

Saúde da população negra na formação em saúde: rumo à equidade racial

Health of the black population in health training: towards racial equity

La salud de la población negra en la formación sanitaria: hacia la equidad racial

Larayne Gallo Farias Oliveira¹, Lislaine Aparecida Fraccolli², Anna Luiza de Fátima Pinho Lins Grysczek³, Fernanda Machado Freitas⁴, Carolina Castro Santos⁵, Talitha Zileno Pereira⁶, Moema de Souza Báfica⁷

Como citar esse artigo. Oliveira, LGF. Fraccolli, LA. Grysczek, ALFPL. Freitas, FM. Santos, CC. Pereira, TZ. Báfica, MS. Saúde da população negra na formação em saúde: rumo à equidade racial. Rev. Pró-UniverSUS. 2025; 16(2):116-120.



Resumo

A saúde da população negra demanda atenção especial no campo da formação em saúde. Assim, promover a equidade racial na formação em saúde é um passo essencial. Ao integrar esses princípios e práticas, haverá melhoras no cuidado à população negra, mas também o fortalecimento do sistema de saúde como um todo, promovendo a justiça social e a dignidade humana para todos. Este estudo buscou refletir sobre a importância da inclusão de temas relacionados à saúde da população negra nos currículos dos cursos de saúde, identificando lacunas e propondo estratégias para a construção de uma formação que promova a equidade racial. Tratou-se de um estudo teórico-reflexivo, desenvolvido com base em uma revisão de literatura de caráter exploratório e abordagem qualitativa. Os resultados estão apresentados em duas etapas: a primeira refletindo sobre as lacunas na abordagem da saúde da população negra; e a segunda, propondo estratégias para uma formação nos cursos de saúde que promova a equidade racial. É essencial que os futuros profissionais compreendam como o racismo estrutural afeta a saúde da população negra, levando a diferenças substanciais nos indicadores de saúde. A incorporação de assuntos relativos à saúde da população negra nos currículos dos cursos de saúde é vital para a formação de profissionais qualificados e dedicados à promoção da equidade racial. Reconhecer e suprir as lacunas existentes, juntamente com a adoção de estratégias eficazes, pode contribuir de maneira significativa para a redução das desigualdades em saúde e a melhoria do atendimento prestado às comunidades negras.

Palavras-chave: Saúde da População Negra; Equidade; Currículo; Formação Profissional em Saúde; Racismo.

Abstract

The health of the black population demands special attention in the field of health training. Therefore, promoting racial equity in health training is an essential step. By integrating these principles and practices, there will be improvements in care for the black population, but also the strengthening of the health system as a whole, promoting social justice and human dignity for all. This study sought to reflect on the importance of including topics related to the health of the black population in health course curricula, identifying gaps and proposing strategies for building training that promotes racial equity. This was a theoretical-reflective study, developed based on an exploratory literature review and qualitative approach. The results are presented in two stages: the first reflecting on the gaps in the approach to the health of the black population; and the second, proposing strategies for training in health courses that promote racial equity. It is essential that future professionals understand how structural racism affects the health of the black population, leading to substantial differences in health indicators. The incorporation of issues related to the health of the black population in health course curricula is vital for the training of qualified professionals dedicated to promoting racial equity. Recognizing and filling existing gaps, together with the adoption of effective strategies, can significantly contribute to reducing health inequalities and improving the care provided to black communities.

Key words: Health of the Black Population; Equity; Curriculum; Health Human Resource Training; Racism.

Resumen

La salud de la población negra exige especial atención en el ámbito de la formación sanitaria. Por tanto, promover la equidad racial en la formación sanitaria es un paso esencial. Al integrar estos principios y prácticas, habrá mejoras en la atención a la población negra, pero también el fortalecimiento del sistema de salud en su conjunto, promoviendo la justicia social y la dignidad humana para todos. Este estudio buscó reflexionar sobre la importancia de incluir temas relacionados a la salud de la población negra en los currículos de las carreras de salud, identificando brechas y proponiendo estrategias para construir capacitaciones que promuevan la equidad racial. Se trató de un estudio teórico-reflexivo, desarrollado a partir de una revisión exploratoria de la literatura y un enfoque cualitativo. Los resultados se presentan en dos etapas: la primera reflexiona sobre las brechas en el abordaje de la salud de la población negra; y el segundo, proponer estrategias de formación en cursos de salud que promuevan la equidad racial. Es fundamental que los futuros profesionales comprendan cómo el racismo estructural afecta la salud de la población negra, generando diferencias sustanciales en los indicadores de salud. La incorporación de temas relacionados con la salud de la población negra en los planes de estudio de los cursos de salud es vital para la formación de profesionales calificados dedicados a promover la equidad racial. Reconocer y llenar las brechas existentes, junto con la adopción de estrategias efectivas, puede contribuir significativamente a reducir las desigualdades en salud y mejorar la atención brindada a las comunidades negras.

Palabras clave: Salud de la Población Negra; Equidad; CV; Capacitación de Recursos Humanos en Salud; Racismo.

Afiliação dos autores:

¹Doutoranda em Ciências (Interunidades em Enfermagem- EEUSP), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: larayne@usp.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0031-3846>

²Professora Titular da USP, Depto. Enfermagem em Saúde Coletiva (EEUSP), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: lislaine@usp.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0936-4877>

³Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EEUSP, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: grysczek@usp.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5012-5977>

⁴Mestre em Tecnologia pelo Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: fmfprojetos2010@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3882-7831>

⁵Mestra em Ensino e Relações Étnico Raciais (UFSB), Itabuna, BA, Brasil. E-mail: carolina.castropsico@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8785-2121>

⁶Professora Titular da Universidade Estadual de Santa Cruz, Departamento de Ciências da Saúde, Ilhéus, BA, Brasil. E-mail: tzpereira@uesc.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7355-6275>

⁷Mestra em Ensino e Relações Étnico Raciais (UFSB), Itabuna, BA, Brasil. E-mail: moemasbafica@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7942-701X>

* E-mail de correspondência: larayne@usp.br

Recebido em: 183/07/24 Aceito em: 24/04/25

Introdução

O Brasil dá um passo significativo na promoção da justiça social com o lançamento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde (SUS)¹. Este programa surge como uma resposta firme e necessária às desigualdades de gênero e raça que ainda permeiam a sociedade, especialmente no ambiente de trabalho brasileiro.

Mulheres negras que atuam na área da saúde enfrentam desafios duplamente complexos, decorrentes tanto de sua condição de gênero quanto de sua raça². Essas profissionais, muitas vezes, lidam com discriminação racial, desvalorização de suas competências e falta de reconhecimento, além de preconceitos estruturais que permeiam o ambiente de trabalho³.

A interseccionalidade de gênero e raça coloca essas mulheres em uma posição vulnerável, onde precisam constantemente provar seu valor e competência⁴. Além disso, o racismo institucional pode limitar suas oportunidades de ascensão e desenvolvimento profissional, criando um ambiente hostil que impacta sua saúde mental e física⁵. A luta dessas mulheres por igualdade e reconhecimento é essencial para a construção de um sistema de saúde mais justo e inclusivo, que valorize a diversidade e combata todas as formas de discriminação⁶. Desta forma, o impacto potencial deste programa não pode ser subestimado, considerando que ele busca modificar estruturas profundamente enraizadas de machismo e racismo na divisão do trabalho na saúde.

As seis diretrizes que alicerçam o programa são robustas e abrangentes¹. Desde a promoção da equidade de gênero e raça no SUS até o enfrentamento das diversas formas de violência no trabalho, o programa não apenas reconhece os desafios, mas também propõe soluções concretas para combatê-los. O acolhimento às trabalhadoras no processo de maternagem e a promoção da saúde mental com uma perspectiva de gênero são exemplos de como o programa visa atender às necessidades específicas das mulheres na saúde⁷.

Além disso, a formação e educação permanente na saúde, considerando as interseccionalidades, representam um avanço significativo na forma como o conhecimento e as práticas são disseminadas e aplicadas⁸. É um reconhecimento de que as desigualdades de gênero e raça são multifacetadas e interligadas, e que uma abordagem holística é essencial para efetivamente combater essas desigualdades.

Os sete princípios que guiam esta iniciativa refletem um compromisso claro com a justiça e a inclusão¹. A inadmissibilidade de todas as formas de discriminação e preconceito, a laicidade do Estado, a equidade, a transversalidade das políticas de gênero e

raça, a defesa da isonomia de direitos, o reconhecimento da interseccionalidade e a participação e controle social são fundamentos que devem orientar todas as ações e políticas públicas⁹.

A transversalidade, em particular, destaca a necessidade de que a política de equidade de gênero e raça esteja presente em todos os programas e políticas do SUS¹⁰. Isso reforça a ideia de que a equidade deve ser um princípio central, permeando todas as áreas e níveis do sistema de saúde.

No entanto, o sucesso desta iniciativa depende não apenas de sua implementação, mas também do monitoramento contínuo e da avaliação de seus resultados. Desta forma, a participação ativa das trabalhadoras do SUS na formulação, implementação e controle social das políticas públicas é crucial para garantir que suas vozes sejam ouvidas e suas necessidades atendidas.

Sendo assim, o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS é um marco importante na luta contra as desigualdades no Brasil¹. Ele representa um compromisso concreto com a construção de um sistema de saúde mais justo e inclusivo, onde todos, independentemente de gênero, raça ou etnia, possam exercer seu direito ao trabalho e à saúde em condições de igualdade e respeito.

Dessa maneira, este estudo buscou refletir sobre a importância da inclusão de temas relacionados à saúde da população negra nos currículos dos cursos de saúde, identificando lacunas e propondo estratégias para a construção de uma formação que promova a equidade racial.

Metodologia

Este é um estudo teórico-reflexivo, desenvolvido com base em uma revisão de literatura de caráter exploratório e abordagem qualitativa. Para esta finalidade utilizou-se de documentos ou de teorias já exploradas por diferentes pesquisadores e devidamente registradas. Esses documentos se tornam fontes para os temas a serem investigados.

Um estudo teórico-reflexivo envolve uma análise aprofundada de conceitos, teorias e práticas existentes, com o objetivo de promover uma compreensão mais crítica e detalhada do tema em questão¹¹. Esse tipo de estudo não se limita à mera revisão de literatura, mas busca relacionar diferentes perspectivas teóricas, identificar lacunas e inconsistências, e refletir sobre as implicações práticas e éticas das teorias analisadas¹². Através de uma abordagem reflexiva, os autores questionaram pressupostos estabelecidos, propor novas interpretações e contribuir para o avanço do conhecimento na área de estudo.

Os autores deste estudo optaram por dividi-lo em duas etapas: a primeira refletindo sobre as lacunas na abordagem da saúde da população negra; e a segunda, propondo estratégias para uma formação nos cursos de saúde que promova a equidade racial. Por se tratar de um estudo teórico-reflexivo, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, e a equipe de pesquisadores seguiu as diretrizes da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão

Lacunas na abordagem da saúde da população negra

Em 2003, foi sancionada a Lei nº 10.639, que modificou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), introduzindo os artigos 26-A e 79-B¹³. Esses artigos estabeleceram a obrigatoriedade do ensino de história e cultura afro-brasileira e africana nas escolas de ensino fundamental e médio, tanto públicas quanto privadas, além de incluir o dia 20 de novembro – Dia Nacional da Consciência Negra – no calendário escolar. Mais tarde, a Lei nº 11.645/2008 ampliou o artigo 26-A para também incluir a história e cultura indígena¹⁴.

Contudo, uma análise crítica dos currículos de cursos de saúde revelou várias lacunas na abordagem da saúde da população negra, em especial na ausência de conteúdos específicos. Observou-se que muitos currículos carecem de disciplinas ou módulos dedicados especificamente à saúde da população negra, resultando em uma formação que não aborda adequadamente as necessidades e desafios dessa comunidade¹⁵.

Da mesma forma, observou-se a falta de formação em competência cultural a fim de preparar os profissionais de saúde para esta abordagem¹⁶. Há uma carência de treinamento em competência cultural, que é essencial para que os profissionais de saúde possam entender e respeitar as diferenças culturais e sociais que influenciam a saúde e o acesso aos serviços de saúde.

Neste sentido, Damasceno e colaboradores alertam que as informações culturais têm sido frequentemente consideradas irrelevantes para intervenções preventivas e terapêuticas na área da saúde. Em geral, são vistas como importantes apenas para o diagnóstico biomédico, enquanto outros dados, especialmente aqueles relacionados ao impacto dos fatores sociais e culturais, são considerados secundários. No entanto, tanto as pessoas em países em desenvolvimento quanto as de nações ricas não buscam apenas competência técnica; elas também desejam que os profissionais de saúde sejam compreensivos, respeitosos e confiáveis¹⁶.

Da mesma forma, há pouca representatividade de pesquisadores negros¹⁷. A representatividade de pesquisadores e autores negros nos materiais didáticos e bibliografias recomendadas são baixa, o

que limita a perspectiva dos estudantes e a diversidade de conhecimento que é crucial para uma formação completa.

Um estudo realizado na Universidade Federal de Pernambuco investigou a autodeclaração dos estudantes, a presença de professores negros e os desafios enfrentados pelos alunos na continuidade dos estudos de pós-graduação¹⁷. Os resultados revelaram uma proporção significativa de estudantes brancos e uma percepção elevada entre os alunos sobre a presença de professores negros. Não houve evidência de um aumento na presença de professores negros nos cursos de saúde da graduação. Os resultados positivos sugerem que os mesmos agentes sociais comumente presentes nas bases curriculares dos cursos de saúde podem estar influenciando essa dinâmica. Isso indica uma participação limitada de professores negros na formação dos alunos envolvidos no estudo, refletindo um cenário mais amplo de escassez de representação negra no ensino superior, conforme discutidos na literatura acadêmica e dados científicos disponíveis.

Assim, como critica Vargas¹⁸, a ausência de representação negra nesses contextos reflete as estruturas elitistas frequentemente encontradas em cursos de alto prestígio, frequentemente referidos como “profissões imperiais”. Dito isto, incluir mais conteúdos negros nos currículos universitários, tornando-os mais diversificados e representativos, é uma maneira eficaz de garantir que os princípios democráticos sejam verdadeiramente efetivos e inclusivos. Para promover a equidade racial é crucial uma educação antirracista como uma base fundamental na formação dos profissionais de saúde.

Propostas de estratégias para construir uma formação que promova a equidade racial

A inclusão de disciplinas específicas é fundamental para construir uma formação acadêmica que promova a equidade racial¹⁹. Estas disciplinas não apenas abordam as histórias e culturas afro-brasileira, africana e indígena, mas também exploram de maneira crítica as estruturas de poder, os sistemas de opressão e as formas de resistência das comunidades marginalizadas²⁰.

Além de fornecer um entendimento mais profundo das desigualdades raciais, disciplinas como epidemiologia, fatores socioeconômicos, barreiras de acesso e estratégias de promoção da saúde, capacitam os estudantes a desenvolverem uma consciência crítica e empática, preparando-os para enfrentar os desafios de um mundo diverso e complexo²¹. Dessa forma, a inclusão de tais conteúdos não apenas enriquece o currículo acadêmico, mas também contribui significativamente para a construção de uma sociedade

mais justa e inclusiva.

Ademais, aumentar a representatividade de pesquisadores e autores negros nos materiais didáticos é crucial para promover uma educação mais inclusiva e diversificada²². A presença de autores negros nos livros e recursos educacionais não só enriquece o conteúdo com perspectivas variadas, mas também oferece modelos inspiradores para estudantes de todas as origens²³.

Neste sentido, essa representatividade ajuda a combater estereótipos, desconstruindo preconceitos e promovendo uma visão mais ampla e justa da sociedade²⁴. Além disso, a inclusão de autores negros pode incentivar o engajamento dos alunos negros, que se veem refletidos nos materiais que utilizam, aumentando seu interesse e participação nas atividades acadêmicas.

Da mesma forma, incentivar a produção acadêmica sobre temas relacionados à saúde da população negra é igualmente essencial. A saúde dessa população é frequentemente negligenciada nas pesquisas tradicionais, resultando em lacunas significativas no conhecimento e na prática médica²⁵. Apoiar a pesquisa focada nas especificidades da saúde da população negra pode levar a descobertas importantes e à formulação de políticas públicas mais eficazes e justas.

Estudos sobre doenças que afetam desproporcionalmente os negros, barreiras ao acesso aos serviços de saúde, e os impactos do racismo na saúde mental e física são especialmente fundamentais²⁶. Ao promover e financiar essa produção acadêmica, as instituições educacionais e de pesquisa contribuem para um sistema de saúde mais equitativo e inclusivo, beneficiando toda a sociedade.

Por fim, os autores deste estudo sugerem a formação continuada através do oferecimento de programas de formação para profissionais de saúde, focados em atualizações sobre a saúde da população negra e práticas baseadas em evidências para a redução das disparidades em saúde. Esses programas oferecem educação contínua sobre as condições de saúde que afetam desproporcionalmente a população negra, como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, além de abordarem os impactos do racismo e das desigualdades socioeconômicas na saúde²⁷. Ao fornecer conhecimentos atualizados e específicos, esses programas capacitam os profissionais de saúde a reconhecer e tratar essas condições de forma mais eficaz e sensível, contribuindo para um atendimento mais justo e igualitário.

Além disso, a implementação de práticas baseadas em evidências nesses programas de formação continuada é fundamental para a promoção da equidade em saúde²⁸. Ao ensinar métodos e abordagens comprovadas cientificamente, os profissionais de saúde são equipados para aplicar intervenções que tenham demonstrado sucesso na redução das disparidades raciais²⁹. Assim, com um enfoque contínuo na educação

e nas práticas baseadas em evidências, esses programas podem efetivamente contribuir para a diminuição das desigualdades em saúde e a promoção de um sistema de saúde mais inclusivo e equitativo.

Considerações finais

É fundamental que os futuros profissionais entendam como o racismo estrutural impacta a saúde da população negra, resultando em disparidades significativas nos indicadores de saúde. A inclusão de temas relacionados à saúde da população negra nos currículos dos cursos de saúde é crucial para a formação de profissionais competentes e comprometidos com a promoção da equidade racial. Identificar e preencher as lacunas existentes, juntamente com a implementação de estratégias eficazes, pode contribuir significativamente para a redução das disparidades em saúde e a melhoria do cuidado prestado às comunidades negras.

Agradecimento

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES).

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Portaria GM/MS Nº 230 07 de março 2023. Institui o Programa de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras do Sistema Único de Saúde. Brasília. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/equidade-no-sus>
2. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020; 25(9):3465-74. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3465-3474/>
3. Gouveia Passos R, “De escravas a cuidadoras”: invisibilidade e subalternidade das mulheres negras na política de saúde mental brasileira. *O Social em Questão* [Internet]. 2017;20(38):77-94. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552256732015>
4. Silva LB, Campos DS, Araujo MVR, et al. Mesmo que a gente seja a mão que cuida”: médicas negras e racismo estrutural no contexto da atenção primária à saúde. *Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)* ; 29(3): e07622023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pnYXRwMFj8N7nGyq5X6zcKP/>
5. Santos G de BM, Lima R de CD, Barbosa JPM, Silva MC da, Andrade MAC. Cuidado de si: trabalhadoras da saúde em tempos de pandemia pela Covid-19. *Trab educ saúde* [Internet]. 2020;18(3):e00300132. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/vS8DgWb8QXTBJkbGnCP4CDQ/?lang=pt#ModalHowcite>
6. Almeida AH de, Ventura E, Rosa LMC. Saúde da população e das

mulheres negras da enfermagem brasileira. *Revista Remecs* [Internet]. 2024; 39-47. Disponível em: <http://www.revistaremece.com.br/index.php/remecs/article/view/1543>

7. Ramming T, Brito JC de. “Cada Caps é um Caps”: uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 23(spe),2011; 150-160.

8. Vendruscolo C, Sacramento RC, Trindade L de L, et al. Contributos da universidade para a educação permanente em saúde: caminhos percorridos. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2023;13:e52. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/84746>

9. Barros II JR, Silva EA da. Espaço urbano e relações de poder a partir de Michel Foucault. *REVICE* [Internet]. 2023;8(1):1-21. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revice/article/view/e42142>

10. Heckert ALC, Passos E, Barros MEB. Um seminário dispositivo: a humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) em debate. *Interface Comun Saúde Educ* 2009;13(sup1):493-502. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2009.v13suppl1/493-502/pt>

11. Costa ABO, Silva GFD, Dias BAS, et al. Acolhimento da mulher migrante venezuelana na atenção básica: um ensaio teórico-reflexivo. *Rev. Baiana Saúde Pública (Online)* ; 47(4): 332-341, 20240131. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/03/1537879/v47n4_01_4008.pdf

12. Santos GC dos, Rocha AS. Um Estudo do Personagem Norman Bates a Partir da Perspectiva da Terapia Cognitivo Comportamental. *RCC* [Internet]. 2024;15(1):e32547. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/32547>

13. Brasil. Lei n. 10.639, de 9 de Janeiro de 2003. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”, e dá outras providências. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.639.htm

14. Brasil. Lei n. 11.645, de 10 Março de 2008. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11645.htm

15. Monteiro RB, Santos MPA dos, Araujo EM de. Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2021;25:e200697. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200697>

16. Damasceno RF, da Silva PLN. Competência cultural na atenção primária: algumas considerações. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 2018; 9. Disponível em: <https://jpmhc.com.br/jpmhc/article/view/435>

17. Silva NKM de, Santos SC dos. Docência negra: representatividade e perspectivas. *DE* [Internet]. 2021; 8(2):390-413. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/11766>

18. Vargas HM. Sem perder a majestade: “profissões imperiais” no Brasil. *RES* [Internet]. 2010; 15(28). Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/estudos/article/view/2553>

19. Reis MBF. Diversidade e inclusão: desafios emergentes na formação docente. *REVELLI-Revista de Educação, Linguagem e Literatura* (ISSN 1984-6576), 8(1); 2016; 1-18. Disponível em: <http://www.revista.ueg.br/index.php/revelli/article/view/4731>

20. Santos RSS, Sorrentino M. Agenda 2030, questões raciais e implicações curriculares na/para formação docente. *RevBEA* [Internet]. 2023; 18(6):311-28. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/revbea/article/view/14914>

21. Santana RAR, Akerman M, Faustino DM, Spiassi AL, Guerriero ICZ. A equidade racial e a educação das relações étnico-raciais nos cursos de Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23:e170039. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170039>

22. Dias LR, Borges MC, Guimarães MT, Silva GJ da, Quilles RES. A produção de material didático-pedagógico e a construção de um novo imaginário sobre as culturas afro-brasileiras e indígenas. *Revista da ABPN* [Internet]. 2014; 6(13):403-24. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/169>

site/article/view/169

23. Mendes MLB, Pereira JCR. A representação do negro nos manuais didáticos de história e sua produção identitária. *Revista da ABPN* [Internet]. 2021; 13(37):329-43. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/1174>

24. Silva IG, Santos OMS. Representação do negro: considerações sobre o PNLD 2021. *Tabuleiro De Letras*, 17(1); 2023; 219-230. Disponível em: <https://doi.org/10.35499/tl.v17i1.16039>

25. Oliveira LGF, Magalhães M. Percurso da implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil. *Rev bras estud popul* [Internet]. 2022;39:e0214. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0214>

26. Oliveira LGF, Guidio MCMS. Relações entre racismo institucional e saúde integral da população negra: estudo com Estratégia da Saúde da Família. *Prát. Cuid. Rev. Saude Colet.* [Internet]. 2022; 3:e15345. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/15345>

27. Nascimento GCR do. Atenção saúde da população negra: um olhar sob a perspectiva dos cursos de graduação em saúde. 59 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2022. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/10116>

28. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde e Sociedade*, 20; 2011; 884-899. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2011.v20n4/884-899/pt>

29. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n. 03, pp. 847-852. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>
<https://doi.org/10.1177/20563051221150403>