



## **Formação em Saúde da População Negra: uma abordagem a partir da metodologia ativa**

## **Training in Health Care of the Black Population: an approach based on the active methodology**

### ***Maria Juliana Moura Corrêa***

Doutora em Saúde Coletiva. Área: concentração em epidemiologia pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. Mestre em Serviço Social pela PUCRS. Especialista em Epidemiologia pela UFPEL. Contato: mjulianamc@gmail.com

### ***Stênio Dias Pinto Rodrigues***

Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais em Gestão Pública. Exerceu a Chefia do Serviço de Auditoria do Sistema Único de Saúde no Rio Grande do Sul/Denasus-SEAUD - Ministério da Saúde. Contato: steniodpr@gmail.com

### ***Selenir Corrêa Gonçalves Kronbauer***

Mestrado em Teologia pela Faculdades EST. Área: Religião e Educação. Especialista em Gestão Educacional pela FACOS. Especialista em Supervisão Escolar pela UFRJ. Professora e Coordenadora do Grupo Identidade da Faculdades EST. Contato: selenir@est.edu.br

#### **Resumo:**

A educação na área da saúde tem apresentado profundas mudanças para acompanhar as exigências contemporâneas e os fundamentos que norteiam a formação do profissional e popular em saúde. As inovações tecnológicas e pedagógicas apontam para necessidade da formação de profissionais com desenvolvimento de competências crítico-reflexivo, capaz de transformar a realidade social. Este relato de experiência tem objetivo para apresentar a proposta do curso que reuniu conteúdos formativos e participativos que se embasaram na produção do conhecimento da política pública setorial relacionada com a temática da Saúde da População Negra, por meio de integração da teoria e prática. Para isso, optou-se por abordagem de metodologia ativa, para o qual se utilizou o esquema do Arco de Charles Maguerez, seguindo as etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação na realidade. Essa experiência de formação crítica, a partir da proposta pedagógica, foi bem-sucedida na medida em que propiciou a valorização do saber profissional e popular, por meio do compartilhamento e ressignificação das práticas em saúde.

**Palavras-chave:** Saúde da População Negra. Formação Crítica. Metodologia Ativa. Iniquidades raciais em saúde.

#### **Abstract:**

Education in the area of health care has presented deep changes in order to accompany the contemporary demands and the foundations which guide the formation of the professional and the people in health care. The technological and pedagogical innovations point to the need for formation of professionals with the development of critical-reflective competencies who are can transform the social reality. This report of experiences has the goal of presenting the proposal of the program which gathered together formational and participative contents which were based on the production of knowledge of the sectorial public policy related with the theme Health of the Black Population, through integrating theory and practice. For this we opted for the approach of active methodology, for which was used the outline of the Arch of Charles Maguerez, following the stages: observation of

the reality, key points, theorization, hypothesis of solution and application in the reality. This experience of critical formation, based on the pedagogical proposal, was successful in that it propitiated the valorization of the professional's and the people's knowledge through the sharing and resignification of health care practices.

**Keywords:** Health of the Black Population. Critical Formation. Active Methodology. Racial Inequities in health care.

## Introdução

No Brasil, a educação na área da saúde tem apresentado profundas mudanças programáticas frente ao desafio de acompanhar as exigências contemporâneas e os fundamentos que norteiam modelo assistencial na formação profissional e popular. Neste contexto, os paradigmas do ensino tradicional têm sido gradativamente substituídos por novas metodologias, inovações tecnológicas e pedagógicas que apontam para necessidade da formação centrada no desenvolvimento de competências crítico-reflexivo, capaz de transformar a realidade social.<sup>1</sup>

A formação dos profissionais em saúde requer elementos que considerem o compromisso com a qualidade da saúde da população, com estabelecimento de vínculo com os usuários e cumprimento aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, apesar das conquistas da política pública da saúde centradas no direito à saúde a todas as pessoas, persistem desigualdades importantes na assistência à saúde e nos indicadores de saúde. Esses tipos de desigualdades, baseadas no conceito de capital social<sup>2</sup>, apontam para a necessidade de estudar como a questão racial é fator determinante nas disparidades de oportunidades do acesso a direitos, desencadeados por mecanismos estruturais que influenciam a situação de saúde da população.<sup>3</sup>

As condições de iniquidades da saúde da população negra resultantes dos impactos do racismo individual e institucional, ao longo das transformações societárias, fundamentalmente aquelas relacionadas ao trabalho e a gestão em saúde, evidenciam a necessidade de formação permanente embasados em referenciais teórico-práticos direcionados aos profissionais vinculados ao campo de intervenção e o desenvolvimento das políticas de proteção à saúde universal e equânime.

Os processos de trabalho na área da saúde reproduzem novas e antigas determinações de saúde-doença, evidenciadas pelas disparidades das patologias entre a população negra e branca, cujas políticas públicas, por meio das formas de gestão e organização do trabalho em saúde, ainda

<sup>1</sup> PEREIRA Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saude Publica*. [periódico on-line], vol. 19, n. 5, 2003, p. 1527-1534.

<sup>2</sup> KAWACHI, Ichiro; BERKMAN, Lisa. Social capital. In: KAWACHI, Ichiro; BERKMAN, Lisa (eds.). *Social epidemiology*. Oxford University Press, Nova York, 2000.

<sup>3</sup> MARMOT, Michael. *Economic and social determinants of disease*. Bulletin of the World Health Organization 79(10), 2001, p. 906-1004.

não foram efetivas para o enfrentamento da matriz de danos e desigualdades que tem rebatimentos na saúde das pessoas de forma diferenciada, pelas questões étnicas.

Por outro lado, verifica-se em nosso país, um conjunto de iniciativas que buscam reduzir as desigualdades sociais e raciais, por meio de constituição de ações afirmativas, políticas intersetorial e constituição de comitês e políticas específicas para esta população. Assim como programas de valorização da cultura e da história negra, no sentido de reforçar aspectos relacionados com a identidade e com isto ampliar o reconhecimento da diversidade cultural que formou a nação brasileira.<sup>4</sup> Entretanto, apesar de importantes iniciativas que visam incidirem sobre as desigualdades sociais, estas tem se mostrado insuficientes no que se refere à redução das desigualdades raciais.<sup>5</sup>

A experiência de políticas universais, em especial do SUS, balizada pelos princípios e fundamentos de equidade tem demonstrado seus limites, face aos mecanismos recorrentes de reprodução do preconceito, da discriminação racial propagado na organização do trabalho e da gestão nos serviços em saúde e das instituições.

Para Rosana Heringer estas desigualdades são graves, pois afetam a inserção dos negros e negras na sociedade, no acesso a direitos e, por conseguinte comprometem a consolidação do projeto de construção de um país democrático e com oportunidades iguais para todos. Essa conjuntura, por sua vez, constitui uma enorme barreira para a abordagem das desigualdades raciais em âmbito local e nacional, especialmente no refere-se à transformação de costumes, atitudes e organização da gestão do trabalho em saúde.<sup>6</sup>

Este cenário exige esforços no sentido de construir estratégias e processos formativos que (re) signifique as demandas advindas da população negra, de análise de situação em saúde e principalmente do fazer em saúde, pela potencialidade estruturante da formação na área da Saúde da População Negra. Além disso, impõe-se o reconhecimento da imperiosa necessidade de realizar formação com competência técnica, teórica e ética, referenciadas na formação crítica desses trabalhadores, gestores e lideranças sociais, para que estes compreendam a partir das diversas áreas do conhecimento que compõem o campo da saúde, como as contradições podem impactar na implementação de práticas de saúde.

Diante disso, o objetivo do projeto foi investir numa formação crítica integrada, com aplicação de metodologia ativa, por meio da utilização do Arco de Charles Maguerez<sup>7</sup>, no qual foi

---

<sup>4</sup> CONFERÊNCIA MUNDIAL DE COMBATE AO RACISMO, DISCRIMINAÇÃO RACIAL, XENOFOBIA E INTOLERÂNCIA CORRELATA, 3ª Declaração de Durban e Plano de Ação. Ministério da Cultura/Fundação Cultural Palmares. Brasília, 2001.

<sup>5</sup> JACCOUD, Luciana (org). *O combate ao racismo e a desigualdade: O desafio das políticas públicas de promoção da igualdade Racial*. IPEA, 1. ed., 2008.

<sup>6</sup> HERINGER, Rosana. Ação afirmativa e combate às desigualdades raciais no Brasil: o desafio da prática. *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 13, 2002, Ouro Preto. Anais. Recife: Abep. CD-ROM. Disponível em: <www.abep.org.br>.

<sup>7</sup> BORDENAVE, Juan Díaz; PEREIRA, Adair Martins. *Estratégias de ensino aprendizagem*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1982.

valorizado o saber profissional e popular<sup>8</sup>, o compartilhamento de vivências presentes no ambiente social e do trabalho em saúde, desvelando as condições adversas que reproduzem o racismo e por consequência as iniquidades em Saúde da População Negra, para construir oportunidades de experimentação e desenvolvimento de competências para produção de novas atitudes fundamentadas na ética em saúde. Nessa perspectiva, este relato de experiência tem o propósito de descrever a experiência do curso em “Saúde da População Negra” e contribuir com o debate sobre o uso do método de formação ativa no projeto de formação.

### **Sobre o Curso em Saúde da População Negra**

No curso os conteúdos programáticos foram organizados por um eixo integrado que buscou desvelar os impactos das contradições presente na organização dos serviços em saúde e dos trabalhadores e trabalhadoras que prestam cuidados e como estes repercutem nas condições de acesso diferenciadas da assistência à saúde. Para isto, estabeleceram-se processos contínuos de debates e avaliação mediante análise das diferenças entre os indicadores de morbi-mortalidade dos indivíduos.

A formação crítica em Saúde da População Negra buscou transformar e criar um espaço privilegiado de aprendizado para a intervenção, no qual exigiu sensibilizou os profissionais que atuam nesta área sobre a necessidade de um novo perfil, com competências de natureza e conteúdos diversos, que respondam às necessidades contemporâneas da formação, suprimindo, assim, a ausência e/ou deficiência de conhecimentos atualizados sobre as categorias contradição, historicidade e totalidade.

Marx e os teóricos de Frankfurt destacam a importância de construir condições que propiciem mudanças sociais, em que a ênfase no componente crítico associa o pensamento prático e normativo, objetivando a emancipação dos seres humanos daquilo que os escravizam. Confrontar-se, portanto, com as condições ou aquilo que a sociedade retira de algumas populações, como por exemplo, dos negros e negras faz parte do processo destes afirmarem sua própria história, ou seja, viver a existência auto dirigida, desenvolvendo o pensar e a capacidade crítica necessária para desvendar a realidade da opressão.<sup>9</sup>

A perspectiva abordada no curso considerou a relevância do saber-fazer, propiciando que o aluno experimentasse a situação de complexidade de sua atividade de trabalho e identidade, mediados pelo contexto e os recursos metodológicos apreendidos que levam ao processo de criação de motivação e desenvolvimento do pensar crítico. Essa abordagem teve como finalidade fomentar habilidades integrativas, na medida em que reúnem subsídios teóricos, práticos, institucionais confrontados ao contexto político e social do seu espaço de atuação.

---

<sup>8</sup> FREIRE Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.

<sup>9</sup> GIROUX, Henry. *Escola crítica e política cultural*. RJ: Paz e Terra, 1987; GIROUX, Henry. *Los profesores como intelectuales: Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje*. Barcelona: Ed Paidós Ibérica, 1990.

A partir da integração da teoria, prática e cultura articulam-se os conteúdos com a finalidade de criar possibilidades/potencialidade sobre o agir cotidiano da prática, refletindo sobre potenciais acontecimentos que permitam preparar a atuação, construindo competências na seleção de recursos educacionais, de informações, avaliação e aplicação de conhecimento, visando mudar atitudes que reproduzam iniquidades. A abordagem implica em dar significado, sentido e funcionalidade ao conteúdo apreendido.

Com essa intencionalidade o curso foi orientado para o manuseio dos indicadores de saúde, o planejamento e desenvolvimento de ações locais e a utilização de ferramentas e os instrumentos referenciados pela Política Integral à Saúde da População Negra, do Ministério da Saúde.

### **Metodologia do curso**

O curso foi um projeto de extensão em Saúde da População Negra, realizado pela Faculdades EST e o DENASUS-SEAUD do Ministério da Saúde, no Sul do Brasil. A fundamentação teórica da metodologia da problematização utilizada tem por origem a concepção de educação transformadora, histórico-crítica, para o qual utilizou o método do Arco de Maguerez<sup>10</sup>, enquanto estratégia de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento dos problemas.

A diretriz que orientou os conteúdos formativos embasou-se na produção do conhecimento da política pública setorial relacionada com a temática da Saúde da População Negra, por meio de metodologia integrativa da teoria e prática. Nesse sentido, evidenciam-se os aspectos teórico, metodológico e as demandas oriundas do contexto social, institucional, político e histórico que repercutem num formato organizativo de fortalecimento da identidade e dos processos de promoção do binômio saúde-doença dos negros e negras.

A metodologia pedagógica do curso integrou conteúdos teóricos e elementos oriundos de vivência e experiência dos/as alunos/as (gestores em saúde, trabalhadores e lideranças do movimento negro), a partir da análise de situação - fundamentados pela realidade local, objetiva e subjetiva, e as competências adquiridas com as disciplinas e conhecimento das políticas públicas para análise e intervenção na realidade.

A formação pra fins desse projeto foi definida enquanto prática pedagógica crítica e reflexiva<sup>11</sup>, a qual deve garantir três aspectos centrais: a) conjugar o conhecimento do contexto histórico, social e cultural da sociedade e da organização da saúde, refletindo sobre as questões étnicas; b) atualizar a instrumentalização teórico-prática para a formação em Saúde da População Negra, planejamento de ações e a intervenção em saúde nos municípios; c) ampliar a compreensão do processo de saúde-doença e seus condicionantes e determinantes sociais.

---

<sup>10</sup> BORDENAVE, 1982.

<sup>11</sup> VÁSQUEZ, Adolfo Sánchez. *Filosofia da práxis*. São Paulo: Expressão Popular, 2007; VEIGA, Ilma Passos Alencastro. *A prática pedagógica do professor de didática*. 11. ed. Campinas, SP: Papirus, 2007.

Essa concepção está embasada nos referenciais de Boaventura de Souza Santos<sup>12</sup>, que define a inovação teórica pautada na construção da emancipação humana e assentada em uma nova relação entre o respeito da igualdade e o princípio do reconhecimento da diferença. Para isso, o referido autor propõe a construção teórica do reconhecimento das diferenças entre os iguais.

O referencial epistemológico adotado foi o método dialético crítico, a partir das categorias totalidade, especificidade, contradição e historicidade, que orientaram a organização e estrutura das disciplinas, referenciadas pelo aprofundamento do conhecimento sobre as iniquidades raciais em saúde. As atividades integradas foram orientadas pela reflexão crítica da realidade em contraposição ao pensar hegemônico da democracia racial e igualdade em saúde, através dos conteúdos expositivos, filmes, história oral e popular.

A categoria central que transversalizou os conteúdos foi à *iniquidade racial em saúde*, que foi abordada em seus aspectos biológico, social e ambiental, demonstrado pelas evidências das doenças prevalentes por ciclo de vida em negros em relação aos brancos. A estrutura, portanto foi organizada no tema da saúde da população negra, em três eixos estruturantes: 1) o estudo da realidade; 2) a organização do conhecimento sobre Saúde da População Negra e; 3) sua aplicação em nível local. Para isto, os módulos foram encadeados para dar sentido a essa perspectiva integrativa de construção de saberes e intervenção em seus contextos sociais e institucionais.

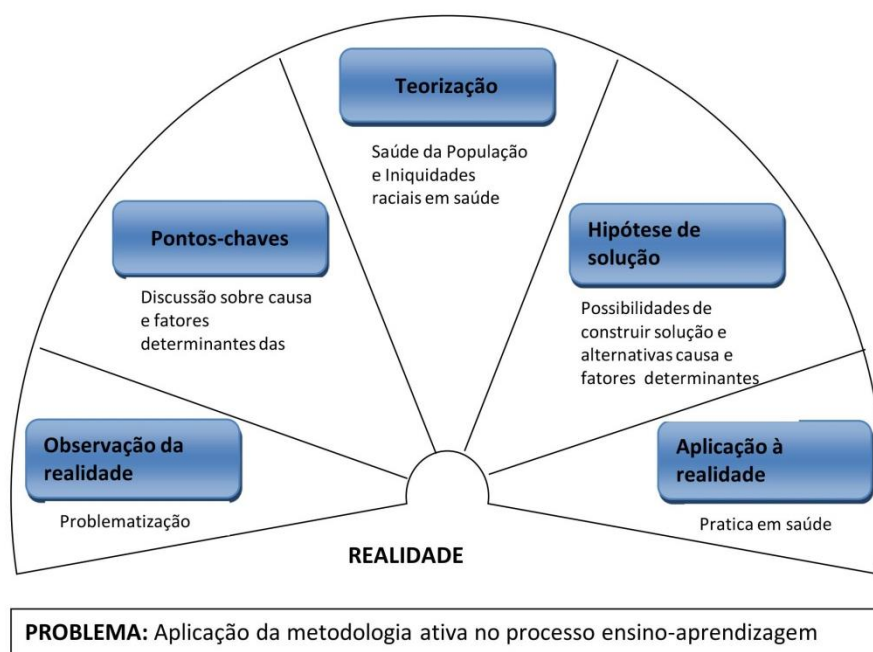
## Discussão

A Metodologia ativa aplicada e sua operacionalização são brevemente discutidas, a luz da experiência do curso de Saúde da População Negra, para o qual são elencados cinco etapas do Arco de Chales Magueres conforme Figura 1<sup>13</sup>, estratégia de ensino-aprendizagem a partir da realidade social: a observação da realidade, os postos-chaves, a teorização, a hipótese de solução e aplicação da realidade.

**Figura 1.** Planejamento do Arco de Problematização de Charles Magueres

<sup>12</sup> SANTOS, Boaventura de Sousa. *Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social*. Tradução: Mouzar Benedito. São Paulo: Boitempo, 2007.

<sup>13</sup> BORDENAVE, 1982.



### Primeira etapa: observando a realidade

Nesta etapa foram desenvolvidas as disciplinas de concepção teórico-metodológicas das políticas de saúde, com dados das regiões de origem dos participantes, a partir de um plano de ensino que abordou seis unidades: 1) história da reforma sanitária brasileira e participação popular no SUS; 2) a Política Nacional de Saúde da População Negra e o Racismo Institucional; 3) Epidemiologia e indicadores sociais e de saúde/ as doenças prevalentes na população negra; 4) gestão e políticas de saúde no SUS e o recorte etnográfico do povo negro; 5) trabalho de campo: dados epidemiológicos do município e entrevistas com gestores, conselhos de saúde e movimentos sociais; 6) ação e intervenção, planejamento e plano de ação no município.

Entre os conteúdos desenvolvidos, a epidemiologia foi uma disciplina central pela potencial de instrumentalizar para o uso de indicadores de morbidade, de mortalidade e para as análises no território que evidenciam as desigualdades sociais em saúde, quando relaciona o adoecer e morrer diferenciados entre mulheres e homens negros em relação à população branca, ao mesmo tempo em que explicita a contradição desses serem alvos de menos cuidados em saúde.

A escolha do processo de ensino foi a partir de exposições orais, debates com gestores, seminários, sempre contemplando a participação e as experiências dos atores sociais, assim como as inserções de atividades culturais musicais organizados pelos alunos que traziam a cultura afro-brasileira a cada abertura de turno.

## **Segunda etapa: identificando os postos-chave**

A segunda etapa abrangeu a observação da realidade a partir da análise de situação - fundamentados oriundos da realidade local, objetiva e subjetiva tanto pelos facilitadores quanto pelos alunos representados pelas suas diferenciadas experiências na gestão, como trabalhadores e usuários do SUS. Assim como, identificou as influências culturais e geográficas distintas, já que os alunos pertenciam a diversas regiões do Estado do Rio Grande do Sul.

Nessa etapa, após a construção do problema são identificados os postos-chaves para construção de reflexão sobre o tema das iniquidades raciais em saúde. Os recursos indutores de reflexão coletiva foram leitura de textos, relatos, depoimentos, roda de conversa, roda de música, filmes e dramatizações. Após essas atividades sempre foram realizados debates sobre a prática experimentada.

## **Terceira etapa: teorizando**

Na terceira etapa, a proposta pelo método do Arco de Charles Maguerez é momento em que os sujeitos passam a perceber o problema e indagar sobre o porquê dos acontecimentos observados que foram objetos da etapa anterior. É justamente neste momento em que ocorrem operações analíticas que propiciam o desenvolvimento intelectual.

A “problematização” que é realizada nesta etapa do processo de formação do curso é desenvolvida numa perspectiva de educação enquanto prática social e coletiva.<sup>14</sup> Para sensibilizar os alunos para esse processo reflexivo foi desenvolvido conteúdos a partir de subsídios teóricos e históricos dos acontecimentos que foram analisados a partir de dados, da observação participativa, das histórias documentadas, das pesquisas e filmes que registraram os problemas relacionados às iniquidades e desigualdades em saúde ao longo da história da humanidade.

## **Quarta etapa: identificando a hipótese de solução**

Na quarta-etapa experimentou-se a reflexão sobre construção de hipóteses de solução, a partir de alternativas viáveis, no qual os participantes utilizaram a instrumentalização adquirida em aula para elaborar suas hipóteses e refletir com os colegas, considerando o confronto entre a teoria e a realidade.

Nesse aspecto, observou-se que o aprendizado sobre acesso e produção de medidas e indicadores e do acesso as principais bases de informações em saúde da região dotou os alunos de subsídios que fortaleceram sua elaboração de propostas de hipóteses no confronto contra o discurso hegemônico da democracia racial em saúde versus conhecimento científico, amparado em dados epidemiológicos.

---

<sup>14</sup> BERBEL, 1998.



### **Quinta etapa: identificando hipótese de solução**

Na aplicação da quinta etapa do método de Arco de Charles Maguerez, do curso de Saúde da População Negra, a proposta foi que cada grupo de alunos a partir de seu âmbito de atuação aplicasse os conhecimentos adquiridos na formação na sua região. Para isso, cada um dos alunos deveria levantar os dados de saúde da população negra e os indicadores de saúde para analisar a prevalência de doenças, indicadores de morbi-mortalidade a partir das competências adquiridas no curso.

Após o levantamento e análises dos indicadores, todos os grupos receberam a tarefa de comparar os resultados com a disparidade social em saúde e fazer propostas para o seu âmbito de atuação na gestão, no trabalho e nos conselhos. As propostas foram elaboradas com a solicitação de exercitarem possibilidades de transformar alguns aspectos da realidade de suas cidades, secretarias municipais ou planejar ações enquanto coordenador da área de Saúde da População Negra quer seja como gestor, trabalhador em saúde, ou liderança do Conselho de Saúde.

Os participantes, também foram levados a refletir sobre os conhecimentos prévios e os apreendidos, as estratégias potenciais para transformar a realidade, a construção de planejamento estratégico com identificação dos limites e dos desafios, dos sucessos e problemas e das articulações potenciais para atingir os objetivos pretendidos a curto e longo prazo.

Ao finalizar as etapas com a aplicação do conhecimento no curso, verificou-se que a experiência adquirida e transposta para a realidade com a atividade prática conseguiu atender as etapas do planejamento e execução previstas no Arco de Chales Maguerez, conforme apresentado na figura 1.

### **Considerações finais**

Ao refletir sobre o curso, em especial sua proposta de ensino e as vivências dessa prática pedagógica verificou-se que essa abordagem permitiu desenvolver um processo de ação e consciência crítica com desdobramentos na prática a partir da intervenção dos participantes. Também foi possível promover o exercício dos princípios do SUS e discutir sobre compromisso destes com a população negra.

Destaca-se, fundamentalmente a contribuição do curso para a consolidação de uma experiência reflexiva sobre o fazer em saúde e sua potencialidade para o desenvolvimento de processos participativos de reformulação de conceitos, postura, atitudes a respeito do conhecimento instituído e instituinte de preconceito racial e sua reprodução no cuidado em saúde. Esses elementos oportunizaram fundamentalmente a construção de reflexão crítica sobre sua própria prática em saúde.

A explicitação das etapas de processo formativo a luz da aplicação do Arco de Charles Maguerez, evidenciou com clareza os referenciais participativo, críticos, da saúde coletiva, fundado

na prática cotidiana do trabalho em saúde, com capacidade enquanto instrumento de encadear momentos lógicos de potencial de reflexão sobre o fazer e assim possibilitar a revisão da prática no sentido de qualificar a assistência à saúde de todos os indivíduos.

Essa experiência foi bem sucedida na medida em que privilegiou a dimensão teórico-crítica do trabalho em saúde, articulado ao cenário contemporâneo e às demandas e requisitos aos trabalhadores em saúde, gestores e lideranças sociais no sentido superarem o racismo institucional na saúde.

## Referências

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. *Metodologia da Problematização no Ensino Superior e sua contribuição para o plano da praxis*. Semina: v.17, n. esp., 1996, p.7-17.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. *A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?* Interface: comunic, saúde, educ. [periódico on-line]. 1998.

BORDENAVE, Juan Díaz; PEREIRA, Adair Martins. *Estratégias de ensino aprendizagem*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1982.

CONFERÊNCIA MUNDIAL DE COMBATE AO RACISMO, DISCRIMINAÇÃO RACIAL, XENOFobia E INTOLERÂNCIA CORRELATA, 3ª Declaração de Durban e Plano de Ação. Ministério da Cultura/Fundação Cultural Palmares. Brasília, 2001.

FREIRE Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.

GIROUX, Henry. *Los profesores como intelectuales: Hacia uma pedagogía crítica del aprendizaje*. Barcelona: Ed Paidós Ibérica, 1990.

GIROUX, Henry. *Escola crítica e política cultural*. RJ: Paz e Terra, 1987.

HERINGER, Rosana. Ação afirmativa e combate às desigualdades raciais no Brasil: o desafio da prática. *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 13, 2002, Ouro Preto. Anais. Recife: Abep. CD-ROM. Disponível em: <[www.abep.org.br](http://www.abep.org.br)>.

JACCOUD, Luciana (org). *O combate ao racismo e a desigualdade: O desafio das políticas públicas de promoção da igualdade Racial*. IPEA, 1. ed., 2008.

KAWACHI, Ichiro; BERKMAN, Lisa. Social capital. In: KAWACHI, Ichiro; BERKMAN, Lisa (eds.). *Social epidemiology*. Oxford University Press, Nova York, 2000.

MARMOT, Michael. *Economic and social determinants of disease*. Bulletin of the World Health Organization 79(10), 2001, p. 906-1004.

PEREIRA Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saude Publica*. [periódico on-line], vol.19, n.5, 2003, p.1527-1534.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social*. Tradução: Mouzar Benedito. São Paulo: Boitempo, 2007.

VÁSQUEZ, Adolfo Sánchez. *Filosofia da práxis*. São Paulo: Expressão Popular, 2007.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. *A prática pedagógica do professor de didática*. 11. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2007.