

A EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS NA FORMAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Mateus Aparecido de Faria

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: <mateusfaria18@gmail.com>.

Analise de Jesus da Silva

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: <analisedasilva@gmail.com>.

RESUMO

A Educação Superior vem sendo (re)construída em suas funções neste início de século XXI, garantindo o acesso e reconhecimento de grupos antes excluídos dos muros da Universidade. Um desses esforços é a instituição de legislações que garantam a inclusão da temática das relações étnico-raciais, como a Lei n. 11.645, de 10 de março de 2008 e a Resolução n. 1 do Conselho Nacional de Educação, de 17 de junho de 2004. Tais marcos legais abarcam todos os cursos de formação superior, incluindo os de profissionais de saúde, dentro deste campo temos o bacharelado de Gestão de Serviços de Saúde. Considerando o papel de destaque do gestor de saúde na mudança do paradigma racista institucional, que se conformou no Sistema Único de Saúde, buscou-se analisar como esse Curso trata das relações étnico-raciais através de seu Projeto Político-Pedagógico. Adotou-se a abordagem qualitativa, especificamente o Estudo de Caso para alcance do objetivo. Ao delegar a responsabilidade do trato com o tema a outros espaços que não os seus - como acontece ao indicar a Formação Livre para isso - e se limitar ao incentivo, entende-se que não há possibilidades de entender a relevância das relações étnico-raciais no Brasil, já que também são necessárias outras medidas como: produção e divulgação de conhecimento acerca da temática; inserção de disciplinas, como Saúde da População Negra e Indígena no currículo obrigatório do curso; formação de professores para trabalhar tais temáticas com os estudantes de forma transversal; interlocução com as demandas destas populações excluídas historicamente, entre outras.

Palavras-chave: Relações étnico-raciais. Projeto político-pedagógico. Formação de profissionais de saúde. Saúde coletiva.

1 INTRODUÇÃO

A Educação Superior vem sendo (re)construída em suas funções neste início de século XXI, garantindo o acesso e reconhecimento de grupos antes excluídos dos muros da Universidade. Estudos nacionais e internacionais (REISBERG; WATSON, 2011) indicam o aumento do número de matrículas nesse nível de ensino, porém a garantia crescente do direito ao acesso não abarcou o direito à igualdade no ambiente acadêmico e nem o re-

conhecimento da diferença. Outros fatores, considerados subjacentes, diversificados e perniciosos (REISBERG; WATSON, 2011) também interferem nessa equação de difícil resolução, onde acesso é diferente de igualdade, como, por exemplo, o nível e tipo de educação no país. A pressão pela solução dessa problemática é dada, segundo Saraiva (2010), pelos novos atores sociais: grupos sociais historicamente dominados que, a partir da redemocratização brasileira, se esforçam para pautar a agenda política como, por exemplo, o Movimento

Negro. Este movimento, juntamente com aliados da luta antirracista, defende reconhecimento do direito à educação socialmente igualitária (GOMES; JESUS, 2013).

Um desses avanços nesta luta foi a instituição de legislações que aprovaram a inclusão da temática das relações étnico-raciais, como a Lei n. 11.645, de 10 de março de 2008, que regulamenta a obrigatoriedade do Ensino da História e Cultura Afro-brasileira e Indígena em todos os níveis de ensino (BRASIL, 2008) e a Resolução n. 1 do Conselho Nacional de Educação, de 17 de junho de 2004 (CNE, 2004). Esta cita explicitamente as Instituições de Ensino Superior e seu papel de ofertar nos conteúdos das disciplinas e/ou atividades curriculares temáticas, situações e demais elementos pedagógicos que permeiam a realidade da população negra brasileira. Esse aporte legal abarca todos os cursos de formação superior, incluindo os de profissionais de saúde. Dentro deste campo tem-se o bacharelado de Gestão de Serviços de Saúde, objeto da pesquisa que será relatada neste artigo, constituído dentro da Saúde Coletiva, entendida como um campo de conhecimentos práticos e científicos marcados pela interdisciplinaridade entre os eixos Epidemiologia, Ciências Sociais e Humanas e Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde, além de receber importantes contribuições da Biomedicina, Estatística e outras disciplinas (IRIART *et al.*, 2015). Seu principal objetivo é formar profissionais para atuarem no âmbito da organização e gestão do sistema nacional de saúde.

Sendo um curso novo no cenário das graduações em saúde, a análise da forma que ele vem sendo construído é essencial para a não reprodução de valores e modelos inadequados para o Sistema Único de Saúde (SUS), ainda mais considerando o papel de destaque do gestor de saúde na mudança do paradigma racista institucional que se conformou no SUS (KALCHMANN *et al.*, 2007; TAVARES; OLIVEIRA; LAGES, 2013), significativamente destoante do preconizado pela Lei Orgânica da Saúde, n. 8080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990), uma vez que a saúde é consolidada como direito fundamental de todo ser humano e que valores como universalidade do acesso aos seus serviços e ações, integralidade do atendimento e igualdade da assistência são norteadores de todo o trabalho desse sistema nacional. Portanto o objetivo aqui é analisar como

o curso de Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) trata das relações étnico-raciais através de seu Projeto Político-Pedagógico (PPP).

2 METODOLOGIA

A pesquisa qualitativa aqui relatada se apoia na perspectiva do Estudo de Caso, em profundidade, definido como a descrição e reconstrução de determinado caso, onde são necessárias a identificação e esclarecimento do mesmo (FLICK, 2009; ANDRADE; BOEHS; BOEHS, 2015). Buscou-se, igualmente, cercar o objeto, capturar suas múltiplas relações e ressignificar suas intencionalidades (MINAYO, 2010). Esse artigo faz parte de uma pesquisa maior denominada: *Análise da Formação do Gestor de Serviços de Saúde em uma Universidade Pública Brasileira: (re)visitando o Projeto Político-Pedagógico*.

O PPP é entendido aqui como a “sistematização do constante processo de pensar e planejar a caminhada que se quer para a escola. É o instrumento teórico-metodológico que norteia as mudanças que se deseja implantar” (LEMONS, 2013, p. 221). Sendo assim, é nesse instrumento que deve constar os pressupostos disparadores para a mudança no ambiente universitário.

O suporte documental para essa pesquisa foi o PPP versão 2013 do bacharelado em Gestão de Serviços de Saúde (GSS), ofertado pela UFMG. Esse curso, criado em 2008, possui duração de nove semestres e tem como objetivo formar profissionais de saúde para atuarem na gestão de sistemas e serviços de saúde, a partir de perspectivas inovadoras, humanistas e eticamente comprometida com as necessidades sociais em saúde (UFMG, 2013). O período de coleta foi o primeiro semestre de 2015 e o acesso ao material se deu através do sítio oficial do curso. A análise do PPP se deu em duas etapas: identificação dos trechos que tratam das relações étnico-raciais e aprofundamento discursivo desses trechos utilizando a literatura existente. Na primeira, foi feita leitura exaustiva e em profundidade para identificação de elementos ligados à temática étnico-racial no documento. Em seguida, com o objetivo de contemplar a segunda etapa, promoveu-se o diálogo entre os trechos encontrados com a literatura existente sobre o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a primeira etapa da pesquisa, foi encontrada uma única citação no PPP sobre a educação para as relações étnico-raciais, no capítulo denominado Bases Legais:

Cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação das relações étnico-raciais, disposto na Lei 11645 de 10 de março de 2008 e Resolução CNE/CP 01 de 17 de junho de 2004, com incentivo aos alunos a cursarem disciplinas com essa temática por meio da formação livre (UFMG, 2013, p. 15).

Para melhor entendimento, é necessário dialogar sobre o que é Formação Livre. Essa modalidade de percurso formativo oferecida pela Universidade é entendida como um “conjunto de atividades acadêmicas curriculares de livre escolha do aluno, em qualquer curso de graduação [...]” (UFMG, 2012, p. 1). Além disso, o estudante pode escolher outro tipo de percurso cuja denominação é Formação Complementar Aberta, onde se pode escolher disciplinas relacionadas a determinada temática, sob orientação de um docente capacitado para tal. Todos os cursos de graduação dessa Universidade oferecem essas duas modalidades de formação, além daqueles que possuem currículos com ênfase em uma subárea do conhecimento da determinada graduação. No caso do curso de Gestão de Serviços de Saúde, que não possui currículo com ênfase, o formando deve optar, até o terceiro período, pela modalidade de currículo que deseja adotar.

Entendido o que seja Formação Livre, é necessário se voltar para as legislações enunciadas no trecho encontrado. A Lei n. 11.645, promulgada em 2008, pelo então presidente da república Luiz Inácio Lula da Silva, estabelece que nas instituições de educação a nível fundamental e médio, independente da natureza pública ou privada, o estudo da cultura e da história afro-brasileira e indígena é obrigatório e transdisciplinar, isto é, em todo o currículo desses níveis de ensino deve haver ações didáticas que abordem tal temática, em especial as disciplinas correlacionadas à Educação Artística e à História (BRASIL, 2008).

Já a Resolução n. 1 de 2004 do Conselho Nacional de Educação, instância pública que tem como atribuição normatizar, deliberar e assessorar o Ministro de Estado de Educação (CNE, 2004), institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para

a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana. Essa normativa, anterior à Lei 11.645, é mais abrangente e detalhada, uma vez que contempla todos os níveis da Educação Brasileira e descreve quais aspectos e seus respectivos objetivos são necessários para o cumprimento dessas DCNs.

Pensar disciplinas que se proponham ao cumprimento das disposições dessa Resolução, que é requisito indispensável para a autorização do funcionamento do estabelecimento de ensino, é pensar disciplinas que se configurem para desenvolver através dos conteúdos, a Educação das Relações Étnico-Raciais; incentivar a criação de material bibliográfico e/ou didático para atendimento das DCNs; promover o aprofundamento de estudos entre docentes a fim de que estes desenvolvam programas, projetos e pesquisas sobre essa temática, entre outras habilidades. Seriam disciplinas onde houvessem ou fossem criados espaços curriculares para que se estudasse as possíveis relações entre os egressos do curso de Gestão de Serviços de Saúde e os usuários e usuárias negras do sistema nacional de saúde com as quais irão lidar.

O direito à saúde está previsto no artigo 6º na nossa Constituição Federal. Dentre os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988, o direito à saúde figura entre os mais debatidos nos âmbitos acadêmicos. Tal previsão configura-se como direito social, ao lado da educação, da alimentação, do trabalho, da moradia, do lazer, da segurança, da previdência social, da proteção à maternidade e à infância, da assistência aos desamparados, em redação dada pela Emenda Constitucional 64/2010. Sem tais direitos assegurados não teremos o exercício pleno da cidadania, que é a base para a superação das desigualdades e de suas manifestações, dentre elas, o racismo, por meio da promoção da igualdade racial, do desenvolvimento e do fortalecimento da democracia. Um gestor de serviço de saúde precisa saber que existe uma Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instrumento que tem por objetivo combater a discriminação étnico-racial nos serviços e atendimentos oferecidos no Sistema Único de Saúde, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, como resultado da luta histórica por direitos, travada pelos movimentos sociais, em especial, aqueles ligados às demandas dos cidadãos negros que constituem parte significativa da população brasileira (BRASIL, 2009).

Reforçamos a necessidade da formação em saúde ser transversalizada pelas relações étnico-raciais através das palavras de Cruz (2009), onde a autora afirma que as vulnerabilidades em que a população negra está exposta aumenta consideravelmente a chance de o SUS lograr resultados negativos relacionados à agravos como violência, hipertensão arterial e anemia falciforme. Dentre as causas apontadas em pesquisas acerca do como evitar essa situação, está o estudo de Kalckmann *et al.* (2007), em que, o racismo, institucional e estrutural, é indicado como dificultador do acesso aos serviços de saúde por essa população, assim como promovem a invisibilidade de suas necessidades pelos profissionais de saúde. Após 2009, com a transformação da atenção à saúde da população negra em política de Estado, o desafio preponderante é aperfeiçoar ações e projetos já existentes para tal público e inserir a política de saúde para tal população na agenda programática dos serviços de todos os níveis de atendimento do SUS. Nas palavras de Cheuen Neto *et al.* (2015, p. 1911), “o ciclo da PNSIPN [Política Nacional de Saúde Integral da População Negra] está incompleto”, ou seja, caberá aos atuais seres em formação na Universidade lutar pela continuidade e consolidação dessa política, como ocorreu com a política de saúde da mulher ou da criança, como exemplos.

Seriam, portanto, disciplinas voltadas para a melhoria das condições de saúde desse segmento da população, que incluíssem prevenção de doenças, ações de cuidado, promoção à saúde, tratamento e recuperação de doenças, incluindo aquelas de maior prevalência nesse segmento populacional. Disciplinas nas quais se estudasse processos de gestão participativa na perspectiva da Educação Popular; produção de conhecimento, por meio de pesquisas; formação para gestores de serviços de saúde, visando à promoção da saúde da população negra.

Quando, no PPP do curso de Gestão de Serviços de Saúde, é explicitado o cumprimento desse aporte legal através de ações de incentivo ao aluno de cursar disciplinas fora do rol de disciplinas obrigatórias e optativas, é inferido que não há espaços formais dentro das salas de aulas e laboratórios próprios do curso em voga para abordagem desse tema. A partir disso, buscamos no ementário, também constante no PPP, se existia alguma disciplina que possuísse, em seus objetivos, a citação da Educação das Relações Étnico-Raciais no intuito de confirmar tal hipótese.

Mesmo encontrando disciplinas, tanto no campo das obrigatórias como no das optativas que tivessem potencial e competência para educar nessa perspectiva, não foi encontrada qualquer citação desse tema em seu detalhamento.

Segundo Silvério e Trinidad (2012), essas legislações, juntamente com as alterações da Lei de Diretrizes e Base da Educação Brasileira (LDB) se constituem como um novo marco na história educacional nacional. E elas, nada mais são, que reflexos de mudanças sociais na autopercepção da sociedade brasileira. Sob o mesmo argumento de nova conformação sócio-histórica se baseia a criação do curso de Gestão de Serviços de Saúde, onde se entendeu que houve uma mudança nas necessidades sociais em saúde no Brasil e, portanto, fez-se a utilidade de formar novos profissionais de saúde a partir de uma perspectiva socialmente transformadora e tecnicamente qualificada para a melhoria da qualidade de vida (UFMG, 2013).

Falamos dos sujeitos que nunca chegaram ao exercício de sua cidadania plena, por problemas de visão, audição, fala, locomoção, de alguma doença crônica, com sintomas mal avaliados, ou ainda com problemas cognitivos, nunca ou tardiamente detectados, e que mais tarde vieram buscar seus direitos junto a um egresso do curso de Gestão em Saúde e encontraram seu direito respeitado, é falar de algum cidadão ou de alguma cidadã que teve sua trajetória tratada de forma perpendicular por um gestor de saúde que, por exemplo, estudou em seu curso de graduação a PNSIPN e sabe que

Ela se insere na dinâmica do SUS, por meio de estratégias de gestão solidária e participativa, que incluem: utilização do quesito cor na produção de informações epidemiológicas para a definição de prioridades e tomada de decisão; ampliação e fortalecimento do controle social; desenvolvimento de ações e estratégias de identificação, abordagem, combate e prevenção do racismo institucional no ambiente de trabalho, nos processos de formação e educação permanente de profissionais; implementação de ações afirmativas para alcançar a equidade em saúde e promover a igualdade racial (BRASIL, 2007, p. 14).

Ou que, além disso, estudou e entende que a existência de tal política se deve a muitas das reuniões, seminários, encontros, reuniões técnicas e políticas, que marcaram décadas do pleito por uma política pública que considerasse em sua dinâmica a saúde da população negra no Brasil.

Décadas estas que tiveram seu auge nos anos de 2005 e 2006 e que foram marcadamente o ápice dessa construção com a aprovação da política pelo Conselho Nacional de Saúde. Foi ainda em 2006, durante a realização do II Seminário Nacional de Saúde da População Negra que o Ministério da Saúde, reconheceu, em nome do Estado Brasileiro, a existência do racismo institucional nas instâncias do SUS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo tentou analisar a formação para as relações étnico-raciais no âmbito do curso de graduação em Gestão de Serviços de Saúde em uma universidade pública brasileira. Curso este que se configura como uma inovação para o Sistema Único de Saúde, já que nasceu das lutas da Reforma Sanitária e pretende lançar mão de uma perspectiva ampliada e integral sobre as demandas sociais em saúde. Ao intentar fazer diferente em relação à gestão e planejamento em saúde, é factível que considere em seu trabalho mais do que fatores tendentes à biomedicalização – o olhar social é justamente seu diferencial em relação ao instituído racismo e outras formas opressoras presentes nas relações profissional-usuário.

Apesar de não ter sido possível fazer um estudo mais aprofundado sobre a questão, é possível perceber que as relações de saúde permeadas por características raciais e étnicas, não estão sendo consideradas essenciais o suficiente para que seja abordada durante a formação em Gestão de Serviços de Saúde. Ao delegar a responsabilidade do trato com o tema a outros espaços que não os seus, como acontece ao indicar a Formação Livre para isso, e se limitar ao incentivo, compreende-se que não há possibilidades de entender a relevância das relações étnico-raciais no Brasil, já que também são necessárias outras medidas como: produção e divulgação de conhecimento acerca da temática; inserção de disciplinas, como Saúde da População Negra e Indígena no currículo obrigatório do Curso; formação de professores para trabalhar tais temáticas com os estudantes de forma transversal; interlocução com as demandas destas populações excluídas historicamente entre outras. Delegar à Formação Livre a responsabilidade de educar para compreensão dos conhecimentos étnico-raciais pode ser visto como negação de um dever social da Educação Superior.

Atualmente, devido a mudanças e pressões providas de outros espaços acadêmicos, pela inclusão pela UFMG de temáticas antes consideradas como não-ciência, como os saberes tradicionais e de adequações solicitadas pelo Ministério da Educação, foi lançada nova versão do PPP em 2016 em que consta um rol taxativo de disciplinas que irão abordar as relações étnico-raciais em saúde. Tal mudança é um passo para contribuir com o ciclo da PNSIPN mas a vigilância permanece: não é aceitável haver mais retrocessos no país, principalmente em um curso de graduação criado para transformar, à sua medida, o sistema nacional de saúde.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S. R.; BOEHS, A. E.; BOEHS, C. G. E. Percepções de enfermeiros docentes e assistenciais sobre a parceria ensino-serviço em unidades básicas de saúde. *Interface*, Botucatu, v. 19, n. 54, p. 537-547, set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000400537&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jul. 2015.
- BRASIL, 1990. Presidência da República. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 21 abr. 2016.
- BRASIL. Presidência da República. Lei n. 11.645 de 10 de março de 2008. Altera a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que 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 e Indígena”. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 mar. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11645.htm>. Acesso em: 25 abr. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra*. Brasília. 2009. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra.pdf>. Acesso em: 01 maio 2015.
- CHEHUEN NETO, J. A.; FONSECA, G. M.; BRUM, I. V.; SANTOS, J. L. C. T.; RODRIGUES, T. C. G. F.; PAULINO, K. R.; FERREIRA, R. E. Política Nacional

de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1909-1916, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601909&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 abr. 2016

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana*. Brasília: CNE/CP, 2004. 21 p. Relatório.

CRUZ, I. C. F. Human Rights and Black Brazilian Health. *Online Brazilian Journal of Nursing*, [S.l.], v. 8, n. 1, abr. 2009. ISSN 1676-4285. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2277/474>>. Acesso em: 21 abr. 2016.

FLICK, U. *Introdução à Pesquisa Qualitativa*. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GOMES, N. L.; JESUS, R. E.. As práticas pedagógicas de trabalho com relações étnico-raciais na escola na perspectiva de Lei 10.639/2003: desafios para a política educacional e indagações para a pesquisa. *Educ. rev.*, Curitiba, n. 47, p. 19-33, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602013000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jul. 2015.

IRIART, J. A. B.; DESLANDES, S. F.; MARTIN, D.; CAMARGO JR, K. R.; CARVALHO, M. S.; COELI, C. M. A avaliação da produção científica nas subáreas da Saúde Coletiva: limites do atual modelo e contribuições para o debate. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 10, p. 2137-2147, Out. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015001202137&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 abr. 2016.

KALCHMANN, S.; SANTOS, C. G.; BATISTA, L. E.; CRUZ, V. M. Racismo institucional: um desafio para a equidade do SUS? *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 146-155, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n2/14.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2016.

LEMOS, S. D. V. Um computador por aluno: o Projeto Político-Pedagógico das escolas. *Polyphonia*, Goinânia, v. 22, n. 1, jan.-jun. 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/sv/article/view/21210/12438>>. Acesso em: 12 mar. 2015.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

SARAIVA, S. A política curricular no Brasil: entre valorização da diversidade cultural, consideração das memórias particulares e construção de uma história compartilhada. Tradução de Marcelo Ferreira. *Revista Eletrônica de Educação*. São Carlos, SP: UFSCar, v. 4, n. 2, p. 85-110, nov. 2010. Disponível em: <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/178/104>>. Acesso em: 21 jul. 2015.

SILVERIO, V. R.; TRINIDAD, C. T. Há algo novo a se dizer sobre as relações raciais no Brasil contemporâneo?. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 33, n. 120, p. 891-914, set. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302012000300013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jul. 2015.

REISBERG, L.; WATSON, D. Igualdade e Acesso no Ensino Superior. In: ALTBACH, Philip G. *Leadership for World-Class Universities: Challenges for developing countries*. New York: Taylor & Francis Library, 2011. Disponível em: <http://www.gr.unicamp.br/ceav/revistaensinosuperior/ed02_novembro2010/ed_02_novembro2010_igualdade-acesso.php>. Acesso em: 20 jul. 2015.

TAVARES, N. O.; OLIVEIRA, L. V.; LAGES, S. R. C. A percepção dos psicólogos sobre o racismo institucional na saúde pública. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 580-587, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jul. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. *Projeto Pedagógico do Curso de Gestão de Serviços de Saúde*. 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. *Resolução n. 14, de 20 de março de 2012*. Regulamenta os percursos de integralização do curso de graduação em Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. Disponível em: <<https://goo.gl/tK4r92>>. Acesso em: 21 abr. 2016.

Education of ethnic racial relations in undergraduate degree of health services management

ABSTRACT

Objectives of Higher Education has been rebuilt since beginning of 21st century for ensure access and recognition of previously excluded groups from the University. It was condused for some Laws like n. 11,645\2008 and Resolution n. 1\2004 of Brazilian Council of Education those guarantee themes about ethnic racial relations in the basic curriculum of undergraduating courses. The undergraduating degree of Health Services Management is cougth up by the law. Considering the contributions of health manager in changes about institucional racism that settled in Brazilian Health System, this article aims to analyze how that course deals ethnic racial relations through its political-pedagogical project. Qualitative approach was used, in special Case Study. To delegate the responsibility to take this theme to others spaces at the University, as to indicate Free Education for this, and limit itself for incentive is understood there is no possibility to get about relevance of ethnic racial relations in Brazil. Others measures are also necessary such production and disseminate knowledge about this issue, inclusion of disciplines like health of black population and indigenous population, training of professors to work this theme with students across the board and dialoguing with demands of these excluded people.

Keywords: Ethnic racial relationships. Political-pedagogical project. Health workers education. Public health.

Data de recebimento: 18/01/2016

Data de aprovação: 29/04/2016

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*