



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Greicy Kelly Pereira da Silva

Acolher, fortalecer e aquilombar

Acolher, fortalecer e aquilombar

Trabalho apresentado como requisito para obtenção do título de Enfermeiro Especialista no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Orientador (a) Me. Michelle A da C de Jesus

Coorientador (a) MSc. Cristiane Teixeira da Silva Vicente

Rio de Janeiro

2025

DEDICATÓRIA

“Eu sou porque nós somos.” (Provérbio africano – filosofia Ubuntu)

Dedico este trabalho a todas as mulheres negras que vieram antes de mim, às minhas ancestrais que, mesmo diante das ausências e silêncios, deixaram raízes profundas de força, coragem e amor. À minha mãe Deise e à minha avó Hilda, que me ensinaram o valor da resistência, da fé e do cuidado.

Dedico, com especial carinho e saudade, à minha madrinha Generosa, minha referência de força, cuja partida durante a pandemia deixou um vazio, mas também um legado de amor e exemplo que sigo carregando comigo.

Estendo esta dedicatória à minha comunidade, às pessoas que encontrei no caminho e às que compartilharam comigo o percurso da residência. Cada encontro foi de aprendizado e reafirmação do poder do coletivo.

Este trabalho é fruto de muitas mãos, vozes e histórias. Sou porque existiram e continuam existindo em mim.

AGRADECIMENTOS

“A sabedoria é como um baobá: ninguém consegue abraçá-la sozinho.” (Provérbio africano de Gana)

Agradeço primeiramente a Deus, por me sustentar em todos os caminhos e por colocar em minha vida mulheres potentes, sensíveis e cheias de luz, que me lapidaram com paciência, generosidade e amor.

À minha família, que acreditou em mim mesmo quando o caminho parecia incerto, e que foi alicerce em todos os momentos nas conquistas, nos desafios e nos silêncios.

À minha equipe, que foi parte essencial da minha trajetória, por acreditar no coletivo, pela parceria, pelo aprendizado compartilhado e por me lembrar todos os dias que o cuidado também se faz com escuta, afeto e compromisso. Vocês foram mais do que colegas: foram parte fundamental da minha formação e das minhas conquistas.

À Ludmila, minha primeira preceptora, exemplo de sensibilidade e serenidade, cuja calma inabalável me ensinou o valor do cuidado com doçura e firmeza.

À Clara, que me impulsionou a sair da zona de conforto e acreditou no meu potencial mesmo quando eu duvidava. Obrigada por me mostrar que sou capaz de ir muito além do que imaginava.

Às minhas orientadoras, Michelle e Cristiane, minha eterna gratidão.

Michelle, por ser perfeita em cada orientação, pela escuta atenta e pela sensibilidade em pensar em cada detalhe. Você é incrível, uma mulher forte e inspiradora, e a admiro profundamente. Quero carregar comigo, ainda que um pouquinho, da profissional e da pessoa admirável que você é.

Cristiane, por ser inspiração e força em forma de presença, por existir e ser incrível do seu jeito único.

Nada disso seria possível sem vocês. Cada palavra, gesto e ensinamento ficará marcado em mim como parte essencial da profissional e da mulher que me tornei.

RESUMO

SILVA, Greicy Kelly Pereira. *Acolher, fortalecer e aquilombar* 2026. 30 f. Monografia em Enfermagem de Família e Comunidade – Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2026.

O presente estudo aborda a trajetória de inserção de mulheres negras nos programas de residência em saúde, contextualizado pela implementação inédita de cotas raciais na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. A situação problema evidencia que, embora as políticas de ações afirmativas garantam o acesso, “entrar não é o suficiente”, pois a permanência é ameaçada pelo racismo estrutural e por “muros invisíveis” (como a solidão e a sobrecarga) em ambientes elitizados. A justificativa reside na necessidade urgente de ultrapassar a lógica do ingresso, propondo estratégias de suporte. O objetivo geral consiste em promover um espaço de aquilombamento entre os profissionais da primeira turma de ações afirmativas, partindo de uma necessidade de sobrevivência e transformação. A metodologia baseia-se na escrevivência e na intervenção prática, materializada na “Tenda Lélia Gonzalez”. Esta se constituiu como um dispositivo de autocuidado, práxis de escuta e território de partilha, provando o aquilombamento como uma metodologia viva de resistência. Como conclusão, o estudo confirma que as políticas de cotas são apenas o primeiro passo. A intervenção fez emergir coletivamente os atravessamentos silenciados, convertendo o que era vivenciado como fracasso individual em pauta de luta política. Este trabalho, um ato político, não se encerra em si, mas se desdobra na elaboração de um estandarte coletivo que sintetiza as demandas do grupo. Este documento busca incidir na política de permanência e suporte da gestão, afirmando que resistir e existir nesses espaços é um ato político.

Palavras-chave: quilombos, formação profissional em saúde, racismo, política pública

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 –	Árvore de problemas.....	22
Figura 2 –	Avaliação do evento	27
Figura 3 –	Convite de divulgação	28
Figura 4 –	Publicação nas redes do PREFC	33
Quadro 1–	Desenho da Proposta de Evento	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
COREMU	Comissão de Residência Multiprofissional,
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPCN	Instituto de Pesquisas das Culturas Negras
MNU	Movimento Negro Unificado
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSIPN	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
PREFC	Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade
SMS-RJ	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
	1.1 Justificativa	12
	1.2 Relevância	14
	1.3 Contribuições do estudo	15
	1.4 Objetivos	16
	1.4.1 Objetivo Geral	16
	1.4.2 Objetivo Específicos	16
2	REFERENCIAL TEMÁTICO.....	16
	2.1 Quem é Lélia Gonzalez?	16
	2.2 O que é Aquilombamento?	18
	2.3 Movimento Negro Na Implementação Do SUS	19
	2.4 A história brasileira das Ações Afirmativas no acesso à formação dos profissionais do SUS	20
3.	METODOLOGIA	22
4.	RESULTADOS	23
	4.1 Elaboração da ementa	23
	4.2 O grande dia chegou!!	28
	4.2.1 <i>Respire fundo. Sinta a brisa suave!</i>	28
	4.2.2 <i>O Café Coletivo e a Chegada</i>	29
	4.2.3 <i>Então, eles começaram a chegar!</i>	29
	4.2.4 <i>Abayomi: Um encontro feliz!</i>	30
	4.2.5 <i>Meu Sentimento e a Calma</i>	31
	4.2.6 <i>Tecendo o Pensamento: Lélia Gonzalez, A Leitura e o aquilombamento por Abdias do Nascimento</i>	31
	4.2.7 <i>O Meu Sentir e a Memória Compartilhada</i>	32
	4.2.7 <i>Fôlego: será que isso vai acabar algum dia?</i>	32
	4.2.8 <i>O Fio Que Costura a Travessia: O Encontro de Lélia e o Futuro Negro na Gestão.</i>	33
	4.2.9 <i>A arte como refúgio e Arma: A geometria da cura</i>	34
	4.2.10 <i>O estouro poético da resistência: Escritas no estandarte da residência.</i>	35

	<i>4.2.11 Uma Memória Feita de Agradecimento!.....</i>	36
5.	DISCUSSÃO	37
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
7.	REFERÊNCIAS	42
	APÊNDICE A	47

1. INTRODUÇÃO

Sou uma mulher negra nascida e criada na favela de Manguinhos, zona norte do Rio de Janeiro, território marcado por violações, mas também por resistência e como mulher negra, durante toda a minha vida, caminhei sem nomear aquilo que me atravessava. Criada por uma mãe solo, que abriu uma lojinha de doces na janela de casa para sobreviver financeiramente, guerreira e incansável, que enfrentou sozinha os desafios de sustentar e proteger sua família em meio a ausência do Estado e à constante ameaça de violência.

A perda do meu pai foi um divisor de águas na minha infância. Ele foi morto pelo tráfico e seu corpo, lançado no rio, permaneceu lá por três dias à espera da remoção. Durante esse tempo, eu e minha família cuidamos daquele corpo com o que nos restava de dignidade, na tentativa de garantir-lhe um último gesto de respeito que o sistema nos negava e ainda assim foi enterrado como indigente, nessa época eu tinha apenas sete anos de idade.

Na adolescência, experimentei pela primeira vez as dificuldades de uma relação abusiva, quando meu primeiro namorado se revelou um abusador. Esse período, tão marcante e traumático, me forçou a crescer de uma forma que ninguém deveria precisar, e só hoje que posso entender o peso do controle, do poder e da violência sobre o corpo e a mente de uma mulher jovem. Aos dezessete anos, uma gravidez não planejada mudou a rotina da minha vida. Fui mãe solo, em uma situação em que a vulnerabilidade social e a falta de apoio se somavam às dores de uma maternidade inesperada.

Trabalhei em diferentes funções para garantir o sustento da minha filha, enquanto lidava com desafios precoces e de solidão. Aos vinte e três anos, finalmente encontrei um relacionamento estável e, com ele, um pouco mais de estabilidade emocional e minha segunda gravidez, dessa vez desejada e aos três meses de vida da minha segunda filha passei no processo seletivo para Agente Comunitário de Saúde na Clínica da Família Victor Valla em Manguinhos, onde começa a minha trajetória no SUS em 2013. Esse trabalho foi um marco pois, além de ser uma forma de garantir o sustento da minha família, tornou-se a base para meu desejo de transformar minha dor em luta.

Nesta experiência, comecei a entender a importância da saúde pública e do cuidado com as pessoas. Em 2017, ingressei na faculdade de enfermagem por meio de uma bolsa ofertada por um projeto social, uma oportunidade que representou uma virada na minha vida. Mas apesar dessa conquista, a realidade de ser mãe e trabalhar como agente comunitário de saúde durante o dia não me permitiu viver essa experiência de maneira tranquila. À noite eu me dedicava aos estudos, buscando a formação acadêmica que parecia distante, mas que eu sabia

que era o melhor caminho para mudar a minha história. Em 2018, tive uma segunda gravidez não planejada do meu terceiro filho e embora tenha sido uma situação de grande dificuldade, aos poucos se tornou desejado especialmente após apoio, a gestação representou uma nova fase e passei a lutar ainda mais para equilibrar as demandas da minha vida acadêmica, as responsabilidades de ser mãe e o trabalho.

Em 2021, após acúmulo de pressões e sobrecargas emocionais e físicas, fui diagnosticada com Burnout e depressão e precisei me afastar do trabalho por meses com apoio do INSS, no término do afastamento fui surpreendida com a demissão, um golpe duro após tudo que tinha enfrentado. Nesse mesmo ano perdi minha madrinha, uma referência de mulher negra e força que ajudou na minha criação a quem eu dedicaria meu título e infelizmente não tive tempo, uma dor indescritível que deixou um vazio profundo em minha vida. Apesar de todos esses desafios, minha trajetória culminou em uma vitória inesperada. No final de 2021, consegui concluir a graduação em Enfermagem, tornando-me a primeira pessoa da minha família a alcançar esse marco.

Após concluir a graduação em Enfermagem, uma nova barreira se impõe a dificuldade de inserção no mercado de trabalho. Apesar da formação, da experiência prática como agente comunitária de saúde e da vontade imensa de contribuir com o cuidado em saúde, enfrentei sucessivas recusas. Foi nesse momento que percebi de forma mais nítida os efeitos do racismo estrutural.

Profissionais brancas com currículos semelhantes ao meu eram contratadas com facilidades enquanto eu nem devolutiva recebia. Aos 32 anos, depois de enfrentar inúmeras barreiras sociais, profissionais e emocionais, vivi um dos processos mais marcantes da minha trajetória: o reconhecimento da minha negritude.

Durante muito tempo eu rejeitei ou não percebi a dimensão racial da minha existência. Fui atravessada por um silenciamento que me impedia de me enxergar como mulher negra, mesmo sobrevivendo ao racismo imposto nos espaços e nos relacionamentos impostos pela sociedade. Esse reconhecimento foi doloroso, mas transformador, entendi que muitas barreiras que enfrentei e ainda enfrento não são falhas minhas, mas um sistema que desvaloriza corpos como o meu. Lélia Gonzalez (1984) já apontava que o racismo brasileiro se manifesta de forma sutil, muitas vezes mascarado de cordialidade, mas que, na prática, inferioriza os corpos negros e naturaliza a sua marginalização.

Sem recursos para pagar cursinhos preparatórios, passei a estudar por conta própria, buscando caminhos possíveis entre a maternidade, o luto, as dificuldades financeiras, o julgamento das pessoas e o cansaço acumulado. Foi apenas no segundo ano de tentativas, com

a implementação efetiva das políticas de ações afirmativas, que finalmente consegui ingressar na residência em saúde da família e comunidade, ofertada pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. A sensação de conquista foi imensa não apenas por mim, mas por tudo e todos que carrego comigo: minha história, minha comunidade, minha família, e todas as mulheres negras que, como eu, enfrentam diariamente portas fechadas e muros invisíveis.

Minha história não é exceção, é infelizmente a realidade para muitas. Mas também é prova de que resistir e existir nesses espaços é um ato político.

A motivação do estudo nasce da minha própria trajetória como mulher negra profissional de enfermagem e residente atuante na Clínica da Família Bárbara Starfield. A experiência no cotidiano da residência revelou de forma concreta, os desafios enfrentados por enfermeiras que, como eu, acessam esses espaços não apenas por mérito acadêmico, mas vencendo barreiras sociais, econômicas e institucionais.

Ser mulher negra em um espaço historicamente branco, médico centrado e masculinizado exige resistência e, ao mesmo tempo, reafirma a importância de políticas públicas comprometidas com a equidade.

Contudo, percebo que apenas as ações afirmativas não são suficientes para garantir a permanência, valorização e suporte adequado aos profissionais que chegam à residência com múltiplas vulnerabilidades e muros invisíveis que continuam dificultando o avanço e o reconhecimento pleno de enfermeiras. Assim este trabalho é também um ato político de pertencimento, sendo ingressante da primeira turma com processo de implementação das ações afirmativas em busca de lisura da banca e por uma formação mais justa, inclusiva, representativa e de resistência.

A enfermagem no Brasil é majoritariamente praticada por mulheres (COFEN,2020), que muitas vezes enfrentam jornadas duplas, recebem salários mais baixos em comparação a outros profissionais de saúde e encontram barreiras institucionais para acesso a formação continuada. Nesse cenário, os programas de residência, que seguem uma estrutura semelhante aos da medicina, se apresentam como uma importante oportunidade de especialização e de inserção qualificada no Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a Portaria interministerial N 1.077/2009.

A lei N° 12.990, de 9 de junho de 2014 estabelece que 20% das vagas em concursos públicos sejam reservadas para candidatos negros (pretos ou pardos). Essa lei constitui um marco importante nas ações afirmativas, ao reconhecer o racismo estrutural nas instituições e implementar medidas específicas de reparação histórica para o acesso ao serviço público.

Em um desenvolvimento subsequente, a Lei nº 15.142/2025 (BRASIL, 2025) fortaleceu este compromisso com a equidade. A medida não apenas aumentou a reserva de vagas para 30%, mas também acolheu povos indígenas e quilombolas, refletindo uma percepção mais apurada das obrigações históricas nacionais. Deste modo, a legislação atualiza a política pública como resposta aos anseios por maior justiça social, impulsionando uma composição mais plural no serviço público.

A resolução nº1, de 20 setembro de 2017, da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), regulamenta a reserva de vagas para negros, indígenas, e pessoas com deficiência em programas de residência. Essa iniciativa busca tornar o acesso à especialização e refletir a diversidade populacional brasileira nas profissões do SUS.

As residências em saúde são um recurso valioso importante para o desenvolvimento profissional na área, com ênfase na formação prática e na especialização técnica. No caso da enfermagem, especialmente para enfermeiras, esses programas são vistos como uma chance de reconhecimento e avanço na carreira. Contudo, o acesso a essas formações ainda enfrenta desigualdades que ultrapassam o alcance das políticas afirmativas, expondo questões estruturais tanto na trajetória educacional quanto na dinâmica da profissão (MENDES et al., 2019).

O Decreto Nº 11.875/2023 (BRASIL, 2023), fortaleceu as políticas públicas destinadas à inclusão de grupos historicamente marginalizados que devem ser aplicadas de forma transversal em concursos e seleções formativas, como os programas de residência em saúde. Além disso, o Decreto estabelece diretrizes para ações afirmativas na administração pública federal. Oliveira e Silva (2022), afirmam que a ampliação das ações afirmativas para a pós-graduação e residência é uma resposta à exclusão histórica que esses grupos enfrentam em níveis superiores de formação acadêmica e profissional.

1.1 Justificativa

A entrada de profissionais nas residências em saúde por meio de ações afirmativas é uma estratégia para o enfrentamento das desigualdades sociais, raciais e de gênero que historicamente dificultam o acesso à formação especializada desse grupo específico (SANTOS & MOURA, 2021; GONZALEZ, 1982).

No âmbito da enfermagem, por exemplo, apesar de mulheres negras estarem amplamente envolvidas nas atividades fundamentais dos serviços de saúde, sua presença

contrasta com a escassez desses profissionais em posições de qualificação avançada e tomada de decisão. Essa disparidade demonstra a presença do racismo estrutural e das interseções entre gênero, raça e classe no sistema de saúde do Brasil (SANTOS & MOURA, 2021; GONZALEZ, 1982).

A implementação de medidas afirmativas, como cotas raciais, sociais nas residências, constitui não só uma política de acesso, mas também um ato de reparação histórica, segundo Abdias do Nascimento (1980) em sua proposta de aquilombamento. Ademais, Neusa Santos, em “Tonar se negro” (1983), afirma que a subjetividade e a construção da identidade profissional da mulher negra envolvem um processo de combate ao racismo institucional.

A adoção de ações afirmativas em alguns programas de residência tem contribuído para ampliar a participação de profissionais negras, indígenas e provenientes de grupos sociais mais vulneráveis. Embora essa política seja importante, ela não é suficiente para combater todas as desigualdades que afetam a carreira das enfermeiras. Despesas como deslocamento e moradia, atrasos no pagamento das bolsas e a carga horária dupla ou tripla imposta pelas responsabilidades domésticas e familiares seguem sendo obstáculos para entrada e permanência desses profissionais nas residências (SANTOS; GOMES, 2021).

Contudo, apenas ter cotas não é o bastante. É necessário entender os processos de exclusão que continuam existindo mesmo após a entrada, além de buscar maneiras de assegurar a permanência, valorização e ascensão desses profissionais na área da saúde (BENTO, 2022).

O movimento negro desempenha um papel crucial na promoção de ações afirmativas no Brasil, destacando a urgência de medidas reparatórias e garantindo o acesso igualitário às políticas públicas, inclusive no setor da saúde. Essa atuação tem sido crucial para a adoção de cotas raciais e sociais nas residências, destacando o racismo estrutural como um elemento que impacta não apenas os determinantes sociais da saúde, mas também às trajetórias formativas profissionais (LIMA; CARNEIRO, 2019).

Sendo assim, as ações afirmativas nas residências em saúde não devem ser vistas como medidas temporárias ou compensatórias, mas como elementos constitutivos de uma reforma profunda do sistema de formação e da própria saúde pública brasileira. Elas são o início de um processo de descolonização da enfermagem, historicamente construída sobre o trabalho invisibilizado e explorado de mulheres negras. Para que essa transformação se efetive, é necessário superar a lógica da *“inclusão por caridade”* e avançar rumo à reparação estrutural, à valorização do saber negro e popular, e à reconstrução democrática dos espaços de poder na saúde. Nesse sentido, a residência torna-se um campo de batalha simbólica e

material, onde se configura a possibilidade de o Sistema Único de Saúde cumprir seu caráter universal e emancipatório, ou permanecer subordinado a lógicas excludentes historicamente arraigadas no campo da saúde.

1.2 Relevância

O presente estudo reveste-se de relevância por desvelar as trajetórias de resistência do Movimento Negro, com ênfase nas experiências das mulheres negras, historicamente submetidas a processos estruturais de exclusão, invisibilização e marginalização e não apenas nos espaços sociais e institucionais, mas também nas políticas públicas de saúde, onde suas presenças e saberes permanecem sistematicamente suprimidos. A análise proposta contribui para a compreensão das dinâmicas interseccionais de raça, gênero e classe que permeiam a formação e a atuação profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando a agenda de justiça racial e equidade em saúde.

Essa luta vai além do reconhecimento simbólico: trata-se de garantir pertencimento, representatividade e poder em espaços decisórios que, durante séculos, foram estruturados para manter desigualdades raciais e de gênero (BRASIL, 2017; RIBEIRO, 2019; GONZALEZ, 2020).

A discussão sobre o enfrentamento ao racismo e a desigualdade racial no campo da saúde deixou de ser apenas um debate teórico e passou a ser uma prioridade política e institucional. Isso se evidencia com a publicação da Portaria GM/MS nº 2.198, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Estratégia Nacional de Enfrentamento ao Racismo e Promoção da Equidade em Saúde também conhecida como Estratégia Antirracista.

Essa portaria representa um marco histórico, pois reconhece oficialmente que o racismo é um determinante social da saúde e que o combate às desigualdades raciais deve ser incorporado como eixo estruturante das políticas públicas, indo além da simples ampliação do acesso aos serviços.

Nesse mesmo cenário, as políticas afirmativas estão se consolidando como ferramentas cruciais para a reparação histórica e a transformação estrutural. Um excelente exemplo disso é a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que há tempos cobra o aumento de profissionais negros nos serviços de saúde como uma tática direta de combate ao racismo institucional.

Seguindo essa orientação, o município do Rio de Janeiro deu um passo concreto: instituiu as cotas raciais em editais públicos. Um marco importante foi a implementação, em

2024, da primeira turma de ingresso por ações afirmativas na Prova de Residência em Enfermagem de Saúde da Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ).

Essas ações confirmam a urgência de fortalecer a discussão sobre equidade racial e de gênero dentro dos espaços de formação e de trabalho em saúde. Elas nos forçam a promover, no dia a dia dos serviços, reflexões críticas e práticas antirracistas.

Portanto, este estudo é relevante não apenas por focar em um tema atual e necessário, mas por se colocar como um contribuinte ativo na consolidação dessas políticas públicas. Ele reconhece e ajuda a enfrentar o racismo como um problema estrutural que, de fato, compromete o direito à saúde e à vida digna da população negra.

1.3 Contribuições do estudo

Para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a presença ampliada de profissionais que realizam o debate crítico racial contribui para a humanização e a equidade na prestação dos serviços, além de fortalecer a representatividade e o acolhimento cultural (SANTOS & MOURA, 2021).

Profissionais que representam a diversidade social geralmente tem uma compreensão mais aprofundada das demandas particulares das populações historicamente marginalizadas, contribuindo para redução das desigualdades e o fortalecimento da justiça social na saúde (OLIVEIRA & SILVA, 2022).

A inclusão de profissionais negros nas residências multiprofissionais é essencial para desafiar padrões dominantes e fomentar a valorização da diversidade no local de trabalho. Isso ajuda a aumentar a presença desses profissionais em espaços de decisão e na criação de conhecimento, reforçando o avanço de práticas clínicas mais inclusivas e sensíveis às questões étnico-raciais (SANTOS & GOMES, 2021; NASCIMENTO, 1980).

Para a academia, essas destacam a importância de tratar o racismo estrutural e suas interseções com gênero e classe, incentivando estudos que desconstruam estereótipos e ampliem a produção científica com base nas vivências de pessoas negras. Ademais, incentivam a criação de políticas acadêmicas que favoreçam a permanência e o êxito de estudantes e profissionais negros, contribuindo para uma academia mais diversa e democrática (BENTO, 2022; LIMA & CARNEIRO, 2019).

Toda busca de conhecimento teórico estimulou a seguinte questão de interesse:

Quais ações práticas posso desenvolver, por meio de debates raciais, para garantir o acolhimento da primeira turma de residentes ingressante por ações afirmativas da SMS-Rio?

1.4 Objetivo

1.4.1 Objetivo geral: Promover um espaço de aqilombamento entre os profissionais de saúde ingressantes da primeira turma de ações afirmativas do MRJ.

1.4.2 Objetivos Específicos:

1. Elencar as temáticas imprescindíveis para debate crítico e reflexivo das questões étnico-raciais em saúde;
2. Construir ementa do evento científico como marco histórico e inclusivo das discussões étnico-raciais na saúde, no campo de políticas de equidade;
3. Elaborar um evento científico - Tenda Lélia Gonzalez; (ao final, deveria ser redigida uma carta propositiva de como tornar o espaço das residências mais inclusivo e equânime para além das ações afirmativas

2. REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Quem é Lélia Gonzalez?

Lélia de Almeida Gonzalez (1935–1994) é considerada uma das figuras mais importantes do feminismo negro e do movimento antirracista no Brasil e na América Latina. Filósofa, antropóloga, docente universitária e ativista, ganhou destaque ao integrar a vida acadêmica, a imprensa e a militância política, particularmente durante a redemocratização do Brasil (RIOS, 2019).

Lélia Gonzalez teve sua trajetória intelectual e sua contribuição seminal para o pensamento crítico brasileiro sobre raça, gênero e cultura reconhecidas postumamente, em 2025. A Universidade de Brasília (UnB) outorgou-lhe, na ocasião, o título de Doutora Honoris Causa (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, 2025).

Sua trajetória foi marcada pela luta pela valorização das mulheres negras como criadoras de teoria, pela crítica ao racismo estrutural e pelo combate às expressões de sexismo na cultura brasileira (GONZALEZ, 1984; 1988).

Gonzalez, originária de Minas Gerais, mudou-se para o Rio de Janeiro na infância, período em que estudou no prestigiado Colégio Pedro II. Como diversas mulheres negras de sua geração, desempenhou funções precárias, como babá e empregada doméstica, porém não se conformou com essa posição social. Mais tarde, obteve o bacharelado em História e Geografia (1958) e em Filosofia (1962) na Universidade do Estado da Guanabara (atual UERJ).

Iniciou sua carreira como professora no ensino secundário. Além de seguir uma trajetória acadêmica de pós-graduação, obtendo mestrado em Comunicação e doutorado em Antropologia, ela produziu uma extensa obra intelectual para revistas e coletâneas (RATTS; RIOS, 2010).

Sua experiência pessoal, caracterizada por relações interracialis e pelos efeitos do racismo e seu patriarcado, constituiu a base de sua atuação intelectual. Como a autora declarou em seu depoimento, o “choque entre dois mundos” despertou suas preocupações raciais e a colocou de forma definitiva na militância do movimento negro (GONZALEZ, s.d. citada por CARNEIRO, 2011).

Nesse cenário, esteve envolvida na criação do Movimento Negro Unificado (MNU) e do Instituto de Pesquisas das Culturas Negras (IPCN), conectando a luta política à geração de conhecimento.

Gonzalez contribuiu com categorias de grande relevância para a teoria dos estudos sociais contemporâneos. Em seu livro *Racismo e sexismo na cultura brasileira* (1984), ela demonstrou como o racismo e o patriarcado são sistemas de opressão interligados, antecipando debates interseccionais.

O livro *A categoria da amefricanidade* (1988) introduziu uma epistemologia situada que valoriza as experiências afro-latino-americanas e desafia as visões eurocêntricas e nacional-estatistas. Além disso, introduziu o conceito de pretuguês, denunciando o racismo linguístico e destacando o papel da linguagem como um espaço de resistência cultural (GONZALEZ, 1984; 1988; 2020).

Apesar de ter sido muitas vezes marginalizada pela academia branca e masculina, seu trabalho se estabeleceu como um ponto de referência no pensamento social, tanto no Brasil quanto no exterior. Coletâneas recentes, como *"Primavera para as rosas negras"* (2018) e *"Por um feminismo afro-latino-americano"* (2020), trouxeram seus textos de volta ao circuito,

expandindo sua influência acadêmica e política (UCPA, 2018; RIOS, 2019). Carneiro (2011) declara que Gonzalez simbolizou uma síntese entre teoria e prática, intelectualidade e militância, personificando uma “brasilidade negra e feminina” que continua a inspirar as gerações mais novas.

Assim, a importância de Gonzalez reside tanto em sua contribuição acadêmica quanto em sua postura como mulher negra que batalhou pelo direito de ter um papel central nos âmbitos político, epistêmico e cultural. Como declarou a própria autora: “*Sou negra e mulher. Isso não quer dizer que eu seja a mulata sensual, a empregada doméstica submissa ou a mãe preta generosa [...] Escreve isso aí, esse é o meu recado pra mulher preta brasileira*” (GONZALEZ, s.d. apud CARNEIRO, 2011, p. 146).

2.2 O que é Aquilombamento?

Os quilombos representam vivências histórico-políticas de organização coletiva negra, que emergiram durante a escravização transatlântica como táticas de sobrevivência, resistência e busca por autonomia. Apesar de a abolição legal da escravidão não ter assegurado uma verdadeira emancipação social, a memória e a prática quilombola se mantiveram como meios de (re)existência diante da continuidade do racismo (NASCIMENTO, 1980).

No âmbito semântico, a literatura documenta a origem bantu da palavra “kilombo”, ligando-a a sentidos relacionados a acampamento/pouso e estrutura de guerra/comunidade. Durante o período colonial brasileiro, esses significados foram alterados para se referir a grupos de negros fugitivos (MUNANGA, 1999). Na perspectiva contemporânea de Dias (2022), essa conexão etimológica é mencionada para estimular o interesse e a participação nas lutas dos povos quilombolas, propondo que “aquilombar-se” seja também uma atitude de leitura, escuta e ação coletiva.

Como conceito, o aquilombamento amplia a referência histórica dos quilombos e a atualiza como uma prática social, política e cultural. Abdias Nascimento (1980) caracteriza o quilombismo como um projeto social baseado em valores civilizatórios negros (solidariedade, autonomia, comunhão), que propõe um modo de viver, produzir, cuidar e decidir que enfrenta o racismo estrutural.

Beatriz Nascimento define que o quilombo transcende a ideia de um local físico ou de uma fuga, simbolizando uma comunidade de significado: um “direito ao espaço” e à

convivência coletiva, que pode se manifestar tanto em contextos urbanos quanto em instituições os chamados “quilombos urbanos” (NASCIMENTO, B., 2006).

Portanto, aquilombar-se significa estabelecer conexões que preservem a vida negra, compartilhem sofrimentos e alegrias e apoiem as lutas por reconhecimento e justiça. Nos setores da educação e saúde, o aquilombamento atua como uma tecnologia social, promovendo acolhimento, proteção e autonomia, tanto no aspecto material quanto no simbólico.

Em primeiro lugar, criar ambientes seguros para escuta e pertencimento; em segundo lugar, estabelece mecanismos institucionais de combate ao racismo (normas, fluxos de escuta, responsabilização); em terceiro lugar, garante condições de permanência (tempo, suporte pedagógico e psicológico, auxílios). Analiticamente, isso desloca o foco da "adaptação individual" para a responsabilidade coletiva e institucional na promoção da equidade (NASCIMENTO, 1980; NASCIMENTO, B., 2006).

Dessa forma, o aquilombamento entrelaça cuidado, política e conhecimento: é um meio de formar comunidade e de praticar ciência ao valorizar os saberes ancestrais e as tradições passadas de geração em geração.

A vivência do aquilombamento confronta diretamente os fatores sociais que influenciam a saúde. Ao admitir que o racismo historicamente negou a plena cidadania e prejudicou o acesso à educação, moradia, renda, ambiente saudável e paz social, o aquilombamento restabelece a agência coletiva: reestrutura as redes de apoio e reivindica direitos (NASCIMENTO, 1980; MUNANGA, 1999).

Como resultado, isso se converte em uma estratégia para fomentar a saúde integral física, mental e social ao reconstruir um sentimento de pertencimento, reparar danos simbólicos e possibilitar trajetórias (ingresso e permanência) em contextos de formação e trabalho. A práxis aquilombada transcende uma atitude defensiva; ela também antecipa o futuro, conectando memória, afetos e demandas em estratégias de ação anticoloniais e antirracistas (NASCIMENTO, B., 2006; DIAS, 2022).

2.3 Movimento Negro Na Implementação Do SUS

A constituição do Sistema Único de Saúde (SUS) é tributário da Reforma Sanitária e da mobilização social das décadas de 1970–1980. Nesse amplo movimento, o Movimento Negro - com forte protagonismo das mulheres negras - denunciou as desigualdades raciais em

morbimortalidade, acesso e tratamento, criticando a falsa neutralidade da “universalidade” quando descolada da equidade (WERNECK, 2016; FAUSTINO, 2017).

A redemocratização e a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) abriram canais de deliberação que o Movimento Negro utilizou para inserir a raça/cor na discussão pública da saúde. Com a Constituição de 1988, a universalização do direito à saúde passou a exigir, no plano prático, instrumentos que enfrentam desigualdades persistentes o que alimentou o passo seguinte: a formulação de uma política específica para a população negra (FAUSTINO, 2017; OLIVEIRA; MAGALHÃES, 2022).

O caminho que leva à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) demonstra a habilidade do Movimento Negro em combinar a produção de evidências, advocacy e influência institucional. A aprovação da PNSIPN no Conselho Nacional de Saúde (2006) e sua institucionalização no Ministério da Saúde (2009/2010) foram fundamentadas em estudos demográficos e epidemiológicos, nos avanços do feminismo negro e na participação contínua em conselhos e conferências (ARAÚJO; TEIXEIRA, 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; OLIVEIRA; MAGALHÃES, 2022).

2.4 A história brasileira das Ações Afirmativas no acesso à formação dos profissionais do SUS

As ações afirmativas no ensino superior brasileiro surgem de um processo histórico que envolve movimentos sociais, discussões jurídico-constitucionais e reformas educacionais, afetando diretamente a formação de profissionais que trabalharão no SUS. Ao longo de 20 anos, o país passou das discussões teóricas e jurídicas sobre igualdade e equidade para a implementação de mecanismos de acesso (como cotas e outras modalidades), sua ampliação nos setores da saúde e, mais recentemente, a aplicação em pós-graduação e residências. Para estruturar essa trajetória, considera-se os marcos histórico-legais (MOEHLECKE, 2002; PIOVESAN, 2008).

No início dos anos 2000, a discussão sobre ações afirmativas no Brasil introduziu uma linguagem pública que distingue a igualdade formal da igualdade material, apoiando medidas específicas para corrigir as desigualdades históricas enfrentadas por grupos racializados e marginalizados socialmente.

Moehlecke (2002) apresenta uma organização dos argumentos históricos e políticos que motivaram as universidades e entidades federativas a adotar mecanismos de reserva de vagas, destacando o efeito de experiências internacionais, a pressão de movimentos sociais e a

necessidade de uma resposta às desigualdades de acesso que se acumulam na educação básica.

Ao mesmo tempo, Piovesan (2008) aprofunda a base jurídico-constitucional dessas políticas, ligando o princípio da igualdade (material) à obrigação do Estado de garantir direitos e à proibição de discriminação. A autora defende que as ações afirmativas estão de acordo com a Constituição e são essenciais para que a igualdade não continue sendo um conceito abstrato; no ensino superior, isso significa a validade das cotas como ferramenta para tornar o acesso mais democrático e diversificar o corpo estudantil (MOEHLECKE, 2002).

À medida que estados e universidades adotam suas próprias normas, o debate nacional evolui e culmina em marcos federais, como a política de cotas para graduação e, posteriormente, a ampliação de ações afirmativas em outros níveis. Esses marcos alteram o perfil dos novos ingressantes em diversas carreiras, incluindo a saúde, e criam as condições necessárias para um novo cenário na formação de profissionais para o SUS (MOEHLECKE, 2002; PIOVESAN, 2008).

A discussão muda, então, do “quem entra” para o “como se forma”. Bernardino-Costa (2023), ao analisar as trajetórias de estudantes cotistas focando principalmente em cursos da área médica, mas com implicações para toda a área da saúde demonstra que o desempenho acadêmico e trajetórias de sucesso podem coexistir com a reserva de vagas. Pelo contrário, quando existe suporte institucional, mentorias e ambientes inclusivos, as disparidades de desempenho tendem a diminuir, reforçando o papel reparador e democratizante das ações afirmativas.

Souza (2022) aborda a inclusão do tema "Saúde da População Negra" e da luta contra o racismo institucional na capacitação de profissionais, defendendo que a competência cultural e a alfabetização em equidade são habilidades essenciais para quem irá trabalhar no SUS.

Por outro lado, Monteiro (2021) enfatiza a necessidade de ajustar o currículo e implementar práticas pedagógicas decoloniais (estudos de caso, extensão territorializada, metodologias ativas) que reconheçam experiências e epistemologias historicamente marginalizadas, unindo formação e realidade dos serviços.

O conjunto dessas evidências desloca o foco da polêmica sobre merecimento para a qualidade das condições de ensino: quando a instituição organiza apoios (pedagógicos, psicossociais e materiais), clarifica critérios e promove ambientes de respeito, ações afirmativas convertem-se em formação mais plural e socialmente responsiva, com efeitos sobre a resolutividade do SUS (SOUZA, 2022; MONTEIRO, 2021).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção que possui abordagem qualitativa, com caráter participativo e emancipatório. Respeitando as etapas: descrever o problema e seu contexto, identificar a ideia principal do problema é separar causas e efeitos (UFSC, 2013).

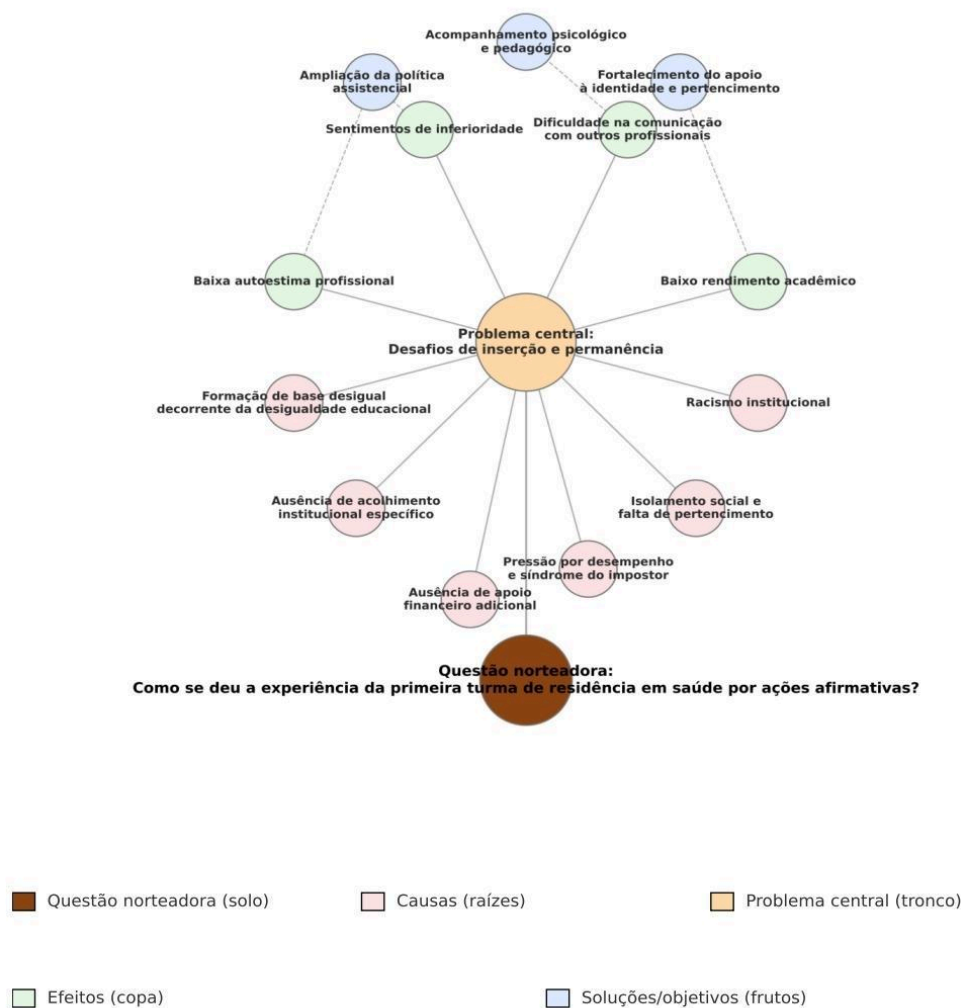


Figura 1 - Árvore de problemas — 1ª turma de residências em saúde por ações afirmativas

Fonte: Elaboração própria (2025).

A intervenção será realizada em um produto técnico tecnológico, na modalidade evento organizado (CAPES, 2019)

O critério de inclusão será o ingresso da primeira turma de residência em saúde do MRJ, pela política de cotas raciais e residentes que têm afinidade com a temática.

O critério de exclusão: residentes afastados do campo prático de formação por adoecimento ou sanções.

A elaboração do evento será dividida nas seguintes etapas:

1º etapa: Escolha da temática;

2º etapa: Elaboração da Ementa;

3º etapa: Escolha do local do evento;

4º etapa: Montar arte de divulgação do evento e período de inscrições no site da instituição de pós-graduação;

5º etapa: Divulgação pelas redes sociais, grupos dos representantes da COREMU;

6º etapa: Elaboração de uma carta de sugestões para coordenações dos programas de residência multiprofissionais;

Por se tratar de uma atividade com caráter exclusivamente educativo, voltada ao ensino ou treinamento, sem finalidade de pesquisa científica ou divulgação de informações de participantes, não se faz necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução CNS nº 510/2016, que dispensa a apreciação ética de atividades dessa natureza ou que utilizem apenas dados de domínio público e não identifiquem os envolvidos (BRASIL, 2016).

4. RESULTADOS

4.1 Elaboração da ementa

Podemos entender a ementa como um alicerce dos planos de ensino e projetos pedagógicos. Sua função é sintetizar rapidamente o conteúdo, os objetivos e os princípios de uma disciplina ou atividade, atuando como um verdadeiro manual de orientação. É essa síntese que confere identidade e garante que o processo educacional seja coerente do início ao fim (VASCONCELLOS, 2019).

De acordo com Veiga (2008), a ementa vai além: ela é um instrumento que materializa a intencionalidade pedagógica, conectando a teoria e a prática a uma postura de compromisso ético-político que visa, sobretudo, a formação crítica do indivíduo.

Freire (1996) nos lembra que toda ação educativa precisa ter um fundamento teórico, pois, no fundo, não existe prática neutra. Ele afirma que ela está sempre ligada a uma postura

política, ética e epistemológica. Assim, para que qualquer projeto, atividade ou oficina seja verdadeiramente reflexiva e consciente, é crucial entender o suporte teórico por trás dele, ancorando o processo em valores de emancipação e justiça social.

Desse modo, a criação de ementas bem fundamentadas é mais do que um procedimento; é uma declaração pedagógica e política. É o que assegura a coerência entre nosso discurso e nossa ação prática, garantindo que os ambientes de cuidado e formação se tornem, de fato, espaços de construção de conhecimento crítico.

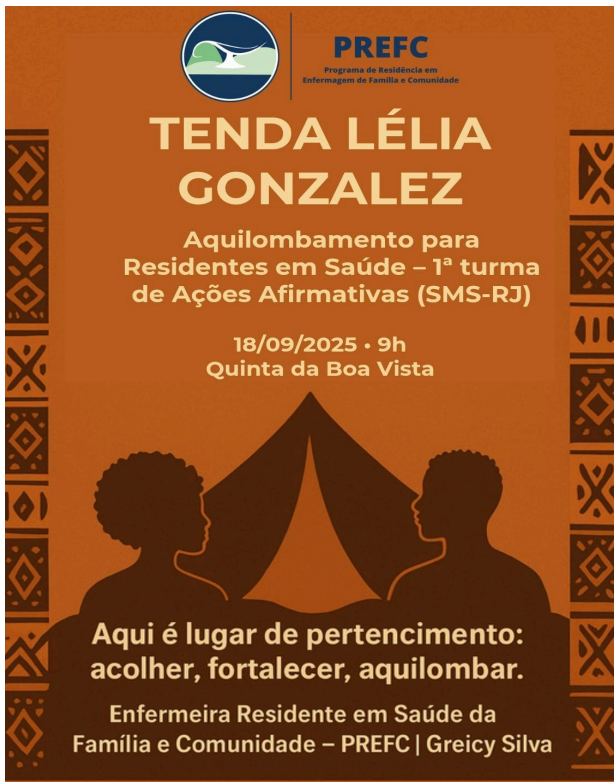
Quadro 1: Desenho da Proposta de Evento

Tenda Lélia Gonzalez - o aquilombamento das (os) residentes ingressantes, por ações afirmativas, nas residências em saúde do MRJ	
Objetivos	Geral: Promover encontro e espaço de acolhimento dos residentes ingressantes por ações afirmativas nas residências; Específicos: Divulgar o conhecimento teórico e científico do movimento negro na perspectiva de Lélia Gonzalez e Adbias do Nascimento; Apresentar a dança do ventre como espaço de cultura negra;
Público alvo	Residentes multiprofissionais ingressantes na residência por ações afirmativas e pessoas com interesse na temática
Capacidade máx	20 pessoas
Metodologia	Roda de conversa
Moderadora	Greicy Kelly Pereira da Silva e suas orientadoras Michelle Costa e Cristiane Vicente
Aspectos Éticos	Segundo Resolução CNS n.º 510, de 2016 e artigo 26º da Resolução CNS n.º 674, de 2022. VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização. Por se tratar de uma atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

Roteiro	
8:30 às 9h	Piquenique ao som de playlist (Re) existência étnico racial , plataforma <i>Spotify</i> .
9h às 9h10min	Oficina de criação das Abayomi: Durante a viagem da África para o Brasil dentro dos navios negreiros existiam várias pessoas dentre elas as crianças, e aquilo certamente assustava todo mundo e as crianças ficavam muito assustadas. As mães e as mulheres que estavam ali rasgavam pedaços de suas saias para fazer brinquedos e essas bonecas Abayomi para distrair as suas crianças. Apesar de muito simples conta que essas bonecas cumpriam o dever de amenizar a tensão deste sofrimento. Este nome tem origem em iorubá e significa “Felicidade e Alegria” ou “ um encontro feliz” são consideradas amuletos e forma de agradecer aos deuses e orixás por boas saúde se transformando em símbolo de resistência (Soares, 2025). A proposta é que cada um construa sua Abayomi até o fim do encontro.
9h15min 10h15min	Quem foi Lélia Gonzalez? Leitura de Livro Infante Juvenil (Carvalho, F.M. Gonzalez - Lélia Gonzalez. Mostarda. 2022). O que acharam da leitura? Já conheciam? Onde a história dela se encontra com a sua? Quem foi Abdias Nascimento? E o que é Aquilombamento? (Braz, J.E. Abdias- Abdias Nascimento. Mostarda. 2022) Onde e com quem vocês costumam se aquilombar?
	Entendemos que o aquilombamento é um espaço de resistência! Mas a resistência não é uma responsabilidade somente dos corpos negros! Quero propor então a realização de uma dinâmica.
10:20h às 10:35h	Dinâmica dos Privilégios e o Pacto da Branquitude Se tem plano de saúde particular, dê um passo à frente;

	Se estudou em escola particular mais de 5 anos; Se as pessoas que lhe criaram tiveram que trabalhar à noite, nos finais de semana ou em dois empregos para sustentar a família, dê um passo atrás. Se já teve que escolher entre carreira e ter filhos/filhas, dê um passo atrás. Se nunca recebeu afastamento por mental ou deficiência mental ou física, dê um passo à frente. Se veio de um ambiente familiar que tinha condições em seus projetos e ambições, dê um passo à frente. Se o bairro onde mora ou cresceu tinha alta incidência de crime ou tráfico de drogas, ou já foi invadido e ocupado pelo poder público, dê um passo atrás. Se já teve que mudar seu sotaque ou modo de falar para ter mais credibilidade, dê um passo atrás. Se os seguranças de estabelecimentos comerciais lhe seguem, dê um passo atrás. Se encontra facilmente roupas para o seu tamanho, dê um passo à frente. Agora se olhem e reflitam quais corpos estão em locais de privilégios? Percebemos que quanto mais intersecções mais distante dos privilégios a pessoa fica (classe, raça, gênero).
10h35min às 11:15h	Após a dinâmica e lembrando do vídeo divulgado no nosso grupo, qual é a opinião de vocês sobre as vagas de ações afirmativas (cotas raciais)? O que precisa ser melhorado no ambiente de formação da residência no acolhimento dos residentes ingressantes por ações afirmativas (cotas raciais)?
11:20 - 11:50	Dança do ventre Devolver o conhecimento intelectual retirado pelo racismo, com a participação de egressa do programa Thayná.
12:00h - 12:20h	Se apresente e apresente sua Abayomi Qual é o seu nome? O que fez você vir aqui hoje? Quem te trouxe até aqui? (família, ancestrais)

12:20 - 12:30	Figura:2 Avaliação do evento TENDA LÉLIA GONZALEZ Como foi a sua experiência?    ☐ ☐ ☐ Deixe suas sugestões no verso
Referências	BENTO, Maria Aparecida. O pacto da branquitude. São Paulo: Companhia das Letras, 2022. BRASIL. Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014. Reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 jun. 2014. BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução nº 1, de 20 de setembro de 2017. Dispõe sobre as diretrizes para a estruturação dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 21 set. 2017. BRASIL. Decreto nº 11.875, de 27 de dezembro de 2023. Dispõe sobre a obrigatoriedade de inclusão de conteúdo referente aos direitos humanos e à promoção da igualdade racial e de gênero nos concursos públicos da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 dez. 2023. CARNEIRO, Sueli. Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil. São Paulo: Selo Negro, 2011. GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: SILVA, Luiz Antônio Machado da (Org.). Movimentos sociais urbanos, minorias étnicas e outros estudos. Brasília: ANPOCS, 1984. p. 223–244. (Coleção Ciências Sociais Hoje, v. 2). GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: HOLANDA, Heloísa Buarque de (Org.). Raça e classe no Brasil. São Paulo: Brasiliense, 1982. p. 223–244. GONZALEZ, Lélia. A categoria da amefricanidade. In: Tempo Brasileiro, n. 92/93, 1988. GONZALEZ, Lélia. Por um feminismo afro-latino-americano. Org. Flávia Rios; Márcia Lima. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. LIMA, N. M.; CARNEIRO, S. Racismo institucional e a luta do movimento negro por ações afirmativas. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, n. 10, 2019. MUNANGA, Kabengele. Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra. Petrópolis: Vozes, 1999. NASCIMENTO, Beatriz. Eu sou atlântica: sobre a trajetória de vida de Beatriz Nascimento, historiadora e militante do movimento negro. Organização de Alex Ratts. São Paulo: Instituto Kuanza, 2006. NASCIMENTO, Abdias do. O quilombismo: documentos de uma militância pan-africanista. São Paulo: Editora Perspectiva, 1980. SOUZA, Neuza Santos. Tornar-se negro: ou as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social. 5. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983. SANTOS, Raquel Lima; GOMES, Priscila. Desigualdades sociais e acesso à residência multiprofissional em enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 29, 2021. RATTS, Alex; RIOS, Flávia. Lélia Gonzalez. Coleção Retratos do Brasil Negro. São Paulo: Selo Negro, 2010. RIOS, Flávia. A atualidade de Lélia Gonzalez. In: Revista Plural, n. 26, USP, 2019.

	UCPA. Primavera para as rosas negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa. São Paulo: UCPA, 2018.
Proposta de convite de divulgação	Figura 3: Convite de divulgação 

4.2 O grande dia chegou!!

4.2.1 *Respire fundo. Sinta a brisa suave!!!*

O grande dia. E ele não poderia ter sido mais generoso. O dia estava perfeito, desenhado à mão pela ancestralidade. O sol brilhante e dourado que pairava, oferecendo suavidade e calor de um abraço. O cenário era um convite irresistível ao descanso, ao acolhimento e à reflexão.

A grama estava verdinha, um tapete natural que respirava vida. No centro, o foco e a intenção: um vasto pano azul marinho foi forrado. Sua cor escura e profunda era a base daquele encontro, delimitando o espaço de afeto e pensamento. Em torno dele, o convite silencioso para que os convidados se acomodarem.

Eu estava ali, no epicentro dessa beleza. Ansiosa, nervosa e feliz, quase não conseguia me conter. O peito vibrava com aquele alívio: o trabalho estava concluído, e agora era só entregar-se à magia. O dia era uma afirmação, uma verdade absoluta: nada mais podia dar errado.

A trilha sonora já anunciava o tom da celebração: a playlist escolhida de (Re)existência Étnico Racial, ecoava pelas caixas de som, misturava batuques, rimas e vozes potentes, um groove de luta e cura. Concentrava-me no ritmo, na respiração, esperando.

Nos arredores, o cenário se completava. Dois estandartes se erguiam no chão, como pilares de sustentação. Um, em um amarelo vibrante com fitas coloridas penduradas, trazia o nome Tenda Lélia Gonzalez, honrando a mestra que nos ensinou sobre a amefricanidade e a potência política do nosso corpo. O outro, branco e adornado com tecidos coloridos e fitas penduradas, carregava a missão em letras garrafais: Acolher, fortalecer e aquilombar a maior das intenções do evento.

E no meio do pano azul marinho, estava a Cesta do Conhecimento que irradiava peso e leveza.

Os livros eram de imensa riqueza, pontes e espelhos. Ali estavam as referências que moldam o nosso olhar sobre o mundo, abordando a interseccionalidade das nossas vivências e a crua realidade do racismo estrutural. Nomes como Milton Santos (com seu olhar sobre a geografia do espaço e a desigualdade), Djamila Ribeiro, Neusa Santos Souza, Cida Bento, Lélia Gonzalez, Conceição Evaristo. Os títulos eram o nosso mapa: Olhos D'Água e outros que nos colocavam "na mira do fuzil" da realidade social, mas nos armavam com a palavra.

4.2.2 O Café Coletivo e a Chegada

A mesa de café da manhã estava ali, próxima, um lembrete de que o saber só é completo quando alimentado pela partilha. Não era um buffet pago, mas um café coletivo, que foi nascendo com a ajuda silenciosa de cada um, à medida que os bolos, os pães, os frutos da terra e o café quentinho se encontravam sobre a toalha. Ações de cuidado mútuo, o primeiro ato de aquilombamento da manhã.

4.2.3 Então, eles começaram a chegar!!!!

Os primeiros passos eram hesitantes, suaves sobre a grama. Eles se aproximavam ainda muito quietos, como quem chega em um lugar sagrado, sem querer quebrar o encanto. E a certeza se impôs: A maioria era de mulheres negras. Trazendo em suas bolsas suas cangas coloridas, estendendo-as sobre a grama ou o pano azul-marinho.

Essas cangas não eram apenas assentos; eram extensões da casa, da identidade, uma demarcação de território pessoal dentro do território coletivo que se formava.

A chegada era um misto de expressões, cada uma carregando sua própria história para o círculo que se formava:

Algumas delas chegavam com o sorriso estampado no rosto, largo e luminoso, um sinal de quem finalmente encontra um respiro e uma alegria legítima de estar em grupo.

Outras chegavam acompanhadas de seus pares um parceiro, uma amiga, reforçando que o aquilombamento é um ato que se estende à família e ao afeto.

E havia aquelas que se aproximavam ainda muito quietas, com um olhar de quem está desconfiada, o corpo ligeiramente tenso, como quem aprendeu a se proteger em espaços que nem sempre são seguros. A desconfiança era a cicatriz de um mundo hostil.

Mas, apesar das diferenças na chegada e na expressão, havia um ponto de convergência, uma intenção comum que unia todos os corpos: todas estavam dispostas a aquilombar. A quietude inicial, a ansiedade velada, os sorrisos abertos, tudo era parte do mesmo ritual de reexistência.

O silêncio inicial não era timidez, mas escuta atenta. Era o corpo se calibrando, a alma reconhecendo o cheiro da liberdade e o som da resistência na playlist. Aos poucos, as mãos pousavam no chão, na grama, e a tensão se esvaía. Estavam prontas para aquilombar.

4.2.4 Abayomi: Um encontro feliz!

O desejo de proporcionar aos convidados um encontro feliz pulsava em minha corrente sanguínea e ao iniciar o evento com a oficina de Abayomi meu coração quase que saía do peito, uma mistura de ansiedade boa e expectativa, preparava-se para semear um pedacinho de ancestralidade naquele círculo.

Apresentar o significado da Abayomi "encontro feliz", "aquela que traz felicidade" foi o primeiro passo. Minha voz trêmula e tensa ecoava a história de resistência e afeto das mães escravizadas que criavam essas bonecas para consolar seus filhos durante viagens nos navios negreiros. Observei atentamente as expressões: no início, algumas faces estavam sérias, quase contidas, com olhares curiosos e alguns ligeiramente melancólicos, como se absorvesse a dor da memória.

O ato de manusear os tecidos pré-cortados e a escolha dos acessórios foi uma proposta para convite direto à criança interior induzindo a elaboração de si e a apresentação ao final do evento. A roda se encheu de dúvidas e, ao mesmo tempo, de uma energia lúdica.

Vi a diferença no envolvimento. Alguns se entregaram de imediato: suas mãos ágeis e intuitivas davam forma à boneca com facilidade, como se revivesse uma memória manual.

Outros, com a testa franzida, e uma certa dificuldade em desatar os nós do perfeccionismo adulto.

Lembro-me de uma participante que, hesitante, confessou não saber "fazer arte". Eu a incentivei, dizendo que a Abayomi era a boneca do imperfeito, do afeto simples. Ao final os resultados foram incríveis, alguns olhinhos brilhavam com orgulho e satisfação, uma sensação de autonomia criativa reconquistada tornando-se um portal de resgate à infância. O sentimento de pertencimento ficou no ar enquanto escolhiam cores e davam personalidade às suas bonecas, sentindo-se parte de uma tradição viva.

4.2.5 Meu Sentimento e a Calma

E eu? Iniciei a oficina com a respiração um pouco presa pela responsabilidade de ser a anfitriã e a dificuldade de falar em público. No entanto, ao observar a concentração e a entrega deles, os sentimentos foram se organizando. A energia do grupo convergiu para o fazer manual, criando um campo de calma. Minha ansiedade se dissolveu. Senti-me, de fato, mais calma a partir dali, ancorada na certeza de que havíamos ativado um espaço seguro, sensível e de conexão genuína.

4.2.6 Tecendo o Pensamento: Lélia Gonzalez, A Leitura e o quilombamento por Abdias do Nascimento

O fio condutor da construção da boneca Abayomi nos havia aquecido a alma, mas era hora de nutrir a mente. Com a ajuda de livros lúdicos, iniciei a leitura, passando a obra de mão em mão. O texto ganhou vida no coletivo, cada voz um novo tom, cada parágrafo uma respiração partilhada. Eram os primeiros passos para algo mais profundo.

A introdução ao pensamento de Lélia Gonzalez foi um momento de revelação e, para mim, de uma amargura misturada com orgulho. A constatação de que a maioria daquelas mentes brilhantes não a conhecia reforçou a dor da lacuna, a violência silenciosa de uma formação que nos empurra um espelho hegemônico e esconde nossas mestras.

Com Abdias: A conexão com seu pensamento se manifestou no quilombamento, que abraça o conceito de quilombismo como espaço de resistência. O círculo que formamos, ao compartilhar as vivências de "ser mulher negra em ambientes formativos", consolidou-se como um refúgio. Ali, os laços de solidariedade se tornaram o alicerce da autonomia de cada uma.

A partir dessa base teórica e afetiva, as falas vieram como um rio represado que, enfim, encontra o mar. Surgiram temas que nos atravessam a pele em diferentes matizes: Houve a dor da diferença da cor: o relato de quem demorou a se perceber como pessoa negra, em contraste com a fatalidade de meninas retintas que nunca tiveram essa escolha, pois o racismo já as havia escolhido na infância.

A infância roubada: a lágrima que escorreu ao lembrarmos da criança que sofreu racismo por conta do cabelo e daquela que, ao tirar nota boa, teve sua inteligência questionada sob a suspeita de cola. O racismo que não espera a idade adulta para ferir.

O relógio da Residência corria, mas o tempo era outro: circular, profundo. Na Enfermagem de Família e Comunidade, o quilombo foi a semente plantada, não um evento na agenda, mas um território de reexistência germinando. Lemos o fogo sagrado de Lélia Gonzalez, sentindo a Amefricanidade vibrar na medula, e escutamos a voz fundadora de Abdias do Nascimento, que fez do palco um púlpito contra o apagamento. A teoria, enfim, era carne e história.

4.2.7 O Meu Sentir e a Memória Compartilhada

Ouvir tudo aquilo foi como passar a mão em uma ferida aberta que não é só minha. Senti uma mistura de raiva e cura. A raiva pelo sistema que persiste em nos calar e nos adoecer, e a cura que vinha do simples ato de ser ouvida e reconhecida na dor das outras. A cada relato, eu sentia um nó na garganta. Fui transportada imediatamente à minha infância, revendo nela uma suspeita antiga, um questionamento velado que parecia ter marcado toda a minha trajetória de criança.

A capacidade de cura e mudança de nosso círculo. O peso da dor compartilhada que se tornou potência. Naquele aquilombamento, o sofrimento não nos definia; ele se transformava em combustível para a luta. Ainda estávamos na metade do evento, mas meu coração apertado pela verdade, transbordava.

4.2.7 Fôlego: será que isso vai acabar algum dia?

O passo seguinte foi a dinâmica dos privilégios, momento em que o cansaço da militância solitária de tantos de nós encontrou eco. Não era uma fadiga física, mas exaustão da alma de quem carrega sozinho o peso de uma estrutura. O ar se condensou ao vermos a distância brutal ou a proximidade entre os passos.

Todos, de mãos dadas, partimos da mesma linha reta, uma ilusão de igualdade. Mas a cada pergunta, a cada sentença fria sobre o berço, a cor, o nome, a oportunidade, a linha começaram a rachar. Os passos se moveram para a frente e para trás, expondo a ferida: o racismo e a estrutura social funcionam como atravessamentos impostos, determinantes brutais que empurram uns para a frente e seguram outros com correntes invisíveis.

Terminamos em pontos dispersos, a visão da desigualdade sendo agora física, palpável. O ponto de partida era o mesmo, mas o ponto de chegada se abriu em um mapa injusto. O cansaço da militância solitária não era mais uma metáfora, era a distância visível entre corpos que lutavam pelo mesmo espaço, mas com lastros e ventos opostos.

Aquele desnivelamento no espaço foi o espelho que nos obrigou a ver: a luta por aliados é uma luta por retificar essa geometria. É a convocação de quem está à frente para que use o excesso do seu percurso para acolher e reverter a sina imposta pelas dificuldades da sociedade.

Mas foi durante a conversa sobre a importância dos aliados que a luz entrou pela fresta. A força se multiplica onde a dor se divide. O letramento se revelou a ferramenta mais potente. O aliado é aquele que escuta a narrativa da dor sem disputar o protagonismo, usando seu privilégio como ponte, não como muralha.

O ciclo não se fecha, pois, a sombra do racismo se instala na luz fria da assistência, quebrando a promessa do cuidado. As estratégias de quem vive sob essa mira são complexas e vitais. Não há improviso, ou protocolo para reagir ou contornar a situação: o silêncio que avalia o perigo, a documentação minuciosa do ato, a rede de apoio acionada antes que o ferimento se aprofunde. A comunidade se torna o primeiro tribunal e o primeiro abraço, uma coragem organizada contra o ataque.

O nó final é o dilema ético que arrebenta: "Continuo atendendo o usuário que está me assediando?" A resposta, escrita com a tinta da autoproteção, é um limite político. A Enfermagem é um cuidado, mas não é sacrifício. O corpo que cura precisa estar inteiro para florescer. Recusar o assédio é um imperativo ético e um ato de autocuidado que resguarda a saúde da própria comunidade. O respeito é a primeira linha de defesa, e a sua integridade, a bússola que orienta a práxis

4.2.8 O Fio Que Costura a Travessia: O Encontro de Lélia e o Futuro Negro na Gestão.

Sentados na roda, sob o sol que nos lembra o calor de casa, a pergunta pairou no ar, densa e urgente:

“Eu cheguei aqui, mas para onde, afinal, eu vou? Os espaços de gestão aqueles onde se decide e se comanda também são para os nossos corpos negros? O que terei de engolir ou de me submeter para cruzar aquela porta?”

A resposta, buscada com a alma e com a palavra, veio em forma de conceito, esculpida na voz de Lélia: Interseccionalidade. Sim, porque não somos apenas *negros*, somos *mulheres negras*, *homens negros*, *gays negros*, *negros de periferia*... e a dor, o sonho e a ascensão se cruzam em nós, num ponto de encontro mais complexo que qualquer linha reta.

E então, abrimos o livro da vivência, e as páginas da banca de heteroidentificação vieram à luz, cheias de cicatrizes:

Como foi vivenciar a banca? O silêncio da roda, o peso do olhar que te mede, que questiona se a sua cor é "suficiente". O desnudamento da identidade diante de uma comissão que tem o poder de dizer se a sua vida, a sua trajetória de luta, é real ou fraude. Foi o reviver do medo, o frio na espinha, a pergunta: "Sou quem eu digo que sou, mas o que eles veem?"

O grupo respirou fundo e a voz ecoou: Cotas Raciais são Políticas Sim! Elas são a reparação histórica que não se vende nem se compra. Não se trata de dinheiro, mas de dívida ancestral. E os espaços de formação, os cursos, as residências têm a obrigação ética de dar o sustento, o amparo, o subsídio, para que o estudante, o residente, permaneça e floresça.

O debate nos levou às paredes invisíveis que ainda nos cercam:

Por que não estamos nos espaços de gestão? Porque a luta de ascensão é dolorosa e solitária. Ao chegarmos lá, estaremos sozinhas? A resposta é um sim assustador, mas também um não que se constrói a cada Tenda Lélia. E a submissão, a pergunta final, dói: o que vai ser preciso ceder de nós para caber nos espaços de poder?

A Tenda Lélia Gonzalez foi o respiro no meio da luta, a certeza de que a dor de ser medido e questionado é uma dor coletiva. E que só no aquilombamento encontraremos a força, a estratégia e, sobretudo, o afeto necessário para invadir, transformar e, finalmente, ocupar os espaços que são nossos por direito e por história.

4.2.9 A arte como refúgio e Arma: A geometria da cura

O quilombo que construímos não sobrevive apenas de leitura crítica ou de mapeamento da dor. Depois de encarar o espelho frio dos privilégios e sentir no corpo a fratura da linha reta que separa a largada da chegada, era vital buscar o antídoto. Se o sistema adoece, a cura precisa ser inventiva e profunda. Precisávamos de um refúgio da dor, um espaço onde a vulnerabilidade pudesse se transformar em força crua.

A arte se manifestou como esse respiro, essa arma de cuidado radical.

Convidamos uma egressa da residência, uma irmã mais velha na jornada, para nos guiar. Nos ensinando suas técnicas de dança do ventre desenvolvendo o verbo da ancestralidade que pulsa no corpo. A dança do ventre foi nosso rito de passagem, uma ferramenta de centramento e pura libertação. Despidos do olhar externo, o ventre se impôs como o eixo de poder, o útero simbólico onde florescia o novo mapa do nosso aquilombamento.

Naquele dia, o sol estava bonito, um presente da natureza para a nossa cura. Pés descalços na grama foi o primeiro ritual: a reconexão com a terra, sentindo a estabilidade sob a planta dos pés, tirando o peso do asfalto, do hospital, da academia. O chão da comunidade nos sustentava.

O movimento da dança foi a descontração que desarmou a tensão acumulada nos ombros, nos quadris e na mandíbula. Era o momento de jogar tudo de ruim para o ar, de exorcizar o cansaço da militância solitária, a injúria do racismo e o dilema do assédio que nos persegue na vida. Cada tremor do quadril, cada onda do tronco, era um gesto de força e rejeição à opressão.

Foi um ato profundamente libertador. A arte, assim, deixou de ser apenas estética para se afirmar como determinante social da saúde, provando à Enfermagem que a cura integral passa pela expressão do corpo e pela retomada do nosso poder vital. O corpo que dança é o corpo que resiste e se recusa a adoecer.

4.2.10 O estouro poético da resistência: Escritas no estandarte da residência.

É nas mãos que sentem e nos corações que vivem o ofício diário de ser residente que o estandarte tomou forma. Não de uma criação fria, apressada pela urgência do tempo, mas de um parto gentil entre linhas, fitas, papel, caneta e a alma inquieta de quem persiste.

Entre o avesso e o direito da cartolina, não colamos apenas matéria; colamos o invisível. Não apenas palavras, mas a textura áspera das dores, o brilho indomável dos sonhos adiados e a fibra teimosa da resistência que nos mantém de pé.

Este estandarte é a cartografia da nossa ausência e do nosso desejo. Ele nasceu de um movimento profundo, da necessidade de não apenas passar pela residência, mas de deixar terra preparada para quem virá depois. Olhamos para trás, para o que nos faltou, e olhamos para frente, arquitetando estratégias de afeto e enfrentamento.

Cada frase, rasgada e colada, é um batimento.

"Resistir", "precisamos de nós", "vamos nos aquilombar" são os pilares da nossa casa erguida no meio do caos.

E no meio desses verbos de luta, ecoa a melodia que nos salva: "música", "mais aulas extramuros", pois é fora do muro que o ar entra e a alma respira. É no chão que não é o do hospital que a gente se lembra de quem é antes de ser residente.

Clamamos por mais momentos de acolhimento, por um grupo de apoio, por uma equipe de saúde mental para os residentes. Porque o saber que cura o outro, primeira precisa curar a si. Necessitamos dos locais em que possamos ser ouvidos e falar, sem o medo do julgamento, sem o peso da onipotência exigida. O momento extramuros é a bússola que nos devolve ao centro.

O estandarte é, assim, um tecido de urgências. É a tradução visual e tátil do verbo aquilombar: reunir-se não por acaso, mas para fortalecer. É o nosso manifesto mais humano: a prova de que a única forma de atravessar a tempestade é de mãos dadas, reescrevendo a história com as cores da nossa vulnerabilidade e da nossa inabalável esperança.

E erguemos nós. É o nosso corpo-texto, a nossa escrevivência em cores, gritando ao vento que a luta é longa, mas o afeto que nos une é eterno.

4.2.11 Uma Memória Feita de Agradecimento!!!

Aquele dia não foi apenas um evento; foi a materialização de um sonho de partilha. E essa magia nos pertencerá para sempre.

Aos Convidados: Levem consigo não apenas as ideias que ecoaram na roda, mas a sensação da grama sob os pés e o calor do sol que nos uniu. Que o aquilombamento sentido sob a Tenda Lélia Gonzalez continue a ser a nossa força e o nosso refúgio. O corpo de vocês, com toda a sua história e potência, fez deste encontro um ato de (re)existência verdadeiro e inesquecível.

Às Orientadoras e minha querida preceptora: Toda a minha gratidão por tornarem a ansiedade em ação e o sonho em realidade. A confiança e o olhar atento de vocês foram o mapa e a lanterna. A força para acolher, fortalecer e aquilombar nasceu da firmeza e do carinho de suas orientações. Este dia, com sua beleza e profundidade, é a prova material do nosso trabalho coletivo e do afeto que nos move.

Figura 4: Publicação nas redes do PREFC



Fonte: PREFC, 2025.

5. DISCUSSÃO

O ingresso de residentes por ações afirmativas na área da saúde representa um avanço histórico e político na consolidação de uma formação mais equânime, plural e representativa.

Trata-se de um movimento que transcende o acesso é, sobretudo, um ato de reparação e reconstrução do pertencimento de corpos negros, indígenas e periféricos nos espaços institucionais. De acordo com Gonzalez (1988), pensar a inserção de pessoas negras em espaços de poder é pensar em “reafricanizar o Brasil”, ou seja, resgatar identidades apagadas e reconstruir caminhos de resistência coletiva.

Nesse sentido, o quilombamento surge como uma prática política e afetiva que recupera o sentido de comunidade, de proteção e de aprendizado mútuo, elementos também fundamentais na formação em saúde.

A residência, enquanto espaço de formação em serviço, deve ser vista não apenas como lócus técnico, mas como território de subjetivação e cuidado coletivo. A presença de

residentes ingressantes por ações afirmativas tensiona a estrutura institucional, obriga o serviço e a academia a se olharem e reconhecerem seus próprios mecanismos de exclusão.

Corroborando Carneiro (2011), que a luta das mulheres e homens negros no Brasil é marcada pela busca de reconhecimento e pela denúncia de uma estrutura que naturaliza desigualdades. Nesse sentido estar junto, ombro a ombro, com quem compartilha a mesma pele, a mesma estrada, dentro da residência, é puro fôlego. Não é só a convivência, se torna um ato de resistência.

Durante a vivência no programa, especialmente em espaços de encontro como o evento que resultou na confecção do estandarte com frases como “precisamos de nós”, “vamos nos aquilombar” e “locais em que possamos ser ouvidos e falar”, foi possível perceber que o pertencimento não nasce da institucionalidade, mas do coletivo. Como afirma Freire (1996, p. 68), “ninguém educa ninguém, ninguém se educa sozinho, os homens se educam em comunhão”.

Assim, quando a residência abre o peito e acolhe a diversidade, quando ela realmente se senta para o diálogo, algo profundo acontece. Entretanto, a experiência mostra que o pertencimento ainda é um desafio. A estrutura institucional nem sempre oferece suporte emocional e pedagógico para lidar com as múltiplas opressões que atravessam corpos negros e periféricos.

Almeida (2019) discute que o racismo estrutural não se manifesta apenas em ações individuais, mas se reproduz por meio de políticas, práticas e culturas organizacionais aparentemente neutras. Dessa forma, o ingresso por ações afirmativas é um primeiro passo, mas é o aquilombamento o encontro entre iguais e o fortalecimento coletivo que garante a permanência e o florescimento desses sujeitos.

Os espaços de troca, como rodas de conversa, momentos extramuros e eventos de partilha, demonstram ser fundamentais para a saúde mental dos residentes. A formação em saúde, atravessada por pressões assistenciais e por exigências acadêmicas, pode se tornar adoecedora quando não há rede de apoio. As mensagens do estandarte, que pedem “mais espaços como esse” e “momentos de acolhimento”, refletem uma pedagogia do cuidado de si e do outro uma pedagogia aquilombada, afetiva e insurgente.

O que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BRASIL, 2017) nos diz é direto: o cuidado que entregamos não pode ser cego. Ele precisa ser fundamentado no reconhecimento das injustiças raciais e na luta contra o racismo que se esconde nos serviços (o tal racismo institucional).

Ao olharmos para quem está sendo formado em saúde, entendemos que só vamos mudar o jogo se tivermos profissionais que saibam ler a história e a sociedade. Pessoas que compreendam que o passado e o presente passam pelo caminho entre a saúde e a doença.

Neste contexto, o ato de “aquilombar-se” vira uma verdadeira escola. Não apenas um refúgio, mas uma pedagogia viva: nos ensina a praticar um cuidado que é ético, que enxerga a sensibilidade do outro e que está plantado no território onde a vida realmente acontece. É uma forma de aprender a cuidar com a alma e o corpo inteiro. Como afirma Dias (2022), o aquilombamento “traz à tona a potência do estar junto e do construir em comunidade, como caminho de cura e transformação”, revelando que o aprendizado acontece quando o encontro se torna força e coletividade.

E para ir além, a experiência de se aquilombar dentro da residência nos mostra que o afeto é muito mais que um sentimento: ele é uma ferramenta política. Como nos ensinou Bell Hooks (2017), com a ideia de que o amor é prática de liberdade, amar a si mesmo e amar o outro é o mesmo que reconhecer a nossa humanidade compartilhada. É daí que nasce uma ética do cuidado que peita de frente o individualismo e a cobrança incessante por produtividade que tanto adoecem a área da saúde. Por isso, esses encontros entre residentes viram verdadeiros atos de resistência. São feitos de amor e política, e têm a potência de germinar novas maneiras de viver a profissão e de cuidar uns dos outros.

Compreender o aquilombamento e o pertencimento como partes do processo formativo é compreender que a formação em saúde vai além da técnica: ela é também um exercício de humanidade. Quando residentes negros e periféricos se reconhecem e se fortalecem, quando constroem juntos espaços de acolhimento e aprendizado, estão não apenas se formando como profissionais, mas também refundando o sentido de um Sistema Único de Saúde que, de fato, se quer universal, integral e equitativo. Como afirmam Monteiro, Santos e Araújo (2021), discutir raça, etnia e gênero na formação em saúde é essencial para consolidar práticas profissionais comprometidas com a equidade e com a valorização das diferenças.

Nessa perspectiva, o aquilombamento é reconhecido como uma estratégia coletiva fundamental que assegura a permanência, a resistência e a própria produção de vida, conforme destaca Dias (2022, p. 34). Ele demonstra a força inerente ao convívio e à construção comunitária, sendo um verdadeiro caminho para a cura e a transformação social.

Como destaca Gonzalez (1988), é o “amefricanizar” da saúde um modo de fazer cuidado a partir das nossas histórias, afetos e lutas. O ingresso pelas ações afirmativas, veja bem, não é um favor que nos fazem, nem uma simples concessão. Devemos entendê-lo como a materialização de uma política de justiça, tanto social quanto de saberes (epistêmica).

Corroboram as autoras Beatriz Nascimento (2006) e Lélia Gonzalez (2020), o aquilombamento é mais que um ato político é um gesto de permanência, uma costura simbólica que une ancestralidade, resistência e afeto. Nesse caminho, o aquilombamento se torna o fio forte que costura tudo, sustentando o passo de quem insiste em existir e florescer. É a força da união que garante a permanência.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A Práxis do Aquilombamento

Chegar ao final desta trajetória de formação e, simultaneamente, à conclusão deste trabalho, não é apenas um rito acadêmico. É um ato político é necessário, tecido a partir da minha própria escrevivência como mulher negra, nascida e criada na favela de Manguinhos. Proposta essa que nasceu do chão que pisei, das dores que nomeei e das barreiras que enfrentei desde a violência que me tirou meu pai, passando pelas marcas de um relacionamento abusivo, até o racismo estrutural que me fechou portas após a graduação em enfermagem.

Este estudo foi motivado pela minha própria entrada na residência através das ações afirmativas, uma conquista obtida com muito sacrifício, dor e lágrimas que rapidamente revelou uma verdade complexa: entrar não é o suficiente. A pergunta disparadora: "Quais ações práticas posso desenvolver, por meio de debates raciais, para garantir o acolhimento da primeira turma de residentes ingressante por ações afirmativas da SMS-Rio? ?" não era, portanto, uma mera curiosidade intelectual. Era uma necessidade de sobrevivência e de transformação.

O objetivo de promover um espaço de aquilombamento materializou-se na "Tenda Lélia Gonzalez". Este não foi apenas um "evento científico", mas um dispositivo de autocuidado e cuidado com pares, uma práxis de escuta e um território de partilha e acolhimento. Ao nos propormos a elencar temáticas e construir uma ementa para o debate racial, constatamos que o próprio ato de nos reunirmos era a principal resposta. O aquilombamento se provou não apenas como um conceito de Abdias do Nascimento, mas como uma metodologia viva de resistência e fortalecimento.

As reflexões que emergiram da Tenda confirmaram a hipótese central deste trabalho: as políticas de cotas são fundamentais, marcos de uma reparação histórica tardia, mas são apenas o primeiro passo. Os "muros invisíveis" que eu mesma senti ao ser demitida após um diagnóstico de Burnout e ao lutar pela inserção no mercado continuam presentes dentro da residência.

Estes muros se manifestam na solidão da profissional negra em espaços majoritariamente brancos e médico-centrados, na sobrecarga de quem acumula vulnerabilidades, na necessidade de provar-se constantemente e no silenciamento que ainda tenta nos impor que nossas dores são "falhas minhas", e não o resultado de um sistema. A "Tenda Lélia Gonzalez" Fez emergir, no coletivo, os atravessamentos que antes eram silenciados, convertendo o que se vivia como fracasso e insegurança individual em força de mobilização e pauta de luta política. Este trabalho, portanto, não se encerra, ele continua nos encontros, nas práticas e nas resistências cotidianas.

Este trabalho, portanto, não se encerra em si mesmo. Ele se desdobra e cumpre seu objetivo mais profundo ao gerar o standart, construído no coletivo, é a síntese das nossas demandas e a formalização do nosso pertencimento. Ela é a ferramenta que leva o aquilombamento para além do nosso encontro, buscando incidir na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde e transformar a política de permanência, valorização e suporte para residentes ingressantes por ações afirmativas.

Dedico esta conquista à memória da minha madrinha, e a todas as mulheres negras que, como minha mãe, abriram caminhos com o que tinham. Este Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) é a prova viva de que, como afirmei na minha história, “resistir e existir nesses espaços é, e sempre será, um ato político”.

7. REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, Silvio. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019. ISBN: 978-85-96541-14-4

ARAÚJO, M. V. R.; TEIXEIRA, C. F. **As organizações do Movimento Negro e o processo de implementação da PNSIPN (2006–2014)**. In: (Org.). *Saúde da População Negra: escritos e políticas*. SciELO Livros, 2016. ISBN: 978-85-7975-261-7

BENTO, Maria Aparecida. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022. ISBN: 978-65-5623-038-7

BERNARDINO-COSTA, Joaze; MOURA, Cristina Patriota de. **Jalecos brancos: trajetória e desempenho de cotistas do curso de medicina da UnB**. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 44, e271267, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ES.271267>

BRASIL. Decreto nº 11.875, de 27 de dezembro de 2023. Dispõe sobre a obrigatoriedade de inclusão de conteúdo referente aos direitos humanos e à promoção da igualdade racial e de

gênero nos concursos públicos da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 27 dez. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014. Reserva aos negros 20% das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 10 jun. 2014.

BRASIL. Lei nº 15.142, de 3 de junho de 2025. Reserva às pessoas pretas e pardas, indígenas e quilombolas o percentual de 30% das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e revoga a Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos, Brasília, DF, 3 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução nº 1, de 20 de setembro de 2017. Dispõe sobre as diretrizes para a estruturação dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 21 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Igualdade Racial. Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de maio de 2009. Institui o Comitê Técnico de Saúde da População Negra, com o objetivo de subsidiar tecnicamente a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 13 maio 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS*. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.198, de 19 de dezembro de 2023. Institui a Estratégia Nacional de Enfrentamento ao Racismo e Promoção da Equidade em Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 dez. 2023.

BRASIL. Produção técnica: teve como OGT Grupo de Trabalho. Brasília, DF: CAPES, 2019. **Disponível em:** <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf>. Acesso em: 11 out. 2025.

BRASIL. Resolução CNS nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 2016.

CARNEIRO, Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser.** In: CARNEIRO, Sueli. *Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil*. São Paulo: Selo Negro, 2011. p. 45–59. **ISBN:** 978-85-7512-456-1

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil.** São Paulo: Selo Negro, 2011. **ISBN:** 978-85-7512-456-1

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Perfil da enfermagem no Brasil**. Brasília: Cofen/Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/>

DIAS, Luciene de Oliveira. **Aquilombamento**. Goiânia: CEGRAF/UFG, 2022. ISBN: 978-85-495-0498-2.

FAUSTINO, D. M. **A universalização dos direitos e o caso da saúde da população negra**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 12, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.25292017>

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. ISBN: 978-85-315-0010-7

GONZALEZ, Lélia. **A categoria da amefricanidade**. In: *Tempo Brasileiro*, n. 92/93, 1988.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Org. FLÁVIA Rios; MÁRCIA Lima. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. ISBN: 978-65-5274-111-0

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. In: HOLANDA, Heloísa Buarque de (Org.). *Raça e classe no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1982. p. 223–244.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque de (org.). *Pensamento feminista: conceitos fundamentais*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 1988.

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. In: SILVA, Luiz Antônio Machado da (Org.). *Movimentos sociais urbanos, minorias étnicas e outros estudos*. Brasília: ANPOCS, 1984. p. 223–244. (Coleção Ciências Sociais Hoje, v. 2)

HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017. ISBN: 978-85-7205-631-0

LIMA, N. M.; CARNEIRO, S. **Racismo institucional e a luta do movimento negro por ações afirmativas**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 10, 2019.

MENDES, Thais Pires et al. **A residência multiprofissional como estratégia de fortalecimento do SUS**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 1, p. 148–152, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN**. Brasília: MS, 2010.

MOEHLECKE, Sabrina. **Ação afirmativa: história e debates no Brasil**. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 117, p. 197–217, nov. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742002000300011>

MONTEIRO, Rosana Batista; SANTOS, Márcia Pereira Alves dos; ARAÚJO, Edna Maria de. **Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero**. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 25, e200697, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200697>

MUNANGA, Kabengele. **Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra.** *Petrópolis: Vozes*, 1999.

NASCIMENTO, Abdias do. **O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado.** 20. ed. São Paulo: *Companhia das Letras*, 2014. ISBN: 978-85-359-1035-2

NASCIMENTO, Abdias do. **O quilombismo:** documentos de uma militância pan-africanista. São Paulo: *Editora Perspectiva*, 1980.

NASCIMENTO, Abdias. **O Quilombismo:** documentos de uma militância pan-africanista. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2002 [orig. 1980].

NASCIMENTO, Beatriz. **O negro e o imaginário: o quilombo como espaço de liberdade.** In: RATTTS, Alex (Org.). *Eu sou atlântica: sobre a trajetória de Beatriz Nascimento.* São Paulo: *Instituto Kuanza*, 2006.

OLIVEIRA, Jéssica P.; SILVA, Ana R. **Políticas afirmativas e acesso à residência multiprofissional: desafios e perspectivas.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, p. 148–152, 2022.

OLIVEIRA, Jurema Werneck. **Saúde da população negra: uma política em construção.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. ISBN: 978-85-7541-917-6

OLIVEIRA, L. G. F.; MAGALHÃES, M. A. **PNSIPN e seu percurso histórico-político.** *Revista Brasileira de Estudos de População*, 2022.

PIOVESAN, Flávia. **Ações afirmativas no Brasil: desafios e perspectivas.** *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 887–896, set./dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2008000300010>

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

RIBEIRO, Djamila. **Lugar de fala.** São Paulo: *Pólen Livros*, 2019.

RIOS, Flávia. **A atualidade de Lélia Gonzalez.** In: *Revista Plural*, n. 26, USP, 2019.

SANTOS, M. L.; MOURA, M. J. C. S. **Ações afirmativas e acesso de mulheres negras às residências em saúde: desafios e conquistas.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 1, p. e20201135, 2021.

SANTOS, Raquel Lima; GOMES, Priscila. **Desigualdades sociais e acesso à residência multiprofissional em enfermagem.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO (SMS-RJ). **Edital da Prova de Residência em Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade – 2024.** Rio de Janeiro: SMS-RJ, 2024.

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

Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 20, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs746>

SOUZA, Neuza Santos. **Tornar-se negro: ou as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social**. 5. ed. Rio de Janeiro: Edições *Graal*, 1983.

UCPA. **Primavera para as rosas negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa**. São Paulo: UCPA, 2018.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Lélia Gonzalez recebe título de Doutora Honoris Causa pela UnB**. Brasília, 2025. Disponível em: <https://noticias.unb.br/institucional/8158-lelia-gonzalez-recebe-titulo-de-doutora-honoris-causa-pela-unb> Acesso em: 13 nov. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). **Planejamento na Atenção Básica. Eixo II: O trabalho na atenção básica**. Florianópolis: UFSC, 2013.

VASCONCELLOS, Celso dos Santos. **Planejamento: projeto de ensino-aprendizagem e projeto político-pedagógico**. 22. ed. São Paulo: *Libertad*, 2019.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. **Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível**. Campinas: *Papirus*, 2008.

WERNECK, J. **Racismo institucional e saúde da população negra**. *Saúde e Sociedade*, v. 25, n. 3, 2016.

APÊNDICE A: Roteiro roda de conversa

Roteiro	
8:30 às 9h	Piquenique
9h às 9h10min	Oficina de criação das Abayomi: Durante a viagem da África para o Brasil dentro dos navios negreiros existiam várias pessoas dentre elas as crianças, e aquilo certamente assustava todo mundo e as crianças ficavam muito assustadas. As mães e as mulheres que estavam ali rasgam pedaços de suas saias para fazer brinquedos e essas bonecas Abayomi para distrair as suas crianças. Apesar de muito simples conta que essas bonecas cumpriam o dever de amenizar a tensão deste sofrimento. Este nome tem origem em iorubá significa “Felicidade e Alegria” ou “ um encontro feliz” são consideradas amuletos e forma de agradecer aos deuses e orixás por boas saúde se transformando em símbolo de resistência (Soares, 2025). A proposta é que cada um construa sua Abayomi até o fim do encontro.
9h15min 10h15min	Quem foi Lélia Gonzalez? Leitura de Livro Infante Juvenil (Carvalho, F.M. Gonzalez - Lélia Gonzalez. Mostarda. 2022). O que acharam da leitura? Já conheciam? Onde a história dela se encontra com a sua? Quem foi Abdias Nascimento? E o que é Aquilombamento? (Braz, J.E. Abdias- Abdias Nascimento. Mostarda. 2022) Onde e com quem vocês costumam se aquilombar?
	Entendemos que o aquilombamento é um espaço de resistência! Mas a resistência não é uma responsabilidade somente dos corpos negros! Quero propor então a realização de uma dinâmica.
10:20h às 10:35h	Dinâmica dos Privilégios e o Pacto da Branquitude Se tem plano de saúde particular, dê um passo à frente;

	Se estudou em escola particular mais de 5 anos; Se as pessoas que lhe criaram tiveram que trabalhar à noite, nos finais de semana ou em dois empregos para sustentar a família, dê um passo atrás. Se já teve que escolher entre carreira e ter filhos/filhas, dê um passo atrás. Se nunca recebeu afastamento por mental ou deficiência mental ou física, dê um passo à frente. Se veio de um ambiente familiar que tinha condições em seus projetos e ambições, dê um passo à frente. Se o bairro onde mora ou cresceu tinha alta incidência de crime ou tráfico de drogas, ou já foi invadido e ocupado pelo poder público, dê um passo atrás. Se já teve que mudar seu sotaque ou modo de falar para ter mais credibilidade, dê um passo atrás. Se os seguranças de estabelecimentos comerciais lhe seguem, dê um passo atrás. Se encontra facilmente roupas para o seu tamanho, dê um passo à frente. Agora se olhem e reflitam quais corpos estão em locais de privilégios? Percebemos que quanto mais intersecções mais longe dos privilégios a pessoa ficam (classe, raça, gênero).
10h35min às 11:15h	Após a dinâmica e lembrando do vídeo divulgado no nosso grupo, qual é a opinião de vocês sobre as vagas de ações afirmativas (cotas raciais)? O que precisa ser melhorado no ambiente de formação da residência no acolhimento dos residentes ingressantes por ações afirmativas (cotas raciais)?
11:20 - 11:50	Dança do ventre
12:00h - 12:20h	Se apresente e apresente sua Abayomi Qual é o seu nome? O que fez você vir aqui hoje? Quem te trouxe até aqui? (família, ancestrais)
12:20 - 12:30	Avaliação do evento