica, sendo dessa forma necessário o máximo de informações e conhecimentos com a finalidade da percepção da realidade, e não somente percebida, mas também questionada, avaliada, estudada e entendida em todos os seus sentidos e relações, com rigor, para que possa ser regularmente transformada.

O curso de Enfermagem da UNILAB informa a partir do seu PPPC, que estimulará as políticas institucionais relativas à Extensão, Pesquisa e Iniciação Científica e ao Ensino. Apesar da importância de cada política institucional, no documento é explicitado que é a extensão que viabiliza a aproximação dos estudantes com a sociedade e conseqüentemente com a realidade.

Por conseguinte, as ações por intermédio da realização de cursos, intervenções e serviços em adversidades emergentes da comunidade, é possível enraizar tanto o curso de enfermagem com seus docentes e discentes, quanto a IES na realidade concreta da comunidade. Dessa forma, torna-se possível identificar e o estudar criticamente os verdadeiros e significativos problemas e desafios da sociedade e da comunidade específica em que se aproximam.

Além disso, as ações extensionistas envolvem as atividades interdisciplinares, assim como os trabalhos de disciplinas específicas da formação do enfermeiro(a). Penso que, talvez seja nessas ações que possam ser pensadas e desenvolvidas atividades que trabalhem as temáticas raciais e a saúde de populações específicas, como a população negra.

7.4 Sobre o perfil do egresso

O curso de enfermagem da UNILAB tem a intenção de formar egressos com o perfil seguinte: “Bacharel, com formação generalista, crítica, reflexiva, capaz de avaliar o homem no processo saúde-doença, de acordo com o perfil epidemiológico, com enfoque na região de atuação; considerando as dimensões biopsicossociais e seus determinantes.” (Brasil, 2016, p. 25).

O perfil generalista que a universidade passa para os estudantes o possibilita de atuar em diversas frentes como, no atendimento ambulatorial, no ambiente hospitalar, atividades administrativas, em órgão de controle hospitalar, na atenção básica, no sistema de vigilância sanitária, atendimento domiciliar, em programas como a estratégia de saúde da família, assim como em serviços que envolvam as políticas públicas, a saúde populacional, políticas sociais e transversais, e ainda ter a autonomia de ter seu próprio negócio, voltado para a assistência de enfermagem em modo geral.

Tal perfil confere ao profissional enfermeiro(a) uma postura transformadora, desde que assim deseje agir, em qualquer nível de desenvolvimento de programas de saúde, atendendo aos princípios da equidade, integralidade, solidariedade, universalidade e hierarquização que norteiam o sistema de saúde em vigor no Brasil.

7.5 Da organização curricular

A organização curricular é um elemento primordial para o desenvolvimento e construção do perfil do estudante. No curso de enfermagem da UNILAB, as atividades complementares que compõem o desenho curricular constituem um conjunto de estratégias pedagógicas-didáticas que possibilitam, no âmbito do currículo, a articulação entre teoria e prática e ainda a contemplação dos saberes e habilidades necessárias que devem ser desenvolvidas durante o período formativo do aluno.

No curso de graduação de enfermagem as atividades complementares obrigatórias são:

- I - Atividades de iniciação à docência;
- II - Atividades de iniciação à pesquisa;
- III - Atividades de extensão;
- IV - Atividades artístico-culturais e esportivas;
- V - Atividades de participação e organização de eventos;
- VI - Experiências conectada à formação profissional;
- VII - Produção Técnica ou Científica.

A carga horária total do curso se distribui entre as disciplinas teóricas e práticas, estágio supervisionado, em regime de internato, disciplinas optativas e eletivas, atividades de extensão, atividades complementares e a elaboração e desenvolvimento de trabalho de conclusão de curso. (ver quadro 1).

Quadro 1 - Carga Horária das Disciplinas Curriculares do Curso de Enfermagem da UNILAB

NÚCLEO OBRIGATÓRIO COMUM DA UNILAB – 240 horas	
Disciplinas	Carga Horária
Inserção à vida universitária	15 horas
Leitura e Produção de Texto I	60 horas
Leitura e Produção de Texto II	60 horas
Sociedade, história e cultura nos espaços lusófonos	60 horas
Iniciação ao pensamento científico	45 horas
NUCLÉO OBRIGATÓRIO FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM – 1.410 horas	
Disciplinas	Carga Horária
Introdução à Enfermagem	30 horas
Bases Teóricas de Enfermagem	30 horas
Práticas de Saúde I	45 horas
Práticas de Saúde II	45 horas
Fundamentos das Ciências Humanas aplicadas à saúde	45 horas
Biologia Molecular e Celular	60 horas
Bioestatística	60 horas
Anatomia Humana	120 horas
Histologia e Embriologia Humana	120 horas
Metodologia da pesquisa em Enfermagem	45 horas
Fisiologia Humana I	120 horas
Bioquímica Geral	45 horas
Ética e Legislação em Enfermagem	45 horas
Epidemiologia	45 horas
Patologia Humana	60 horas
Imunologia	60 horas
Microbiologia Humana	60 horas
Parasitologia Humana	60 horas
Psicologia aplicada à Enfermagem	45 horas
Farmacologia Geral	105 horas
Saúde Ambiental	45 horas
Semiologia aplicada à Enfermagem	120 horas
NÚCLEO OBRIGATÓRIO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – 1.275 horas	
Disciplinas	Carga Horária
Bioquímica Clínica	45 horas
Farmacologia aplicada à Enfermagem	90 horas
Semiotécnica	120 horas
Processo de cuidar da Saúde Mental	105 horas
Políticas e saberes na saúde da família	45 horas
Processo de cuidar na Saúde do Adulto	210 horas
Processo de cuidar na Saúde Sexual e Reprodutiva	210 horas
Processo de cuidar na Saúde da Criança e do Adolescente	180 horas
Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização	90 horas
Atenção Básica da Família	120 horas
Processo de cuidar na Saúde do Idoso	60 horas
NÚCLEO OBRIGATÓRIO DA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM – 90 horas	
Disciplinas	Carga Horária

Didática aplicada à Enfermagem	45 horas
Práticas Educativas em Saúde	45 horas
NÚCLEO OBRIGATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM – 120 horas	
Disciplinas	Carga Horária
Enfermagem no Processo de Trabalho	30 horas
Gestão e Gerência em rede básica de saúde	45 horas
Gestão e Gerência em unidade hospitalar	45 horas
NÚCLEO OBRIGATÓRIO ESTÁGIOS – 180 horas	
Disciplinas	Carga Horária
Interno em Enfermagem I – Unidade Hospitalar	270 horas
Interno em Enfermagem II – Comunidade	270 horas
Interno em Enfermagem Eletivo I	135 horas
Interno em Enfermagem Eletivo II	135 horas
NÚCLEO OBRIGATÓRIO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – 90 horas	
Disciplinas	Carga Horária
TCC I	45 horas
TCC II	45 horas
NÚCLEO OBRIGATÓRIO ATIVIDADES COMPLEMENTARES – 100 horas	
NÚCLEO OBRIGATÓRIO OPTATIVAS/ELETIVAS – 90 horas	
NÚCLEO ATIVIDADES DE EXTENSÃO – 465 horas	

Fonte: Reprodução do PPPC/ENF/UNILAB, 2016.

De acordo com o cálculo de distribuição da carga horária do currículo, as disciplinas teóricas e práticas correspondem a uma base mais ampla na estrutura curricular, conseqüentemente, possuem a responsabilidade de conceder ao estudante as competências e habilidades exigidas pelas diretrizes do ensino superior em enfermagem e que vão lhe permitir ser um egresso com capacidade de atuação no universo que abrange as aptidões do profissional enfermeiro(a).

Nesta parte do projeto político-pedagógico do curso de enfermagem, nos defrontamos com o desenho curricular, onde será possível observar de forma evidente, mas não detalhada, se há, a presença da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN nos elementos do currículo do curso.

Quadro 2 - Disciplinas Curriculares do Curso de Enfermagem da UNILAB

nº	Disciplinas Obrigatórias							CH
1º ano								
1	Inserção à Vida Universitária (15h)	Leitura e produção de texto I (60h)	Sociedade, história e cultura nos espaços lusófonos (60h)	Iniciação ao pensamento científico (45h)	Introdução à Enfermagem (30h)	Ética e legislação em Enfermagem (45)	Bases teóricas da Enfermagem (30h)	390h
	Biologia celular e molecular (60h)	Prática nas Saúde I (45h)						
2	Anatomia Humana (120h)	Histologia e Embriologia Humana (120h)	Fisiologia humana (120)	Leitura e produção de texto II (20h)				420h
2º ano								
3	Bioestatística (60h)	Bioquímica Geral (45h)	Microbiologia Humana (60h)	Patologia Humana (60h)	Metodologia da Pesquisa em	Psicologia aplicada a	Fundamentos das Ciências	360h

					Enfermagem (45h)	Enfermagem (45)	Humanas aplicadas à Saúde (45h)	
4	Parasitologia Humana (60h)	Imunologia (60)	Saúde ambiental (45)	Farmacologia Geral (105h)	Semiologia aplicada a Enfermagem (120h)	Didática aplicada à Enfermagem (45h)		435h
3º ano								
5	Farmacologia aplicada à Enfermagem (90h)	Semiotécnica (120h)	Práticas educativas em saúde (45)	Práticas na Saúde II (45h)	Enfermagem no processo de trabalho (30h)	Bioquímica Clínica (45h)	Epidemiologia (45h)	420h
6	Processo de cuidar na saúde do adulto (210h)	Processo de Cuidar na Saúde mental (105h)	Centro Cirúrgico de Material Esterilizado (90h)					405h
4º ano								
7	Gestão e Gerência em unidade hospitalar (45h)	Gestão e Gerência em rede básica de saúde (45h)	Políticas e saberes na saúde da família (45h)	Processo de cuidar na saúde sexual e reprodutiva (210h)	OPTATIVA (45h)			390h
8	Processo de cuidar na saúde da criança e do adolescente (180h)	Atenção básica em Saúde da Família (120h)	Processo de cuidar na saúde do Idoso (60h)	ELETIVA (45h)				405h
5º ano								
9	Internado de Enfermagem I – Unidade hospitalar (270h)	Internado de Enfermagem – Eletivo I (135h)	TCC I (45h)					450h
10	Internado de Enfermagem II – Comunidade (270h)	Internado de Enfermagem – Eletivo II (135h)	TCC II (45h)					450h

Fonte: Reprodução PPPC/ENF/UNILAB, 2016

Analisando pela nomenclatura das disciplinas apresentadas (Quadro 2), não é possível identificar a presença de fragmento algum que faça alusão a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN, no entanto, é salientado no documento, na parte referente a estrutura curricular, que: “[...] na formação de enfermeiro [...] requerem competências e habilidades profissionais que implicam em compreender o processo saúde-doença como fenômeno socialmente determinado”. (Brasil, 2016, p.40)

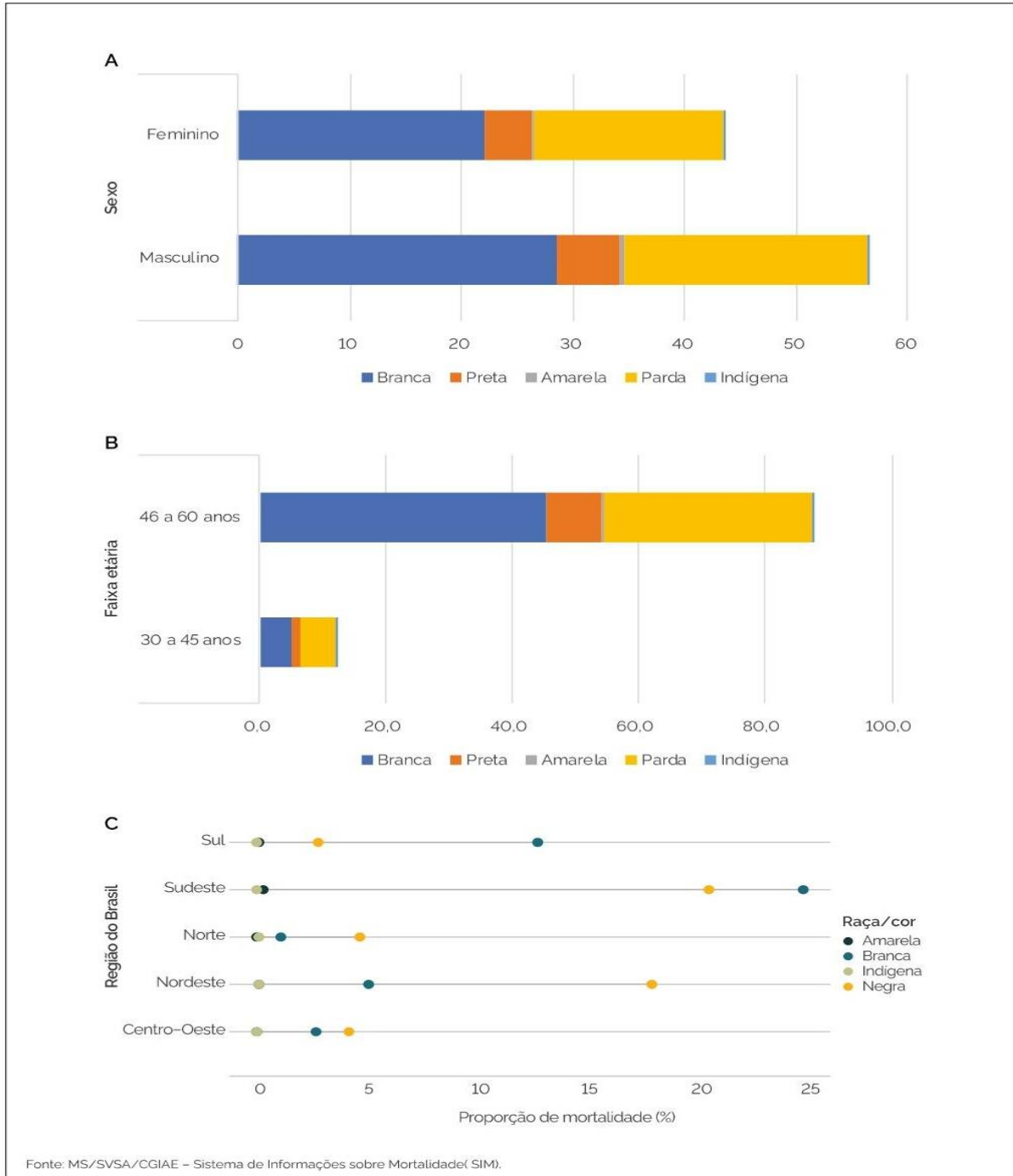
Logo, compreendendo que o processo saúde-doença é um fenômeno socialmente determinado, trazemos informações do boletim epidemiológico especial volume 1 (2023) que diz:

A literatura especializada também **destaca maior magnitude das DCNT⁵²** nos indivíduos de **raça/cor preta ou parda**, com menos renda, analfabetos ou com ensino fundamental incompleto e sem plano de saúde privado. **Esse fato relaciona-se com as disparidades socioeconômicas do País**, que, por sua vez, refletem no acesso aos bens de consumo, ao lazer e às condições de trabalho, o que reforça a importância do investimento no Sistema Único de Saúde (SUS) para promover oportunidade de acesso a serviços de saúde, diagnósticos e tratamento de DCNT para população mais vulnerável. **Esses dados materializam os reflexos do racismo estrutural e**

⁵² Doença Crônica Não Transmissível.

institucional na sociedade brasileira e no SUS. Diante do contexto apresentado, de maneira geral, verifica-se a necessidade de ações efetivas e oportunas para o enfrentamento das condições crônicas no País. Entretanto, diretrizes equânimes para a rede de cuidados no SUS precisam ser implementadas a fim de combater o racismo em todas as frentes. (Gouvea; Cardoso, 2023, p. 39 *grifos nossos*).

Quadro 4 - Proporção de Mortalidade por DCNT por raça/cor, estratificada por sexo (A), faixa etária (B) e região do Brasil (C), 2010 a 2022



FONTE: Imagem da SVSA.

Isso posto, é importante informar ainda que:

O racismo é um determinante social da saúde, e como todos os determinantes sociais é um problema político, e problemas políticos devem ser resolvidos por meio de políticas públicas e específicas. Para o combate das desigualdades raciais na saúde já existe um arcabouço jurídico conquistado pelos movimentos sociais negros - a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. (Brasil, 2023).

É conveniente refletir que a proposta do projeto político-pedagógico do curso de enfermagem, de acordo com as diretrizes curriculares nacionais do mesmo curso, é formar profissionais enfermeiros (as) com uma visão crítica reflexiva e capaz de atuar como agente de transformação social.

No entanto, na sequência de análise do PPPC, observamos que o texto não carrega aspectos que o caracterize como um documento de uma universidade plural, com uma diversidade étnica, como ela é formada, tendo em vista o intercâmbio acadêmico com as CPLP.

Ao pesquisar a expressão população negra, a mesma aparecia apenas três vezes ao longo do documento. Igualmente, ao buscar trabalhos que se referem à temática de saúde da população negra no corpo do documento, foram encontradas somente duas obras que faziam menção à saúde da população negra.

A primeira está mencionada como bibliografia complementar da disciplina Fundamentos das Ciências Humanas Aplicadas à Saúde do 3º semestre, trata-se do livro Saúde da População Negra, de organização da Jurema Werneck e Fernanda Lopes (2012).

A segunda também está como bibliografia complementar na disciplina Política e Saberes em Saúde da Família do 7º semestre, todavia, ao analisar a referência bibliográfica encontrada, foi percebido que a mesma se trata de uma publicação da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa com o título: Política Nacional de Estratégia e Participativa do SUS - Participa SUS e não, exatamente, da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN.

Na procura de mais informações que concedesse ao projeto-político pedagógico do curso de enfermagem da UNILAB um perfil étnico-reflexivo, foram ainda pesquisadas ao longo de suas 147 páginas as expressões desigualdade (s), étnica (o) e racial (is), onde foram encontradas, respectivamente, 4, 3 e 4, sendo para esta última, 1 vez na forma singular e 3 vezes na forma plural.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para concluir, exponho aqui o quanto foi desafiador o processo de construção desse trabalho. E nesse momento retomo a fala de forma individual, da mesma forma como foi utilizada na introdução. Falo agora da perspectiva de uma mulher preta pesquisadora.

O processo de desenvolvimento da pesquisa foi algo bem de árduo para mim, pois a medida em que me aprofundava nas leituras e nas observações ao documento pesquisado, foram surgindo várias inquietações e desconfortos, que de início não consegui identificar o que seria, mas que com o passar do tempo e com uma auto análise percebi que se tratava tão somente do peso do atravessamento que esse tema fazia em minha vida pessoal, do quanto a minha história era afetada por elementos que surgiam com as leituras e percepções dos textos.

Ser uma mulher negra e pesquisar de forma interdisciplinar e transversal temas como saúde, educação, currículo, direito básico, política pública de saúde e flexibilidade curricular, foi algo que gerou em mim um incômodo, que muitas vezes me causou revolta, outras me adoeceu psíquico e emocionalmente, e por inúmeras vezes me afastava da pesquisa, dificultando o caminho de construção da dissertação, mas tive o apoio e a compreensão da minha orientadora que sempre esteve ao meu lado e que com paciência soube trilhar esse percurso comigo.

A questão norteadora desta pesquisa foi analisar em que medida o projeto político-pedagógico do curso de enfermagem da UNILAB utiliza em seu desenho curricular, através das disciplinas curriculares, os princípios da PNSIPN para a formação pessoal e profissional do estudante/enfermeiro, na perspectiva de uma atuação profissional no contexto da diversidade étnico-cultural e racial da sociedade brasileira e PALOP.

Todavia, foi identificado que o processo formativo dos alunos do curso de enfermagem da UNILAB, uma universidade que é negra, afro-brasileira, localizada no maciço de Baturité, não privilegia em seu currículo o estudo da política de saúde para a população negra.

Nos achados da pesquisa foram observadas apenas duas das quarenta e sete (47) disciplinas, com alguns indícios da PNSIPN. Trata-se das disciplinas do 3º e 7º semestre, intituladas, respectivamente, Fundamentos das Ciências Humanas Aplicadas à Saúde e Política e Saberes em Saúde da Família.

Ainda sobre as disciplinas, os conteúdos concernentes à PNSIPN estavam apresentados e representados por materiais que falavam sobre o assunto da política da saúde da população negra, mas não necessariamente se tratava da própria política na íntegra. O material

que consta no conteúdo curricular refere-se a um livro de organização de Fernanda Lopes e Jurema Werneck com título de “Saúde da População Negra”, na disciplina do 3º semestre e uma publicação da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa com o título: Política Nacional de Estratégia e Participativa do SUS - Participa SUS, na disciplina do 7º semestre.

Os resultados da pesquisa nos mostraram, por meio da análise documental do PPPC do curso de Enfermagem da UNILAB, que não há disciplinas que abordem a questão da PNSIPN de forma íntegra, assim como ela não está de forma transversal.

O tema saúde é um assunto transversal a todas as disciplinas curriculares, por tanto, nos elementos que têm várias disciplinas voltadas para essa área, deveria ter pelo menos um conteúdo curricular voltado para a discussão da questão da população negra, o que seria relevante e fortaleceria a identidade negra da própria UNILAB.

Fazendo um resgate do que é a PNSIPN, essa é uma ferramenta de combate ao racismo institucional no SUS, ela foi completamente pensada para garantir o acesso de qualidade à saúde de pessoas negras e é uma política que está pronta para ser executada, mas é impedida por aquele (entre outros) que é a justificativa da sua existência, o racismo institucional.

A evidência da ausência da PNSIPN na estrutura do currículo do curso de enfermagem da UNILAB, também explicita um reflexo do racismo institucional, enraizado em todas as estruturas institucionais na sociedade brasileira e que deveria ser superada, particularmente, pela universidade que é lida, socialmente, como uma universidade negra, diversa e plural.

O fato de estarmos inseridos em uma sociedade racializada, onde frequentemente corpos negros são atacados, segregados e assassinados, nos justifica a necessidade do uso de mecanismos que reaja contra esse sistema racista.

Portanto o estudo da PNSIPN, se faz necessário e favorável para compreensão do estado saúde-doença e dos determinantes de saúde da população que é o público que mais acessa o SUS, de acordo com os dados estatísticos do IBGE (2022). Nesse mesmo sentido, uma vez que o PPPC de enfermagem da UNILAB afirma em seu texto haver um compromisso com a formação do profissional enfermeiro (a) no sentido de o preparar de forma adequada para o dinamismo do mercado de trabalho, torna-se pertinente o estudo mais aprofundado de conteúdos que o aproximem da realidade dos usuários do SUS, sistema que é, o possível maior contratante da categoria e com mais de 50% do público usuário formado por pessoas negras.

O compromisso étnico-social voltado para o combate ao racismo institucional deveria se tornar, também, marca da UNILAB. Este deveria ser incorporado de forma geral em

todos os PPPCs de seus cursos, inclusive conteúdos que trabalhassem a temática racial e evidentemente, de forma frequente e eficaz. A começar pelo curso de enfermagem que cita, brevemente, o assunto da PNSIPN.

Visto que, na pesquisa foi possível verificar que no PPPC de enfermagem da UNILAB, a PNSIPN apresenta-se de forma indireta e sucinta, dessa forma, muito provavelmente, não é levado em consideração na elaboração do conteúdo curricular/disciplinar, denotando que o contexto étnico-racial, cultural, regional e biopsicossocial em que a universidade da integração afro-brasileira está inserida, não vem sendo levado em consideração. Não pelo menos, por aqueles que elaboram o conteúdo curricular do curso de enfermagem.

Além disso, pensar quem são as pessoas que elaboraram e os próximos que irão elaborar os conteúdos curriculares/disciplinares do curso de enfermagem seria mais uma possibilidade de abertura para uma visão étnico-social inclusiva, para se construir novos cenários para a educação superior, em especial, a educação unilabiana, que carrega as marcas da internacionalização, interiorização e deveria trazer também a da inclusão e do compromisso étnico-social.

Ainda foi identificado na pesquisa, que a flexibilização cujo o PPPC de enfermagem trata e que possivelmente serviria para contemplar a inserção de um conteúdo disciplinar mais equânime, versa justamente o contrário da flexibilização amparada pela LDB/96 e a Resolução 583/2003, que garante às IES autonomia na elaboração de seus currículos, dando a oportunidade para universidade trabalhar com a realidade biopsicossocial da comunidade na qual pertence.

A flexibilização ou a flexibilidade que o documento do PPPC se refere colabora para inclusão de mais atividades complementares, se relaciona com a flexibilização concernente ao mercado de trabalho, exatamente a exigida pelo neoliberalismo, que é promover a formação de profissionais polivalentes, capazes de se adaptar às rápidas transformações do mercado de trabalho no sistema capitalista.

Quer dizer, o uso da flexibilidade que dá autonomia às IES e que deveria ser amplamente utilizada pela UNILAB, devido às suas características de interiorização e internacionalização, não é aproveitada e isso fica explícito na análise do conteúdo do PPPC do curso de enfermagem.

Posto isso, a análise revela que o documento ao se referir à flexibilização curricular, ressalta a necessidade de garantir uma sólida formação básica, preparar o estudante para o futuro e para o enfrentamento de desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercícios profissionais, bem como é exigido nas formações atravessadas pelo sistema neoliberal.

No entanto, seria (e é) possível a flexibilização curricular de uma outra forma, visto que, o Parecer CNE/CES 67/2003, fala da necessidade da flexibilização e de uma contextualização dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação, para que as IES atendam prontamente e sem amarras, à dimensão política, isto é, possam essas instituições assumir a responsabilidade de construir respostas às efetivas necessidades sociais correspondentes às exigências do meio, as exigências locais.

De modo que, elementos legais que autorize uma mudança curricular não falta, porém o que falta é atenção, sensibilidade e responsabilidade social com os dados alarmantes, como os apresentados nos boletins epidemiológicos, que a todo momento apresentam as discrepâncias fomentadas pela desigualdade, discriminação e o racismo. Essas referências sim, deveriam ser levadas em consideração na elaboração dos estudos e pesquisas, pois apontam para a realidade biopsicossocial da comunidade, essa que deveria ser transformada.

Outra informação observada na pesquisa é o tempo de criação do PPPC e a falta de edição desse instrumento, esse fato corrobora a ausência de atenção à manutenção do documento, que deveria se adequar de tempos em tempos às circunstâncias que a contemporaneidade traz.

O PPPC de enfermagem da UNILAB data do ano de 2016, tendo um intervalo de existência de mais ou menos 8 anos. Entre esse período de 2016 até 2024 houveram muitos fatos políticos-sociais que ocorreram e que poderiam ser motivo para uma nova edição do documento, a citar a crise da pandemia da COVID-19, que trouxe diversificadas transformações para sociedade brasileira e para o mundo.

Em suma, a relevância do estudo da PNSIPN na graduação de enfermagem, se faz pela necessidade de promover profissionais que possam, de fato, reconhecer a realidade sociocultural-econômica das populações que mais acessam os serviços, especialmente, o serviço público de saúde, este que é o mais disputado como mercado de trabalho entre os profissionais recém formados na área da saúde e o entendimento para uma atuação baseada no reconhecimento do racismo, sistema a ser combatido e enfrentado pelos profissionais da área da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Wlamyra. “A vala comum da ‘raça emancipada’”: abolição e racialização no Brasil, breve comentário. Geledés, 2014. Disponível em: https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2014/04/Abolicao_e_racializacao.pdf Acesso em: 10.nov.2023.
- ALMEIDA, Silvio. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Pólen, 2020.
- ARAUJO, Marcos Vinícius Ribeiro de; TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza. Concepções de saúde e atuação do Movimento Negro no Brasil em torno de uma política de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 1-12, abr. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902022220246pt>. Acesso em: 10.out. 2023.
- BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Edição 70: Lisboa, 1977.
- BASSI, Francesca; SÁ, Sílvia Michele Macedo de; TAVARES, Fátima. Terapeutas populares no Recôncavo da Bahia, Brasil: configurações agentivas em ontologias híbridas. **Rev. Antropol**: São Paulo, Online. v. 64 n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ra/a/KCVvzK9CkTpP56hRFKvXrrr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10.nov.2023.
- BENTO, Maria Aparecida da Silva. **Pacto da Branquitude**. São Paulo: Schwarcz S.A., 2022. 104 p.
- BOANAFINA, Anderson Teixeira; OTRANTO, Celia Regina. Institutos federais: entre o CEFET e a Universidade Federal. **Rev. Bras. Polít. Adm. Educ.** v. 38, n. 1, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rbpae/article/view/112958/85829> Acesso: 10.fev.2023.
- BORGES, Kamylla Pereira; LIMA, Raphael Filipe Cordeiro de. Trabalho e educação na perspectiva das políticas para educação profissional e tecnológica no Brasil. **Anais Simpósio da Faculdade Ciências Sociais**, 5., 2019, Campus Samambaia. Goiânia: UFG, v. 1, p. 1-18. 2019.
- BRASIL. Plano de Desenvolvimento Institucional. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB. 2023.
- BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Ministério da Saúde. Política nº 1, de 2009. 3º. ed., 2017.
- BRASIL. Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. 2016. Disponível em: https://prograd.unilab.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/PPC-ENFERMAGEM-VOLUME-III_Res-9_2019.pdf Acesso em: 02 fev. 2023.
- BRASIL. **Resolução Cne/Cp Nº 01, de 17 de Junho de 2004** da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. 2004.

BRASIL. **Parecer Nº: Cne/Ces 67/2003 nº 67, de 2003 do Conselho Nacional da Educação.** Ministério da Educação. 2003.

BRASIL. **Parecer Nº: Cne/Ces 583/2001 nº 583/2001, de 2001 do Conselho Nacional de Educação.** Ministério da Educação. 2001

BRASIL. **Resolução Cne/Ces Nº 3,** de 7 de Novembro de 2001 nº 3, de 2001 do Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. 2001.

BRASIL. **Parecer CNE Nº 776/9.** Orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Brasília, DF: Câmara de Educação Superior. 1997. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/PCNE776_97.pdf Acesso em: 02 fev. 2023.

BRASIL. **Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996, Lei de Diretrizes Básicas da Educação Nacional.** Brasília, DF: Presidente da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm Acesso em: 02 fev. 2023.

BRASIL. **Lei 9.131 de 24 de novembro de 1995, Conselho Nacional de Educação.** Brasília, DF: Presidente da República, 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19131.htm Acesso em: 02 fev. 2023.

BRASIL. Lei de Criação do Sistema único de Saúde. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: Presidente da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm Acesso em: 02.fev.2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidente da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 02 fev. 2023.

CAMPOS, Luis Augusto. Racismo em três dimensões: Uma abordagem realista-crítica. **Revista Brasileira de Ciências Sociais.** v. 32 n. 95. 2017. Disponível em: 95/2017:<https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/8YsCLH9MsCZ3dPWC47JLmFd/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10.nov.2023.

CELLARD, André. Análise Documental. In: **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos** | tradução de Ana Cristina Nasser. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. p.295-316.

COELHO, Amanda Oliveira *et al.*. **Guia sobre racismo.** Unesp. 2018. Disponível em: <http://educadiversidade.unesp.br/guia-de-reconhecimento-orientacao-e-enfrentamento-aos-racismos/#content>. Acesso em: 10 out. 2023.

EXAME. **Há um novo perfil corporativo sendo exigido no mercado de trabalho.** Revista Exame – Carreira. Publicado em 24 de setembro de 2018. Disponível em: <https://exame.com/carreira/ha-um-novo-perfil-corporativo-sendo-exigido-no-mercado-de-trabalho/> Acesso em: 20.jun.2023.

FALCONERIS, Ana Carolina. **Legislação brasileira: controle e embranquecimento do mercado de trabalho livre.** Museu da Imigração. Publicado em 15 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://museudaimigracao.org.br/blog/migracoes-em-debate/legislacao-brasileira-controle-e-embranquecimento-do-mercado-de-trabalho-livre> Acesso em: 08 set. 2023.

FERREIRA, Yedo. **De Isabel a Ignácio Lula: A Redenção Em Dose Dupla.** Geledéz. Publicado em 01 de dezembro de 2009. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/de-izabel-a-ignacio-lula-a-redencao-em-dose-dupla/> Acesso em: 20.fev.2023.

FIOCRUZ. **A nova composição racial brasileira segundo o Censo 2010.** Fundação Oswaldo Cruz (Rio de Janeiro). Fiocruz (ed.). 2012. Disponível em: <https://dssbr.ensp.fiocruz.br/a-nova-composicao-racial-brasileira-segundo-o-censo-2010/#:~:text=O%20Censo%202010%20detectou%20mudan%C3%A7as,e%20817%20mil%20como%20ind%C3%ADgenas..> Acesso em: 05 set. 2023.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa.** 3. ed. Porto Alegre Rs: Artmed, 2009.

GALVÃO, Marcio Antonio Moreira. **Origem das Políticas de Saúde Pública no Brasil: do Brasil-Colônia a 1930.** Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto. 2018. Publicado em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/origem_politicas_saude_publica_brasil.pdf Acesso em: 20.jun.2023.

GESSER, Verônica. A Evolução Histórica do Currículo: dos primórdios os primórdios os primórdios à atualidade. **Contrapontos** . ano 2 - n. 4 - Itajaí, jan/abr 2002. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/rc/article/view/135> Acesso em: 20.jan.2023.

GOMES, Arilson dos Santos. Escravidão e Pós-Abolição no Ceará: memórias e trajetórias das populações libertas na cidade de Redenção. *Critica Histórica*. Ano 12, nº 23, Julho/2021. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/criticahistorica/article/view/11498> Acesso em: 10.fev.2024.

LADEIRA, Fernando de Oliveira Domingues. Direito à saúde: a problemática do fornecimento de medicamentos. **Cadernos Jurídicos**, São Paulo, v. 32, n. 10, p. 105-127, ago. 2009.

LAGO, Mara Coelho de Souza; MONTIBELER, Débora Pinheiro da Silva; MIGUEL, Raquel de Barros Pinto. Pardismo, Colorismo e a ‘Mulher Brasileira’: produção da identidade racial de mulheres negras de pele clara. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 31, n. 2, e83015, 2023.

MACHIN, Rosana; MOTA, André. Entre o particular e o geral: a constituição de uma loucura negra no hospício de Juquery em São Paulo, Brasil 1898-1920. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 0, n. 0, p. 1-14, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/scrGZDsBfnDxTf9MRHxW6D/abstract/?lang=pt#ModalTutor> s Acesso em: 30.mar.2023

MARINGONI, Gilberto. O destino dos negros após a Abolição. **Desafios do Desenvolvimento Ipea**, São Paulo, v. 70, n. 8, p. 1-6, 29 dez. 2011.

MEDEIROS, Alessandro M.. **Breve História dos Movimentos Sociais no Brasil**. Sabedoria Política. 2015. Disponível em: <https://www.sabedoriapolitica.com.br/products/breve-historia-dos-movimentos-sociais-no-brasil/>. Acesso em: 20 nov. 2023.

NASCIMENTO, Elisa Larkin (org.). **A África na escola brasileira**. Brasília: Ipeafro, 1991.

NUNES, André Rangel de Souza. **130 anos da Lei Áurea: As leis abolicionistas e a integração da população negra no Brasil**. 165 f. (Dissertação). Mestrado em Ciências Jurídicas e Sociais, do Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito da Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, 2018. Disponível em:

<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/21569/130%20ANOS%20DA%20LEI%20AUREA%20As%20leis%20abolicionistas%20e%20a%20integra%20c3%a7%20c3%a3o%20da%20popula%20c3%a7%20c3%a3o%20negra%20no%20Brasil.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 10.fev.2024.

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. A reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, [S.L.], n. 45, p. 49-95, 1998. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-64451998000300004>. Acesso em: 22 dez. 2023.

PINTO, Fernando. **Fala aê, mestre: a população negra no Brasil e o acesso igualitário no SUS**. FIOCRUZ. Publicado em 1 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/fala-ae-mestre-a-populacao-negra-no-brasil-e-o-acesso-igualitario-no-sus/> Acesso: 20.nov.2023.

PROJETO QUERINO. **7 salve-se quem puder**. 7. Entrevistava Jurema Werneck. Entrevistador Tiago Rogero. Rio de Janeiro, Rádio Novelo 2022. Disponível em: <https://projetoquerino.com.br/podcast-item/salve-se-quem-puder/>. Acesso em: 03 set. 2023.

QUIJANO, Aníbal. COLONIALIDADE DO PODER, EUROCENTRISMO E AMÉRICA LATINA. **Bibliotecas Virtuales de Clacso**, Buenos Aires, v. 0, n. 0, p. 117-142, ago. 2005.

ROSA, Grazielle dos Santos da. **Movimento negro no Brasil nas décadas de 1980-1990: Rompendo correntes e conquistando direitos**. 33 f. TCC (Graduação) Curso de História, Universidade do Extremo Sul Catarinense. Unesc, Criciúma, 2011.

RUBIO, Ana Claudia Pereira; YATSUGAFU, Rubia Helena Napolini Coelho. **Currículo escolar e as tecnologias**. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso, Secretaria de Tecnologia Educacional, 2019. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/575003/2/Fasciculo%20currículo%20e%20tecnologia.pdf> Acesso em: 30.jan.2024.

SILVA, R. A.; SANTOS, R. M. Racismo científico no Brasil: um retrato racial do Brasil pós-escravatura. Demanda Contínua, **Educ. rev.** n. 34, v. 68, Mar-Apr, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/cmGLrrNJzVfsKXbPxdnLRxn/#> Acessado em: 16. set. 2023.

SILVA, Polyana Tenório de Freitas e; SAMPAIO, Luciano Menezes Bezerra. Políticas de permanência estudantil na educação superior: reflexões de uma revisão da literatura para o

contexto brasileiro. **Revista de Administração Pública**. v. 56, n. 5, p. 603-631, set. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220220034>. Acesso em 30.jun.2023.

SILVA, Priscila Thayane de; SILVA, Camila Ferreira de.; GAMA, O racismo científico no Brasil: os discursos discriminatórios nas gêneses das Escolas de Direito e Medicina e o uso do título de doutor nas profissões. **Letras de hoje Porto Alegre**, v. 57, n. 1, p. 1-12, jan.-dez. 2022. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/43565/27870> Acesso: 30.jan.2024.

SILVÉRIO, Valter Roberto. Ação afirmativa e o combate ao racismo institucional no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, n. 117, p. 219-246, novembro/ 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/RkKqjbycXDYS93kh8bNdLLs/?format=pdf&lang=pt> Acesso: 30.jan.2024.

STEVANIM, Luis Felipe. **O SUS é conquista do povo**. Fiocruz – Entrevista. Publicado em 5 de novembro de 2023. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/entrevista/o-sus-e-conquista-do-povo> Acesso: 10.jan.2024.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Eugenia, racismo científico e antirracismo no Brasil: debates sobre ciência, raça e imigração no movimento eugênico brasileiro (1920-1930). **Revista Brasileira de História**, [S.L.], v. 42, n. 89, p. 93-115, abr. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93472022v42n89-06002E> Acesso em 30.jun.2023.

TASSIA MENEZES. **SUS, um sistema universal que tem cor e raça**: 67% dos usuários que dependem exclusivamente do sus são negros. Centro de Tecnologia UFRJ. Publicado em 23 de novembro de 2020. Disponível em: <https://ct.ufrj.br/sus-um-sistema-universal-que-tem-cor-e-raca/>. Acesso em: 02 ago. 2023.

TEIXEIRA JUNIOR, Paulo Roberto. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Superior: A Lógica das Competências em Foco. **Crítica Educativa**, Sorocaba-Sp, v. 6, n. 1, p. 01-18, 29 dez. 2020.

YIN, Robert K.. **Estudo de Caso**: planejamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

WERNECK, Jurema. LOPES, Fernanda. **Saúde da População Negra**. Brasília, DF: ABPN - Associação Brasileira de Pesquisadores Negros. 2012.