

**SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E AS AÇÕES EDUCATIVAS DE  
UMA ESCOLA DO SUS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**Andréa da Anunciação Gomes<sup>a</sup>Shirlei da Silva Xavier<sup>b</sup><https://orcid.org/0000-0001-5700-8976>Iolanda Nogueira de Sousa<sup>c</sup>Aline Lira Villafane Gomes<sup>d</sup>Ubiraci Matilde de Jesus<sup>e</sup>**Resumo**

O estudo tem como objetivo evidenciar a necessidade de construção de propostas educativas que discutam o lugar do negro na sociedade brasileira e sua relação intrínseca com as determinações sociais de saúde, no contexto da pandemia da Covid-19. Trata-se de um relato de experiência da primeira turma do Curso de Atualização em Cuidado à Saúde da População Negra, desenvolvido pela Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA), em parceria com a Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC). O referido curso nasceu da necessidade de investir na implementação da política voltada para esse segmento social. No processo de estruturação do curso, foram realizadas reuniões com atores sociais relevantes, potenciais docentes, escolhidos pela aproximação com a temática e experiência com movimentos e causas sociais. No âmbito do SUS, as Escolas de Governo são responsáveis pelos processos formativos dos trabalhadores da saúde, sob a perspectiva da educação permanente. A inserção da temática da saúde da população negra nos currículos trabalhados

<sup>a</sup> Assistente Social. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [andrea.gomes@saude.ba.gov.br](mailto:andrea.gomes@saude.ba.gov.br)

<sup>b</sup> Sanitarista. Doutora em Saúde Pública. Docente da Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [shirlei.xavier@saude.ba.gov.br](mailto:shirlei.xavier@saude.ba.gov.br)

<sup>c</sup> Odontóloga. Mestranda em Saúde Coletiva. Docente da Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [iolyn@hotmail.com](mailto:iolyn@hotmail.com)

<sup>d</sup> Psicóloga. Mestre em Psicologia. Docente da Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [alinevillafane@hotmail.com](mailto:alinevillafane@hotmail.com)

<sup>e</sup> Administradora. Especialista em Implantação de Ações. Coordenadora do Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [ubiraci.jesus@saude.ba.gov.br](mailto:ubiraci.jesus@saude.ba.gov.br)

**Endereço para correspondência:** Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA). Centro de Atenção à Saúde. Av. Antônio Carlos Magalhães, s/n, Parque Bela Vista. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 40280-000. E-mail: [sesab.espba@saude.ba.gov.br](mailto:sesab.espba@saude.ba.gov.br)

se tornou imagem-objetivo a ser alcançada pela instituição, não apenas a partir dos cursos desenvolvidos, mas também com a realização de um estudo piloto para enfrentamento da Covid-19 em comunidades quilombolas do estado. Reconhecendo o racismo como um dos determinantes sociais do processo de adoecimento e morte, defende-se que gestores e profissionais de saúde tenham acesso a ações educativas que oportunizem a reflexão sobre os processos sócio-históricos de construção da nossa sociedade, ampliem o conhecimento sobre a saúde da população negra e a importância do preenchimento do quesito raça/cor em todos os protocolos da rede SUS.

**Palavras-chave:** Saúde da população negra. Covid-19. Educação permanente.

#### HEALTH OF THE BLACK POPULATION AND THE EDUCATIONAL ACTIONS OF SCHOOL FROM THE UNIFIED HEALTH SYSTEM DURING COVID-19 PANDEMIC

##### **Abstract**

The study aims to emphasize the need to build educational proposals that discuss the place of blacks in Brazilian society and their intrinsic relationship with social determinations of health, in the context of the pandemic of Covid-19. This is an experience report of the first class of the Course on Updating Health Care for the Black Population, developed by Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA), in partnership with the Department of Care Management (DGC). This course arises from the need to invest in the implementation of the policy aimed at this social segment. In the process of structuring the course, meetings were held with relevant social actors, potential teachers, chosen by the approach to the theme and experience with social movements and causes. Within the scope of the Unified Health System, the Schools of Government are responsible for the training processes of health workers, from the perspective of Permanent Education. The insertion of the theme of health of the black population in the curricula worked became an objective image to be achieved by the institution, not only from the courses developed, but also with the realization of a pilot study to confront Covid-19 in quilombola communities of the state. Recognizing racism as one of the social determinants of the process of illness and death, the article argues that managers and health professionals have access to educational actions that enable them to reflect on the socio-historical processes of building our society, expand knowledge about the health of the black population and the importance of filling the question race/color in all protocols of the Unified Health System Network.

**Keywords:** Health of ethnic minorities. Covid-19. Education, continuing.

### Resumen

Este estudio propone identificar la necesidad de construir propuestas educativas que discutan el lugar de los negros en la sociedad brasileña y su relación intrínseca con las determinaciones sociales de la salud, en el contexto de la pandemia de covid-19. Este es un relato de experiencia de la primera clase del Curso de Actualización de la Atención de Salud para la Población Negra, desarrollado por la Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA) en colaboración con la Dirección de Gestión de la Atención (DGC). Este curso surge de la necesidad de invertir en la implementación de políticas dirigidas a este segmento social. En el proceso de estructuración del curso, se realizaron encuentros con actores sociales relevantes, potenciales docentes, elegidos por acercarse al abordaje del tema y por la experiencia con los movimientos y causas sociales. En el ámbito del SUS, las Escuelas de Gobierno son las responsables de los procesos de formación de los trabajadores de la salud, desde la perspectiva de la educación permanente. La inserción del tema salud de la población negra en los planes de estudio trabajados se convirtió en una imagen objetivo a alcanzar por la institución no solo a partir de los cursos desarrollados, sino también con la realización de un estudio piloto para enfrentar el covid-19 en comunidades quilombolas del estado. Al reconocer el racismo como uno de los determinantes sociales del proceso de enfermedad y muerte, se propugna que los gestores y profesionales de la salud tengan acceso a acciones educativas que les permitan reflexionar sobre los procesos sociohistóricos de construcción de nuestra sociedad, para ampliar el conocimiento sobre la salud de la población negra y la importancia de llenar la pregunta raza/color en todos los protocolos de la Red SUS.

**Palabras clave:** Salud de la población negra. Covid-19. Educación permanente.

### INTRODUÇÃO

São muitos os desafios enfrentados com a eclosão da Covid-19. Tem-se a necessidade de proteger as pessoas e evitar a propagação do vírus SARS-CoV-2, ao mesmo tempo que é necessário assegurar o curso das atividades humanas. Um dos pontos fundamentais exacerbados pela pandemia refere-se às desiguais condições de vida e de saúde da população brasileira, sobretudo quando se pensa no recorte racial.

Por outro lado, a análise da situação de saúde da população negra tem sido dificultada pela ausência ou o preenchimento precário do quesito raça/cor em ferramentas governamentais de captação de dados. Para alguns autores<sup>1,2</sup>, a omissão do Estado perante tal realidade é fruto do racismo estrutural e institucional que ainda vigora no país. Com isso, é possível afirmar que há uma significativa invisibilidade no que concerne ao perfil epidemiológico da população negra, o que impossibilita o planejamento adequado de ações e programas capazes de atender de maneira integral às suas necessidades e especificidades, tornando um desafio ainda maior a garantia do princípio de integralidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para esse segmento social. Mattos<sup>3</sup> desdobra desse conceito amplo da integralidade três sentidos importantes a considerar: uma maneira de caracterizar o cuidado à saúde, uma forma de organização das práticas e, ainda, um modo de o governo responder a problemas específicos de saúde.

É importante destacar que o SUS tem na atenção básica a sua porta de entrada, na qual se concentram grande parte das notificações e informações que alimentam o próprio sistema de vigilância epidemiológica<sup>4</sup>. Tomando como ilustração os cuidados centrados na criança e no adolescente, em que cabe à atenção primária em saúde a identificação e o manejo dos problemas mais comuns na infância, é fundamental que haja o preenchimento do quesito raça/cor, para que tenhamos acesso a informações sobre as doenças que acometem com maior prevalência a população negra infanto-juvenil. Com isso, seria possível definir um conjunto de ações e serviços de acordo com as especificidades dos grupos.

No decurso da pandemia da Covid-19, a análise de dados estatísticos demonstra que a população negra tem as piores condições sociais para cumprir efetivamente a recomendação do distanciamento e do isolamento social, com o agravante de expressar a maior taxa de mortalidade. Assim como afirmam Santos et al.<sup>2</sup>:

A pandemia da Covid-19 está revelando que os grupos populacionais que historicamente foram negligenciados, aqueles com baixa proteção ao emprego e as populações sem acesso adequado a cuidados de saúde acessíveis estão entre os mais atingidos, especialmente ao maior risco de óbito.<sup>2:236</sup>

Uma sociedade estruturada pelo racismo, como se configura no Brasil, penaliza grupos vulneráveis. Isso é facilmente observável quando se analisa o perfil do brasileiro e do baiano acometido pela Covid-19 durante a primeira onda, posto que a doença se disseminou em todo o país, porém concentrada nos centros urbanos, acometendo pessoas mais jovens, da raça/cor negra e acometidas por comorbidades, como hipertensão e diabetes, prevalentes nessa população<sup>2</sup>.

Nesse cenário, a Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA) assume o compromisso com a manutenção e defesa da vida, mesmo diante das incertezas quanto ao novo panorama epidemiológico, contrapondo-se à lógica mercantilista do capital, cujos efeitos incidem de forma mais perversa nos grupos sociais mais vulneráveis, como a população negra.

Perante a impossibilidade de superação da pandemia em curto prazo, as atividades presenciais relacionadas aos cursos de atualização, aperfeiçoamento e especialização, oficinas, reuniões, sessões temáticas, seminários, congressos e rodas de conversa foram sumariamente suspensas e substituídas por outras modalidades de interação e troca de conhecimentos. Adaptações foram exigidas, e nesse processo, como a instituição conta com uma plataforma de educação a distância, intensificaram-se as atividades dos cursos novos e em andamento com a utilização dessa ferramenta. Tal iniciativa foi importante pela necessidade de dar continuidade aos processos de formação em saúde, sobretudo ofertar espaços capazes de preparar os profissionais de saúde para a detecção e cuidado precoce no enfrentamento à Covid-19. Além da plataforma EAD-SUS, foram utilizadas outras ferramentas, como o telessaúde, para os momentos de atividade síncrona, e o aplicativo WhatsApp, tendo em vista a necessidade de acesso rápido aos possíveis participantes dos cursos, trabalhadores da saúde, muitos deles atuantes na chamada “linha de frente”.

Com este artigo, pretende-se evidenciar a necessidade de construção de propostas formativas que discutam o lugar do negro na sociedade brasileira e sua relação intrínseca com as determinações sociais de saúde, no contexto da pandemia da Covid-19, em especial na Bahia, onde tal grupo representa uma parcela expressiva da população.

### **MARCAS HISTÓRICAS DA EXCLUSÃO E POSSIBILIDADES POLÍTICAS**

A construção do processo histórico brasileiro, alicerçado em desigualdades sociais que perduram, definiu os rumos da população negra enquanto classe social empobrecida e alijada de direitos sociais básicos, a exemplo da saúde e educação.

A persistência desta situação ao longo dos anos é facilmente observada na precocidade dos óbitos, nas altas taxas de mortalidade materna e infantil, na maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas, bem como nos altos índices de violência urbana que incidem sobre a população negra.<sup>5:5</sup>

Observa-se nesse contexto um longo processo de exclusão, cujos desdobramentos persistem, atualmente, sob a forma de um racismo institucional e estrutural declarado, com os mais variados impactos sobre os afrodescendentes. O resultado disso tudo se traduz na situação

de extrema vulnerabilidade social, determinada, dentre outros aspectos, pela condição marginal a que são submetidos, em que lhes são negados direitos fundamentais, como o acesso à saúde.

No que se refere aos conceitos de racismo institucional e estrutural, que representam fenômenos distintos, utilizou-se Almeida<sup>6</sup> como referência. Para o autor, o racismo pode ser compreendido como o “resultado do funcionamento das instituições, que [...] atuam em uma dinâmica que confere, ainda que indiretamente, desvantagens e privilégios com base na raça”<sup>6:26</sup>. Assim, considera-se que a Sesab, ao apresentar um percentual de 85% de óbitos maternos por mulheres negras (pretas e pardas)<sup>7</sup>, quanto à vigilância do óbito em 2018, evidencia uma faceta do racismo institucional.

Com relação ao aspecto estrutural do racismo, Almeida aponta que “as instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos”, explicitando que esse modo de agir “não é algo criado pelas instituições, mas é por elas reproduzido”<sup>6:32</sup>. Partindo-se do entendimento que as instituições assumem posições diante da realidade, é fundamental que os problemas advindos das desigualdades raciais sejam reconhecidos, além de criados espaços de reflexão acerca das práticas desenvolvidas no interior das instituições, capazes de minimizar a naturalização do racismo.

Embora seja um problema de acentuada magnitude, somente em 2009, por intermédio da Portaria nº 992 do Ministério da Saúde, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) reconheceu a dívida histórica que o país tem com esse segmento populacional, em decorrência de uma sociedade que se estruturou numa dinâmica de desigualdades de diversas naturezas, dentre as quais se destaca o mais prolongado período de escravidão da modernidade. Vale ressaltar que a política se constituiu a partir de um conjunto de sucessivas vitórias pontuais em diversos espaços de debates nacionais e internacionais.

A política representa uma conquista gradativa do movimento negro, formalizado inicialmente com a fundação da Frente Negra Brasileira, em 1931, e, posteriormente, pelo Movimento Social Negro contemporâneo, que atua organizadamente desde a década de 1970. Após a participação ativa destes movimentos na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), introduziu-se o sistema de seguridade social na Constituição Federal de 1988, garantindo a saúde como um direito universal, independente de raça e cor, dentre outros aspectos<sup>8</sup>.

Vale ressaltar que, no que tange ao movimento negro brasileiro, ocorreu em 2020 a composição da Coalizão Negra por Direitos, que reúne 150 entidades distribuídas pelo país. Dentre as agendas estabelecidas para o que denominam de incidência política por direitos a serem exigidos do Estado brasileiro está:

[...] a efetivação do direito à saúde, com a manutenção e aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as especificidades da saúde da população negra, conforme definido no Estatuto da Igualdade Racial e estabelecido pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, com aplicação dos recursos necessários, combate ao racismo institucional e investimento na promoção dos saberes das comunidades de terreiro, de práticas de cuidado e autocuidado, no acesso às tecnologias em saúde, na prevenção e promoção da saúde e ambiente saudável, com atenção especial à saúde mental.<sup>9:4</sup>

Não obstante, Werneck<sup>10</sup> considera que apesar de ter contribuído com esse processo de conquista de direitos, a presença do movimento negro e do movimento de mulheres negras “[...] não foi suficiente para inserir, no novo Sistema, mecanismos explícitos de superação das barreiras enfrentadas pela população negra no acesso à saúde, particularmente aquelas interpostas pelo racismo”<sup>10:536</sup>.

Tal problemática se expressa ainda no restrito processo de democratização da educação no Brasil, tendo em vista as enormes dificuldades enfrentadas por esse grupo populacional em relação ao acesso a estruturas educacionais adequadas, mas também é reproduzida pelas classes elitistas, que preferem manter privilégios e relações assimétricas de poder, o que impede o avanço e ascensão social das classes populares com relação a oportunidades de formação e trabalho. Nesse sentido, verifica-se uma grande lacuna entre a participação política, a conquista dos direitos e a concretização de políticas públicas voltadas para as necessidades e peculiaridades da saúde da população negra.

Em linhas gerais, a PNSIPN se fundamenta nos princípios constitucionais de cidadania e dignidade da pessoa humana, da igualdade e do repúdio ao racismo. Ratifica os princípios do SUS de universalidade do acesso, integralidade do cuidado, igualdade e equidade da atenção à saúde, descentralização político-administrativa, participação popular e controle social. Além disso, a PNSIPN tem na transversalidade o seu princípio organizativo, incluindo os ciclos de vida, questões de gênero e orientação sexual, vida com patologia e/ou deficiência, permitindo uma abordagem interseccional que determina os diferentes graus de vulnerabilidade.

Essa política é marcada pelo reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde. Em suas diretrizes gerais, inclui a abordagem desses temas nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social, bem como o incentivo à produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde da população

negra e o desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação para desconstruir estigmas, preconceitos e fortalecer uma identidade negra positiva, contribuindo para diminuição das vulnerabilidades.

Ainda no rol dos avanços obtidos no que concerne ao aparato legal, em 2007, o decreto estadual nº 10.572 instituiu na Bahia o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra, que elaborou a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra (PEAISP<sup>N</sup>)<sup>11</sup>, estabelecida por meio do Decreto nº 14.720, de 29 de agosto de 2013, na Bahia. Outro aspecto importante a ressaltar é a Portaria nº 880/2014, que garante a assistência religiosa nas unidades da rede própria da Secretaria da Saúde.

A PEAISP<sup>N</sup>, dentre outros aspectos, propõe a inserção do quesito raça/cor na produção de informações epidemiológicas para a definição de prioridades e tomadas de decisão, ampliação e fortalecimento do controle social. Mas o que se vê na prática, como sinaliza Smolen<sup>1</sup>, é a carência de dados epidemiológicos, caracterizada tanto pela escassez numérica quanto pela qualidade dos dados apresentados nos poucos estudos sobre o tema. Não há, por exemplo, estudos com análise da variável raça/cor, que é utilizada somente para caracterizar a amostra, configurando-se, nesse sentido, em uma ilustração de racismo institucional. Nesse sentido, defende-se que a luta pela igualdade de direitos para a população negra não se encerra na formalização de instrumentos legais.

### **O PAPEL TRANSFORMADOR DA EDUCAÇÃO**

A educação é reconhecidamente um importante instrumento social e político que pode ser utilizado para oportunizar a tomada de consciência, o que Paulo Freire designa como “educação libertadora”, diante do potencial de transformação e desenvolvimento humano que ela sustenta. Assim, a ESPBA preconiza uma educação balizada nos fundamentos freirianos<sup>12</sup>, a partir da qual a reflexão sobre o processo de trabalho levaria a mudanças na prática.

Ainda no que se refere ao papel da educação, ressalta-se que, num contexto de crise do capitalismo, ela pode ser tida como estratégia de resistência e construção de um novo projeto de sociedade. Diante de um cenário em que as populações mais vulneráveis – negros, indígenas, população em situação de rua – estão entre as mais acometidas pelas consequências da Covid-19, é preciso fortalecer perspectivas que estejam comprometidas com o fortalecimento de uma sociedade mais justa, como propõem as pedagogias críticas. Nesse sentido, e em consonância com as referências do movimento feminista negro, defende-se uma prática educativa que se desenvolva aliada à luta antirracista.

Uma das estratégias bastante utilizadas nas pedagogias críticas é a problematização, que vem a ser um dos pilares da educação permanente. Esta se constituiu como política



pública (Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS) a partir da Portaria nº 198, de fevereiro de 2004, como um desdobramento do artigo 200 da Constituição Federal de 1988, que atribui ao SUS a responsabilidade pela formação de seus profissionais. Fundamentalmente, a PNEPS incorpora o cotidiano do trabalho como norteador dos seus processos formativos, na perspectiva de uma aprendizagem significativa.

Assim, a PNEPS dialoga diretamente com a PNSIPN na medida que estabelece como objetivos centrais a transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho, adotando como referência as necessidades de saúde das populações. A aproximação entre essas políticas se aprofunda a partir da relação entre os processos de aprendizagem e os princípios e diretrizes do SUS, na perspectiva da Atenção Integral à Saúde e da construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde.

Dessa maneira, a PNEPS se apresenta como um potencial instrumento de problematização e superação do racismo institucional, na medida que respalda, do ponto de vista legal, a implementação de propostas educativas com vistas a mudanças nas práticas profissionais e institucionais. Espera-se que os espaços de educação permanente promovam debates que dêem oportunidade aos indivíduos de desenvolverem uma reflexão crítica acerca da realidade, e que possam confrontar suas visões de mundo e ressignificá-las em seus campos de atuação.

Dentre as contribuições que podem ser obtidas com o desenvolvimento de ações educativas, destaca-se o estabelecimento de relações mais humanizadas, com novas formas de abordagem aos usuários e suas famílias, respeitando-se suas peculiaridades, crenças, costumes e práticas religiosas. Uma vez qualificados, os profissionais poderão atuar como agentes multiplicadores de um cuidado capaz de romper com a lógica do racismo estrutural persistentemente presente na sociedade brasileira. Nessa perspectiva, Werneck salienta que:

Além de reconhecer a determinação legal estabelecida por meio de diferentes instrumentos, é preciso reconhecer que a qualificação de gestores e profissionais, além de usuários e população em geral, é fundamental para a produção de mudanças consistentes na cultura institucional.<sup>10:546</sup>

Nessa perspectiva, acredita-se que a implantação de ações educativas capazes de ampliar os conhecimentos acerca da saúde da população negra e reduzir os efeitos do racismo estrutural e institucional, é uma estratégia que apresenta grande potencial de resposta, pelo papel que tem a educação no desenvolvimento da sociedade. De acordo com Pinho, “o papel da Educação é imprescindível, tanto para criar estratégias para a transformação, quanto para

a elevação do padrão cultural dos grupos oprimidos, como instrumento para a construção de uma nova ordem social”<sup>13:31</sup>.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Este estudo caracteriza-se como relato de experiência da primeira turma do Curso de Atualização em Cuidado à Saúde da População Negra, desenvolvido pela ESPBA, em parceria com a Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC) no período de 22 de julho a 24 de setembro de 2019. O referido curso nasce no âmbito do SUS, da necessidade de investir na implementação da política voltada para a saúde da população negra.

No processo de estruturação do curso, foram realizadas reuniões com atores sociais relevantes, potenciais docentes, escolhidos pela aproximação com a temática e experiência com movimentos e causas sociais. Esses encontros tiveram como objetivos a apresentação da proposta do curso e adequação dos conteúdos das aulas às competências estabelecidas para serem alcançadas pelos discentes ao final do curso.

O curso apresenta carga horária de 64 horas, organizadas em sete módulos operacionais, que guardam em seus conteúdos teórico-práticos pressupostos pedagógicos que contribuirão para qualificar a prática dos trabalhadores e desenvolver competências cognitivas, operativas e afetivas. Além disso, importante destacar que o curso teve como produto final a elaboração de um plano de ação voltado para a intervenção no cotidiano do trabalho.

Para fins de análise deste artigo, considerando-se os pressupostos estabelecidos, nas políticas, nacional e estadual, voltadas para a melhoria das condições de saúde da população negra, utilizou-se os seguintes documentos institucionais: Plano Estadual de Saúde e o Plano Plurianual – ambos do período de 2020-2023; projeto pedagógico do curso de Atualização em Cuidado à Saúde da População Negra; relatório de avaliação; bem como o relatório final elaborado pela coordenação. Diretrizes evidenciadas por essas políticas também subsidiaram a construção da proposta pedagógica por ora posta em observação.

Os documentos foram analisados tendo como fio condutor as proposições estabelecidas com vistas à superação das desigualdades e injustiças impostas pelo racismo estrutural. No caso específico deste artigo, centrou-se no processo de elaboração e desenvolvimento de uma ação educativa realizada no âmbito de uma escola estadual do SUS, vinculada do ponto de vista institucional a uma superintendência de recursos humanos de uma secretaria estadual de saúde. Esse aspecto está diretamente relacionado ao público-alvo para o qual se destinam tais ações, qual seja, trabalhadores de saúde vinculados ao SUS-BA que atuam em hospitais, unidades de pronto atendimento, policlínicas, centros de referências e na atenção básica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dois dos instrumentos de gestão utilizados no setor saúde no estado da Bahia destacaram para o período 2020-2023, iniciativas, ações e metas voltadas para a saúde da população negra. O Plano Plurianual (PPA) reconhece, com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada em 2017, que a população baiana é constituída em 80% por negros, pessoas que têm maior propensão a determinadas patologias e, ao mesmo tempo, com menor acesso aos serviços de saúde quando comparados aos não-negros, aspecto que representa um avanço em termos de reparação sócio-histórica.

O Plano Estadual de Saúde (PES), por sua vez, instrumento de gestão destinado a orientar as ações a serem desenvolvidas por todos os profissionais e gestores da Sesab em um determinado período, apresenta como uma de suas metas a qualificação dos profissionais de saúde que compõem a rede para a atenção à saúde da população negra. Essa medida evidencia o papel da ESPBA no desenvolvimento de ações educativas que possam contribuir para a transformação de perspectivas conservadoras e discriminatórias que porventura permeiam a Sesab.

No âmbito do SUS, as Escolas de Governo são responsáveis pelos processos formativos dos trabalhadores da saúde, sob a perspectiva da educação permanente. Assim, com o intuito de investir na implementação das políticas voltadas para a saúde da população negra, a ESPBA realizou a primeira turma do Curso de Atualização em Cuidado à Saúde da População Negra.

O curso, que tinha como objetivo qualificar os trabalhadores da saúde para o desenvolvimento de atividades atinentes ao cuidado à saúde da população negra, foi ministrado em seis módulos, apresentados a seguir: histórico das políticas de saúde no Brasil, sociedade e promoção da equidade, epidemiologia, redes de atenção à saúde, o cuidado voltado para a saúde da população negra e educação em saúde. Nesses módulos, os conteúdos abordados percorreram da reforma sanitária brasileira à discussão acerca do racismo estrutural e suas consequências para a saúde da população negra. Quanto à metodologia utilizada, buscou-se abordar os temas numa perspectiva problematizadora, a partir do levantamento de questões vivenciadas no cotidiano de trabalho dos participantes do curso. Os discentes foram convidados a refletir sobre suas práticas de forma crítica, analisando em que situações poderiam identificar comportamentos que pudessem contribuir para a reprodução do racismo institucional.

Quando se observa a avaliação feita pelos discentes ao final do curso, houve destaque para o aprendizado proporcionado, a qualificação dos docentes, as abordagens metodológicas interativas e participativas aplicadas, a possibilidade de interação entre profissionais de diferentes categorias, a conscientização acerca do racismo e o rompimento com o mito da democracia racial, a participação da turma, as discussões enriquecedoras,

a construção coletiva de conhecimentos sobre as políticas voltadas para a saúde da população negra, e o desenvolvimento de novas competências capazes de ampliar o olhar sobre o potencial sociopolítico e cultural da atuação do profissional de saúde.

Por outro lado, outros aspectos foram levantados com vistas ao aprimoramento do curso, a exemplo do cumprimento do termo de liberação por parte dos gestores para realizar o curso; da ampliação da carga horária, das temáticas, e da articulação entre teoria e prática no que se refere à epidemiologia. Além disso, destacou-se a inclusão de autores negros, da abordagem sócio-histórica dos saberes e práticas africanos no cuidado à saúde e dos conceitos sociológicos de raça como importantes referenciais bibliográficos.

Atualmente, mediante as condições impostas pela pandemia da Covid-19, além de iniciar o processo de estruturação da oferta de uma segunda turma do referido curso, na modalidade a distância, fez-se a inserção da temática no planejamento dos processos formativos ofertados pela instituição para os próximos anos, tendo em vista que “a formação profissional afeta profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários”<sup>14:2</sup>. É premente, portanto, o envolvimento da ESPBA num processo de qualificação dos profissionais de saúde na perspectiva da Educação Permanente, direcionada para o desenvolvimento de um olhar mais qualificado na identificação das demandas específicas para um efetivo atendimento integral à saúde da população negra.

A inclusão da temática do recorte racial nas disciplinas deve agregar uma série de estratégias e iniciativas na construção do processo de abordagem à “Saúde Integral da População Negra”. O primeiro passo consiste em qualificar o corpo de docentes, trabalhadores e convidados da ESPBA para que compreendam como se estrutura o racismo em nossa sociedade e seu impacto sobre as particularidades da população negra. Uma estratégia paralela é a elaboração de um componente curricular específico de “Saúde Integral da População Negra”, seguida da qualificação de docentes para lecionar esse conteúdo, sistematizado numa disciplina transversal, que poderá ser incluído no currículo de todos os processos formativos da ESPBA.

A elaboração do conteúdo, por sua vez, deve ser pensada com especial enfoque no desenvolvimento de uma linguagem capaz de acessar a todos os profissionais que trabalham na saúde, numa perspectiva de sensibilização e abertura para a complexidade que o tema envolve, para além da apreensão de conceitos. Tal premissa deve fundamentar e oportunizar, sobretudo, a transformação da práxis.

Um olhar atento e cuidadoso deve ser dirigido aos trabalhadores de nível médio que, invariavelmente, são negligenciados nos processos formativos, sobretudo no que se refere ao papel-chave que desempenham para as ações e os serviços de saúde. Afinal, funções de

portaria, recepção e administrativas, de forma geral, constituem a primeira via de acesso dos usuários aos fluxos de atendimento e, analogamente, podem representar importantes espaços de reestruturação dos serviços no que tange ao enfrentamento do racismo institucional.

Finalmente, é recomendável que os processos avaliativos desse componente curricular sejam pensados de forma a ampliar e aprofundar as reflexões sobre os conteúdos trabalhados, e envolvam ações de combate ao racismo institucional, bem como de identificação e acompanhamento das demandas de saúde específicas da população negra.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Bahia é um estado composto majoritariamente por afrodescendentes, que também constituem o maior segmento de usuários da rede SUS. Reconhecendo o racismo como um dos determinantes sociais do processo de adoecimento e morte, defende-se que gestores e profissionais de saúde tenham acesso a ações educativas que os oportunizem a refletir sobre os processos sócio-históricos de construção da nossa sociedade, ampliem o conhecimento sobre a saúde da população negra e a importância do preenchimento do quesito raça/cor em todos os protocolos da Rede SUS.

No atual contexto da pandemia da Covid-19, a inserção da temática do recorte racial com enfoque na população negra nos currículos trabalhados se tornou imagem-objetivo a ser alcançada pela ESPBA, não apenas a partir dos cursos desenvolvidos, mas também com a realização de um estudo piloto a ser implantado como programa de educação permanente para enfrentamento a Covid-19 em comunidades quilombolas das regiões Sudoeste e Centro-Norte do estado<sup>1</sup>.

Tais mudanças nos rumos tomados pela escola, quanto à inclusão curricular do enfoque racial, associam-se e estão coerentes com o conjunto de ações planejadas e desenvolvidas por meio das políticas públicas de saúde, além da possibilidade de contribuir com o enfrentamento e rompimento de questões sociais retrógradas e antecivilizatórias.

### **COLABORADORES**

1. Concepção do projeto ou análise e interpretação dos dados: Andréa da Anunciação Gomes, Shirlei da Silva Xavier, Iolanda Nogueira de Sousa, Aline Lira Villafane Gomes e Ubiraci Matilde de Jesus.

2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Andréa da Anunciação Gomes, Shirlei da Silva Xavier, Iolanda Nogueira de Sousa, Aline Lira Villafane Gomes e Ubiraci Matilde de Jesus.

---

<sup>1</sup> Atividade a ser realizada em parceria com a Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

3. Revisão e/ou Aprovação final da versão a ser publicada: Andréa da Anunciação Gomes, Shirlei da Silva Xavier e Iolanda Nogueira de Sousa.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Andréa da Anunciação Gomes, Shirlei da Silva Xavier e Iolanda Nogueira de Sousa.

## REFERÊNCIAS

1. Smolen JR, Araújo EM. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Colet*. 2017;22(12):4021-30.
2. Santos MPA, Nery JS, Goes EF, Silva A, Santos ABS, Batista LE, et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estud Av*. 2020;34(99):225-44.
3. Mattos R. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Pinheiro R, Mattos R, organizadores. *Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado em Saúde*. 4a ed. Rio de Janeiro (RJ): Cepesc/IMS/Uerj/Abrasco; 2005. p. 43-68.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. 4a ed. Brasília (DF); 2007 [citado em 2020 dez 4]. Disponível em: [http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_4ed.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_4ed.pdf)
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS [Internet]. 2a ed. Brasília (DF); 2013 [citado em 2020 ago 29]. Disponível em: [http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_integral\\_populacao.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao.pdf)
6. Almeida SL. *Racismo estrutural*. São Paulo (SP): Sueli Carneiro; Polén; 2019.
7. Bahia. Secretaria de Saúde. Boletim Epidemiológico Vigilância do Óbito. Vigilância Epidemiológica de Mortalidade Materna no Estado da Bahia [Internet]. 2018 abr [citado em 2020 dez 18]. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/2019-Boletim-de-Vigil%C3%A2ncia-Epidemiol%C3%B3gica-do-%C3%B3bito-n.-01.pdf>
8. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF); 1988.
9. Coalizão Negra por Direitos. Carta Proposta da Coalizão Negra por Direitos [Internet]. 2020 jan 27 [citado em 2020 dez 18]. Disponível em: <https://coalizaonegrapordireitos.org.br/sobre/>
10. Werneck J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde Soc*. 2016;25(3):535-49.

11. Bahia. Governo do Estado. Secretaria da Saúde. Programa de Combate ao Racismo Institucional. Decreto n. 14.720. Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra. Portaria n. 880/2014. Regulamenta a assistência religiosa nas unidades da rede própria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB – Bahia, 2014 [Internet]. Salvador (BA); 2014 [citado em 2020 set 5]. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/Cartilha\\_PCRI\\_DGC.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/Cartilha_PCRI_DGC.pdf)
12. Freire P. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 1967.
13. Pinho CSB. A construção de uma pedagogia antirracista como estratégia revolucionária. In: Barreiro A, Cavalcante NAS, Faria ALG, organizadores. Pesquisas e pedagogias: educação para as diferenças. Uberlândia (MG): Navegando Publicações; 2020. p. 31-46.
14. Machado AGM, Wanderley LCS. Educação em Saúde [Internet]. São Paulo (SP); 2015 [citado em 2020 ago 19]. Disponível em: [https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade09/unidade09.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf)

Recebido: 3.2.2021. Aprovado: 8.2.2021.