

REDE NACIONAL DE RELIGIÕES AFRO-BRASILEIRAS E SAÚDE (RENAFRO SAÚDE): ATIVISMO AFRRORRELIGIOSO EM SAÚDE COMO POSSIBILIDADE DE DECOLONIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA

National Network of Afro-Brazilian Religions and Health: afro-religious activism in health as possibility of decolonization of the public health

Lucas Maciel Ferreira

Doutorando em Sociologia e Ciência Política

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Pós-Graduação em Sociologia e Ciência Política,
Florianópolis, Brasil

macielferreira@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-0164-4660> 

A lista completa com informações do autor está no final do artigo 

RESUMO

O presente artigo busca entender as condições objetivas nas quais a Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (Renafo Saúde) se insere na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Inicia-se o artigo por conceituar o ativismo religioso como uma atividade histórica e transcontinental. Problematisa-se a relação desse ativismo com as Ciências Sociais frente aos temas e métodos para se compreender a gênese do ativismo afrorreligioso. Aprofunda-se o tema por demonstrar que o campo conhecido como “sociologia das religiões de matriz africana” demanda uma metodologia própria diferente da utilizada para estudar outras formas de ativismo. O artigo conclui que as religiões de matriz africana alteraram a PNSIPN através de sua militância (Renafo Saúde) e pela introdução de um conceito alheio ao paradigma da saúde pública: a afrocentricidade.

PALAVRAS-CHAVE: Renafo. PNSIPN. Afrocentricidade

ABSTRACT

The article seeks to understand the objective conditions in what the Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (Renafo Saúde) places itself in the Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). The article begins to conceptualize the religious activism as a historical and transcontinental activity. It problematizes the correlation between this activism and the issues and methods of the Social Sciences to understand the genesis of the afrorreligious activism. It deepens the issue demonstrating that the field known as “sociology of the African religions matrix” demands its own methodology different from the one used to study other forms of activism. The articles concludes that the African matrix religions changes the PNSIPN through its activism (Renafo Saúde) e for the introduction of a concept unrelated to the public health paradigm: afrocentricity.

KEYWORDS: Renafo. PNSIPN. Afrocentricity

1 INTRODUÇÃO¹

O ativismo afrorreligioso é um amplo e diverso conjunto de organizações que possuem em comum um discurso próprio de identidade negra ligada ao seu sagrado, podendo ou não ter como direcionamento o combate ao racismo. Esse ativismo possui três vertentes principais: católica, evangélica e de matriz africana. O ativismo afrorreligioso de matriz africana é o foco deste artigo. Ele é apresentado através da análise da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (Renafro Saúde).

Antes da Renafro Saúde existir, houve um projeto coordenado por José Marmo da Silva e integrado por Solange Decach chamado ATÓ-IRÊ, cujo foco era a promoção de saúde nos terreiros. Ele durou de 2001 a 2004, realizando ações no Maranhão e no Rio de Janeiro com apoio da Fundação Ford². A Renafro Saúde surgiu em 2003, durante o II Congresso de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, na cidade de São Luís/MA.

A primeira parte do artigo discorre brevemente sobre como o movimento negro na saúde gerou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). A Renafro Saúde faz parte desse movimento de criação e de luta pela PNSIPN. Através de pesquisa qualitativa que envolveu análise de documentos e entrevistas semiestruturadas com lideranças da Rede, para entender as condições objetivas nas quais a Renafro Saúde se insere na PNSIPN, foi consultada a literatura especializada e os documentos oficiais, buscando capturar sua menção e confrontando esses dados com as percepções das lideranças.

O segundo momento do artigo mostra que as categorias analíticas utilizadas por parte da literatura dos ativismos não são as mesmas que buscam entender a origem e dinâmica do racismo. Enquanto o estudo do ativismo religioso se desenvolveu com a percepção de que grupos religiosos criam formas institucionais e transnacionais de protesto (Stamatov, 2010), ressalta-se que as redes informais de ativismo político tiveram atuação em pressionar governos e organismos internacionais de Direitos Humanos (Ambrosio, 2011; Della Porta; Tarrow, 2005). O artigo parte do pressuposto de que o racismo é uma ferida colonial (Mignolo, 2007), sendo que “colonialidade pode ser compreendida como uma lógica global de desumanização que é capaz de existir até mesmo na ausência de colônias formais [...]. A decolonialidade refere-se à luta contra a lógica da colonialidade e seus

¹ Esse texto foi escrito ao longo da formulação de meu projeto de doutorado e agradeço aos pareceristas anônimos que fizeram importantes observações sobre a versão anterior aos dados de campo.

² Para uma análise da atuação da Fundação Ford no Brasil e sua agenda de pesquisas, cf. Chaves (2011).

efeitos materiais, epistêmicos e simbólicos” (Maldonado-Torres, 2018, p. 41). Nessa trajetória, a discussão se inicia nos estudos sobre a colonialidade do saber (Lander, 2000), nos quais o conhecimento produzido a partir de uma perspectiva negra das Américas e do Caribe historicamente subalternizada (Bernardino-Costa; Grosfoguel, 2016) pode auxiliar uma sociologia política à “[...] abertura a desafios diversos de interpretação sociológica, não ‘obrigatoriamente’ apenas centrado na literatura hegemônica na academia” (Scherer-Warren, 2015, p. 51), uma sociologia atenta aos saberes produzidos nos terreiros, por exemplo. Argumenta-se que a inserção de novos conceitos no Sistema Único de Saúde alheios ao paradigma biomédico, sendo considerados como uma perspectiva válida pelos documentos oficiais do SUS, implica a decolonização da Saúde Pública³ e, por sua vez, convida a Sociologia a questionar como a colonialidade do saber a fez relegar a outras disciplinas o estudo das religiões afro-brasileiras e sua busca por poder no campo da saúde.

A discussão coloca em perspectiva trabalhos muito importantes sobre o campo de pesquisa comparando métodos, objetos e resultados. Esboça-se a permanência de conceitos arraigados ao colonialismo como “herança africana” e “identidade negra”, conceitos esses que figuram como dispositivos de racialidade (Cunha, 2023), usados para hierarquizar indivíduos, coletivos e culturas, levando em contrapartida a Rede a apresentar o conceito de afrocentricidade (Alves; Jesus; Scholz, 2015) em um dos pontos mais importantes de sua trajetória política: a Renafro Saúde foi capaz de interiorizar a PNSIPN, ou seja, o SUS se utiliza da estrutura organizada pela rede para cumprir seu objetivo. Conclui-se que as alterações exercidas pela Renafro Saúde, ao incluir no SUS conceitos que não operavam na saúde coletiva, abre possibilidades para se pensar a decolonização, por sua vez, da saúde pública: uma concepção de humanidade não tributária aos dispositivos de racialidade modernos e instituições menos discriminatórias.

2 MOVIMENTO NEGRO NA SAÚDE

O movimento negro atua em diferentes pautas. Entre as décadas de 1980 e 1990, muitos de seus setores foram se especializando e se profissionalizando, tornando assuntos negligenciados pelos órgãos oficiais e pelo saber acadêmico em pontos legítimos (Cruz,

³ No edital de seleção para o Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo Baiano (CCS/UFRB), há menção a “abordagens decoloniais do conhecimento sobre saúde, bem viver, qualidade de vida”. Disponível em: https://www.ufrb.edu.br/mprofsaudenein/images/2023/PROSEL/Edital_02_2023_MSPNI.pdf Acesso em: 13 dez. 2023.

1993; Werneck, 2016), abrindo caminho para políticas públicas, sendo a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) o contexto no qual atua o ativismo afroreligioso na saúde.

Atualmente, ampliou-se o número de estudos sobre os ativismos no campo da PNSIPN (Araújo; Teixeira, 2022; Ferreira, 2013; Ignácio, 2019; Ferreira, 2022; Lemos, 2016). Desde os que se organizam sobre os direitos das pessoas com anemia falciforme, segurança alimentar, saúde nos quilombos, saúde da mulher negra, coleta de dados epidemiológicos desagregados por raça/cor e a atuação das religiões afro-brasileiras.

Todas essas formas de ação coletiva que atuam no campo da saúde formam o amplo conjunto denominado movimento negro na saúde. O foco do artigo está no ativismo afroreligioso de matriz africana, ou seja, quando as religiões afro-brasileiras⁴ se organizam para reivindicar pautas que estabelecem outros vínculos dentro desse ativismo com a saúde pública. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, foram analisados os documentos oficiais da construção da PNSIPN (Brasil, 2009) e como as religiões afro-brasileiras se inserem no discurso oficial.

As promessas de igualdade da República não se materializaram passados os primeiros anos da redemocratização. O movimento negro, assim autodenominado desde 1978, organizou-se em suas diversas instâncias e realizou a “marcha Zumbi 300” em 1995. Essa militância fez pressão suficiente para que fosse assinado o decreto de 20 de novembro de 1995⁵ (Brasil, 1995), que institui o Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) com a finalidade de desenvolver políticas para a valorização da População Negra.

O quesito raça/cor é incluído na definição do Ministério da Saúde de março de 1996, que dispõe sobre a padronização de informações sobre raça e cor dos cidadãos brasileiros e estrangeiros residentes no país. Em abril de 1996, ocorre a Mesa Redonda sobre a Saúde da População Negra, realizada pelo Grupo Temático Saúde do GTI, com o objetivo de buscar uma base científica para o trabalho. Oficialmente, era

[...] o primeiro evento oficial do Ministério da Saúde para definir áreas de trabalho prioritárias em saúde da e para a população negra. A principal recomendação foi uma política nacional para a anemia falciforme, elaborada no mesmo ano, e o Manual de Doenças mais Importantes, por Razões

⁴ Enquanto “religiões afro-brasileiras” é um termo criado pela Sociologia para designar o que eles entendiam como “reminiscências dos cultos africanos”, o neologismo “ativismo afroreligioso de matriz africana” diz respeito à construção de uma identidade política de uma organização que envolve tanto o Batuque do Rio Grande do Sul quanto o Candomblé Bantu no Pará. Seria impossível apreender a Renafro em aspectos etnológicos coerentes, portanto é importante para a Sociologia também se envolver em uma nova abordagem para esse tipo de movimento social.

⁵ Esse documento foi revogado em 5 de novembro de 2019 por Jair Bolsonaro através do Decreto nº 10.087.

Étnicas, na População Brasileira Afrodescendente (junho de 2000, publicado em julho de 2001) (Oliveira, 2003, p. 236).

As ações conjuntas entre movimento negro e Ministério da Saúde prosseguem pelo lançamento do Programa Nacional de Triagem Neonatal, que inclui doenças falciformes e hemoglobinopatias em junho de 2001. Essas ações antecipam a participação do Brasil na III Conferência Mundial contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Formas Correlatas de Intolerância (2003), ocorrida em Durban. Na conferência, acordos técnicos referentes à coleta de dados estatísticos estratificados por raça/cor foram firmados (Quintslr, 2013), bem como a adoção de ações afirmativas em áreas como saúde, educação e trabalho (Alvez, 2002; Ambrosio, 2011; Santos, 2019).

Durante o primeiro governo Lula (2003-2006), diversos compromissos são firmados para o combate ao racismo, desde a criação da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR) à assinatura da Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR), na qual figura como um dos objetivos específicos o “reconhecimento das religiões de matriz africana como um direito dos afro-brasileiros” (Brasil, 2003). Aqui, é estabelecida a legitimidade do duplo termo: as religiões são de matriz africana e os direitos são dos afro-brasileiros. Além do mais, o retorno do movimento negro de Durban ampliou sua rede transacional de combate ao racismo, estreitando os laços desses ativistas com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (López, 2009).

Como dito na introdução, a Renafro Saúde tem como embrião o projeto ATÓ-IRÊ (2001-2004), que contou com o apoio da Fundação Ford e promoveu, além de oficinas nos terreiros, seminários para discutir a temática “Religiões Afro-brasileira e Saúde” (Silva, 2003). Esses eventos juntaram religiosos afro-brasileiros, gestores, profissionais, pesquisadores e ativistas desencadeando o surgimento da Rede em 2003, durante o II Seminário de Religiões Afro-brasileira e Saúde, em São Luís do Maranhão. Nas palavras do atual coordenador-geral da Renafro Saúde, Baba Diba:

[...] a Renafro acaba surgindo de um projeto embrião que se chamava ATÓ-IRÊ, que era um projeto de prevenção/conscientização na época de DST/AIDS, que era na época início de 2000. No Rio de Janeiro, qualquer pandemia a primeira coisa que a Secretaria de Saúde do RJ ia fazer era vistoria nos terreiros, achando que as águas das quartinhas ficavam paradas e que podiam produzir proliferação, por exemplo, do vírus da dengue e que as práticas litúrgicas do candomblé poderiam estar contribuindo pra proliferação do vírus HIV. Porque eram as navalhas, tinha um corte, uma incisão, tem né? Nunca houve nenhuma contaminação desse tipo, mas o racismo religioso ele faz essas coisas. Aí iniciaram esse projeto, o ATÓ-IRÊ, em parceria com os terreiros do Maranhão, então era uma caravana que ia de terreiro em terreiro falando sobre prevenção, sobre cuidados em saúde e também sobre as práticas terapêuticas produzidas a partir do terreiro

mesmo. E isso começou a ganhar um corpo e aí resolveram fazer um seminário no Maranhão. E aí, no Maranhão, vieram tantas lideranças do Brasil e também gestores de saúde pública que era tanta gente interessada no tema que se resolveu por se constituir uma rede, que é a Renafro Saúde hoje. A Renafro é uma sigla que foi nós aqui do Rio Grande do Sul que inventamos a partir da bricolagem dos termos Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, que acabou ela sendo constituída lá e hoje é a maior organização política do povo de terreiro no Brasil. E qual era o objetivo da Renafro? Como lá no Maranhão tinha muitos gestores em saúde, eles tinham muita curiosidade, eles queriam saber muito: “mas então, como assim, um terreiro não é um lugar só de cuidado espiritual, então existe uma terapêutica em cuidado?” (Entrevista de pesquisa concedida em 16 de agosto de 2023).

Posterior à Renafro, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) nasceu em 10 de novembro de 2006 como aprovação da plenária do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2008). Em 13 de maio de 2009, o MS a institui por meio de portaria que coloca o Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (DAGEP/SGEP/MS) como o responsável por lidar diretamente com a PNSIPN (Brasil, 2009). Finalmente, ela é depois incorporada em partes ao Estatuto da Igualdade Racial (Brasil, 2010). A Renafro Saúde esteve presente nessas etapas auxiliando a compor itens fundamentais da PNSIPN.

Sobre a transmutação dos termos religiões “afro-brasileiras” para “povos e comunidades tradicionais de matriz africana” como parte da literatura, enfatiza que haveria uma sobreposição (Cordovil, 2014; Moraes, 2014, 2021; Oliveira, 2017; Silva, 2011, 2017). No relatório final do 13º Conselho Nacional de Saúde (CNS), há menção sobre “Estabelecer políticas de saúde ambiental com [...] comunidades tradicionais e terreiros” (Brasil, 2008). Na PNSIPN, há duas menções às religiões de matriz africana: a primeira como diretriz, na qual seus saberes e práticas de saúde preservados devem ser reconhecidos, e a segunda como estratégia de gestão, estabelecendo que seus saberes e valores preservados devem ser considerados na produção de material de informação. Nem religiões afro-brasileiras (como no caso Renafro Saúde) e nem povos e comunidades tradicionais de matriz africana (caso do Fórum Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Tradicionais de Matriz Africana – FONSANPOTMA), o termo que se estabelece na PNSIPN é um amálgama chamado “religiões de matriz africana”⁶.

⁶ Ainda que para estudo sobre religião e identidade cultural negra a clivagem religiões afro-brasileiras e religiões de matriz africana seja a presença/aceitação do sincretismo (Silva, 2017).

A primeira menção em documento oficial à Renafro Saúde ocorre na Resolução nº 395/2008 do CNS, ao aprovar a estruturação da Comissão Intersetorial de Saúde da População Negra (CISPN) para fornecer subsídios efetivos ao Conselho Nacional de Saúde na temática de saúde da população negra. Ao elencar a composição do conselho, reconhece “um representante da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde” (Brasil, 2008), posteriormente, essa resolução seria substituída pela Portaria nº 2.639/14, na qual a CISPN se torna Comitê Técnico de Saúde da População Negra (CTSPN) no âmbito do Ministério da Saúde. A composição do CTSPN pertence a “10 (dez) representantes do movimento social negro, atuantes no campo da saúde da população negra” (Brasil, 2014). A alteração entre a natureza dos documentos faz com que a Renafro não seja citada, ainda que atuante. Essa é uma lacuna pouco explorada pela pesquisa acadêmica. Cruz *et al.* (2008) fazem o primeiro registro das Ciências Sociais sobre a Renafro Saúde ao entrevistarem uma de suas lideranças regionais em 2007, portanto um ano antes da Rede aparecer em documentos oficiais, ela é anunciada pela pesquisa acadêmica. Produções posteriores advieram ou das lideranças ou dos ativistas ligados à Rede (Silva, 2007a, 2014; Monteiro; Oliveira e Sousa; Batista, 2014; Cunha, 2017; Flor do Nascimento; Silva, 2023), com exceção de trabalhos oriundos da Saúde (Parker; Garcia; Muñoz-Laboy, 2014), da Educação (Santos, 2018a) e do Direito (Serejo, 2017).

Dez anos após a primeira menção em documento oficial, em maio de 2018, o DAGEP/SGEP/MS participou do XI Seminário Nacional da Renafro Saúde⁷. Nessa ocasião, ele firmou, em parceria com a Universidade Federal de Pelotas (UFPel), o termo de execução descentralizada que teve como objetivo implantar um programa de capacitação afrocentrada para a interiorização e implementação da PNSIPN por meio dos Núcleos da Renafro Saúde em comunidades de terreiro em diferentes regiões do país. Esse evento ocorre mesmo em um contexto de retrocessos institucionais nos diversos setores do governo que se relacionam com a Igualdade Racial entre os anos de 2016-18 (Silva Neto, 2019). Sobrevivendo como os demais movimentos sociais durante o retrógrado governo Jair Bolsonaro (2019-22), que, através do Decreto Presidencial nº 9.759/2019, extinguiu o CTSPN; a atuação da Renafro Saúde durante a pandemia foi abordada em outro trabalho (Ferreira, 2023). A eleição de Luís Inácio Lula da Silva para seu terceiro mandato como presidente da República permite a recriação do CTSPN, a consolidação do termo “racismo

⁷ Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/sgep/43742-dagep-participou-do-xi-seminario-nacional-da-rede-nacional-de-religioes-afro-brasileiras-e-saude-no-rj>. Acesso em: 26 jun. 2019.

religioso” em substituição à intolerância religiosa e também a instituição de estratégia antirracista no Ministério da Saúde (Brasil, 2023a; 2023b; 2023c).

A próxima seção analisa como a Renafro Saúde atingiu uma posição de destaque na PNSIPN, ao passo que uma abordagem discursiva a ignora parcial ou completamente. Confronto essa literatura com as análises dos dados de campo desde meu primeiro encontro com a Rede, em 2018, passando por observação participante e análise de entrevistas feitas entre julho e novembro de 2023.

2.1 Ativismo afrorreligioso em saúde: o caso Renafro

À parte de uma concepção materialista/positivista sobre saúde, concebe-se o bem-estar espiritual como parte essencial dos seres humanos. Como ratifica a Conferência de Alma-Ata (Declaração, 1978), a saúde “é um estado de bem-estar completo físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Em teoria, o SUS deve equilibrar o princípio de universalidade com o de equidade: a qualidade dos atendimentos e o acesso aos serviços deve considerar as desigualdades sociais e a diversidade cultural de sua demanda (Munanga, 2014). As religiões afro-brasileiras possuem demandas específicas de saúde e incidem sobre elas discriminações que outros grupos religiosos não sofrem. Quem supre essa demanda é o ativismo afrorreligioso em saúde ao (1) estabelecer uma racionalidade política própria, (2) reconsiderar o desenho inicial da PNSIPN, incluindo novos pontos do processo saúde-doença, como (3) o reconhecimento das “Unidades Territoriais tradicionais de Matriz Africana (terreiros, terreiras, barracões, casas de religião, etc.) como equipamentos promotores de saúde e cura complementares do SUS”⁸.

Outra corrente de pensamento que aborda o ativismo afrorreligioso enfatiza que a diáspora africana⁹ produziu diversas imaginações políticas e da vida social através das fronteiras territoriais do Estado-Nação e que essa visão ampliada de cidadania possui como herança o *protesto negro*, ou seja, as diversas formas de resistência política que formaram comunidades e negociações de sistemas de poder (incluindo o Estado-Nação), ao mesmo

⁸ Este é o item 46 do relatório final aprovado em plenária da 17ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em julho de 2023, em Brasília/DF, cujo lema foi “garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia – amanhã vai ser outro dia” (Brasil, 2023d).

⁹ A Diáspora Negra é a concepção de que durante o período do tráfico transatlântico de viventes (Alencastro, 2000), as culturas de origem africana foram espalhadas e ressignificadas com o processo de colonização das Américas. A diáspora africana é um espaço transnacional de circulação de critérios de identidades no qual as religiões afro-brasileiras mantêm contato com o continente africano de forma dialógica, ou seja, negociando critérios de pertencimento.

tempo em que possuem como objetivo a emancipação e a liberdade (Castor, 2017). Portanto, de uma avaliação do ativismo, partimos metodologicamente para análise do *ativismo afrorreligioso* em saúde:

[...] o estudo do ativismo político esteve durante muito tempo diretamente associado às investigações sobre ação coletiva e movimentos sociais. Foi no âmbito das interrogações sobre as condições sociais, políticas e culturais de possibilidade de ações coletivas e movimentos sociais que, aos poucos, surgiram várias abordagens centradas na apreensão das condições e lógicas próprias do engajamento e do ativismo (Oliveira, 2013, p. 141).

No caso da Renafro Saúde, a lógica própria de ativismo é em *rede*. Boltanski e Chiapello (2009) falam que as novas formas de justiça que não podiam ser contidas pelas cidades já existentes se transformaram em redes de justificação. Em outros termos, as redes impedem o confinamento em coletividades fechadas em si mesmas (“seitas”), criando outros tipos de projetos políticos e/ou configurações sociais. Dessa forma, interessa pesquisar como os integrantes da Renafro Saúde percebem as alterações que sofreram na sua rede de sociabilidade após o ativismo e se esse aumento ensejou outro projeto político, o que será posto na discussão. Por ora, apresenta-se como as configurações sociais do mundo afrorreligioso se alteraram com o surgimento da Rede.

Em meu trabalho de campo, meus interlocutores apontam o aumento da rede de sociabilidade entre diferentes religiões afro-brasileiras. A coordenadora do GT Sul do Mulheres de Axé, Íyá Sandrali Bueno, ao concordar comigo sobre a união de diferentes denominações afrorreligiosas sob a bandeira da Renafro Saúde, complementa que os encontros promovidos pela Rede promovem uma vivência que ultrapassa o político. As próprias fronteiras da experiência religiosa são desafiadas pela proximidade de tradições afastadas temporal e geograficamente, mas agora produtoras de novas experiências, a partir desse contato:

[...] a Renafro faz exatamente isso, essa unidade. Sabe, essa unidade na diferença. Eu tenho muito orgulho de pertencer à Renafro exatamente por isso. Não é a forma como tu cultua esse sagrado, mas é esse sagrado. Sabe o que importa é o sagrado e aí me lembro que quando eu fui pro Mulheres de Axé, nós fomos dentro da programação, tinha uma visita ao terreiro da Mãe Meninazinha [*Ilê Omolu Oxum*], que até não citei, essa é uma grande, uma grande liderança, Mãe Meninazinha, e eu cheguei lá e a gente estava ali na roda de samba e tudo estava ali e de repente a [...] me chama porque algumas das mulheres foram no *Roncó*¹⁰ e aí houve a manifestação da Oxum, e eu sou de Oxum também, mas sou da Oxum do Batuque. Então vamos conhecer. E quando eu chego na frente, assim, sabe, eu vejo, e aí elas me chamam, eu entro. Dentro ali dele, a [...] ficou no corredor assim, e eu entro, quando eu entro, sinto toda aquela energia, criatura! Assim era a

¹⁰ *Roncó* é o espaço de reclusão nos terreiros de candomblé – local de interdição para não iniciados.

Cachoeira toda em cima de mim. Assim eu sentia o barro nos meus pés e eu comecei, sabe, é assim, aquela coisa, aquele chamado. Eu resistindo, resistindo. Porque no Batuque a gente tem um dogma, um tabu. A gente não sabe que se ocupa, não diz que se ocupa, ninguém te diz “olha que tu te ocupa”. É um tabu nosso, é um dogma, é um princípio, não se fala. E eu vendo aquela, sabe, aquela coisa assim, conscientemente, eu sentindo aquela força toda, aquela coisa que vinha assim, sabe? E aí foi quando a [...] me dá um grito, ela assim: “mãe Sandrali!”. A única coisa que eu ouvi assim foi quando as pessoas diziam, as pessoas que estavam ali juntas *ekedes* cuidando da presença, da manifestação da Oxum para as pessoas assim e eu só ouvido assim: “ela é do Baba Diba”, ou seja, ela é do Rio Grande do Sul. E aí eu ouvi o grito da [...] assim, “mãe Sandrali!”, porque a [...] tinha muito mais envolvimento com o Candomblé e todo pessoal do Rio de Janeiro. E aí ela vê assim, é como se eu tivesse voltado mesmo. Voltado assim, a Sandrali aqui, aí saí fora assim, mas fiquei, passei muito mal depois. É como se tivesse, sabe, assim me arrancado do meu lugar, sabe? Então isso, essa vivência, que foi uma vivência minha da minha corporeidade, me reafirmou a coisa para além da fé. Sabe, é para além da fé, é para além de acreditar que sabe, bom, eu tenho um dogma aqui, não é? Que bom, não sei se me ocupa, se não me ocupa, né? Se há manifestação, agora num outro espaço em que isso é tratado de uma outra forma, essa energia, surgiu. Investe mais um pouquinho ali, bolava no Santo (Entrevista de pesquisa concedida em 18 de agosto de 2023).

Esse investimento trazido pela Rede pode ser lido como combinação de pautas, simbiose dos marcadores de desigualdade e profissionalização da militância afroreligiosa. Os fatores macroestruturais dessa profissionalização advêm das “[...] mudanças introduzidas pela implementação do neoliberalismo como tecnologia de governança nos países latino-americanos e a reconfiguração da relação entre sociedade civil, Estado e atores globais” (López, 2009, p. 178). A partir de estudo sobre as diversas organizações que pautam gênero, raça e saúde no movimento negro em Porto Alegre, Laura López enfatiza que o movimento das mulheres negras foi pioneiro nesse tipo de ativismo no interior do movimento negro, como no caso dos afroreligiosos.

Se o movimento negro (com um perfil masculino de liderança) propõe em sua raiz uma crítica à democracia racial enquanto “mito”, questionando as posições desiguais em termos raciais na sociedade brasileira, a crítica do movimento de mulheres negras se faz “corpo” ao atribuir a “mestiçagem” à violência sexual do homem branco colonizador sobre as mulheres africanas e indígenas. Crítica que se constitui através da conexão diaspórica desse processo de opressão nas Américas. O corpo da mulher negra se torna visível como objeto de múltiplas opressões e o centro das disputas políticas (López, 2009, p. 176).

Pela fala de Iyá Sandrali, pode-se constatar a centralidade do corpo que ela dá à sua narrativa sobre o contato com outra matriz religiosa afro-brasileira que a tira “da Oxum do Batuque”, devolvendo-a às características dessa divindade (“*Cachoeira toda em cima de mim. Assim eu sentia o barro nos meus pés*”). Reconhecer que os terreiros são produtores

de identidade não ocidental é um marco de saúde quando se atesta que a identidade racializada carrega os piores indicadores socioeconômicos (Williams; Priest; Anderson, 2016) e, por sua vez, carrega os estigmas de uma sociedade racista que aflige diretamente a saúde mental de pessoas racializadas (Damasceno; Zanello, 2018; Barbosa; Sampaio, 2023; Harrell; Hall; Taliaferro, 2003; Jones *et al.*, 1996; Torres; Bowens, 2000).

Apesar de alguns autores estabelecerem cisões entre o que chamam de movimento negro e movimento afroreligioso, o ativismo afroreligioso nasce do movimento negro como uma especialização das disputas historicamente travadas por ele. Separar a organização política das religiões afro-brasileiras como se fossem pautas alheias à emancipação da população negra é ignorar o processo de homogeneização que o racismo opera: quando um templo de matriz africana é depredado, incendiado, quando um pai ou mãe de santo são assassinados quem está sendo atacado são as concepções que pertencem a uma população específica, e não uma ideia abstrata ou ente universal – *frequência estatística é o oposto de caso isolado*. Atacam as religiões afro-brasileiras porque são religiões vistas como de origem africana¹¹. Logo, ainda que o movimento das mulheres negras paute sua luta por temas que não são debatidos amplamente na militância de perfil masculino e que atue por ONGs e com a captação de recursos ora governamentais, ora do setor privado, ele não deixa de ser parte do movimento negro e assim também o é com o ativismo afroreligioso.

Atando o nó das histórias para prosseguir sobre o funcionamento da Renafro, a partir do Maranhão, a recém-criada Rede se capilarizou. Enquanto ainda José Marmo coordenava o projeto ATÓ-IRÊ concomitante à Renafro Saúde, ele entrou em contato com Celso Ricardo Monteiro, o pai Celso de Oxaguiã, e desenvolveram o Grupo de Valorização do Trabalho em Rede no estado de São Paulo:

Entre 2004 e 2006, 20 municípios foram inseridos em um processo de sensibilização, a partir de um sistema coordenado pelo Grupo de Valorização do Trabalho em Rede, que contou com tecnologias e esforços também enviados pelo extinto PCRI – Programa de Combate ao Racismo Institucional, conduzido pela professora dra. Fernanda Lopes, no governo britânico, junto às agências bilaterais (Monteiro, 2014a, p. 232).

A dinâmica da Renafro Saúde se consolida pelo concurso em editais, pela promoção de campanhas de saúde, pela realização de eventos, pelo oferecimento de oficinas, pelo estabelecimento de alianças estratégicas e pela ocupação de lugares de controle social em saúde, como nos comitês técnicos e conselhos de saúde. Internamente, a Rede se organiza

¹¹ Ver: G1 (2013).

numa coordenação-geral (dividida atualmente por Mãe Nilce de Oiá e Baba Diba de Yemonjá), 4 coordenações regionais (Sul, Centro-Oeste, Norte e Nordeste, pois mãe Nilce é coordenadora-geral e do Sudeste) e 5 Grupos de Trabalho. Cada um desses grupos funciona em interação com os outros e a coordenação nacional (GT Mulheres de Axé, GT Homens de Axé, GT Juventude dos Terreiros, GT de Comunicação e GT de Articulação Política).

Até 2020, de acordo com seu site¹², a Renafro Saúde esteve presente em 21 estados brasileiros e no Distrito Federal, possuindo 52 núcleos no país e integrando espaços de decisão de políticas públicas de saúde, destacando-se: Comitê Técnico de Saúde da População Negra do Ministério da Saúde (CTSPN), Comissão Intersectorial de Saúde da População Negra do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Intersectorial de Saúde da População LGBT do Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Educação Popular e Saúde do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Segurança Alimentar, Conselho Nacional de Juventude, Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde entre outros. Baba Diba, ao conhecer José Marmo, relembra como o fundador da Renafro Saúde lhe explicou a capacitação dos núcleos espalhados pelos municípios brasileiros:

E eu disse: “tá, Marmo, como é que eu faço pra ser o representante da Rede lá no estado?” Ele disse: “Bom, você vai lá aprender a dialogar com a gestão pública, vai lá pedir apoio, vai lá pedir verba, porque os usuários do SUS que o senhor vai atingir o Estado não consegue atingir. São pessoas inclusive que têm resistência em acessar o SUS, não faz nada [se não for], primeiro é no terreiro. Não vai no médico sem vir no terreiro antes perguntar se de fato tem que ir” (Entrevista de pesquisa concedida em 16 de agosto 2023).

Baba Diba lembra desse diálogo ocorrido há vinte anos demonstrando como Marmo sabia falar de forma simples sobre a necessidade de as religiões afro-brasileiras exercerem o controle social na saúde e de o governo federal reconhecer os terreiros como territórios terapêuticos produtores de saber, e não apenas como patrimônio histórico nacional. Em seu trabalho sobre a organização política do povo de terreiro do Rio Grande do Sul, uma ex-integrante da Renafro Saúde enfatiza que a história da Rede no RS foi fundamental para a formação do Conselho do Povo de Terreiro do Estado do Rio Grande do Sul (CPTERS).

A partir deste trabalho, a RENAFRO circulou por todo estado, realizou três eventos nacionais, um regional e alguns estaduais, todos com a pauta da saúde e do controle social. Estas capacitações afetaram diretamente a potencialidade política das Iyalorixás e Babalorixás, propiciando a rápida

¹² Disponível em: <https://comunicacaonacional.wixsite.com/website>. Acesso em: 22 nov. 2023.

inserção deles no movimento do Povo de Terreiro e do Conselho (Cunha, 2017, p. 48).

Ou seja, a Renafro Saúde serve como ferramenta de profissionalização da militância pela sua metodologia de capacitação de lideranças. Aproveitando essa oportunidade, o ativismo afroreligioso utilizou essa metodologia para organizar instâncias que ultrapassam o âmbito da saúde, disputando espaços de poder diferentes daqueles projetados inicialmente pela Renafro.

Além disso, há os seminários temáticos (Encontro Nacional de Mulheres de Axé, etc.) e também a participação da Rede em eventos com outras organizações do movimento negro na saúde, mas sempre com a presença do poder público, como o Seminário Nacional Religiões Afro-Brasileiras e Controle Social de Políticas Públicas de Saúde¹³ e o I Seminário Nacional Religiões Afro-Brasileiras e Tecnologias em Saúde (2011), em Porto Velho/RO¹⁴.

Entre 23 e 24 de novembro de 2023, participei como observador do Seminário de 20 anos da Renafro Saúde, em Salvador/BA. Estiveram presentes representantes do Ministério da Saúde (MS), Ministério das Relações Raciais (MIR), Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar (MDA) e as secretarias estaduais de Saúde e de Promoção da Igualdade Racial da Bahia. Ao longo do evento, alguns tensionamentos foram realizados com o poder público, principalmente aqueles referentes à segurança dos territórios de matriz africana. Sobre esse ponto, Mãe Nilce explicou aos presentes que a então ministra e presidente do STF, Rosa Weber, convidou a Renafro para participar do Observatório dos Direitos Humanos do Conselho Nacional de Justiça, produzindo conjuntamente um relatório que foi apresentado em Genebra por Mãe Nilce¹⁵.

¹³ Realizado no Rio de Janeiro, em parceria com a Criola e o Instituto de Psicossomática Psicanalítica Oriaperê, contando com apoio do Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), UNIFEM e Fundação Cultural Palmares. Disponível em: http://unfpa.org.br/Arquivos/informe_rede.pdf. Acesso em: 9 dez. 2023.

¹⁴ Realizado em parceria da Renafro Saúde com a Associação Centro de Cultura Negra e Religiosidade Afro-Amazônica. Disponível em: <http://bit.ly/3ONyiGb>. Acesso em: 22 nov. 2023.

¹⁵ O relatório “Respeite o meu terreiro” foi realizado em parceria da Renafro com o Ilê Omolu Oxum e mapeia a violência contra as comunidades tradicionais de terreiro através de um formulário dirigido às lideranças religiosas. Disponível em: <https://defensoria.rj.def.br/uploads/imagens/2e80ce9ffa1647a881eb7551f6846c0a.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2023.

3 RELIGIÕES DE MATRIZ AFRICANA E DECOLONIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: O RECONHECIMENTO DA PRODUÇÃO DE SAÚDE NOS TERREIROS

Na primeira seção, ressaltou-se como o ativismo afroreligioso em saúde surge nos documentos oficiais da PNSIPN, terminando por destacar a Renafro Saúde como um dos membros do CISPAN em 2008 e compondo o CTSPN em 2014. A segunda seção relata a Renafro como responsável pela interiorização e implementação da PNSIPN através de seus núcleos, além de manter parceria estrita com o MS e outras instâncias, como o Judiciário, demonstrando não só sobrevivência após os retrocessos dos últimos anos como capacidade de expansão para além de seu desenho inicial. O que significou essa mudança?

Na condição de observador externo (não iniciado e não membro da Rede), acompanhei o encontro regional da Renafro Sul em novembro de 2018 na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Tratou-se de um evento primeiramente expositivo, no qual a coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas É'LÉÉKO da UFPel e secretária-executiva da Renafro Saúde, Miriam Alves, apresentou a matriz conceitual na qual atuam os princípios da Rede. Em primeiro lugar, reconhecer “os destroços efetuados pelo colonialismo e atualizados pela colonialidade” e seus reflexos sobre a concepção de humanidade na saúde pública. O paradigma moderno foi insuficiente para compreender a cosmologia afro-diaspórica em relação ao processo saúde-doença (Alves; Jesus; Scholz, 2015). A reivindicação dos terreiros como espaços terapêuticos se baseia em pesquisas que associam a terapêutica à ancestralidade (Almeida, 2016; Bueno, 2022), na qual o encontro do frequentador com essa ancestralidade negro-africana produz um tipo de saúde que não pode ser fornecido pelo paradigma ocidental (Alves; Seminotti, 2009; Alves; Seminotti; Jesus, 2017; Mello; Oliveira, 2013), apresentando uma simetria de saberes (Cardoso, 2014) que é estabelecida pela própria clientela ao valorar o terreiro como itinerário terapêutico legítimo fruto de escolha cultural (Gomberg, 2008).

Estabelece-se que os saberes e práticas das religiões afro-brasileiras foram classificados por diferentes rótulos, no entanto, nenhum que as colocasse em pé de igualdade aos saberes produzidos pelo ocidente. Isso porque o *lugar de enunciação* entre colonizador e colonizado é assimétrico. A Sociologia participou da colonialidade do saber

sobre as religiões de matriz africana e sobre a população negra no geral¹⁶. No trecho a seguir, Muniz Sodré apresenta a posição do sociólogo Costa Pinto sobre o movimento negro:

Cerca de meio século atrás, o sociólogo Costa Pinto, autor de um celebrado estudo sobre o negro no Rio de Janeiro, identificava qualquer movimento social afro-brasileiro como ‘racismo às avessas’. Dizia ele: ‘duvido que haja biólogo que depois de estudar, digamos, um micróbio, tenha visto esse micróbio tomar da pena e vir a público escrever sandices a respeito do estudo do qual ele participou como material de laboratório’. Em outras palavras, o negro não deveria sair da inocência, não deveria sequer falar sobre si mesmo, para não quebrar o imperativo do silêncio que pesa sobre todo bom objeto de ciência. Sendo ‘coisa’, não deveria ser, como se dizia no passado, ‘coisa que fala’ (Sodré, 2023. p. 81).

“Falarei do lugar da escrava” é a frase introdutória do *Dispositivo de racialidade* (Carneiro, 2023). A decolonização é o processo de desuniversalizar os discursos de análise sobre as instituições, colocando-as em perspectiva (Bernardino-Costa; Grosfoguel, 2016). Isso só pode ocorrer a partir do momento em que explicitarmos o local de enunciação. A Sociologia é capaz de estabelecer um momento em que deixou de fazer parte da reprodução do racismo? Mesmo do ponto de vista mais pró-ocidente, sabemos que os valores permeiam a “objetividade” na ciência social (Weber, 2001) e o racismo faz parte de uma sociologia do conhecimento colonial.

O legado epistêmico escravagista está em constante reformulação. Por exemplo, no século XVIII, a escravizada Esperança Garcia fez uma petição ao governador do Piauí solicitando cumprimento da lei vigente para si e para seus familiares. Em 2022, a OAB a considerou a primeira advogada do Brasil. De governadores de província do século XVIII aos sociólogos do século XX, o racismo institucional é o fator macro-histórico e de longa duração no qual raça é uma ideia global (Silva, 2022; Wilderson III, 2021; Balibar; Wallerstein, 1991) de desumanização, com efeitos sobre a desigualdade tanto da perspectiva demográfica (Theodoro, 2022) quanto do “coletivo negro como lugar de fala”:

Somos ativistas do movimento social mais antigo do país, que se instalou aqui no distante século 16. O inusitado encontro de uma plêiade de militantes pertencentes a diferentes gerações, estilos, visões e áreas de conhecimento, que se unem a partir de uma singularidade maior – o ativismo antirracista –, é um fato político a ser lembrado pela posteridade (Santos, 2022, p. 13).

¹⁶ Nas palavras do antropólogo Jonathan Gayles (2008, p. 148, tradução própria): “[...] seria ingenuidade ignorar o legado colonial da antropologia e as contínuas contribuições do papel da antropologia no racismo científico”. Para uma reflexão semelhante no campo da antropologia brasileira, cf. Dias (2021).

Essa é uma fala feita por ativistas de várias vertentes, alguns religiosos e outros não, mas todos racializados. Uma outra fala deve ser comparada, a fala da figura mais controversa das Relações Raciais, o discípulo pernambucano de Franz Boas que não absorveu o antirracismo de seu mestre:

Não há brasileiro de classe mais elevada, mesmo depois de nascido e criado depois de oficialmente abolida a escravidão, que não se sinta aparentado do menino Braz Cubas na malvadez e no gosto de judiar com negros. Aquele mórbido deleite em ser mau com os inferiores e com os animais é bem nosso: é de todo o menino brasileiro atingido pela influência do sistema escravocrata (Freyre, 1957, p. 361).

Para entender a colonialidade do saber e local de enunciação, deve a Sociologia perguntar a quem Gilberto Freyre se refere quando diz “inferiores” e “bem nosso”. Dessa forma, uma Sociologia comprometida com o rompimento do pacto da branquitude (Bento, 2022) desnaturaliza sua posição privilegiada de não se ver parte da reprodução de silêncios e de invisibilidades (Fernandez; Silva; Sacardo, 2018). No entanto, como enfatiza Kehinde Andrews (2010), acertar contas com os privilégios herdados do colonialismo não é tarefa da sociologia negra.

Um item a mais deve ser discutido na visão da Renafro: o de que seus integrantes são autoridades civilizatórias de matriz africana (Gomes; Oliveira, 2019) através de seu contato com a ancestralidade e com a filosofia africana e afro-diaspórica. Na condição de militante do Movimento Negro Unificado (MNU) e também da Renafro Saúde, perguntei a Iyá Sandrali como era a relação que a Rede possuía com o movimento negro. Sua resposta disserta sobre a construção da identidade de “sujeito africano” através do conceito de “autoridade ancestral”, lembrando a importância que a ancestralidade (Noguera, 2016; Sá, 2020; Sales Jr., 2009) possui na produção do mundo afroreligioso (Braga, 1995a; Greeb; Labiagalini; Barban, 2014; Sodré, 2017, 2019) e para a formação de lideranças de mulheres negras (Santos, 2018a; 2018b; Reis, 2018).

Eu penso que a Renafro faz com que as pessoas não-negras passem a se perceber como sujeitos africanos. Sujeitos que exercem no seu fazer a filosofia africana. Estou construindo isso aqui agora, porque talvez seja esse o maior feito da Renafro. Porque hoje, vou dizer assim, aleatoriamente, o Pai Mário, que é um homem branco, vai representar a Renafro lá no encontro do movimento negro, está tudo bem, está tudo bem e o próprio movimento negro vai aceitar isso. Se ele tiver aparentado. Se ele estiver, sabe? Imbuído. De quando a gente bota nossas vestes – e é isso que a Juventude tem que começar a perceber – quando a gente bota as nossas vestes não apenas pra ficar bonito. Não! Nós botamos nossas vestes para nos imbuir dessa autoridade..., dessa autoridade ancestral! (Entrevista de pesquisa concedida em 18 de agosto de 2023).

A partir desses elementos arrolados sobre a gênese e o desenvolvimento da Rede, percebe-se que um tipo de sentido não condiz apenas à ocupação de espaços deliberativos ou comitês técnicos. A materialidade que a Sociologia está acostumada a medir em termos demográficos sobre as religiões de matriz africana produz um quadro que não ultrapassa a mera racionalidade técnica. Interessa pesquisar o ativismo afrorreligioso como construtor de novas identidades políticas (Anjos, 2006; Matory, 2005; Silva Neto, 2019), descritas por Ìyá Sandrali como “sujeitos africanos que exercem no seu fazer a filosofia africana”. Essa expressão dialoga com o conceito de “cidadania espiritual” da antropóloga Fadeke Castor (2017), quando ela difere a classificação operada pela consciência afro-diaspórica do sistema de classificação censitária dos Estados Unidos da América. Pela perspectiva da autora, posicionam-se os marcadores de diferença dentro

[...] da liberdade de construir subjetividades emancipadas que imaginem radicalmente (por saírem estritamente do pensamento ocidental) maneiras de pertencer, ser e tornar-se. Isso incluiria a liberdade de lutar contra hierarquias de diferenças coloniais herdadas e seguir em direção às identidades decolonizadas de raça, classe, cor, gênero e sexualidade (Castor, 2017, p. 13, tradução própria)¹⁷.

A literatura contemporânea sobre ativismo afrorreligioso (Cordovil, 2014; Morais, 2014; 2021; Oliveira, 2017; Silva, 2011; 2017), incluindo o que advém de outras matrizes religiosas (Medeiros, 2022; Reina, 2017), auxilia a situar a Renafro Saúde nesse campo de produção de identidades. A partir do que foi levantado até agora sobre o histórico da Rede e as produções que a analisam (ou a deixaram de analisar), discutem-se posicionamentos que sugerem a *permanência de destroços coloniais* dentro do quadro de análise, ou seja, conceitos inadequados sobre as religiões afro-brasileiras.

4 DISCUSSÃO

Ao estabelecer uma cronologia do ativismo afrorreligioso, parte da literatura (Cordovil, 2014; Morais, 2014; Oliveira, 2017; Silva, 2011; Silva Neto, 2019) impôs uma ausência artificial ou insuficiência de dados sobre o surgimento da Renafro Saúde e de sua permanência com o termo “religiões afro-brasileiras”, fomentando a produção de legislação no interior do Ministério da Saúde. Essa ausência adveio da escolha metodológica de focar

¹⁷ Do original: “*the freedom to construct liberated subjectivities that radically imagine (by going outside of strictly Western thought) ways of belonging, being, and becoming. This would include a freedom to struggle against inherited colonial hierarchies of difference and move toward decolonized identities of race, class, color, gender, and sexuality*”.

o documento *Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais* (Brasil, 2007) e a atuação do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) e da então Secretaria Especial Para Promoção da Igualdade Racial (Seppir) e atualmente Ministério da Igualdade Racial (MIR).

Uma vez que a Renafro (1) existe nos documentos oficiais desde 2008, cinco anos após seu surgimento, (2) realizou diversos eventos ao longo do território nacional (de Florianópolis a Roraima) com apoio institucional do MS, (3) celebrou acordos de execução descentralizada com a operacionalização de um conceito alheio à saúde pública e (4) ocupa assento no Conselho Nacional de Saúde e no Conselho Nacional de Justiça, não citá-la como parte do ativismo afroreligioso conduz a uma visão unidirecional dos sentidos do ativismo afroreligioso, à crença no abandono do termo “religiões afro-brasileiras” e impede o aprofundamento do debate.

Na tese de Mariana Morais, sua metodologia se deu a partir de “interlocutores que participam da elaboração e execução de medidas que envolvem as religiões afro-brasileiras no âmbito da Seppir”, tanto que cita algumas organizações afroreligiosas que atuam no âmbito da secretaria (Morais, 2014, p. 187-189). Quando caracteriza uma de suas informantes, a autora afirma que a coordenadora da Monabantu-MG também é coordenadora de articulação “na Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (Renafro), seção Minas Gerais” e que “os integrantes do Monabantu atuam em diferentes instâncias de participação popular, como o Conselho Estadual de Segurança Alimentar de Minas Gerais e a Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde [...]” (Morais, 2014, p. 217-308). A ausência de explicação sobre o que é ou o que faz a Renafro Saúde, posição que manterá em seu mais recente artigo (Morais, 2021), se traduz também pela não apreciação de alguns documentos oficiais que poderiam indicar a existência de uma rede que seus informantes já haviam indicado.

Não será só ela que seguirá os passos de uma “cronologia ausente de Renafro Saúde”, outros trabalhos ignoram a existência da Rede. Vagner Gonçalves da Silva (2011) produz um anexo intitulado “Religiões Afro-brasileiras e Espaço Público – Uma Cronologia” sem menção à Rede e às outras organizações, no qual não figuram o nome de coletivos, apenas substantivos nos quais as “religiões afro-brasileiras” são mais objetos do que sujeitos de políticas. Seu outro trabalho (Silva, 2017) atribui que a “identidade cultural negra” é um objeto de disputa entre católicos, evangélicos e praticantes de religiões afro-brasileiras. No caso, Silva enfatiza a transição de termos sem corporificar coletivos ou

pessoas que processaram uma mudança institucional, auxiliando a mistificar as lutas e divisões que existem no ativismo afrorreligioso.

Cordovil (2014) cita a Renafro Saúde sem dizer, ao literalmente referenciar um texto de José Marmo da Silva (2007a), cujo título é “Religiões e Saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde”, ela descaracteriza o nome, chamando-a de “Rede Nacional de Saúde nos Terreiros” (Cordovil, 2014, p. 89). A autora mantém o foco do ativismo afrorreligioso no interior do MDS, ignorando a atuação específica do ativismo no interior do MS. Com isso, o caso Renafro continua em suspenso na literatura especializada.

Deve-se destacar dois trabalhos. Jorge Serejo (2017), ao trazer a visão do Direito sobre a luta das religiões afro-brasileiras em São Luís do Maranhão, tanto cita quanto explica o que é a Renafro Saúde, ao enfatizar que ela aparece nos diários de Justiça e em processo judicial no 3º Juizado Especial Criminal de São Luís/MA. Durante sua pesquisa, afirma que a Renafro é um dos poucos e esparsos espaços de enfrentamento à intolerância religiosa. Chama a atenção o fato de que, numa dissertação de Direito, encontram-se mais informações sobre a Renafro Saúde do que nas investigações antropológicas apresentadas até agora. Isso porque a escolha documental de Serejo o conduziu a achar mais uma das instâncias de luta da Rede, enquanto a literatura que enfatizou a mudança dos termos se furtou à análise de outros documentos.

O segundo caso advém da tese em Sociologia de Danilo Moraes (2016). O autor, cuja metodologia foi análise comparativa documental ao mergulhar nos relatórios do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e em relatório (não disponível on-line) produzido pela própria Rede, cita, explica e faz uma breve análise do impacto da Renafro Saúde sobre a PNSIPN. Seu diagnóstico é interessante, reconhece o potencial da introdução de “concepções alternativas de saúde, a que organizações do movimento negro, notadamente aquelas com referência em religiões de matrizes africanas, têm se dedicado” e enfatiza o revés, “o que ficou registrado e se tornou a resolução da PNSIPN não vocaliza e articula estas concepções” (Moraes, 2016, p. 118-119). Dois anos depois, a capacitação afrocentrada seria executada pela Rede, respondendo às questões levantadas por esse pesquisador.

Escolhas metodológicas conduzem a respostas diversas. Rosenilton Oliveira (2017), ao se perguntar sobre “a cor da fé”, segue o já traçado caminho “religiões afro-brasileiras – comunidades tradicionais de matriz africana”, no qual apenas um documento oficial é referenciado, e essa mudança de terminologia opera com sujeitos ou coletivos indiferenciados:

Embora seja um passo importante, a salvaguarda dos terreiros deve ir além do tombamento do seu espaço físico. Nesse sentido, percebemos atualmente um novo movimento envolvendo religiosos, políticos e intelectuais-militantes em pensar as religiões afro-brasileiras como comunidades tradicionais de matriz africana (Oliveira, 2017, p. 43).

Se o objetivo foi o acionamento de categorias de identificação étnico-racial por lideranças religiosas “a partir de três segmentos religiosos (afro-brasileiro, católico e evangélico)” (Oliveira, 2017, p. 148), o autor permitiu passar a noção de que a materialidade de políticas públicas para a população negra possa existir sem nomes individuais ou coletivos, apenas como “novo movimento”. Sem enunciar, Oliveira disserta sobre a necessidade de uma metodologia decolonial ao se referir aos “intelectuais-militantes”, uma vez ser impossível posição neutra e equidistante em cenário de opressão racial. Quando, por exemplo, uma diferenciação ocorre entre chamar Florestan Fernandes de “intelectual” e Lélia Gonzalez de “ativista” (Sansone, 2004, p. 283), percebe-se a manutenção da crença na neutralidade axiológica e a prática da colonialidade do saber sobre a intelectualidade negra. Afinal, não foram as ideias do movimento negro que serviram de suporte ideológico para três regimes autoritários¹⁸, coincidentemente, foi no espaço democrático que suas bandeiras se tornaram leis, portarias e direitos, como o acesso às universidades.

Apesar de não focar no ativismo das religiões de matriz africana, e sim no ativismo neopentecostal negro, ao etnografar a Aliança de Negras e Negros Evangélicos do Brasil (ANNEB), Morgane Reina (2017) descreve uma das ações antirracistas da Aliança, na qual membros da organização vão até a igreja onde tenha ocorrido algum caso de discriminação racial. De acordo com a autora, os membros da ANNEB vão trajados com “vestes africanas de forma provocativa”, no intuito de mostrar que “não existe antagonismo entre as identidades negra e evangélica, e busca a superação de qualquer forma de intolerância, também religiosa” (Reina, 2017, p. 272). Retomamos aqui a fala de Ìyá Sandrali sobre “quando a gente bota as nossas vestes não apenas pra ficar bonito. Não! Nós botamos nossas vestes para nos imbuir dessa autoridade..., dessa autoridade ancestral!”. Pergunta-se: qual ancestralidade africana está clamando a ANNEB quando, ao invés de fundamentos afroreligiosos, as vestes são provocações sem etnicidade?

José Pedro da Silva Neto (2019) é uma das pessoas responsáveis pelas articulações e formulações do termo “Povos e Comunidades Tradicionais”, no interior da então Seppir. O que se conhecia por religião afro-brasileira estava eivado de preconceitos eurocêntricos:

¹⁸ As teorias da harmonia das raças, ausência de conflito racial e do luso-tropicalismo foram utilizadas em intensidades variadas pelo Estado Novo, pela ditadura Salazarista e pela ditadura civil-militar de 1964 (Schneider, 2019).

Historicamente, essa percepção alargada de povo foi relegada pelas ciências humanas brasileiras. Apesar de abordagens bem diferentes, nos estudos acerca do chamado “candomblé”, Nina Rodrigues, Manuel Querino, Arthur Ramos, Édson Carneiro e o próprio Roger Bastide pesquisaram as práticas rituais africanas no Brasil sem a compreensão dos valores civilizatórios dos povos para cá trasladados e com o olhar ora estigmatizado, ora utilizando prerrogativas acadêmicas europeizadas (Silva Neto, 2019, p. 93).

Silva Neto está apontando a colonização da sociologia da religião sobre as religiões afro-brasileiras. Ao invés de apresentarem a diversidade dos fenômenos, muitos desses pensadores estabeleceram critérios de pureza (“hierarquia de diferença colonial herdada”, como diria Fadeke Castor), que ainda hoje são utilizados sob outra capa.

Vitor Medeiros (2022) abre uma longa discussão com o texto de Reina (2017) sobre o movimento negro evangélico negar ou não “heranças africanas”. O principal ponto que o autor levanta é que não há definição do que seja herança africana em nenhum dos outros textos que lida (Oliveira, 2017; Silva, 2011, 2017), defendendo que a capoeira gospel representa uma associação positiva entre identidade evangélica e identidade negra sem negar a “herança africana”.

Nesse sentido, é curioso que se ignore a forte ligação entre o segmento evangélico e as expressões contemporâneas de cultura negra como, por exemplo, o rap e a cultura hip-hop em geral [...]; a black music gospel, de crescente relevância [...] e a própria capoeira evangélica ou gospel. Isso não seria “cultura negra” (Oliveira, 2017, p. 146)? Essas experiências demonstram que não há nem necessariamente uma rejeição total das “heranças africanas”, **seja lá o que isso signifique**, nem uma construção identitária puramente baseada em critérios culturalmente neutros, restritos à ascendência étnica, mas sim uma produção identitária afinada com diversas práticas culturais, também racializadas – embora não imediatamente africanizadas (Medeiros, 2022, p. 34, grifo próprio).

Para retomar Castor (2017) quanto à diferenciação entre negritude e africanidade, enquanto a direção do ativismo negro evangélico é uma identidade racializada, mas não imediatamente africanizada, a Renafro produz uma identidade imediatamente africanizada por critérios diferentes dos analisados no trecho acima. Medeiros em nenhum momento considera que a roda de capoeira e o ofício de mestres são patrimônios culturais brasileiros tombados pelo Iphan desde 2008 e transformados em Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade pela Unesco desde 2014, cuja documentação é analisada na dissertação de Silva (2020). O desenvolvimento do campo de pesquisa Religiões Afro-Brasileiras fez com que novos critérios desencaixados da noção ocidental de religião surgissem, conduzindo à apreciação de que as religiões afro-brasileiras não são “heranças africanas”, mas conceitos vivos, como:

[...] as noções de povo, tradição, terra e território, identidade, ancestralidade, senioridade, oralidade e comunidade que são, portanto, as bases civilizatórias que alargam, justificam e sedimentam o conceito de Povos e Comunidades Tradicionais de Matriz Africana (Silva Neto, 2006, p. 94).

Dessa forma, a Renafro Saúde luta por poder, e não pela “identidade negra” ou pela “herança africana”, esses são destroços de uma herança colonial de hierarquias. O ativismo que tomou o caminho da rejeição ao rótulo de “religiões” e assumiu a alcunha de “Povos e Comunidades Tradicionais de Matriz Africana”, incidindo sobre a Seppir (atual MIR) e sobre o Ministério do Desenvolvimento (Almeida, 2019; Cid; Santos, 2021; Cordovil, 2014; Moraes, 2014, 2021; Serejo, 2017; Silva Neto, 2019), luta pelo reconhecimento da Medicina Tradicional Africana¹⁹; enquanto a Renafro mantém o nome consolidado “religiões afro-brasileiras” e atua majoritariamente nas instâncias do SUS, utilizando linguagem técnica própria (racismo institucional, intolerância religiosa, ancestralidade, controle social na saúde, terreiros como espaços terapêuticos, dimensões do cuidado produzido nos terreiros complementares ao modelo biomédico, etc.) e tendo seus próprios critérios identitários como o conceito de ancestralidade.

Em ambos os casos, há um projeto colonial contra o qual esses ativismos se colocam. O ramo dos Povos e Comunidades Tradicionais optou, em nome de sua concepção de tradição, por não aderir aos critérios de identidade disponíveis pela racionalidade ocidental (no caso, a sociologia das religiões), rompendo assim com a alcunha de “religiões”. A literatura que enfatizou esse ramo do ativismo afrorreligioso identificou estratégias de sobrevivência no âmbito cultural e dos direitos de autodeterminação dos povos, mas elegeu apenas uma linha discursiva restringindo a legitimidade construída no campo da saúde pela Renafro é ignorar avanços institucionais e a existência concomitante das estratégias.

5 CONCLUSÕES

O sociólogo haitiano Laënnec Hurbon escreveu: “diga-me o que você pensa do Vodou e eu lhe direi quem você é”²⁰. A sociologia da saúde afro-brasileira precisa perguntar o que as Ciências Sociais pensam da Renafro, para podermos dizer quem elas são, pois o

¹⁹ No dia 31 de agosto de 2023, comemorou-se o Dia da Medicina Tradicional Africana na Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais da Câmara dos Deputados. A íntegra dessa reunião que contou com a presença do Ministério da Saúde, da Organização Panamericana de Saúde OPAS e do FONSANPOTMA. Está disponível em: <https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/69591>. Acesso em: 15 dez. 2023. Deve-se notar que esta não é a pauta da Renafro Saúde, ausente nessa reunião.

²⁰ Tradução livre de “*Dis-moi ce que tu penses du vodou et je te dirai qui tu es*” (Huborn, 1987, p. 138).

ativismo afroreligioso com que lidamos nesse artigo se pauta pela inteligência sutil de que as religiões afro-brasileiras pensam algo que outras não, “isto é, aqueles capazes de responder à indagação ontológica ‘o que é Exu?’” (Sodré, 2017, p. 173). Os trabalhos que identificam a Renafro no âmbito da Saúde a citam topicamente, dados os primeiros passos da Rede (Cruz *et al.*, 2008; Morais, 2016), sendo que boa parte de sua produção advém de membros ligados a ela (Monteiro; Oliveira e Sousa; Batista, 2014) ou que estudaram aspectos bem específicos, como um de seus Grupos de Trabalho (Silva, 2008). Explorar a construção de sua noção de africanidade, a exemplo da capacitação afrocentrada de 2018 e do reconhecimento dos terreiros como equipamentos complementares ao SUS, é tarefa das próximas pesquisas.

A Renafro Saúde constrói sua legitimidade no interior da PNSIPN por focar sua ação política no controle social em saúde. Isso inclui ocupar Comitês Técnicos, Conselhos de Saúde e se apresentar como grupo de interesse para negociar com o poder público. Como os valores da Renafro Saúde não nasceram dos manuais de biomedicina ou mesmo da filosofia ocidental, seu *locus de enunciação* são os terreiros. O SUS aprofunda seu próprio caráter democrático ao reconhecer a legitimidade dos itinerários terapêuticos de seus usuários enquanto adeptos das religiões afro-brasileiras e, por sua vez, a Renafro luta para que suas práticas e saberes oriundos dos terreiros sejam reconhecidos e respeitados.

Optou-se por enfatizar o aspecto decolonial que o conjunto dessa ação possui a partir do momento em que pensamos sobre quem se está escrevendo. A historicidade de repressão e perseguição às religiões afro-brasileiras está fartamente documentada, seja essa repressão feita pelo Santo Ofício (Jesus, 2013; Santos, 2008), pelas elites do Império (Santos, 2009), pelas sociedades médicas em consórcio com a polícia e a imprensa durante a República (Braga, 1995b; Maia, 2014; Maggie, 1992; Oliveira, 2014) ou atualmente pelo neopentecostalismo (Bortoleto, 2014; Xavier; Costa; Stanchi, 2017; Gualberto, 2011; Reis; Lopes, 2017; Silva, 2007b).

A evolução do ativismo político e religioso afro-brasileiro em saúde, mais do que uma mera forma de resistência política, apresenta uma agenda de políticas públicas de matriz não ocidental em saúde. Assim, a definição da agenda se inicia via movimento sanitário, mas se especifica pela luta do movimento negro, das ONGs de mulheres negras, pela criação do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), pela contribuição da academia brasileira, da Fundação Cultural Palmares e de outras agências internacionais (pois o contexto internacional de combate ao racismo teve o Brasil como partícipe), partindo para o DAGP/SGEP e terminando o ciclo de execução da PNSIPN com a Renafro Saúde.

Do ponto de vista estatal, a Saúde da População Negra passa a ser responsabilidade da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), subordinando o Comitê Técnico em Saúde da População Negra (CTSPN) – instância cujo movimento negro possui assentos, incluindo a Renafro. Destacamos, então, que o discurso ideológico da PNSIPN é o de considerar a importância do diálogo entre as políticas de promoção de equidade em saúde e as políticas de promoção da igualdade racial. Demonstrou-se que a militância afroreligiosa em saúde é anterior à emergência da PNSIPN e que essa militância foi muito fortuita em modificar os termos nos quais essa política foi conduzida pela introdução do saber dos terreiros ao SUS.

O conceito de afrocentricidade é mais um dos sentidos adotados no interior da PNSIPN pela gestão participativa com a população dos terreiros possibilitados pelo Termo de Execução Descentralizada. A invisibilização e o silenciamento são produções que envolvem desde uma decisão política até escolhas metodológicas sobre quais documentos analisar ou sobre quais atores terão voz. A despeito do baixo reconhecimento, a Renafro Saúde pode ser vista como uma organização.

Por fim, necessário frisar que há uma relação diferente entre CTSPN e a Renafro Saúde: enquanto o Comitê está encarregada pela formulação e assessoria técnico-científica, produzindo legislação antirracista no interior do MS (Brasil, 2023c), a Renafro firmou contrato de funções executivas da PNSIPN, sobretudo capacitação e interiorização. Ainda que esteja presente no CTSPN, é necessário investigar a correlação de forças que ocorre nesse órgão entre a Rede e seus demais integrantes.

REFERÊNCIAS

ALENCASTRO, Luiz Felipe de. **O tráfico dos viventes**: formação do Brasil no Atlântico Sul. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

ALMEIDA, Arthur Henrique Nogueira. **Preto e velho**: agenciamentos de cura e ancestralidade em um terreiro de matriz Banto. 2016. 103 f. Monografia (Graduação em Antropologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

ALVES, Míriam Cristiane; SEMINOTTI, Nedio. Atenção à saúde em uma comunidade tradicional de terreiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 85-91, 2009.

ALVES, Míriam Cristiane; JESUS, Jayro Pereira de; SCHOLZ, Danielle. Paradigma da afrocentricidade e uma nova concepção de humanidade em saúde coletiva: reflexões



sobre a relação entre saúde mental e racismo. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 39, n. 106, p. 869-880, set. 2015.

ALVES, Míriam Cristiane; SEMINOTTI, Nedio; JESUS, Jayro Pereira. Produção de Saúde em uma comunidade tradicional de terreiro de matriz africana: o sujeito bio-mítico-social. **Revista da ABPN**, v. 9, n. 23, p.194-222, jul-out. 2017.

ALVEZ, José Augusto Lindgren. A Conferência de Durban contra o Racismo e a responsabilidade de todos. **Revista Brasileira de Política Internacional**, v. 45, n. 2, p. 198-223, 2022.

AMBROSIO, Alessandra Cristiane. **A influência da cooperação internacional nos avanços do combate à desigualdade racial**. 2011. 122 f. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

ANDREWS, Kehinde. **Back to Black: Black Radicalism and the Supplementary School Movement**. 2010. 287 f. Thesis (Doctor of Philosophy) – Department of Sociology. School of Government & Society. The University of Birmingham, Birmingham, England, 2010. Disponível em: https://etheses.bham.ac.uk/id/eprint/1457/1/Andrews_11_PhD.pdf. Acesso em: 14 dez de 2023.

ANJOS, José Carlos Gomes dos. **No território da linha cruzada: a cosmopolítica afro-brasileira**. Porto Alegre: Editora da UFRGS/Fundação Cultural Palmares, 2006.

ARAÚJO, 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**, [S.L.], v. 31, n. 4, 2022.

BALIBAR, Etienne; WALLERSTEIN, Immanuel. **Race, nation, class: ambiguous identities**. New York: Verso, 1991.

BARBOSA, Eliane Clares; SAMPAIO, Juliana Vieira. Saúde Mental da População Negra no Brasil: revisão integrativa. **Psicologia Argumento**, [S.L.], v. 41, n. 115, p. 3922-3950, 2 dez. 2023.

BENTO, Cida. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

BERNARDINO-COSTA, Joaze; GROSGOUEL, Ramón. Decolonialidade e perspectiva negra. **Revista Sociedade e Estado**, v. 31, n. 1, p. 15-24, jan-abril 2016.

BOLTANSKI, Luc; CHIAPELLO, Éve. **O novo espírito do capitalismo**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

BORTOLETO, Milton. **“Não viemos para fazer aliança”**: Faces do conflito entre adeptos das religiões pentecostais e afro-brasileiras. 2014. 119 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Departamento de Pós-Graduação em Antropologia. Departamento de Antropologia. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

BRAGA, Julio. **Ancestralidade afro-brasileira: o culto de babá egum**. Salvador: EDUFBA/Ianamá, 1995a.

BRAGA, Julio. **Na gamela do feitiço: repressão e resistência nos Candomblés da Bahia**, Salvador: EDUFBA, 1995b.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final Consolidado da 17ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, jun. 2023d. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/17cns/Relatorio_Consolidado_da_17_CNSvpreliminar.pdf. Acesso em: 15 dez. 2023.

BRASIL. **Decreto de 20 de novembro de 1995**. Institui Grupo de Trabalho Interministerial, com a finalidade de desenvolver políticas para a valorização da População Negra, e dá outras providências. Presidência da República, Brasília, 1995. Disponível em http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/DNN/Anterior_a_2000/1995/Dnn3531.htm#textoimpresso. Acesso em: 30 mar. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 4.886, de 20 de novembro de 2003**. Institui a Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial - PNPIR e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/D4886.htm. Acesso em: 15 dez. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 6.040, de 07 de fevereiro de 2007**. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Diário Oficial da União: Brasília, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/Decreto/D6040.htm. Acesso em: 14 dez. 2023.

BRASIL. **Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010**. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nºs 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. Diário Oficial da União: Brasília, 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12288.htm. Acesso em: 15 dez. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 11.371, de 1º de janeiro de 2023**. Revoga o decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, que extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal. Diário Oficial da União: Brasília, 2023a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-11.371-de-1-de-janeiro-de-2023-455355047>. Acesso em: 14 dez. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 11.446, de 21 de março de 2023**. Institui grupo de trabalho interministerial, no âmbito do ministério da igualdade racial, com a finalidade de apresentar proposta para o desenvolvimento de programa de enfrentamento do racismo religioso e redução da violência e discriminação contra povos e comunidades tradicionais de matriz africana e povos de terreiros no Brasil. Diário Oficial da União: Brasília, 2023b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11446.htm. Acesso em: 15 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da 13ª Conferência Nacional de Saúde: Saúde e Qualidade de vida: políticas de**

estado e desenvolvimento. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Declaração de Alma-Ata sobre cuidados primários.**

Alma-Ata, URSS, 12 de setembro de 1978. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 14 de dez 2023.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 2.198, de 6 de dezembro de 2023.** Institui a Estratégia Antirracista para a Saúde no âmbito do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Ministério da Saúde: Brasília, 2023c. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-2.198-de-6-de-dezembro-de-2023-528577869> Acesso em: 15 dez. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009.** Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial da União, Ministério da Saúde: Brasília, 2009. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html. Acesso em: 14 dez. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 2.629, de 27 de novembro de 2014.** Redefine o Comitê Técnico de Saúde da População Negra (CTSPN) no âmbito do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Ministério da Saúde: Brasília, 2014. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2629_27_11_2014.html. Acesso em: 14 dez. 2023.

BUENO, Iyá Sandrali. **Pelo direito de ser quem sou:** Um ser coletivo. Porto Alegre: Zouk, 2022.

CARDOSO, Vanessa Tereza de Fátima Lima. **Entre médicos e voduns:** os cuidados com a saúde em um terreiro de tambor de mina em São Luis/MA. 2014. 84 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) – Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente. Centro Ciências Biológicas, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

CASTOR, N. Fadeke. **Spiritual Citizenship:** Transnational Pathways from Black Power to Ifá in Trinidad. London: Duke University Press, 2017.

CID, Gabriela da Silva Vidal; SANTOS, Myrian S. dos. Políticas de memória para os povos e comunidades de matriz africana no Brasil. *In: 20º Congresso Brasileiro de Sociologia.* 12 a 17 de julho de 2020. Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA.

CORDOVIL, Daniela. **Religiões Afro:** Introdução, associação e Políticas Públicas. São Paulo: Fonte Editorial, 2014.

CUNHA, Janine Maria Viegas. **Conselho do Povo de Terreiro do Estado do Rio Grande do Sul –CPTERS:** Protagonismo e Ação Política do Movimento do Povo de Terreiro do RS. 2017. 71 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Sociais) – Departamento de Ciências Sociais. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

CUNHA, Sueli Carneiro da. **Dispositivo de racialidade**: A construção do outro como não ser como fundamento do ser. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

CRUZ, Isabel. Cristina. F. da. O negro brasileiro e a saúde: ontem, hoje e amanhã. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 27, n. 3, p. 317-27, dez. 1993.

CRUZ, Simone et al. **Saúde da População Negra como ação afirmativa**: estratégias de enfrentamento ao HIV/AIDS na perspectiva de entidades do movimento negro na Região Sul do Brasil. Porto Alegre: Metrópole, 2008.

DAMASCENO, Marizete Gouveia; ZANELLO, Valeska M. Loyola. Saúde mental e racismo contra negros: produção bibliográfica brasileira dos últimos quinze anos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 3, p. 450-464, jul-set. 2018.

DELLA PORTA, Donatella; TARROW, Sidney. Transnational processes and social activism: an introduction. *In*: DELLA PORTA, Donatella; TARROW, Sidney. **Transnational protest and global activism**. New York: Rowman & Littlefield, 2005. p. 1-17.

DIAS, Luciana de Oliveira. Circuitos antropológicos. **Novos Debates**, [S.L.], v. 7, n. 2, 21 fev. 2022.

FERNANDEZ, Juan C.; SILVA, Rafael A. da.; SACARDO, Daniele P. Religião e saúde: para transformar ausências em presenças. **Saúde Soc. São Paulo**, v.27, n.4, p. 1058-1070, 2018

FERREIRA, Ana Rita dos Santos. **Mulher negra e saúde pública**: O discurso feminino nos movimentos negros. 2013. 120 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Mudança Social e Participação Política, Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

FERREIRA, Junara Nascentes. **Faça essa dor parar!**: Doença falciforme e a luta por cuidados. 2022. 240 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Programa de Pós-graduação em sociologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2022.

FERREIRA, Lucas M. Pandemia e população negra: necropolítica e supremacia branca. *In*: **21º Congresso Brasileiro de Sociologia**. 2023. Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA.

FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson; SILVA, José Marmo da. A saúde desde os terreiros: desafios da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra na perspectiva das religiões de matrizes africanas. **Revista Calundu**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 5-18, 2023.

FREYRE, Gilberto. **Casa Grande e Senzala**. Lisboa: Livros do Brasil, 1957.

G1. História e Bíblia mostram 'maldição' contra África, diz Feliciano em defesa. **G1**, 2013. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2013/04/ao-stf-feliciano-diz-que-historia-e-biblia-mostram-maldicao-africanos.html>. Acesso em: 12 dez. 2023.

GAYLES, Jonathan. Anthropology, afrocentricity, and African American Studies: Toward a Sincere Discipline. **Transforming Anthropology**, v. 16, n. 2, p. 147-59, 2008.

GOMBERG, Estélio. **Encontros terapêuticos no Terreiro de Candomblé Ilê Axé Opô Oxogum Ladê, Sergipe/Brasil**. 2008. 247 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2008.

GOMES, Edlaine de Campos; OLIVEIRA, Luís Cláudio de (orgs.). **O Tradição dos Orixás: valores civilizatórios afrocentrados**. Rio de Janeiro: Ipeafro, 2019.

GREEB, Daniela; LABIAGALINI, Vanessa; BARBAN, Vilma (orgs.). **Ancestralidade africana no Brasil: memória dos pontos de leitura**. São Paulo: Instituto de Políticas Relacionais, 2014.

GUALBERTO, Marcio Alexandre M.: **Mapa da Intolerância Religiosa 2011: violação ao direito de culto no Brasil**. Associação Afro-Brasileira Movimento de Amor ao Próximo (Aamap), Rio de Janeiro 2011. 154 p. Disponível em: https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2014/06/Mapa_da_intolerancia_religiosa.pdf. Acesso em: 17 nov 2021. *E-book*.

HARRELL, Jules P.; HALL, Sadiki; TALIAFERRO, James. Physiological Responses to Racism and Discrimination: an assessment of the evidence. **American Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 93, n. 2, p. 243-248, fev. 2003.

HURBON, Laënnec. **Comprender Haïti**. Essai sur L'État, La nation, La culture. Paris: Les Éditions Karthala, 1987.

IGNÁCIO, Marcos Vinicius Marques. **A trajetória (descontinuada) do grupo de trabalho racismo e saúde mental: caminhos para o enfrentamento do racismo no campo da reforma psiquiátrica brasileira?** 2019. 132 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

JESUS, Priscila Natividade de. Mandingueiros e Inquisição portuguesa na Bahia colonial: depoimentos, torturas e sentenças finais. *In: II Simpósio Internacional de Estudos Inquisitoriais*. Salvador, setembro de 2013.

JONES, Denise R. *et al.* Affective and physiological responses to racism: the roles of Afrocentrism and mode of presentation. **Ethnicity & Disease**, v. 6, p. 109-123, 1996. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/45409640>. Acesso em: 14 dez. 2023.

LANDER, Edgar (org.). **La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas**. Buenos Aires: CLACSO, 2000.

LEMOS, Rosalia de O. **Do Estatuto da Igualdade Racial à Marcha das Mulheres Negras-2015: uma análise das feministas negras brasileiras sobre políticas públicas**. 2016. 398 f. Tese (Doutorado em Política Social) – Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social, 2016.

LÓPEZ, Laura C. “**Que América Latina se sincere**”. Uma análise antropológica das políticas e poéticas do ativismo negro em face às ações afirmativas e às reparações no Cone Sul. 2009. 389 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Programa em Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

MAIA, Glauciene da Costa. **Feiticeiros Negros no Grão-Pará (1755-1772)**. 2014. 144 f. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014.

MAGGIE, Yvonne. **Medo do feitiço**: relações entre magia e poder no Brasil. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1992.

MALDONADO-TORRES, Nelson. Analítica da colonialidade e da decolonialidade: algumas dimensões básicas. *In*: BERNARDINO-COSTA, Joaze; MALDONADO-TORRES, Nelson; GROSGOUEL, Ramón (orgs.). **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2018.

MATORY, James Lorand. **Black Atlantic Religion**: Tradition, Transnationalism, and Matriarchy in the AfroBrazilian Candomblé. Nova Jersey: Princeton University Press, 2005.

MEDEIROS, Vitor Gonçalves Queiroz de. **Ativismo negro evangélico no Brasil contemporâneo**. 2022. 232 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

MELO, Márcio Luiz; OLIVEIRA, Simone Santos. Saúde, religião e cultura: um diálogo a partir das práticas afro-brasileiras. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n.4, p. 1024-1035, 2013.

MIGNOLO, Walter D. **La idea de América Latina**: la herida colonial y la opción decolonial. Barcelona: Editorial Gedisa, 2007.

MONTEIRO, Celso Ricardo. Horizontalidade e cooperação no trajeto percorrido pelas comunidades tradicionais de Terreiro e sua rede. *In*: MONTEIRO, Celso Ricardo; OLIVEIRA E SOUSA, Paula de; BATISTA, Luís Eduardo (orgs.). **Religiões Afro-brasileiras, políticas de saúde e a resposta a epidemia de AIDS**. São Paulo: Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, 2014. p. 229-250.

MONTEIRO, Celso Ricardo; OLIVEIRA E SOUSA, Paula de; BATISTA, Luís Eduardo (orgs.). **Religiões Afro-brasileiras, políticas de saúde e a resposta a epidemia de AIDS**. São Paulo: Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, 2014.

MORAIS, Danilo de Souza. **Diferenças étnico-raciais e políticas de reconhecimento**: perspectivas a partir do Conselho Nacional de Saúde e do Conselho Nacional de Educação. 2016. 190 f. Tese (doutorado em Sociologia) – Programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal de São Carlos, 2016.

MORAIS, Mariana R. **De religião a cultura, de cultura a religião**: travessias afro-religiosas no espaço público. 2014. 367 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica, Belo Horizonte, 2014.

MORAIS, Mariana R. "Povos e comunidades tradicionais de matriz africana no combate ao racismo religioso": a presença afro na Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 51-73, 2021.

MUNANGA, Kabengele. Deve um sistema de saúde pública levar em conta as diferenças existentes em sua sociedade? *In*: MONTEIRO, Celso Ricardo; OLIVEIRA E SOUSA, Paula de; BATISTA, Luís Eduardo (orgs.). **Religiões Afro-brasileiras, políticas de saúde e a resposta a epidemia de AIDS**. São Paulo: Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, 2014.

NOGUERA, Renato. Filosofia africana na antiguidade: tecendo mundos entre ancestralidade e futuridade. 2016. *In*: **8º Colóquio Internacional de Filosofia e Educação**. 03 a 07 de outubro de 2016. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Educação, Rio de Janeiro, 2016.

OLIVEIRA, Fátima. **Saúde da população negra: Brasil ano 2001**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.

OLIVEIRA, Iris Verena. **O feitiço da cura: Histórias do povo de santo, feiticieras e curandeiros da Bahia (1930-1960)**. 2014. 297 f. Tese (Doutorado Multidisciplinar em Estudos Étnicos e Africanos). Programa de Pós-graduação multidisciplinar em Estudos Étnicos e Africanos, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, 2014.

OLIVEIRA, Rosenilton Silva de. **A cor da fé: "identidade negra" e religião**. 2017. 161 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Departamento de Antropologia. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

OLIVEIRA, Wilson José Ferreira de. "A arte de resistir às palavras": inserção social, engajamento político e militância múltipla. *In*: SEIDL, Ernesto; GRILL, Igor Gastal (orgs.). **As Ciências Sociais e os espaços da política no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013.

PARKER, Richard; GARCIA, Jonathan; MUÑOZ-LABOY, Miguel. Mobilização de religiões afro-brasileiras contra HIV e aids no Brasil. *In*: MONTEIRO, Celso Ricardo; OLIVEIRA E SOUSA, Paula de; BATISTA, Luís Eduardo (orgs.). **Religiões Afro-brasileiras, políticas de saúde e a resposta a epidemia de AIDS**. São Paulo: Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, 2014.

QUINTSLR, Marcia Maria Melo. Apresentação. *In*: PETRUCCELLI, José Luis; SABOIA, Ana Lucia (orgs.). **Características Étnico-Raciais da População: Classificações e Identidades**. 1. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2013, v. 2.

REINA, Morgane Laure. Pentecostalismo e questão racial no Brasil: desafios e possibilidades do ser negro na igreja evangélica. **Plural**, Revista de Ciências Sociais, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 253-275, 2017.

REIS, Nathalia Dothiling dos. **O cuidado como potência: entre o público e o privado e as lideranças de mulheres nas Comunidades Remanescentes de Quilombo Aldeia e Toca de**

Santa Cruz. 2018. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Departamento de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

REIS, Marcos Vinicius de Freitas. Intolerância religiosa: um estudo sobre os casos de intolerância ocorridos no Terreiro de Candomblé Ilê Asé Ibi Olú Fonnim e com seus integrantes na vida social. **Correlatio**, [S.L.], v. 16, n. 1, 18 ago. 2017.

SÁ, Gabriella Barreto de. **Direito à memória e ancestralidade**: escrituras africanas de mulheres escravizadas. 157 f. 2020. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

SALES JUNIOR, Ronaldo L. Políticas de Ancestralidade: negritude e africanidade na esfera pública. **CAOS - Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, n. 14, p. 119-133, set. 2009.

SANTOS, Beatriz Ricarte. **Obírin Odara**: o ativismo político afro-religioso das mulheres de Umbanda e Candomblé do Ceará. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Fortaleza, 2018a.

SANTOS, Edmar Ferreira. **O poder dos candomblés**: perseguição e resistência no Recôncavo da Bahia. Salvador: EDUFBA, 2009.

SANTOS, Jaqueline. “**Mulheres de santo**”: gênero e liderança feminina no candomblé. *Nganhu*, v. 1, p. 47-58, 2018b.

SANTOS, Helio. Apresentação. *In*: SANTOS, Helio (org.). **A resistência negra ao projeto de exclusão racial**: Brasil 200 anos (1822-2022). São Paulo: Jandaira, 2022.

SANTOS, Mirtes Aparecida dos. “**Pós-Durban**”: a importância da conferência mundial de Durban para o combate ao racismo no Brasil (2001-2014). 2019. 63 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas e Sociais). Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito. Faculdade de Direito. Universidade Federal Fluminense. 2019.

SANTOS, Vanicléia Silva. **As bolsas de mandinga no espaço Atlântico**: Século XVIII. 2008. 256 f. Tese (Doutorado em História Social) – Programa de Pós-Graduação em História Social, Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2008.

SANSONE, Livio. **Negritude sem etnicidade**: o local e o global nas relações raciais, culturas e identidades negras do Brasil. Salvador: EDUFBA, Pallas, 2004.

SCHERER-WARREN, Ilse. Desafios para uma sociologia política brasileira: os elos entre movimentos e instituições. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 17, n. 38, 2015.

SCHNEIDER, Alberto L. **Capítulos da história intelectual**: racismos, identidades e alteridades na reflexão sobre o Brasil. São Paulo: Alameda, 2019.

SEREJO, Jorge A. **Direito dos povos e comunidades tradicionais de terreiro:** reflexões sobre a discriminação racial às religiões de matriz africana em São Luís do Maranhão. 2017. 170 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa do Pós-graduação em Direito. Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2017.

SILVA, Denise Ferreira da. **Homo modernus:** para uma ideia global de raça. Tradução de Jess Oliveira e Pedro Daher. Rio de Janeiro: Cobogó, 2022.

SILVA, José Marmo da (org.). **Religiões afro-brasileiras e Saúde.** São Luís: Centro de Cultura Negra do Maranhão, 2003.

SILVA, José Marmo da. Religiões e Saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 171-177, 2007a.

SILVA, José Marmo da. Religiões afro-brasileiras e suas interfaces com o Sistema Único de Saúde. *In:* MONTEIRO, Celso Ricardo; OLIVEIRA E SOUSA, Paula de; BATISTA, Luís Eduardo (orgs.). **Religiões Afro-brasileiras, políticas de saúde e a resposta a epidemia de AIDS.** São Paulo: Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, 2014.

SILVA, Paulo Henrique Menezes da. **A luta pela salvaguarda da capoeira no estado do Rio de Janeiro.** 2020. 327 f. Dissertação (Mestrado em Patrimônio, Cultura e Sociedade) – Programa de Pós-Graduação em Patrimônio, Cultura e Sociedade. Instituto Multidisciplinar. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2020.

SILVA, Vagner Gonçalves da. Neopentecostalismo e religiões afro-brasileiras: significados do ataque aos símbolos da herança religiosa africana no Brasil contemporâneo. **Mana - Estudos de Antropologia Social**, v. 13, n. 1, p. 207-236, abr. 2007b.

SILVA, Vagner Gonçalves da. “Religião e identidade cultural negra: católicos, afrobrasileiros e neopentecostais”. **Cadernos de Campo**, São Paulo, v. 20, n. 20, jan./dez. 2011.

SILVA, Vagner Gonçalves da. “Religião e identidade cultural negra: afro-brasileiros, católicos e evangélicos”. **Afro-Ásia**, v. 56, p. 83-128, 2017.

SILVA NETO, José Pedro. Povos e comunidades tradicionais de matriz africana: visgo para combater o racismo. **Perseu**, n. 17, a. 12, p. 91-120, 2019.

SODRÉ, Muniz. **Pensar Nagô.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

SODRÉ, Muniz. **O terreiro e a cidade:** a forma social negro brasileira. 3. ed. Rio de Janeiro: Mauad X, 2019.

SODRÉ, Muniz. **O fascismo da cor:** uma radiografia do racismo nacional. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2023.

STAMATOV, Peter. Activist religion, empire, and the emergence of modern long-distance advocacy networks. **American Sociological Review**, v. 75, n. 4, p. 607-628, 2010.

TORRES, Aurora; BOWENS, Laticia. Correlation Between the Internalization Theme of Racial Identity Attitude Survey-B and Systolic Blood Pressure. **Ethnicity & Disease**, v. 10, n. 3, p. 375-383, 2000. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/45410186>. Acesso em: 14 dez. 2023.

THEODORO, Mario. **A sociedade desigual**: racismo e branquitude na formação do Brasil. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

WEBER, Max. **Metodologia das Ciências Sociais**. 2 vols. Cortez: Campinas, 2001.

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

WILDERSON III, Frank B. **Afropessimismo**. Tradução de Rogerio W. Galindo e Rosiane Correia de Freitas. São Paulo: Todavia, 2021.

WILLIAMS, David; PRIEST, Naomi ANDERSON, Norman. Understanding Associations between Race, Socioeconomic Status and Health: Patterns and Prospects. **Health Psychol**, v. 35, n. 4, p. 407-411, abril 2016.

XAVIER, Lúcia; COSTA, Adailton Moreira; STANCHI, Malu. **Levantamento de Casos de Racismo e Intolerância Religiosa contra Religiões de Matriz Africana**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://criola.org.br/wp-content/uploads/2017/10/Levantamento-Intoler%C3%A2ncia-Religiosa-Criola-e-Ile-Omiojuaro-online.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2022.

NOTAS

TÍTULO DA OBRA

REDE NACIONAL DE RELIGIÕES AFRO-BRASILEIRAS E SAÚDE (RENAFRO SAÚDE): ATIVISMO AFRRORRELIGIOSO EM SAÚDE COMO POSSIBILIDADE DE DECOLONIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA

Lucas Maciel Ferreira

Doutorando em Sociologia e Ciência Política

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Pós-Graduação em Sociologia e Ciência Política, Florianópolis, Brasil

macielferreira@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-0164-4660>

Endereço de correspondência do principal autor

Rua Luis Oscar de Carvalho, 149D 103, 88036-400, Florianópolis-SC, Brasil.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Marcia Grisotti pela orientação e apoio. À Capes e à Universidade Federal de Santa Catarina pelo financiamento à pesquisa e ao Departamento de Pós-Graduação em Sociologia e Ciência Política da UFSC pelos serviços prestados.

FINANCIAMENTO

Bolsa Capes/DS.

LICENÇA DE USO

Os autores cedem à **Em Tese** os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution 4.0 Internacional \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). Esta licença permite que **terceiros** remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial neste periódico. Os **autores** têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional, em site pessoal, publicar uma tradução, ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico.



PUBLISHER

Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política. Publicado no [Portal de Periódicos UFSC](#). As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.

HISTÓRICO

Recebido em: 20/04/2023

Aprovado em: 23/01/2024

