



## O LETRAMENTO RACIAL COMO PROPOSTA FORMATIVA CRÍTICA NA ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO

### RACIAL LITERACY AS A CRITICAL EDUCATIONAL PROPOSAL IN NURSING: A REFLECTION

Patricia Lima Ferreira Santa Rosa<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-4832-0700

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.  
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

**Como citar:** Rosa PLFS. Racial literacy as a critical educational proposal in nursing: a reflection. Online Braz J Nurs. 2025;24(Suppl 2):e20256898. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20256898>

#### RESUMO

**Introdução:** Este artigo de reflexão discute o letramento racial (LR) como sugestão de ferramenta formativa para o enfrentamento das desigualdades étnico-raciais na saúde. Apesar da expressiva presença da população negra no Sistema Único de Saúde (SUS), a formação em saúde ainda privilegia modelos hegemônicos que desconsideram a diversidade étnico-racial. Nesse cenário, destaca-se a enfermagem como categoria estratégica na promoção da equidade, sobretudo na educação permanente. Assim, o objetivo desse artigo de reflexão foi discutir criticamente o LR, à luz da pedagogia engajada de Bell Hooks, apontando possibilidades e desafios. **Desenvolvimento:** À luz da pedagogia engajada de Bell Hooks e de referenciais decoloniais, propõe-se um percurso formativo composto por quatro dimensões: i) fundamentação teórica afrocentrada; ii) apresentação de evidências; iii) aprofundamento conceitual; e iv) proposição de práticas concretas. Ressalta-se o papel da enfermeira como possível agente articuladora de saberes e promotora de ações educativas críticas e antirracistas no cotidiano das equipes interprofissionais. **Conclusão:** A inserção do LR na educação permanente em saúde requer intencionalidade política, compromisso ético e abordagem interseccional. Ao assumir esse protagonismo, a enfermagem fortalece sua identidade como prática social comprometida com a transformação das relações de cuidado e com a promoção de ambientes institucionais mais equânimes e inclusivos.

**Descritores:** Letramento em Saúde; Diversidade, Equidade, Inclusão; População Negra; Antirracismo; Educação Continuada; Saúde Pública.

#### ABSTRACT

**Introduction:** This reflection article examines racial literacy (RL) as an educational tool to address racial/ethnic inequalities in health care. Although the Black population is broadly represented within the Unified Health System, professional education still privileges hegemonic models that disregard racial/ethnic diversity. In this context, Nursing emerges as a strategic field in promoting equity, particularly through continuing education. The aim is to critically discuss RL through the lens of Bell Hooks' engaged pedagogy, highlighting its possibilities and challenges. **Development:** Drawing on Bell Hooks' engaged pedagogy and decolonial frameworks, a four-dimensional educational pathway is proposed: i) Afro-centered theoretical foundation; ii) presentation of evidence; iii) conceptual deepening; and iv) implementation of concrete practices. The nurse's role is emphasized as an articulator of knowledge and a promoter of critical, antiracist educational actions in the daily practice of interprofessional teams. **Conclusion:** Integrating RL into continuing health education requires political intentionality, ethical commitment, and an intersectional approach. By embracing this leading role, Nursing strengthens its identity as a social practice committed to transforming care relationships and fostering more equitable and inclusive institutional environments.

**Descriptors:** Health Literacy; Diversity, Equity, Inclusion; Black Population; Antiracism; Continuing Education; Public Health.

#### Editores:

Rosimere Ferreira Santana (ORCID: 0000-0002-4593-3715)

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente (ORCID: 0000-0003-4488-4912)

#### Editora:

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF

Rua Dr. Celestino, 74 – Centro, CEP: 24020-091 – Niterói, RJ, Brasil

E-mail da revista: objn.cme@id.uff.br

#### Autor Correspondente:

Patricia Lima Ferreira Santa Rosa

E-mail: patriciafsantarosa@gmail.com

## INTRODUÇÃO

No contexto brasileiro, a diversidade étnico-racial (DER) constitui um aspecto relevante, uma vez que 56% da população se autodeclara preta ou parda<sup>(1)</sup>, representando 67% dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(2)</sup>. Contudo, os cursos de formação da área da saúde continuam a adotar o corpo de pele branca como um modelo universal, invisibilizando a DER tão marcante no território nacional<sup>(3)</sup>. Além da DER, temáticas relacionadas a outros grupos considerados diversos, minorizados e vulnerabilizados, tornam-se cada vez mais urgentes, exigindo adaptações às transformações sociais contemporâneas<sup>(4)</sup>. Consideração a natureza do trabalho da enfermeira - que pode atuar nos níveis gerencial, assistencial e de ensino - evidencia-se sua posição estratégica para atuar como agente influenciadora e promotora de letramento racial (LR). Este texto propõe-se a refletir sobre LR, incluindo suas potencialidades, desafios e limites, utilizando as lentes da pedagogia engajada de Bell Hooks<sup>(5-6)</sup>.

Para desenvolvimento das reflexões propostas, adotou-se como referencial teórico a obra *Ensinando pensamento crítico: sabedoria prática*<sup>(5)</sup>, em que Bell Hooks defende uma educação comprometida com a emancipação dos sujeitos e com o enfrentamento das estruturas de opressão que atravessam raça, gênero e classe. Seu conceito de pedagogia engajada articula pensamento crítico, escuta ativa, imaginação e reconhecimento das subjetividades como elementos fundamentais para a formação de comunidades de aprendizagem. Ao afirmar que “pensar é uma ação”, Hooks convoca docentes e discentes a uma prática educativa sensível, dialógica e transformadora. É nessa perspectiva que este trabalho se inscreve.

Quando se trata de diversidade, vários são os marcadores sociais<sup>(7)</sup> que imprimem diferenças entre os indivíduos em uma sociedade, tais como: gênero, corpo, deficiência, raça/cor, orientação sexual, religião, classe social, entre outros. A literatura utiliza o termo ‘minorias’ para se referir a sujeitos que não se enquadram no padrão hegemônico - masculino, magro, branco e heterossexual. No Brasil, embora algumas dessas minorias, como a população negra, correspondam numericamente à maioria, permanecem como minorias em termos de poder e representatividade política. Como consequência, são frequentemente vulnerabilizadas, enfrentando barreiras no acesso, por exemplo, aos serviços de saúde.

Diante dessa realidade, políticas públicas foram criadas com o objetivo de promover a equidade em saúde para grupos historicamente vulnerabilizados, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)<sup>(8)</sup>, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais<sup>(9)</sup>, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa<sup>(10)</sup>, Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência<sup>(11)</sup>, entre outras.

Estudos epidemiológicos evidenciam indicadores de saúde desfavoráveis para esses grupos. Por exemplo: a população negra apresenta maior incidência de doenças e agravos transmissíveis<sup>(12)</sup> e não-transmissíveis<sup>(13)</sup>; as mulheres transgênero enfrentam, maior risco de desenvolver transtornos mentais, suicídio e sofrer violência<sup>(14)</sup>; idosos negros possuem menor expectativa de vida e enfrentam piores condições socioeconômicas e de saúde<sup>(15)</sup>; pessoas com deficiência têm menor acesso ao mercado de trabalho e à educação, entre outros<sup>(16)</sup>. Essas vulnerabilidades tendem a se intensificar quando se interseccionam.

Portanto, este texto enfatiza a questão racial como um

dos pilares fundamentais das agendas de Diversidade, Equidade e Inclusão (DEI) no campo da enfermagem, sem a pretensão de esgotar a complexidade do tema. Para tanto, mobiliza-se o conceito de LR, tal como formulado por France Winddance Twine<sup>(17)</sup> que compreende as formas pelas quais pessoas podem desenvolver consciência crítica sobre o racismo estrutural e adotar práticas antirracistas no cotidiano. A leitura desse conceito é feita a partir da perspectiva da psicóloga e pesquisadora Lia Vainer Schucman<sup>(18)</sup>, cujas contribuições são fundamentais para a compreensão das dinâmicas do privilégio da branquitude e das resistências ao racismo no contexto brasileiro. Essa abordagem visa ampliar o debate sobre a formação de profissionais de enfermagem comprometidos com práticas éticas e antirracistas<sup>(18)</sup>.

Assim, o objetivo desse artigo de reflexão é discutir criticamente o LR, à luz da pedagogia engajada de Bell Hooks, apontando possibilidades de atuação para a enfermeira, bem como os desafios e possibilidades inerentes a esse processo.

## DESENVOLVIMENTO

### Diversidade, equidade, inclusão e a enfermagem na educação permanente

Antes de abordar diretamente a atuação da enfermeira no LR, é fundamental explorar o conceito de DEI e suas implicações no que tange a educação permanente.

Uma revisão sistemática recente<sup>(19)</sup>, sintetizou diversidade como um conceito amplo, envolvendo representatividade, equidade e respeito às diferenças. No ambiente organizacional, manifesta-se pela presença e participação ativa de diversos grupos sociais, promovendo inclusão e pertencimento. Como conceito dinâmico, a diversidade está ligada a contextos históricos e sociais e abrangendo aspectos como gênero, raça, etnia, sexualidade, religião, classe social, entre outros<sup>(19)</sup>. No campo da saúde, a abordagem da diversidade assume relevância especial na formação de profissionais que atuarão em contextos sociais marcados por profundas desigualdades históricas.

Estudo recente evidenciou que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de cursos como medicina e psicologia incorporaram o conceito de diversidade de forma ainda limitada, muitas vezes sem romper completamente com perspectivas essencialistas que reduzem as diferenças sociais a características fixas e homogêneas<sup>(20)</sup>.

Quanto à equidade, o Dicionário Online de Português, Dicio<sup>(21)</sup>, a define como apreciação; julgamento justo. Trata-se de um conceito vinculado à discussão de justiça social, implicando na disponibilização heterogênea de atenção e ações de saúde para cada cidadão de acordo com suas necessidades, objetivando homogeneizar assimetrias sociais, ambientais e econômicas<sup>(22)</sup>. Dessa forma, uma educação permanente comprometida com a diversidade, precisa, necessariamente, incorporar o princípio ético-político da equidade, ou seja, “oferecer mais para quem tem menos”.

Tal princípio, pode ser aplicado transversalmente às diversas áreas da enfermagem - como saúde pública, da mulher, mental etc. Um exemplo simples é o uso de modelos representantes negros nos materiais didáticos, como slides de aulas, bonecos de laboratório e estudos de caso. Esse ponto é reforçado por Chidiebere Sunday Ibe, em sua obra intitulada *Beyond Skin: Why Representation Matters in Medicine?*<sup>(23)</sup> significando, em tradução literal Além da pele: por

que representação importa na medicina?

A partir da compreensão dos conceitos de diversidade e da equidade, observa-se a necessidade de um constructo que possibilite a operacionalização dessas dimensões, o que nos leva ao conceito de inclusão. Incluir significa ato ou efeito de incluir; pôr dentro; fazer figurar ou fazer parte de um certo grupo, uma certa categoria de pessoas<sup>(24)</sup>. Assim, discutir DEI na educação permanente implica compreender a formação em saúde como um processo crítico e politicamente comprometido, capaz de acolher as múltiplas diversidades da população brasileira de maneira equânime.

Sob a ótica da pedagogia engajada de Bell Hooks, isso implica a construção de espaços formativos dialógicos e reflexivos, que superem o tecnicismo biomédico hegemônico e eurocentrado. Nessa perspectiva, a enfermagem é convocada a se afirmar como prática social<sup>(25)</sup>, ética, política e antirracista.

### O letramento em diversidade na educação permanente

O letramento em diversidade configura-se como uma ferramenta relevante no contexto da educação permanente. Assim, propõe-se um percurso formativo destinado a instrumentalizar a profissional enfermeira para incorporar as temáticas da diversidade em suas ações na educação permanente. O percurso sugerido contempla quatro etapas:

- i) Fundamentação teórica: Inicialmente, destaca-se a importância de fundamentação teórica, ou a explicitação das ancoragens epistêmicas utilizadas, de preferência, oriundos dos próprios grupos sociais envolvidos, valorizando os saberes situados e experiências vividas;
- ii) Apresentação de evidências científicas: Na sequência, recomenda-se o levantamento de estudos epidemiológicos, revisões da literatura e demais produções científicas que evidenciem as iniquidades enfrentadas por determinado grupo. Essa etapa contribui para a legitimação da problemática e orienta práticas baseadas em dados;
- iii) Trabalho com conceitos fundamentais: os conceitos centrais para o grupo em questão devem ser abordados em profundidade e sensibilidade crítica. Termos como identidade, interseccionalidade, vulnerabilidade, entre outros, devem ser tematizados com rigor teórico e contextualização social;
- iv) Ações práticas: Por fim, é necessário propor estratégias concretas que capacitem profissionais para o enfrentamento das desigualdades em seu cotidiano de trabalho. Isso inclui desde a reformulação de materiais didáticos até o fomento ao diálogo com comunidades e coletivos representativos dos grupos em foco.

Essa estrutura propicia a construção de práticas pedagógicas críticas, sensíveis e transformadoras, sintonizadas com os princípios da equidade, da inclusão e do compromisso ético-político com os direitos humanos.

### O letramento racial na educação permanente, no contexto das equipes interprofissionais

A partir da população negra, o letramento em diversidade como de ser denominado como letramento racial. O termo LR é proveniente do idioma inglês *Racial Literacy*,

cujas tradução adotada — “letramento” em vez de “alfabetização” — se justifica por remeter a uma construção ampliada de conhecimentos, saberes e cultura, mais adequada ao escopo da prática crítica em saúde<sup>(18)</sup>. No campo da educação permanente, a enfermeira pode assumir o papel de promotora de LR, sobretudo em espaços de atuação interprofissional, como na atenção primária. Eventos como as Semanas Internas de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT), reuniões de equipe e outros espaços formativos também se mostram propícios à incorporação desse tema. Para tanto, é essencial que a abordagem seja reflexiva, crítica, sensível, emancipatória e dialógica. Nesse sentido, os círculos de cultura, propostos por Paulo Freire, despontam como estratégias formativas eficazes<sup>(26)</sup>. Esses espaços podem incluir a participação de membros-chave da sociedade civil, ampliando o diálogo e fortalecendo o vínculo com o território.

Por conseguinte, sugere-se um caminho possível para a execução do LR, na área da saúde, no contexto das equipes interprofissionais:

- i) Fundamentação teórica afrocentrada: O racismo estrutural deve ser entendido como um componente indissociável do modelo capitalismo-dependente brasileiro, à luz de autores como Frantz Fanon<sup>(27)</sup>, Ângela Davis<sup>(28)</sup>, Clovis Moura<sup>(29)</sup> e Sueli Carneiro<sup>(30)</sup>. Todos são intelectuais oriundos do grupo em foco, o que reforça a legitimidade epistêmica das abordagens;
- ii) Apresentação de evidências: É necessário apresentar as iniquidades raciais em saúde. A PN, por exemplo, apresenta maior prevalência de doenças como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, mioma e é mais frequentemente vítima de mortes violentas, quando comparada à população branca<sup>(31)</sup>;
- iii) Trabalho conceitual: O processo formativo deve incluir conceitos como raça, racismo, racismo institucional, discriminação racial interpessoal, entre outros. A compreensão crítica desses termos é imprescindível para a construção de uma prática antirracista consistente;
- iv) Recomendações para a prática: no nível assistencial: valorizar saberes tradicionais, incentivar ao uso de plantas medicinais e outras práticas integrativas, articular parcerias com movimentos e coletivos negros do território como: terreiros, igrejas evangélicas, influenciadores digitais comprometidos com pautas antirracistas; no nível gerencial: reforçar o preenchimento correto do campo raça/cor, por autodeclaração, considerando que ainda há significativa subnotificação, o que impede a produção de dados adequados para o direcionamento de políticas públicas<sup>(32)</sup>. Promover o LR<sup>(18)</sup> para a equipe interprofissional e para todos os trabalhadores do serviço; e defender o SUS, como uma ação antirracista evidente, entre outras possibilidades.

De forma similar, esse mesmo caminho pode ser pensado para outras minorias políticas e vulnerabilizadas, como pessoas LGBTQ+, pessoas idosas e pessoas com deficiência, inclusive acrescentando uma abordagem interseccional. Ou seja, é possível associar (ou somar) diferentes marcadores sociais<sup>(22)</sup>, como, por exemplo: uma pessoa lésbica, negra e com deficiência. Neste exemplo, três marcadores são interseccionados: a orientação sexual, a raça/cor e deficiência.

## Desafios do letramento em DEI e LR

Apesar da Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017, do Conselho Nacional de Saúde<sup>(33)</sup>, ter estabelecido princípios a serem incorporados às DCN dos cursos de graduação na área da saúde — incluindo a obrigatoriedade de abordar, de forma transversal, temáticas como relações étnico-raciais, história e cultura afro-brasileira, africana, dos povos tradicionais e indígenas, direitos humanos e das pessoas com deficiência — ainda é possível constatar que a maioria dos profissionais egressos das instituições formadoras não está devidamente sensibilizada ou preparada para lidar com essas questões nos contextos concretos de prática.

Essa lacuna formativa impacta diretamente os processos de educação permanente em saúde realizados no âmbito das equipes interprofissionais, muitas vezes conduzidos por enfermeiras. A ausência de uma formação crítica e antirracista compromete a efetividade de ações que buscam implementação de políticas de DEI no cotidiano do trabalho em saúde<sup>(34)</sup>.

Portanto, torna-se urgente a implementação real e contínua das mudanças propostas pela Resolução, o que inclui a revisão dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) e a qualificação dos docentes para atuarem com competência ética, política e técnica frente à diversidade. Alinhar-se a essas diretrizes não apenas responde a um compromisso legal, mas fortalece o papel das instituições de ensino superior diante das demandas sociais contemporâneas, conectando-se também às agendas globais, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) - notadamente os objetivos 4 (Educação de Qualidade), 5 (Igualdade de Gênero) e 10 (Redução das Desigualdades)<sup>(35)</sup>.

Complementando, entre os desafios da abordagem da DEI, destaca-se o risco de superficialidade, com ações voltadas apenas à propaganda institucional – prática conhecida como *diversity washing*. Outro risco é o *tokenismo*, que consiste em utilizar pessoas como símbolos de diversidade, gerando a falsa impressão de inclusão. Nesses casos, os representantes das chamadas diversidades, não têm participação efetiva nos processos decisórios, tampouco desenvolvem senso de pertencimento nas organizações<sup>(19)</sup>.

Outro desafio importante reside na própria definição de LR, pois se trata de um conceito que vai além de simplesmente depositar conhecimento sobre o outro. O LR visa promover uma compreensão crítica e reflexiva sobre as desigualdades raciais e das suas manifestações no campo da saúde. Além disso, objetiva-se transformar práticas assistenciais e institucionais, visando ao combate do racismo em suas dimensões interpessoal e institucional, no âmbito dos serviços de saúde.

Também, a incorporação do LR é desafiadora quando se consideram as diferentes áreas da prática de enfermagem - a saúde do adulto, da mulher, da criança, saúde mental, saúde pública, saúde do trabalhador, entre outras. Para cada uma dessas áreas, é necessário realizar reflexões e ações que atendam às especificidades de cada disciplina, buscando representar equitativamente os grupos sociais presentes na sociedade. Por exemplo, na saúde da mulher, é necessário reconhecer as disparidades raciais em todas as fases da vida – desde a infância, passando pelo ciclo gravídico-puerperal, até a velhice. Já na saúde mental, é fundamental compreender como o racismo estrutural impacta na psiquê de indivíduos negros, ocasionando, entre outros efeitos, maior taxa de

suicídio entre os jovens<sup>(36)</sup> desse grupo racial.

Ainda, discutir LR dentro de contextos historicamente ocupados pela branquitude pode ser especialmente desafiador. Explicando, branquitude é um conceito empregado para se referir às pessoas brancas, compreendido como marcador histórico-cultural no âmbito dos estudos sobre raça e racismo. Pode ser interpretado como a construção social da ideia de superioridade racial branca. Em sociedades estruturadas pelo racismo, essa noção resulta na atribuição de privilégios simbólicos e materiais a indivíduos brancos, em detrimento dos não brancos<sup>(18)</sup>. Essa é, por exemplo, a realidade de muitos serviços de saúde, onde a branquitude ainda prevalece nas posições de poder - o que pode levar à resistência ou à minimização da importância do LR.

Portanto, é necessário, discutir e enfrentar o que os autores denominam de ‘pacto narcísico da branquitude’ – um mecanismo de manutenção de privilégios, que ignora o contexto social e o compromisso ético-político diante das desigualdades<sup>(37)</sup>. Essa discussão é fundamental, pois desconstrói a falsa ideia de que o racismo é um problema exclusivo da população negra. Na realidade, o racismo estrutura relações sociais e institucionais, afetando a todos — ainda que de maneiras distintas. Isto posto, as ações de enfrentamento ao racismo não beneficiam apenas os grupos historicamente discriminados<sup>(27)</sup>, mas têm o potencial de transformar positivamente toda a sociedade, ao promover ambientes mais justos, inclusivos e saudáveis para todos.

Uma limitação significativa no desenvolvimento do LR na área da enfermagem reside na dificuldade que estudantes e profissionais enfrentam para assumir uma postura ativa de *advocacy* em apoio às pessoas que sofrem preconceito, discriminação ou racismo. Essa dificuldade pode decorrer da própria escassez dessas temáticas nos currículos de formação profissional, o que compromete o desenvolvimento de habilidades de defesa e empatia em relação aos grupos vulnerabilizados. Além disso, a resistência pode estar associada a fatores, como o receio de confrontar estruturas hierárquicas e institucionais enraizadas. Ademais, a naturalização do racismo e a ausência de espaços seguros para o debate podem contribuir para que profissionais de enfermagem adotem uma postura passiva ou ambivalente, mesmo diante de situações evidentes de violação de direitos. Dessa forma, reconhecer essas limitações é fundamental para a promoção de estratégias educativas e institucionais que estimulem a consciência crítica, o protagonismo na defesa dos direitos humanos e o compromisso com a equidade racial em saúde.

## O LR na perspectiva decolonial e antirracista

Pensar o LR no contexto da educação permanente em saúde, especialmente nas práticas interprofissionais, requer o compromisso com abordagens críticas e emancipadoras. A pedagogia engajada de Bell Hooks oferece um caminho potente para essa reflexão, ao propor uma prática educativa centrada na experiência vivida, no reconhecimento das opressões estruturais e na promoção de espaços seguros e dialógicos para a transformação individual e coletiva<sup>(5)</sup>. Para esta autora, ensinar é um ato político e a sala de aula (ou qualquer espaço educativo) deve ser um lugar de liberdade, em que o conhecimento esteja a serviço da libertação dos sujeitos oprimidos. Ela afirma: “A prática pedagógica progressista encoraja os estudantes a transgredirem — a ir além das fronteiras, a pensar criticamente, e a agir no mundo”<sup>(38)</sup>. Inspirada pelos escritos de Paulo Freire — a quem reconhece

como uma influência importante —, Bell Hooks defende que o processo educativo não deve ser neutro, mas sim comprometido com a justiça social e com o desmantelamento das estruturas de dominação, incluindo o racismo estrutural.

Assim, o LR, entendido como um processo contínuo de desnaturalização do racismo e de construção de repertórios para enfrentá-lo<sup>(39)</sup>, alinha-se à pedagogia engajada ao promover a conscientização crítica sobre as marcas do racismo na saúde e nas instituições de cuidado. Nesse contexto, a educação permanente, deve ir além da atualização técnica: precisa criar espaços que favoreçam o diálogo, o compartilhamento de saberes e a escuta ativa, especialmente das vozes historicamente silenciadas nas equipes de saúde.

Por sua vez, a perspectiva decolonial, contribui ao desafiar as narrativas eurocentradas que, historicamente, estruturaram as práticas de cuidado e a formação em saúde<sup>(3)</sup>. Ao articular o LR com a decolonialidade, convoca à valorização dos saberes e epistemologias dos povos historicamente subalternizados, resgatando experiências e identidades apagadas dos processos educativos. Assim, o LR na educação permanente, propõe a desconstrução ativa das estruturas opressoras e a valorização da diversidade como princípio organizador das práticas pedagógicas.

Trata-se de um convite a uma prática educativa que não apenas reconheça as desigualdades raciais, mas que atue de forma ativa e contínua para superá-las. Isso implica, por exemplo, na criação de estratégias formativas que ampliem a representatividade de profissionais negros em posições de liderança e ensino - o que fortalece o processo de LR dentro das instituições que atua como contraponto à reprodução de práticas discriminatórias<sup>(40)</sup>.

Por fim, a incorporação crítica das temáticas de DEI na educação permanente em enfermagem é uma exigência ética, política e epistemológica. Essa incorporação contribui para uma práxis que não apenas reconhece a existência do racismo e outras formas de opressão, mas que se compromete com sua superação por meio de uma ação formativa situada, reflexiva e engajada<sup>(3,41)</sup>.

## CONCLUSÃO

A inclusão das temáticas de DEI é urgente no ensino

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2022: identificação étnico-racial da população, por sexo e idade: resultados do universo [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023 [citado 2025 Jul 10]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=73105>
2. Paixão M, Rossetto I, Montovanele F, Carvano LM. Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil; 2009-2010: Constituição Cidadã, seguridade social e seus efeitos sobre as assimetrias de cor ou raça [Internet]. Rio de Janeiro: UFRJ; 2012 [citado 2025 Jul 10]. Disponível em: [https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2012/01/desigualdades\\_raciais\\_2009-2010.pdf](https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2012/01/desigualdades_raciais_2009-2010.pdf)
3. Ferreira SC. Debate Contracolonial na Formação em Saúde: resgatando a ciência de Kemet. Salvador: Eduneb; 2022.
4. Cassiano C, Oliveira PA, Macedo SMK de, Silva IG da, Henriques SH, Leal LA. Diversity, equity and inclusion in hospital organizations and the role of the manager: scoping review. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* 2024;12(2):e7467. <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7467>
5. Hooks B. Ensinando pensamento crítico: sabedoria prática. São Paulo: Editora Elefante; 2020.
6. Marinho C. Bell Hooks: pedagogia engajada, pensamento crítico e prática da liberdade. *Kalágotos* [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 10];19(1):eK22016. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/kalagatos/article/view/8245>
7. Macedo RM, Medeiros TM de. Marcadores sociais da diferença, interseccionalidade e saúde coletiva: diálogos necessários para o ensino em saúde. *Saúde debate.* 2025;49(144):e9507. <https://doi.org/10.1590/2358-289820251449507P>

de Enfermagem. Dar visibilidade a essas questões propicia uma práxis mais contextualizada com o momento histórico atual, além de alinhada aos compromissos legais, éticos e políticos assumidos pelas instituições formadoras. Trata-se de um movimento essencial para a consolidação da Enfermagem como prática social, decolonial e antirracista.

Nesse cenário, os cursos de formação profissional da área da saúde, em especial da Enfermagem, devem estar comprometidos com a implementação efetiva da Resolução nº 569/2017, do Conselho Nacional de Saúde, que orienta a inserção transversal dessas temáticas nos PPC.

A enfermeira, por sua posição estratégica nos contextos das equipes interprofissionais e pela natureza multifacetada de sua atuação (assistencial, gerencial e educativa), apresenta grande potencial para atuar como agente influenciadora e promotora do letramento em diversidade.

Contudo, os desafios para a efetivação do LR no contexto da educação permanente em saúde são diversos e complexos. A superação desses entraves requer reflexão crítica, compromisso institucional e diálogo contínuo com os grupos sociais diretamente envolvidos.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Rondinelli Salvador Silva, pela leitura crítica do manuscrito, e ao Lucas Pereira de Melo pela inspiração para utilizar Bell Hooks.

## CONFLITO DE INTERESSES

A autora declara não haver conflito de interesses.

## USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

A correção gramatical foi realizada com o auxílio do ChatGPT 4.0, utilizando-se o recurso de chat temporário para garantir que o conteúdo não fosse empregado no aprimoramento da inteligência artificial.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Diário Oficial da União. 2011 Dez 2; Seção 1.
10. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional do Idoso [Internet]. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2010 [citado 2025 Jul 24]. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivo/s/publicacao/assistencia\\_social/normativas/politica\\_idoso.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivo/s/publicacao/assistencia_social/normativas/politica_idoso.pdf)
11. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [citado 2025 Jul 24]. Disponível em: [https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf)
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico - HIV/Aids 2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2024 Out 2]. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim\\_hiv\\_aids\\_-2022\\_internet\\_31-01-23.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view)
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Saúde da População Negra [Internet]. Boletim Epidemiológico. 2023 Out 10 [citado 9 Fev 2026];2(esp):1-56. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-2-out.2023>
14. Cortes HM, Morais AVC de, Carnevalli LM, Pinho PH. Saúde mental de mulheres transgêneras: uma revisão integrativa de literatura. *J Nurs Health*. 2022;12(3). <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i3.21706>
15. Moura RF, Cesar CLG, Goldbaum M, Okamura MN, Antunes JLF. Fatores associados às desigualdades das condições sociais na saúde de idosos brancos, pardos e pretos na cidade de São Paulo, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2023;28(3):897-907. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.08582022>
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Pessoas com deficiência 2022 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023 [citado 2024 Out 2]. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102013\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102013_informativo.pdf)
17. Twine FW. A white side of black Britain: The concept of racial literacy. *Ethn Racial Stud*. 2004;27(6):878-907. <https://doi.org/10.1080/0141987042000268512>
18. Schucman LV. O Branco e a Branquitude: Letramento Racial e Formas de Desconstrução do Racismo. *Portuguese literary and cultural studies*. 2021;34/35:171-189. <https://doi.org/10.62791/rrj3bv32>
19. Fraga AM, Colomby RK, Gemelli CE, Prestes VA. The diversities within diversity: a systematic review of Brazilian scientific production on diversity in Administration (2001-2019). *Cad. EBAPE.BR*. 2022; 20(1):1-19. <https://doi.org/10.1590/1679-395120200155>
20. Machin R, Paulino DB, Pontes JC de, Rodrigues RRN. Diversity and difference: health professional training challenges. *Cien Saude Colet*. 2022;27(10):3797-3806. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022710.07332022>
21. Ribeiro D. Dicio, Dicionário Online de Português: Equidade [Internet]. Porto: 7Graus; 2026 [citado 2026 Fev 12]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/equidade/>
22. Castro-Nunes P de, Ribeiro G da R. Health equity and vulnerability in the access to COVID-19 vaccines. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e31. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.31>
23. Ibe CS. Beyond skin: why representation matters in medicine?. Chicago: Independently published; 2023.
24. Ribeiro D. Dicio, Dicionário Online de Português: Inclusão [Internet]. Porto: 7Graus; 2026 [citado 2026 Fev 12]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/inclusao/>
25. Peduzzi M, Silva AM, Lima MADS. Enfermagem como prática social e trabalho em equipe. In: Soares CB, Campos CMS, organizadores. Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem. Barueri (SP): Manole; 2012. p. 217-243.
26. Rozal JF, Monteiro EMLM, Marinus MW de LC, Santos TA. Circle of Culture and permanent education for transformation of professional practice: an integrative review. *Cien Saude Colet*. 2023;28(11):3215. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.16782022>
27. Fanon F. Pele negra, máscaras brancas. São Paulo: Ubu Editora; 2020.
28. Davis A. O sentido da liberdade: e outros diálogos difíceis. São Paulo: Boitempo Editorial; 2022.
29. Moura C. O racismo como arma ideológica de dominação I. *Lutas Sociais*. 2023;27(50):61-73. <https://doi.org/10.23925/ls.v27i50.69808>
30. Silva ACB, Carneiro S. Dispositivo de racialidade e saúde mental da população negra: algumas reflexões políticas e psicanalíticas. *Psicol. soc. (Online)*. 2023; 35:e276440. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2023v35e276440>
31. Silva HP, Sousa AM de, Araújo EM de, Nery JS, Trad LAB. Negligências e vulnerabilidades: aportes epidemiológicos para a saúde da população negra no Norte-Nordeste do Brasil. Salvador (BA): EDUFBA; 2023.
32. Carvalho D, Meirinho D. O quesito cor/raça: desafios dos indicadores raciais de mortalidade materna como subsídio ao planejamento de políticas públicas em saúde. *RECIIS (Online)*. 2020;14(3):656-680. <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i3.1905>

33. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Reafirma a prerrogativa constitucional do SUS em ordenar a formação dos (as) trabalhadores (as) da área da saúde. Diário Oficial da União. 2018;Seção 1(38):85-90.
34. Souza DH de, Rocha DG, Nunes NR de A. Health of the black population in health training: perspectives towards racial equity. Cien Saude Colet. 2024;29(7): e02992024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.02992024>
35. United Nations. Report of the Open Working Group of the General Assembly on Sustainable Development Goals: addendum [Internet]. New York: United Nations; 2014 [citado 2025 Jul 27]. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/784147?v=pdf>
36. Brasil. Ministério da Saúde. Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2024 Out 2]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos\\_suicidio\\_adolescentes\\_negros\\_2012\\_2016.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf)
37. Bento C. O pacto da branquitude. São Paulo: Companhia das Letras; 2022.
38. Hooks B. Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2017.
39. Silva LED da, Rosa SS da. Empretecer o currículo: por uma comunidade escolar [e não-escolar] antirracista. Revista Teias. 2023;24(74):55-69. <https://doi.org/10.12957/teias.2023.74776>
40. Santos ES dos, Gomes NL, Silva GM da, Barros RCS. Racismo institucional e contratação de docentes nas universidades federais brasileiras. Educ Soc. 2021; 42:e253647. <https://doi.org/10.1590/ES.253647>
41. Soares FJP, Santos LFPB. Análise documental da formação em Enfermagem para o cuidado à diversidade cultural na atenção primária. New Trends in Qualitative Research. 2022;13:e649. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e649>

#### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Rosa PLFS.

Obtenção de dados: Rosa PLFS.

Análise de dados: Rosa PLFS.

Interpretação dos dados: Rosa PLFS.

Todos os autores se responsabilizam pela redação textual e revisão crítica do conteúdo intelectual, pela versão final publicada e por todos os aspectos éticos, legais e científicos relacionados à exatidão e à integridade do estudo.



Copyright © 2025 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.