

Teoria social crítica de Lélia Gonzalez: reflexões para as Ciências da Saúde

Rosana da Silva Pereira¹  0000-0002-3209-4457

Amanda dos Santos Pereira¹  0000-0002-3274-7577

¹Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil. 70910-900 – pgsol@unb.br

²Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil. 13565-905 – ppgto@ufscar.br



Resumo: O presente artigo apresenta uma discussão sobre as contribuições intelectuais de Lélia Gonzalez para a teoria crítica brasileira. Ao levar em consideração as discussões contemporâneas sobre a intelectualidade negra, considera-se que o seu legado intelectual pode contribuir significativamente para as ciências da saúde. Neste sentido, por meio de uma abordagem bibliográfica, apresentam-se os elementos conceituais da teoria crítica de Gonzalez que possibilitam compreender seu propósito intelectual e ativista: desafiar a hegemonia intelectual e biomédica brasileira – predominantemente branca e masculina – ao criar uma corrente teórica preocupada com os efeitos do colonialismo na formação das sociedades. Ao desafiar o paradigma intelectual dominante, Gonzalez desenvolve uma teoria crítica que engloba rupturas contra a opressão, a exploração e a dominação.

Palavras-chave: teoria social crítica de Lélia Gonzalez; intelectualidade afrodiáspórica; ciências da saúde.

Lélia Gonzalez's critical social theory: reflections for Health Sciences

Abstract: This article discusses Lélia Gonzalez's intellectual contributions to Brazilian critical theory. Taking into account contemporary discussions about Black intellectuality, it is considered that her intellectual legacy can contribute significantly to the health sciences. In this sense, through a bibliographical approach, the conceptual elements of Gonzalez' critical theory are presented, enabling an understanding of her intellectual and activist purpose: to challenge the Brazilian intellectual and biomedical hegemony – predominantly white and male – through the creation of a theoretical current concerned with the effects of colonialism on the formation of societies. By challenging the dominant intellectual paradigm, Gonzalez develops a critical theory encompassing ruptures against oppression, exploitation, and domination.

Keywords: Lélia Gonzalez's critical social theory; afro-diasporic intellectuality; health sciences.

La teoría social crítica de Lélia Gonzalez: reflexiones para las Ciencias de la Salud

Resumen: Este artículo presenta una discusión sobre las contribuciones intelectuales de Lélia Gonzalez a la teoría crítica brasileña. Teniendo en cuenta las discusiones contemporáneas sobre la intelectualidad negra, se considera que su legado intelectual puede contribuir significativamente a las ciencias de la salud. En este sentido, a través de un enfoque bibliográfico, se presentan los elementos conceptuales de la teoría crítica de Gonzalez, que permiten comprender su significado intelectual y Propósito activista: desafiar la hegemonía intelectual y biomédica brasileña – predominantemente blanca y masculina – mediante la creación de una corriente teórica preocupada por los efectos del colonialismo en la formación de las sociedades. Al desafiar el paradigma intelectual dominante, Gonzalez desarrolla una teoría crítica que abarca rupturas contra la opresión, la explotación y la dominación.

Palabras clave: teoría social crítica de Lélia Gonzalez; intelectualidad afrodiáspórica; ciencias de la salud.

1 Introdução

Nossa história continua. É nossa responsabilidade agora levar adiante a luta iniciada por nossos companheiros do passado que estão presentes em todos nós, em outro momento dialético. Graças a eles agora compreendemos que a luta do povo negro no Brasil é um aspecto de uma luta muito mais ampla: **a luta dos negros no mundo. Também sabemos que ela está presente e continua** (GONZALEZ, 2020, p. 126, grifos nossos).

Como uma teórica crítica da realidade social brasileira e uma figura ativa no movimento negro do Brasil, Lélia Gonzalez (1935-1994) é uma dessas figuras proeminentes, cujas contribuições importantes em relação à posição das mulheres negras e dos homens negros têm sido discutidas por meio de obras que refletem um país que emerge no racismo e sexism na cultura brasileira. Ela se tornou uma referência fundamental para a construção de uma intelectualidade que comprehende as complexidades da sociedade. Ao se comprometer com estudos de raça, gênero e classe, sua trajetória intelectual e ativista abre novas perspectivas para reflexões sobre a vida da população negra, abordando temas que vão desde o mercado de trabalho até a educação, o ativismo, a política, a cultura e a saúde.

Ao longo de suas jornadas dedicadas à promoção da igualdade racial nos âmbitos político, intelectual, cultural e pessoal, Gonzalez (1984) contribui significativamente para o desenvolvimento de novas abordagens epistêmicas a partir de sua teoria social crítica. Como uma intelectual afro-diaspórica, elaborou, a partir de suas experiências, interações afetivas, ativistas e intelectuais em toda a América Latina, América do Norte, Caribe e África. Ela introduziu conceitos político-culturais como “Racismo e sexism na cultura brasileira”, “Amefricanidade”, “América Ladina”, “Memória e Consciência”, “Racismo por denegação” e “Pretuguês/Pretoguês”. Essas construções epistemológicas convidam a refletir sobre as contribuições negras e indígenas na formação do Brasil e abrem caminhos para um entendimento amplificado sobre a influência e a importância histórica, político, cultural destes grupos étnico-raciais para a construção deste país.

Historicamente, as Ciências da Saúde estão ancoradas no referencial teórico eurocêntrico que molda a formação e a prática de profissionais da área, perpetuando desigualdades e injustiças. Assim, as epistemologias e a cultura da população não branca são consideradas inferiores (Pablo de Castro ALBERNAZ; José Jorge CARVALHO, 2022). Portanto, é urgente promover a descolonização desta área, o que demanda uma transformação profunda nos currículos, nas práticas pedagógicas e nas relações de poder nas instituições de ensino. A luta pela equidade na saúde passa pela desconstrução do eurocentrismo e pela valorização das experiências e dos saberes das populações marginalizadas (Tainara Batista BARROS et al., 2022; Antônio BISPO, 2015).

Dyane Brito Reis Santos (2014) chama atenção para os cursos da área de saúde como “cursos de branco”, e tal alusão pode ser conferida com Hustana Maria Vargas (2010) e Edmundo Coelho (1999), que evidenciam que o curso de Medicina foi criado como uma profissão imperial vinculado à perpetuação do pacto narcísico da branquitude. Tal afirmação pode ser refletida através da investigação coordenada por Mário Scheffer (2020), que, partindo dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), apresenta 56% da população brasileira autodeclarada negra, enquanto apenas 28% dos egressos de Medicina no país são negros.

A pesquisa “Perfil da Enfermagem no Brasil”, publicada em 2017 por meio de uma parceria entre o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), apresenta dados coletados em 2013 sobre a composição racial dos profissionais de enfermagem no país. De acordo com o levantamento, 57,9% dos enfermeiros se identificam como brancos, 31,3% como pardos e 6,6% como pretos. Já os enfermeiros indígenas representam um total de 10 mil profissionais, correspondendo a apenas 0,3% da categoria. Os dados referentes à Equipe de Enfermagem correspondem ao percentual de 42,3% brancos, 41,5% pardos, 11,5% pretos e 0,6% indígenas.

No âmbito das discussões de classe, raça e gênero, ao analisar esta pesquisa, Kailani Mello do Carmo et al. (2024) apresentam que, dos 1.804.534 profissionais, a maioria são mulheres negras que atuam como auxiliares e técnicas de enfermagem. Cabe lembrar que se trata de uma área constituída por classes: a equipe de enfermagem é composta de enfermeira, auxiliar e técnica. Então, mesmo que a área da enfermagem informe dados importantes em relação à ocupação profissional de mulheres negras, tais perspectivas não generalizam todas as áreas de saúde.

De acordo com a Nota Técnica Desigualdades de Gênero e Raça/Cor na Força de Trabalho em Saúde no Brasil (2023), no total do Macrossetor Saúde, a presença feminina passou de 64,5% para 68,3% entre 2010 e 2022. No quesito participação negra na área, houve um aumento, mesmo que seja mais complicada para algumas ocupações profissionais como medicina e odontologia. Mesmo com o crescimento da área nos últimos anos, de 6,2 para 10,1 milhões de profissionais, a pesquisa demonstrou que as desigualdades de remuneração de gênero e raça tiveram uma incipiente redução. Assim, os homens brancos continuam sendo os profissionais mais bem remunerados em quase todas as profissões e ocupações na área da saúde.

Desta forma, entendendo que as mulheres negras estão historicamente no ativismo negro e intelectualidade dentro do mesmo corpo político, emergem como agentes geradores de conhecimento e promotoras de iniciativas e políticas que visam à melhoria das condições de vida e saúde da comunidade negra em todas as esferas da sociedade. Portanto, é fundamental destacar que as trajetórias e contribuições das mulheres negras na intelectualidade, na academia, na área da saúde e em outros espaços de destaque social desafiam as narrativas de controle – representações subalternas, conforme descrição de Patricia Hill Collins (2019).

Ao partir da sua concepção acerca da memória da autora, o presente artigo apresenta uma discussão sobre as contribuições intelectuais de Gonzalez para a teoria crítica brasileira. Considera-se que o seu legado intelectual pode colaborar significativamente para as ciências da saúde, e, neste sentido, por meio de uma abordagem bibliográfica, apresentam-se os elementos conceituais da teoria crítica de Gonzalez que possibilitam compreender seu propósito intelectual e ativista: desafiar a hegemonia intelectual e biomédica brasileira – predominantemente branca e masculina – ao criar uma corrente teórica preocupada com os efeitos do colonialismo na formação das sociedades. Ao tensionar o paradigma intelectual dominante, Gonzalez desenvolve uma teoria crítica que engloba rupturas contra a opressão, exploração e dominação.

Para a primeira autora deste texto, Gonzalez é uma indescritível companheira de luta política e intelectual. Desde o início da graduação, quando foi apresentada ao texto “Racismo e sexismo na cultura brasileira” (GONZALEZ, 1984), sentiu como se tivesse encontrado uma aliada, alguém com quem poderia caminhar na academia, e assim foi feito. Como uma mulher negra, baiana, professora e pesquisadora no campo das Relações Étnico-Raciais, conseguiu enfrentar o racismo e o sexismo ao longo da trajetória, tendo os estudos sobre a teoria social crítica de Gonzalez como um instrumento pedagógico e intelectual de reconhecimento epistêmico. Costuma defender, na sala de aula, que é herdeira das contribuições intelectuais de mulheres negras e, nesse sentido, disseminar os conceitos e postulados de Gonzalez é um ato de resistência e esperança.

A segunda autora é uma mulher cisgênero, negra e originária do Nordeste, com formação em uma profissão vinculada à área da saúde. Durante sua graduação, as disciplinas cursadas não abordaram a teoria crítica proposta por Gonzalez. Foi somente no mestrado, ao cursar uma disciplina optativa nas Ciências Humanas, que ela teve contato com a teoria. Desde então, tem empregado os conceitos cunhados por Gonzalez para criticar a hegemonia branca na área da saúde e para compreender os impactos do racismo e do sexismo na vida das mulheres negras brasileiras.

Como mulheres negras que cresceram juntas no interior da Bahia, de origem pobre e que tiveram a educação como uma ferramenta para mudanças individuais e coletivas no contexto de promoção de Políticas Afirmativas no Ensino Superior e nos Concursos Públicos no Serviço Público, as autoras compreendem que a educação e o conhecimento foram suas cartas de alforrias. A presença de Gonzalez em suas vidas foi fundamental para caminharem diligentes em espaços de prestígio social.

Por isso, foi proposta, nesta investigação, uma reflexão sobre as contribuições teóricas da intelectual amefricana na compreensão de possibilidades de mudanças epistemáticas e políticas nas Ciências da Saúde. Elas entendem que, historicamente, a área de saúde se estabelece através da política do embranquecimento e se constitui, também historicamente, para a perpetuação da branquitude, porém, no ensejo dos reconhecimentos da intelectualidade negra brasileira, Gonzalez é uma voz insurgente, sendo assim, uma potencialidade para as possíveis transformações epistemáticas no campo da saúde e nos demais espaços de poder.

2 A intérprete do Brasil: teoria crítica de Lélia Gonzalez e possibilidades de insurgências epistemológicas

Ao longo de sua trajetória intelectual, dialogando com a antropologia, sociologia, filosofia, história e a psicanálise, Gonzalez, uma teórica crítica da realidade social brasileira que se destacou pelo seu engajamento e participação nos acontecimentos nacionais, conduziu reflexões, indagações e referências vinculadas com as dinâmicas socioculturais do Brasil e possibilidades para a emancipação da população negra, como discutem Flávia Rios e Stefan Klein (2022), Rios e Márcia Lima (2020), Rios e Alex Ratts (2010).

Juntamente com outras intelectuais negras e negros, como Beatriz Nascimento, Joel Rufino e Abdias Nascimento, Gonzalez, como uma intelectual pública e multifacetada, apresenta distintas contribuições que se pode compreender em dois momentos: entre as décadas de 70 e 80, a intelectual oferece análises fortemente influenciadas pela onda marxista no Brasil, através da formação do capitalismo e as relações étnico-raciais. Contudo, a partir da década de 80, sua abordagem interseccional e psicanalítica desenvolve discussões sobre as contribuições

culturais, políticas e sociais da população negra para a identidade nacional e as percepções sobre a mulher negra através das noções de mulata, de doméstica e de mãe preta.

Ao longo de sua trajetória intelectual, Gonzalez se torna pioneira nas discussões sobre o lugar da mulher negra na sociedade brasileira. Ao trazer à luz as representações sociais vinculadas à mulata, à doméstica e à mãe preta, a antropóloga ressalta, em sua contribuição epistêmica, a dualidade que o mito brasileiro da democracia racial constrói sobre a mulher negra.

Pode-se dizer que Gonzalez abre caminhos para a reflexão sobre a interseccionalidade no Brasil, estabelecendo diálogos com as experiências na América Latina, Caribe e Estados Unidos. Publicado em 1984, o texto clássico “Racismo e sexismo na cultura brasileira” apresenta discussões sobre a dinâmica racial no Brasil miscigenado, enclausurado na neurose cultural, retificando o mito da democracia racial, retomado em suas palavras, o rito do carnaval, quando a mulher negra, nessas noites deslumbrantes, “perde seu anonimato e se transfigura na Cinderela do asfalto, adorada, desejada, devorada pelo olhar dos príncipes altos e loiros, vindos de terras distantes só para vê-la” (GONZALEZ, 1984, p. 228). O mito, como uma violência simbólica, agride impiedosamente a mulher negra que, ao retornar ao seu posto de empregada doméstica – aqui se faz referência à subalternidade de suas posições no campo social – torna-se um corpo maltratado pela dinâmica social racista. De endeusada no carnaval para a mulher negra periférica e maltratada pelo pacto narcísico da branquitude – discussão construída por Cida Bento (2022).

Ao explorar a dialética entre Memória e Consciência, Gonzalez argumenta que a consciência se configura como uma dinâmica de dominação do ser por meio de práticas colonizadoras, enquanto a memória se manifesta como um ato de resistência. Nas palavras da autora, o não saber se estabelece como um conhecimento inscrito da história não escrita, como “lugar da emergência da verdade, dessa verdade que se estrutura como ficção. Consciência exclui o que a memória inclui [...]” (GONZALEZ, 1984, p. 226).

Com a mulher negra à luz da ciência, ela proclamava que “o lixo vai falar e numa boal” e corajosamente se defrontava com o eurocentrismo na intelectualidade brasileira e pontuava seguramente que suas compreensões científicas são importantes. O que dizer do epílogo de “Racismo e sexismo na cultura brasileira”, quando ela diz “[...] Agora, aqui prá nós, quem teve a culpa? Aquela neguinha atrevida, ora. Se não tivesse dado com a língua nos dentes... Agora tá queimada entre os brancos [...]” (GONZALEZ, 1984, p. 223)? A neguinha atrevida que ousou pensar e falar. A mulher negra que aciona a memória e comprehende as estratégias de dominação transcendente a política das opressões.

Gonzalez sabidamente informa que “o lugar que nos situamos determinará nossa interpretação sobre o duplo fenômeno do racismo e do sexismo” (GONZALEZ, 1984, p. 224). Então, como discutem Rios e Lima (2020), a intelectual escreveu sobre uma variedade de assuntos como democracia racial, miscigenação, feminismo, movimento negro, cultura negra, resistências sociais, culturais e políticas, democracia e organização coletiva. Contudo, como é de conhecimento das leitoras e leitores desta pensadora amefricana, as experiências sobre a mulher negra no Brasil e na América Ladina foram, sem dúvidas, uma das maiores contribuições epistemológicas de Gonzalez para o pensamento nacional.

3 Contribuições possíveis da teoria crítica de Lélia Gonzalez no contexto de promoção das Políticas de Ações Afirmativas

O acesso à educação sempre foi uma pauta na agenda política do movimento negro brasileiro e, graças às reivindicações, foram criadas as Leis nº 10.639/2003¹ (BRASIL, 2003), nº 11.645/2008² (BRASIL, 2008), e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (DCNERER) – Resolução nº 1, tornando obrigatório o Ensino da História e Cultura Afro-brasileira e Indígena no Ensino Fundamental e Médio. Todavia, os dispositivos legais curriculares ainda negligenciam a inclusão dessas temáticas na Educação Superior que, na verdade, prepara profissionais para o serviço à população através do desenvolvimento de Políticas Públicas. Isso mostra o quanto ainda é preciso avançar, pois, no âmbito universitário, as produções de conhecimentos sobre/dos povos não brancos são plenamente negligenciadas (BARROS et al., 2022).

Contudo, vivencia-se o que se denomina de “Revolução Barulhenta nas Universidades”. As Políticas de Ações Afirmativas de Acesso e Permanência³ (BRASIL, 2023), ao longo das últimas duas décadas, vêm transformando o perfil estudantil. Jovens negras e negros, ao acessarem Instituições de Ensino Superior de prestígio social, desafiam as problemáticas impostas pelas opressões interseccionalizadas e sistematizadas neste país.

¹ Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”.

² Sugere novas diretrizes curriculares para o estudo da História e Cultura Afro-brasileira e Indígena.

³ A Lei 14.723/2023 altera a Lei 12.711/2012.

Como é demonstrado nos dados do Relatório *A mudança do perfil estudantil nas Instituições Federais de Educação Superior: uma análise a partir da Lei 12.711/2012*, vinculado à Pesquisa Perfil e Trajetória Estudantil da Educação Superior (2024), realizada pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), o ingresso de pessoas negras e indígenas, através da Reserva de Vagas PPI (Pretos, Pardos e Indígenas) e para escola pública correspondia a 17,18%, enquanto, em 2019, o aumento representou 48,19%.

A pesquisa também analisou o perfil das e dos estudantes na área da saúde, por meio da utilização dos microdados do Enade de 2013, 2016 e 2019 em 15 universidades federais, apresentado no Relatório *A importância das Cotas Raciais e Sociais no Brasil: uma reparação histórica necessária* (Maria Angélica MINHOTO; Pedro ARANTES, 2023), no qual há um aumento do acesso na Medicina através das cotas, o que significa um percentual, em 2013, de 9,7% para 12,8% e em relação ao percentual total, em 2019, corresponde à 16,6%. Contudo, apesar do aumento da presença de estudantes negras(os), a pesquisa também revela que os cursos de Medicina ainda são compostos majoritariamente por pessoas brancas: em 2013, brancos e amarelos correspondiam à 76%; em 2016, eram 72,9% e 71,3% em 2019, enquanto negros e indígenas correspondiam à 24% em 2013, 27,1% em 2016, e 28,7% em 2019.

No texto “A juventude negra e a questão do desemprego”, Gonzalez (2020) já chamava atenção para a realidade juvenil negra no país, travessada pela divisão racial do trabalho, na qual a problemática do desemprego resvalava de maneira aberta ou disfarçada. Fato é que, como diz, “[...] adolescentes e jovens totalmente entregues à própria sorte, sem a menor perspectiva de vida; ou melhor, sua única perspectiva são o banditismo e a morte. Desnecessário dizer que são negros em sua maioria [...]” (GONZALEZ, 2020, p. 46). Tais situações vêm sendo transformadas por meio da Lei de Cotas no Ensino Superior, das Políticas de Permanência Material e Simbólica (SANTOS, 2009), da Lei de Cotas no Serviço Público e demais ações afirmativas no mercado de trabalho.

A nível de exemplificação, como apresenta a pesquisa intitulada *Enegrecendo o Jaleco Branco: Trajetórias Negras em cursos de saúde de Universidades Nordestinas Interiorizadas*, Pereira (2023) realiza a análise das trajetórias de jovens negras(os) egressas(os) da Medicina, Psicologia e Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) e Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), e aponta que há perspectivas interessantes para se pensar o território do Recôncavo da Bahia como Américano e com manifestações do Pretoguês, bem como a presença da referida universidade se posicionar acerca de uma Política Afirmativa “de” e “para” este território.

De acordo com os dados da Secretaria de Integração, Avaliação e Desenvolvimento Institucional (SIADI/UFRB 2018-2019) (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA, 2019), a UFRB possui 81,8% de estudantes autodeclaradas(os) negras(os) e 86,5% possuem renda mensal per capita de até 1,5 salário mínimo. Tais dados demonstram que o público que acessa essa Universidade é majoritariamente negro e oriundo de camada popular. Ao levar em conta a promoção das Políticas de Ações Afirmativas (PAAs) e a Interiorização do Ensino Superior como Políticas de Democratização, a pesquisa demonstrou que as implementações são relevantes para as transformações nas representações raciais e identitárias na sociedade, na formação educacional que promova reflexões sobre os desafios nas práticas profissionais, na ampliação do acesso ao mercado de trabalho e na construção de novos horizontes, tanto individuais quanto coletivos.

Ao sonharem, reconhecem suas potencialidades intelectuais e profissionais, as sujeitas da pesquisa também auxiliam no fortalecimento dos discursos sobre a importância da representatividade negra na área da saúde e demais espaços de prestígio social (PEREIRA, 2023, p. 135).

A UFRB representa uma realidade factual: as Políticas de Ações Afirmativas (PAAs) estão dando certo e continuam marcando a história de reparação neste país. Ao enfrentar diretamente o Racismo Cultural argumentado nas obras de Gonzalez, as PAAs também revelam a mudança do comportamento estudantil, em que coletivos negros, indígenas e quilombolas passam a construir discussões fora e dentro das salas aulas. Os Projetos Políticos Curriculares (PPCs) eurocêntricos se tornam alvos de críticas e possibilidades de mudanças com o reconhecimento da intelectualidade negra, indígena e quilombola.

A seguir, apresentar-se-á a análise da formação nas Ciências da Saúde, partindo da constatação da presença constitucional do referencial teórico eurocêntrico e que denota possíveis contribuições de Gonzalez para a área.

4 Contribuições possíveis nas Ciências da Saúde

4.1 Análise da formação nas Ciências da Saúde com referencial teórico eurocêntrico

As ciências da saúde abrangem o estudo da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos seres humanos, oferecendo uma vasta gama de áreas profissionais, desde cursos técnicos,

formações superiores e especializações. De acordo com o perfil demográfico traçado pelo IBGE (2022), menos de 30% dos profissionais de saúde no Brasil são negros. Dado que a maioria desses profissionais é composta por mulheres brancas, é fundamental adotar uma perspectiva crítica sobre a formação e atuação desses profissionais em relação às populações negras.

Dyana Souza e Dais Rocha (2022) destacam que os currículos acadêmicos dos cursos de saúde são predominantemente influenciados por saberes e práticas ocidentais, em particular os de origem europeia e anglo-saxã. Esse conhecimento é frequentemente considerado superior e mais avançado em comparação aos saberes das pessoas negras e dos povos tradicionais, que são muitas vezes marginalizados e desvalorizados. Essa marginalização é uma forma de racismo epistêmico, que se manifesta na exclusão das epistemologias não brancas dos espaços de produção do conhecimento científico e na omissão das contribuições de intelectuais não brancos nas instituições de ensino superior (Sueli CARNEIRO, 2003). Vale lembrar que, no século XIX, médicos como Nina Rodrigues e Renato Kehl, com base nas teorias eugenistas e nas políticas de embranquecimento, tentaram demonstrar a superioridade racial por meio das ciências da saúde.

Os Projetos Político-Pedagógicos (PPP) da maioria dos cursos de saúde frequentemente se baseiam em conhecimentos biomédicos e reducionistas, com ênfase nas tecnologias duras, diagnóstico e tratamento de doenças. Profissionais formados nesse modelo muitas vezes não são sensibilizados para as questões sociais e raciais das pessoas atendidas, tratando o ser humano principalmente como um corpo biológico. Muitos profissionais, ao atenderem as pessoas negras, adotam práticas racistas e, cotidianamente, pessoas negras denunciam as experiências de racismo sofridas durante o atendimento em serviços de saúde.

Uma análise das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e dos PPP dos cursos de saúde coletiva, enfermagem e medicina em uma universidade pública revela que a discussão sobre a saúde da população negra é insuficiente. Não raro, essas discussões carecem de embasamento teórico e de contextualização histórica do racismo na sociedade brasileira (Dyana Helena SOUZA; Dais Gonçalves ROCHA, 2022). A pesquisa também indica que, em alguns cursos, o foco está restrito às doenças prevalentes entre essa população, e que o corpo docente é predominantemente composto por pessoas brancas. Isso evidencia que as universidades brasileiras ainda são predominantemente brancas, elitistas e racistas, impedindo a plena participação de pessoas negras nesse espaço de poder (SOUZA; ROCHA, 2022).

A partir do feminismo negro, Gonzalez e Collins denunciam o eurocentrismo na ciência, enaltecem os saberes e a cultura negra e trazem as demandas das pessoas negras para o centro do diálogo. O pensamento dessas autoras é crucial na luta pela equidade na educação, pois elas desafiam o paradigma dominante, e as suas teorias influenciam o processo de descolonização dos currículos acadêmicos, descrito a seguir.

4.2 Descolonização dos currículos numa perspectiva afro-brasileira

Durante a Idade Moderna, a Europa legitimou a dominação e a exploração imperial. Assim, os povos que não possuíam a escrita, crenças e cultura iguais à da Europa eram vistos como atrasados (Joaze BERNARDINO-COSTA; Ramón GROSFOGUEL, 2016). Aníbal Quijano (2005) observa que, no caso da colonização da América, os colonos encontraram muitos povos diferentes, com história própria, linguagem, memória, identidade e cultura. Isto é, na terra Pindorama, havia uma diversidade cultural que, com a colonização, foi reduzida a uma unidade identitária. O mesmo aconteceu com as populações africanas que viviam em liberdade, mas foram brutalmente retiradas do continente africano para serem escravizadas em outros países, o que significou que “no lapso dos trezentos anos, todos eles não eram outra coisa além de negros” (QUIJANO, 2005, p. 127).

Nesse sentido, criou-se a existência negra e indígena, tendo por consequência a produção de um determinado sofrimento de sobrevivência que hierarquizou a humanidade (QUIJANO, 2005). Essa categoria de colonização representa a denominada colonialidade do poder, do ser e do saber, pois, mesmo após a emancipação dos países colonizados, o autor alerta para o fato de que esses países jamais foram descolonizados das hierarquias étnico-racial, política, econômica e social. Dentro desse sistema-mundo, as noções de diferenças entre colonizador e colonizado se deram a partir da ideia de raça, em que o poder envolve tanto as esferas do trabalho, como do Estado, das instituições e da produção de conhecimento (QUIJANO, 2005).

A universidade como um espaço de produção de conhecimento continua sendo um ambiente elitizado, monoepistêmico e monorracional. Dessa forma, autores enfatizam a necessidade de as universidades serem pluriepistêmicas, o que exigirá descolonizar ou contracolonizar os Projetos Políticos-Pedagógicos (ALBERNAZ; CARVALHO, 2022; BARROS et al., 2022; Maria Cristina OLIVEIRA et al., 2021).

Assim, torna-se evidente que os currículos acadêmicos necessitam ser reformulados a partir de uma perspectiva negra e brasileira, ou seja, os saberes da população negra devem ser incorporados nas matrizes curriculares monoepistêmicas e monorracionais (ALBERNAZ; CARVALHO, 2022; BARROS et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2021).

Os profissionais da saúde – desde a formação – devem estudar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e devem aprender a acolher as demandas das pessoas negras, bem como incorporar a cultura e saberes dessa população durante o tratamento. Para verificar a utilização da teoria social crítica de Gonzalez no campo da saúde, foi realizada, em agosto de 2024, uma busca preliminar nas bases de dados como Scielo e Google Acadêmico e nenhuma publicação foi encontrada. Isso mostra que os estudos de Gonzalez não estão sendo usados nos cursos da saúde. Além disso, poucos estudos relacionam os impactos do racismo na saúde. Portanto, profissionais estão sendo formados sem o conhecimento e ferramentas necessárias para atuarem com a população negra.

5 Contribuições epistemológicas para as discussões sobre a saúde da população negra, políticas públicas de saúde para mulheres negras e quilombolas, corpo e cuidado, saúde mental

No contexto da saúde pública, 67% da população que depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) é composta por pessoas negras. Conforme relatório da PNSIPN (BRASIL, 2017), a população negra tem menos acesso à saúde de qualidade em comparação com a população branca. Ademais, as pessoas pretas relataram que se sentiram discriminadas no SUS. Dessa forma, em 2009, foi criada a PNSIPN, visando combater as desigualdades que afetam a saúde da população negra. Esta política reconhece o racismo como determinante social em saúde, sendo esse um fator que influencia a ocorrência de problemas de saúde e oferece risco à vida das pessoas não brancas. Convém ressaltar que, apesar de o SUS ter sido criado em 1988, apenas em 2009 o racismo foi considerado como determinante social em saúde. Essa conquista se deve às lutas do movimento negro e da entrada das pessoas negras na universidade.

A partir da criação da PNSIPN, tornou-se dever do Estado, dos gestores e profissionais de saúde promover o acesso da população negra aos serviços de saúde e oferecer um atendimento humanizado.

O Ministério da Saúde reconhece e assume a necessidade da instituição de mecanismos de promoção da saúde integral da população negra e do enfrentamento ao racismo institucional no SUS, com vistas à superação das barreiras estruturais e cotidianas que incide negativamente nos indicadores de saúde dessa população – precocidade dos óbitos, altas taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas e altos índices de violência (BRASIL, 2017, p. 8).

Convém destacar que, embora a PNSIPN tenha sido criada em 2009, muitas profissionais da saúde, durante a formação, nunca estudaram a política. Por isso que, na maioria das vezes, a política não é implementada. Vale ressaltar que, em 2017, o Ministério da Saúde criou a Portaria nº 344/17 (BRASIL, 2017), que torna obrigatório o preenchimento do quesito raça/cor/etnia nos formulários dos sistemas de informação em saúde, no entanto, a maioria dos profissionais não preenche esse campo (Brasil, 2017), o que obviamente dificulta a criação de políticas públicas para essa população. Dessa forma, torna-se necessário que a política e a portaria sejam discutidas durante a formação profissional e nos espaços de educação continuada e permanente (OLIVEIRA et al., 2021).

Considerações finais

O legado de Gonzalez em um Brasil que atualmente adota as Políticas Afirmativas e demais ações de caráter reparatório, leis que tipificam o racismo e demais formas de discriminação e preconceito étnico-racial, é, sem sombra de dúvida, entrelaçado com caminhos possíveis para as ações, práticas e políticas que estimulem o Bem-Viver da população amefricana no Brasil.

A referida intelectual, em suas caminhadas em prol da igualdade racial nas esferas política, intelectual e pessoal, contribuiu para o surgimento de novas perspectivas epistemáticas no movimento negro contemporâneo e no feminismo negro no Brasil e na América Latina. Suas análises e discussões não apenas fortaleceram os estudos acadêmicos sobre o feminismo negro, mas também possibilitaram a criação de ações voltadas para a defesa dos direitos das mulheres negras como cidadãs brasileiras. Assim, Gonzalez está presente nas militâncias e nas lutas pela inclusão de mulheres e homens negros nas universidades, em carreiras de prestígio, na intelectualidade negra e nas manifestações culturais afro-brasileiras.

Mesmo que a área da saúde ainda seja desafiadora para muitas e muitos jovens negras e negros, entende-se que as ações e movimentos em prol da coletividade negra propostas por Gonzalez são imprescindíveis para que a luta continue. Em sua teoria, é possível trazer à luz conceituações relevantes para pensar o combate ao racismo nas formações na área de saúde, bem como no exercício do fazer profissional. Uma vez que a teoria social crítica de Gonzalez

evidencia problemáticas que atingem diretamente a população negra, a área de saúde está imbricada nesta conversa e precisa ser tensionada.

Por isso, considerando a trajetória intelectual e política de Gonzalez, argumenta-se que seu legado pode ter um impacto significativo nas ciências da saúde em suas diversas dimensões. Deixa-se aqui o pensamento das autoras: "Gonzalez é uma companheira na luta por igualdade, ontem, hoje e sempre! É fundamental celebrarmos e reconhecermos sua importância, pois sua existência e resistência são pilares da atual presença negra em busca de melhores condições de vida. Axé Muntu!".

Referências

- ALBERNAZ, Pablo de Castro; CARVALHO, José Jorge. "Encontro de Saberes: por uma universidade antirracista e pluriepistêmica". *Horizontes Antropológicos*, v. 28, n. 63, p. 333-358, 2022.
- BARROS, Tainara Batista; SOUZA, Rita de Cássia; EUCLIDES, Maria Simone. "O estado da arte das pesquisas sobre antirracismo na Educação Infantil (2013-2021)". *Práxis Educativa*, v. 17, e19403, p. 1-18, 2022.
- BENTO, Cida. *O pacto da branquitude*. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.
- BERNARDINO-COSTA, Joaze; GROSFOGUEL, Ramón. "Decolonialidade e perspectiva negra". *Sociedade e Estado*, v. 31, n. 1, p. 15-24, 2016.
- BISPO, Antônio. *Colonização, Quilombos: modos e significados*. Brasília/DF: INCTI/UNB, 2015.
- BRASIL. *Lei nº 10.639*, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e estabelece a obrigatoriedade do ensino da História e Cultura Afro-Brasileira. Brasília: Senado Federal, 2003.
- BRASIL. *Lei nº 11.645*, de 10 de março de 2008. Altera a Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003, e estabelece a obrigatoriedade do ensino da História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena. Brasília: Senado Federal, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao_negra.pdf.
- BRASIL. *Lei nº 14.723*, de 17 de agosto de 2023. Estabelece a Política Nacional de Proteção dos Dados Pessoais e cria a Autoridade Nacional de Proteção de Dados Pessoais. Brasília: Senado Federal, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 344*, de 12 de maio de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CARNEIRO, Sueli. "Mulheres em Movimento". *Estudos Avançados*, v. 17, n. 49, p. 117-133, 2003.
- COELHO, Edmundo. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro: 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- COLLINS, Patricia Hill. *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. Tradução de Jamille Pinheiro Dias. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2019.
- DO CARMO, Kailani Mello; SILVA, Estela Ferreira da; LIMA, Maria Aparecida Ribeiro Morato; OLIVEIRA, Penha Santos de; MOURA, Roudom Ferreira. "Perfil da enfermagem brasileira sob a perspectiva de classe, gênero e raça/cor da pele". *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 16, n. 3, p. 01-18, 2024. Disponível em <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/3549>. Acesso em 27/01/2025.
- GONZALEZ, Lélia. "Racismo e sexismo na cultura brasileira". *Revista Ciências Sociais Hoje*, ANPOCS, p. 223-244, 1984.
- GONZALEZ, Lélia. *Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.
- IBGE. *Perfil demográfico dos profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

MINHOTO, Maria Angélica Pedra; ARANTES, Pedro. *A importância das Cotas Raciais e Sociais no Brasil: uma reparação histórica necessária*. Relatório Técnico com dados apresentados no debate. Centro de Estudos, Universidade e Ciência. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2023.

OLIVEIRA, Maria Cristina da Conceição; ASTRILINO, Lenilda; RISCADO, Jorge Luis de Souza. "Análise curricular do curso de medicina na perspectiva da saúde da população negra". *New Trends in Qualitative Research*, v. 7, p. 341-349, 2021.

PEREIRA, Rosana da Silva. *Enegrecendo o Jaleco Branco: trajetórias negras em cursos de saúde de universidades nordestinas interiorizadas*. 2023. 154f. Mestrado – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação. Belo Horizonte, MG, Brasil.

QUIJANO, Aníbal. "Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina". In: QUIJANO, Aníbal. *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais, perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires: CLACSO, 2005. p. 117-142.

RATTS, Alex; RIOS, Flávia. *Lélia Gonzalez. Retratos do Brasil Negro*. São Paulo: Selo Negro, 2010.

RIOS, Flávia; KLEIN, Stefan. "Lélia Gonzalez, uma teórica crítica do social". *Sociedade e Estado*, v. 37, n. 3, p. 809-833, 2022.

RIOS, Flávia; LIMA, Márcia. "Introdução". In: GONZALEZ, Lélia. *Por um feminismo afro-latino-americano: Ensaios, intervenções e diálogos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. p. 9-21.

SANTOS, Dyane Brito Reis. "Curso de Branco: uma abordagem sobre acesso e permanência entre estudantes de origem popular nos cursos de saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)". *Revista Contemporânea de Educação*, v. 12, n. 23, p. 31-50, abr. 2017. Disponível em <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/view/3229>. Acesso em 20/01/2025.

SANTOS, Dyane Brito Reis. *Para além das cotas: a permanência de estudantes negros no ensino superior*. 2009. 214f. Doutorado em Educação – Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

SCHEFFER, Mário (Coord.). *Demografia Médica no Brasil 2020*. São Paulo: FMUSP; CFM, 2020. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/acoes-em-educacao-em-saude/cfm-e-usp/07-relatorio-demografia-medica-no-brasil_2020-5.pdf. Acesso em 25/01/2025.

SOUZA, Dyana Helena; ROCHA, Dais Gonçalves. "Saúde da população negra: ações afirmativas e branquitude docente nos cursos de graduação da saúde". *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 20, e00746193, 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. *Relatório de Autoavaliação Institucional: Relatório Parcial I do Quarto Ciclo Avaliativo 2018-2020*, 2019.

VARGAS, Hustana Maria. "Sem perder a majestade: 'Profissões Imperiais' do Brasil". *Estudos de Sociologia*, Araraquara, v. 15, n. 28, p. 107-124, 2010.

Rosana da Silva Pereira (silvarosanasociais@gmail.com) é professora de Sociologia no Instituto Federal de Brasília (IFB). Doutoranda em Sociologia pela Universidade de Brasília (UnB). Mestra em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Licenciada em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Editora-chefe da Revista Pós (UnB). Tem experiência na área da Sociologia das Relações Étnico-Raciais, Políticas Afirmativas no Ensino Superior, Estudos de Gênero e Sociologia da Educação. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3089892303440335>

Amanda dos Santos Pereira (toamandapereira@gmail.com) é mestra e doutoranda em Terapia Ocupacional pelo Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, com período de doutorado sanduíche na Universidade da Carolina do Norte, em Chapel Hill, no Departamento de Terapia Ocupacional e Ciência Ocupacional. Desenvolve pesquisas em Terapia Ocupacional na área de relações étnico-raciais, povos e comunidades tradicionais e gênero. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4563595279392236>

COMO CITAR ESTE ARTIGO DE ACORDO COM AS NORMAS DA REVISTA

PEREIRA, Rosana da Silva; PEREIRA, Amanda dos Santos. "Teoria Social Crítica de Lélia Gonzalez: reflexões para as Ciências da Saúde". *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 33, n. 2, e105878, 2025.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

As autoras contribuíram igualmente.

FINANCIAMENTO

Não se aplica.

CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM

Não se aplica.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Não se aplica.

CONFLITO DE INTERESSES

Não se aplica.

LICENÇA DE USO

Este artigo está licenciado sob a Licença Creative Commons CC-BY 4.0 International. Com essa licença você pode compartilhar, adaptar, criar para qualquer fim, desde que atribua a autoria da obra.

HISTÓRICO

Recebido em 23/03/2025

Aprovado em 24/03/2025

