

Perspectivas da Decolonialidade na Educação em Saúde Global: Uma Revisão de Escopo

Ivan Araujo Pires, Victor Augusto Danelle, Beatriz Helena Wolpe, Rosiane Guetter Mello, William Augusto Gomes de Oliveira Bellani

Resumo/Abstract

A educação em saúde global reflete desigualdades históricas marcadas pelo colonialismo, cuja colonialidade mantém hierarquias e limita a valorização dos saberes locais. Nesse contexto, a decolonização surge como estratégia para reduzir desigualdades e promover sistemas mais inclusivos. Este estudo objetivou mapear e analisar criticamente a produção científica sobre decolonialidade na educação em saúde global, identificando estratégias, limites e tensões. Trata-se de uma revisão de escopo baseada no Joanna Briggs Institute, com busca nas bases PubMed, SciELO, BVS, Lilacs e ScienceDirect. Foram incluídos artigos e literatura cinza em inglês, português e espanhol, excluindo-se aqueles sem possibilidade de extração de dados. Ao final, 11 estudos foram selecionados. Os resultados indicam que a educação em saúde global ainda privilegia países de alta renda, marginaliza saberes locais e concentra recursos e liderança. Destacam-se iniciativas como parcerias institucionais, inclusão de perspectivas locais nos currículos e financiamento para países de baixa e média renda. Estratégias incluem capacitação de trabalhadores comunitários e fortalecimento da representatividade cultural. Conclui-se que a decolonização exige integrar saberes locais e globais, promovendo diversidade educacional e cooperação para superar barreiras estruturais.

Palavras-chave:

Decolonialidade; Educação em Saúde; Equidade; Saúde Global.

Decoloniality Perspectives in Global Health Education: A Scoping Review

Abstract: Global health education reflects historical inequalities marked by colonialism, whose coloniality maintains hierarchies and limits the appreciation of local knowledge. In this context, decolonization emerges as a strategy to reduce inequalities and promote more inclusive systems. This study aimed to map and critically analyze the scientific production on decoloniality in global health education, identifying strategies, limitations, and tensions. This is a scoping review based on the Joanna Briggs Institute, with searches in the PubMed, SciELO, BVS, Lilacs, and ScienceDirect databases. Articles and grey literature in English, Portuguese, and Spanish were included, excluding those without the possibility of data extraction. In the end, 11 studies were selected. The results indicate that global health education still privileges high-income countries, marginalizes local knowledge, and concentrates resources and leadership. Initiatives such as institutional partnerships, inclusion of local perspectives in curricula, and funding for low- and middle-income countries stand out. Strategies include training community workers and strengthening cultural representation. It can be concluded that decolonization requires integrating local and global knowledge, promoting educational diversity and cooperation to overcome structural barriers.

Keywords: Equity; Global Health; Health Education; Decolonization.

Perspectives de Décolonialité Dans L'éducation à la Santé Mondiale: Une Analyse Exploratoire

Résumé: L'éducation en santé mondiale reflète les inégalités historiques marquées par le colonialisme, dont la colonialité perpétue les hiérarchies et limite la valorisation des savoirs locaux. Dans ce contexte, la décolonisation apparaît comme une stratégie visant à réduire les inégalités et à promouvoir des systèmes plus inclusifs. Cette étude visait à recenser et à analyser de manière critique la production scientifique sur la décolonialité dans l'éducation en santé mondiale, en identifiant les stratégies, les limites et les tensions. Il s'agit d'une revue exploratoire basée sur les travaux du Joanna Briggs Institute, avec des recherches dans les bases de données PubMed, SciELO, BVS, Lilacs et ScienceDirect. Les articles et la littérature grise en anglais, portugais et espagnol ont été inclus, à l'exclusion de ceux qui ne permettent pas l'extraction de données. Au final, 11 études ont été sélectionnées. Les résultats indiquent que l'éducation en santé mondiale privilégie encore les pays à revenu élevé, marginalise les savoirs locaux et concentre les ressources et le leadership. Des initiatives telles que les partenariats institutionnels, l'intégration des perspectives locales dans les programmes d'études et le financement des pays à revenu faible et intermédiaire se distinguent. Parmi les stratégies figurent la formation des agents communautaires et le renforcement de la représentation culturelle. On peut donc conclure que la décolonisation exige l'intégration des savoirs locaux et mondiaux, la promotion de la diversité éducative et la coopération pour surmonter les barrières structurelles.

Mots-clés: Équité; Santé mondiale; Éducation pour la santé; Décolonisation.

Perspectivas de Decolonialidad en la Educación Para la Salud Global: Una Revisión de Alcance

Resumen: La educación en salud global refleja desigualdades históricas marcadas por el colonialismo, cuya colonialidad mantiene jerarquías y limita la valoración del conocimiento local. En este contexto, la descolonización emerge como una estrategia para reducir las desigualdades y promover sistemas más inclusivos. Este estudio tuvo como objetivo mapear y analizar críticamente la producción científica sobre descolonialidad en la educación en salud global, identificando estrategias, limitaciones y tensiones. Se trata de una revisión exploratoria basada en el Instituto Joanna Briggs, con búsquedas en las bases de datos PubMed, SciELO, BVS, Lilacs y ScienceDirect. Se incluyeron artículos y literatura gris en inglés, portugués y español, excluyendo aquellos sin posibilidad de extracción de datos. Finalmente, se seleccionaron 11 estudios. Los resultados indican que la educación en salud global aún privilegia a los países de altos ingresos, margina el conocimiento local y concentra recursos y liderazgo. Destacan iniciativas como las alianzas institucionales, la incorporación de perspectivas locales en los currículos y la financiación para países de ingresos bajos y medios. Las estrategias incluyen la capacitación de trabajadores comunitarios y el fortalecimiento de la representación cultural. Se puede concluir que la descolonización requiere integrar los conocimientos locales y globales, promover la diversidad educativa y la cooperación para superar las barreras estructurales.

Palabras clave: Equidad; Salud global; Educación para la salud; Decolonización.

Introdução

A história do colonialismo revela não apenas a dominação territorial, mas também o legado persistente de uma hierarquia global que molda sociedades até hoje. O conceito de colonialismo denota o predomínio de uma cultura sobre outra, geralmente de caráter exploratório e político, no qual os recursos e a população são controlados por outra jurisdição territorial. Embora antigo, nos últimos cinco séculos, um conceito mais recente: a colonialidade. Este termo refere-se à imposição de uma classificação racial e étnica sobre as populações do mundo, servindo de base para a estrutura de poder em diferentes níveis sociais, tendo origem no continente americano e difundindo-se globalmente (Quijano, 2009). Assim, a colonialidade vai além da mera dominação colonial, configurando-se como uma estrutura institucionalizada que sustenta relações de superioridade e inferioridade (Eichbaum et al., 2021).

Compreender essa distinção é fundamental para analisar as dinâmicas contemporâneas. Enquanto a descolonização se relaciona ao processo histórico de superação do colonialismo, a decolonialidade propõe uma ruptura mais profunda, configurando-se como um projeto epistêmico, ético e político voltado à superação das hierarquias de saber, poder e ser. Essa perspectiva também envolve a necessidade de decolonizar as mentes, ainda influenciadas por estruturas historicamente impostas (Ballestrin, 2013; DeCamp et al., 2023).

Na saúde global, têm sido incorporadas discussões sobre justiça social, competências interculturais e enfrentamento das desigualdades estruturais. Esse campo busca promover a equidade em saúde em escala mundial, considerando os determinantes sociais e propondo soluções interdisciplinares (Koplan et al., 2009). No entanto, a equidade frequentemente é operacionalizada com base em modelos biomédicos ocidentais, o que pode perpetuar desigualdades. Assim, é necessário avançar para uma equidade de saberes, que valorize diferentes epistemologias, especialmente as marginalizadas (Vieira-da-Silva & Almeida Filho, 2009).

Além disso, é importante entender o que o contracolonialismo representa. Ele se refere ao enfrentamento ativo das estruturas coloniais, propondo a reconstrução de modos

de vida alinhados às realidades das populações historicamente colonizadas (Santos, 2023; Shohat, 1992).

Nesse contexto, a decolonialidade na saúde global busca deslocar o foco do paradigma euro-americano, promovendo uma distribuição mais equitativa de oportunidades em saúde e educação. Para isso, é importante incorporar debates críticos à formação acadêmica e incentivar iniciativas que desafiem as estruturas coloniais ainda presentes. As Instituições de Ensino Superior desempenham um papel central nesse processo, ao promoverem a formação crítica e os intercâmbios que integram diferentes contextos.

Diante disso, esta revisão tem como objetivo mapear e analisar criticamente a produção científica sobre decolonialidade na educação em saúde global, identificando estratégias, limites e tensões presentes na literatura.

Metodologia / Methodology

O estudo desenvolvido é uma revisão de escopo. Essa metodologia é utilizada para dimensionar a literatura sobre um tema específico e identificar lacunas no conhecimento. A revisão foi conduzida com base na amplitude dos estudos desenvolvidos (Coelho et al., 2021; Guedes & Valente, 2023), utilizando a abordagem proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI) (Aromataris, 2024). As recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) foram utilizadas para a apresentação desta revisão (Tricco et al., 2018),

A revisão tem por intuito mapear a literatura relacionada à decolonialidade da educação em saúde global, bem como os contextos mundiais de pesquisa sobre esse conceito e as ações na área da saúde que contribuem para a evolução desse processo ao longo dos anos. Para isso, foram desenvolvidas duas perguntas centrais que norteiam a revisão:

- a) Qual é a amplitude da literatura publicada com foco na decolonização da educação em saúde global?
- b) De que forma as ações desenvolvidas pelos países têm modificado e evoluído o cenário da decolonização na educação em saúde global?

A questão foi estruturada com base no mnemônico PCC (população – conceito – contexto) de acordo com a metodologia (Aromataris, 2024) que orientou a busca e o refinamento dos critérios de inclusão e de exclusão usados para esta revisão, que estão representados na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 - Mnemônico utilizado para identificar a questão de pesquisa, segundo o JBI.

Fatores	Descrição
População (P)	Estudantes e docentes da área da saúde e profissionais atuantes em saúde global, inseridos em diferentes contextos geográficos;
Conceito (C)	Decolonialidade da educação em saúde global;
Contexto (C)	Regiões ou países colonizados e colonizadores, organizações internacionais de saúde, políticas de saúde global, movimentos sociais e ativismo pela saúde.

A busca foi realizada nas bases de dados: *PubMed*, *Scientific Electronic Library* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *ScienceDirect*. A estratégia de busca combinou os descritores *decolonization*, *global health* e *education*, organizados com operadores booleanos da seguinte forma: (“*decolonization*” AND “*global health*” AND “*education*”) OR (“*decolonization*” AND “*global health*”), com adaptações conforme as especificidades de cada base. A pesquisa foi realizada em agosto de 2024. Os fatores de inclusão foram a literatura cinza e artigos publicados em português, inglês e espanhol sobre o tema da pesquisa, com a maior abrangência possível. As estratégias de busca utilizadas nas diferentes bases de dados foram estruturadas com base nos descritores definidos e adaptadas às especificidades de cada plataforma, conforme detalhado no Quadro 1.

Quadro 1: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

<i>Pubmed</i>	("decolonization" AND "global health" AND "education") OR ("decolonization" AND "global health")
SciELO	("decolonization" AND "global health" AND "education") OR ("decolonization" AND "global health")
BVS	("decolonization" AND "global health" AND "education") OR ("decolonization" AND "global health")
LILACS	("decolonization" AND "global health" AND "education") OR ("decolonization" AND "global health")
<i>ScienceDirect</i>	("decolonization" AND "global health" AND "education") OR ("decolonization" AND "global health")

Ao todo, foram encontrados 635 estudos nas bases de dados: 96 na PubMed; nenhum na SciELO; 140 na BVS; 03 na LILACS; e 396 na ScienceDirect. Para a seleção de artigos e teses, foram utilizados critérios de inclusão e exclusão para direcionar o foco da discussão, os quais estão explicitados na Tabela 2.

Tabela 2: Critérios de inclusão e exclusão da revisão.

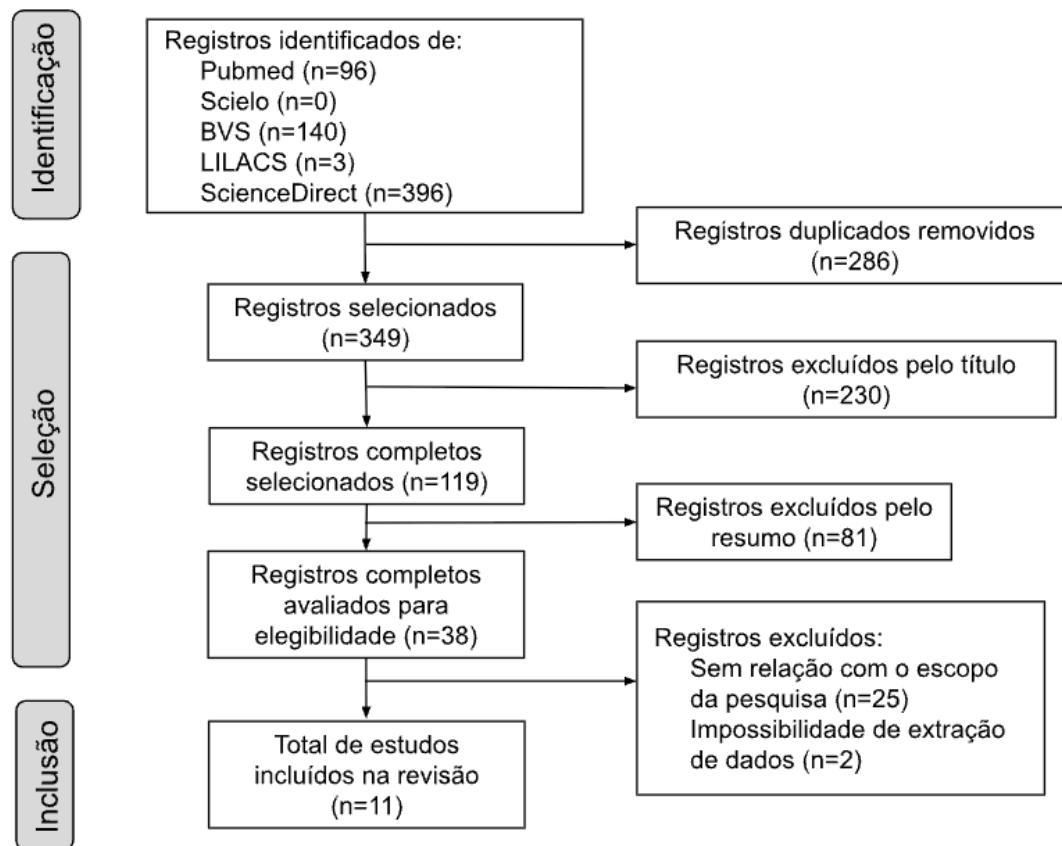
Critérios	Descrição
Inclusão	Artigos e literatura cinza com foco na abordagem da decolonialidade da educação em saúde global; Estudos em inglês, português e espanhol.
Exclusão	Impossibilidade de extrair dados dos artigos e da literatura cinza.

A busca realizada nas bases de dados resultou em 635 estudos e, utilizando a plataforma *Rayyan*, foram excluídas 286 duplicatas. Dos 349 artigos, 230 foram excluídos pelo título e 81 pela avaliação do resumo, totalizando 38. Destes, 25 foram excluídos por não possuírem relação direta com o escopo da pesquisa e 02 por impossibilidade de extração de dados. Todas as etapas foram realizadas de forma consensual entre os revisores independentes, sem conhecimento das decisões entre si durante a fase de

seleção, o que resultou na inclusão de 11 artigos. A pesquisa foi registrada e aprovada como *Open-Ended Registration* na plataforma *Open Science Framework* (OSF) em outubro de 2024, com o seguinte código de acesso: doi 10.17605/osf.io/9xjqp, disponível no link (<https://osf.io/9xjqp>).

Neste estudo, foi aplicado o checklist da extensão PRISMA para revisões de escopo (PRISMA ScR). Essa extensão foi publicada em 2018 e contém 20 itens essenciais de relatório e dois itens opcionais a serem incluídos ao concluir uma revisão de escopo (Tricco et al., 2018). O fluxograma do método utilizado foi organizado de acordo com o padrão do *PRISMA Statement* (Page et al., 2021), conforme indicado na Figura 1.

Figura 1. Síntese do processo de seleção de artigos.



Após a definição final dos estudos incluídos, procedeu-se à extração dos dados por meio de uma matriz previamente elaborada, contemplando autoria, ano de publicação, país, delineamento metodológico, participantes e principais achados.

A síntese dos dados foi realizada por meio de abordagem narrativa associada à análise de conteúdo categorial. Os estudos foram lidos na íntegra, com extração de informações sobre objetivos, métodos e achados. Em seguida, os dados foram organizados em categorias temáticas emergentes, com o objetivo de mapear convergências, estratégias e barreiras relacionadas à decolonialidade na educação em saúde global.

Resultados / Results

Os resultados obtidos sugerem a valorização dos profissionais envolvidos no desenvolvimento da saúde global. Esses resultados estão detalhados no Quadro 2.

Quadro 2: Resumo descritivo dos estudos analisados.

Autores e Ano	País	Instituição	Metodologia	Participantes	Principais achados
Avila, 2023	Quênia	<i>Oregon Health & Science University</i>	Pesquisa qualitativa	Profissionais de saúde global	A autora, procedente dos EUA, participou por três meses de um programa de formação de trabalhadores comunitários de saúde no Quênia, voltado às demandas materno-infantis. Foram avaliados indicadores como consultas pré-natais, partos com assistência qualificada e vacinação infantil. Após cinco anos, as consultas pré-natais aumentaram de 30% para 64%, os partos assistidos de 35% para 75% e a imunização infantil de 64% para 88%
Binagwaho et al., 2022	Ruanda	<i>University of Global Health Equity</i>	Pesquisa bibliográfica	Não se aplica	O artigo apresentou uma abordagem crítica das desigualdades na educação em

					saúde global, especialmente entre países de alta, média e baixa renda. Os autores destacaram a necessidade de decolonizar a educação por meio da integração de conhecimentos locais e da criação de projetos em parceria com as comunidades de países de baixa renda, a fim de formar profissionais mais capacitados e conscientes das realidades locais.
Chikwari <i>et al.</i> , 2024	Escócia, Inglaterra, Irlanda do Norte e País de Gales	<i>London School of Hygiene & Tropical Medicine</i>	Pesquisa qualitativa	Profissionais de saúde global	O estudo realizou um workshop com 127 participantes, incluindo pesquisadores em início de carreira, para discutir barreiras ao financiamento da pesquisa em saúde global, sobretudo em países de baixa e média renda (PBMR). Entre os participantes, 58% eram africanos. Os principais obstáculos identificados foram a falta de apoio individual e institucional e estruturas inadequadas de financiamento. Foram sugeridas reformas institucionais, diversificação de recursos e parcerias para capacitação científica
Decamp <i>et al.</i> , 2023	Estados Unidos da América	<i>University of Colorado Anschutz Medical Campus</i>	Pesquisa quantitativa	Profissionais de saúde global	Foi realizado um levantamento <i>online</i> com 111 <i>trainees</i> e 91 mentores em um centro de treinamento em saúde global, por meio de um questionário para avaliar conhecimentos e atitudes sobre a decolonização da saúde global. Os resultados

					mostraram que 81% dos <i>trainees</i> de países de alta renda tinham algum conhecimento sobre a decolonização da saúde global, enquanto 64% dos <i>trainees</i> de PBMR relataram “saber um pouco”.
Gondwe <i>et al.</i>, 2024	Estados Unidos da América	University of Washington	Pesquisa qualitativa	Estudantes de Enfermagem	O estudo abordou relatos de estudantes de Enfermagem que participaram de intercâmbios. Os autores introduziram o conceito de decolonização como um processo de mitigação da supremacia branca e europeia no âmbito da saúde. Os resultados propuseram mudanças a partir de vivências culturais, como a percepção de violação e a desatenção aos determinantes sociais. Desse modo, a atuação em programas interculturais favorece a decolonização na saúde.
Krugman <i>et al.</i>, 2024	Estados Unidos da América, Tanzânia e China	New York University; University of Dar es Salaam	Relato de experiência	Profissionais da comunidade local	O estudo foi antropológico, realizado na capital da Tanzânia, Bagamoyo. Para além de compreender os diferentes termos relacionados ao câncer, a experiência envolveu a troca de conhecimentos com curandeiros, espiritualistas, líderes locais e outros participantes. O artigo refletiu sobre a importância de uma linguagem médica decolonizada como fator para o alcance da Medicina às populações nativas.

Kulesa <i>et al.</i> , 2023	Estados Unidos da América	George Washington University	Relato de Experiência	Médicos Pediatras	O estudo reuniu mais de 32 especialistas e profissionais para discutir o futuro da decolonização na saúde pediátrica global, com participação de organizações da área. A priorização da alocação de recursos resultou em estratégias voltadas a parcerias, ampliação da voz das instituições parceiras e maior visibilidade para a saúde pediátrica global
Mupeta <i>et al.</i> , 2023	Zâmbia e Estados Unidos da América	University Teaching Hospitals (UTH) e University of Maryland (UMB)	Pesquisa qualitativa	Profissionais de saúde global	Os autores analisaram um programa de intercâmbio entre a UTH e a UMB, avaliando experiências, desafios e benefícios das rotações entre <i>trainees</i> dos dois países. Desde 2015, participaram 71 <i>trainees</i> da UMB e 9 da UTH. Os resultados destacaram a importância de mentorias culturalmente competentes e a necessidade de enfrentar desigualdades de poder no intercâmbio acadêmico.
Rosario <i>et al.</i> , 2024	Estados Unidos da América	Rutgers University-New Brunswick	Pesquisa bibliográfica	Não se aplica	A revisão de escopo introduziu o conceito de decolonização nos artigos estudados e a aplicação de projetos na área de Enfermagem em cada um deles. As ações propostas envolveram discussões interculturais, integração de minorias nas faculdades, pesquisas, parcerias entre comunidades, oportunidades para indígenas no campo da ciência e alterações no

					currículo.
Sridhar <i>et al.</i> , 2023	Estados Unidos da América	<i>Brigham and Women's Hospital</i>	Relato de Experiência	Profissionais da área médica	O estudo evidenciou um modelo educacional de capacitação em saúde global, voltado à decolonização. Este modelo é composto por etapas: o <i>praxis cycle</i> , que envolve aprendizado teórico, reflexão e ação. O programa estruturado ainda não estava implementado, mas visa alcançar docentes e estudantes e obter sua implementação como próximo passo.
Tuhebwe <i>et al.</i> , 2023	Uganda	<i>Makerere University</i>	Pesquisa qualitativa	Profissionais de <i>Global Health and Development (GHD)</i>	O estudo realizou entrevista e relato de experiência com profissionais de GHD para compreender mudanças relacionadas à decolonização global e identificar atitudes eficazes nesse processo. Os participantes destacaram estratégias como alocação de recursos, escuta ativa da população e superação de barreiras políticas. Também foram reconhecidas as dificuldades impostas pela rigidez de sistemas coloniais.

Os achados foram organizados em categorias analíticas, a partir da síntese narrativa dos estudos incluídos, contemplando aspectos como estratégias de decolonização, barreiras estruturais e perspectivas emergentes na literatura. Além disso, a análise temporal dos manuscritos revela que as discussões sobre decolonialidade na educação em saúde global são recentes, com estudos concentrados nos últimos três anos. O que sugere tratar-se de um tema emergente no campo acadêmico.

Os estudos de 2022 abordaram as desigualdades entre países de alta renda e PBMR, destacando a necessidade de integração de saberes locais, de parcerias comunitárias e de alocação estratégica de recursos para fortalecer a saúde global (Binagwaho et al., 2022; Kulesa et al., 2023). Seguindo para 2023, as análises tornaram-se mais empíricas, com iniciativas como a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, avaliações do conhecimento sobre decolonialidade e do impacto de intercâmbios acadêmicos na redução das desigualdades de poder (Avila, 2023; Decamp et al., 2023; Mupeta et al., 2023). Além disso, surgiram propostas de modelos educacionais baseados em ciclos de práxis e em estratégias práticas de decolonização, como a alocação de recursos e a escuta ativa das populações (Sridhar et al., 2023; Tuhebwe et al., 2023).

Em 2024, os estudos ampliaram o debate com propostas de reformulação curricular, reflexões sobre linguagem médica decolonizada, análises de experiências interculturais em programas de intercâmbio e discussões sobre as barreiras ao financiamento da pesquisa em saúde global, destacando a necessidade de reformas institucionais e da diversificação de recursos (Chikwari et al., 2024; Gondwe et al., 2024; Krugman et al., 2024; Rosario et al., 2024). A concentração de publicações nesse período reforça a decolonialidade como um campo emergente, ainda em consolidação, mas com potencial transformador relevante.

A análise dos estudos evidenciou uma diversidade metodológica, com predominância de abordagens qualitativas (46% dos artigos), seguidas por relatos de experiência (27% dos artigos). Os artigos com abordagem de pesquisa exploratória, pesquisa bibliográfica e pesquisa quali-quantitativa somaram 09% cada. Os dados evidenciam que a maioria dos estudos adotou uma abordagem qualitativa, o que reflete a complexidade e a subjetividade inerentes ao tema da decolonização, que exige atenção às particularidades contextuais e culturais.

Ademais, os estudos foram realizados em um amplo espectro geográfico, incluindo os países: Estados Unidos da América, Ruanda, Quênia, Escócia, Inglaterra, Irlanda do Norte, País de Gales, China, Tanzânia, Zâmbia e Uganda, além de parcerias entre instituições de alta renda e instituições de baixa e média renda. Esse mapeamento demonstra a importância de conectar realidades diversas para enriquecer as discussões sobre a decolonização da educação em saúde global.

Discussão

A educação em saúde global está imersa em desigualdades historicamente produzidas por sistemas coloniais que estruturaram hierarquias socioculturais duradouras. Essa persistência se manifesta em uma organização global em que países de alta renda dominam o cenário acadêmico e científico, concentrando recursos, liderança e a produção de conhecimento. Como consequência, há exclusão de perspectivas locais e limitação do desenvolvimento de abordagens mais inclusivas e culturalmente relevantes (Avila, 2023; Binagwaho et al., 2022; Chikwari et al., 2024; Decamp et al., 2023; Gondwe et al., 2024; Kulesa et al., 2023).

Nesse contexto, diversas iniciativas têm sido implementadas para promover a decolonização da educação em saúde global. Destacam-se estratégias como a ampliação de parcerias entre instituições de países de alta renda e de baixa e média renda, o incentivo à representatividade de populações historicamente marginalizadas e a reformulação curricular com a inclusão de perspectivas locais (Krugman et al., 2024; Mupeta et al., 2023; Sridhar et al., 2023; Tuhebwe et al., 2023).

Nos estudos analisados, a decolonização é compreendida de forma ampla, associada à desconstrução de ideologias políticas, ao desmonte de hierarquias sociais, ao enfrentamento do racismo, à valorização dos povos indígenas e à superação de influências econômicas, sociais e culturais que limitam a autodeterminação. Também envolve o desmantelamento de legados coloniais, a ampliação da autonomia e a promoção da diversidade, da igualdade e da inclusão (Binagwaho et al., 2022; Decamp et al., 2023; Rosario et al., 2024; Tuhebwe et al., 2023).

Diversas estratégias têm sido propostas para a decolonização, incluindo parcerias acadêmicas, bolsas para populações indígenas, colaborações com instituições de PBMR, ampliação da representatividade, escuta ativa, fortalecimento da pesquisa, financiamento e experiências interculturais (Avila, 2023; Chikwari et al., 2024; Mupeta et al., 2023; Rosario et al., 2024; Tuhebwe et al., 2023).

Entretanto, muitas ações ainda operam sob a lógica colonial, promovendo inclusão sem transformação efetiva. Bolsas para populações indígenas ampliam o acesso, mas, sem incorporar suas epistemologias aos currículos e aos espaços decisórios, tendem a reproduzir o sistema. Essa distinção revela a diferença entre ressignificação cultural e

decolonialidade: a primeira adapta o modelo, enquanto a segunda propõe sua reconstrução. Assim, é importante avaliar se tais estratégias redistribuem poder ou apenas atenuam as desigualdades.

Diante disso, torna-se relevante integrar a decolonialidade à formação em saúde, adaptando o ensino às realidades locais. Além das mudanças estruturais, é necessário reconhecer que a colonialidade também atua na produção do conhecimento e nas subjetividades, influenciando valores e hierarquias epistemológicas (Ballestrin, 2013; Quijano, 2009).

Desse modo, os achados permitem compreender a configuração atual da produção científica sobre a decolonialidade na educação em saúde global e os caminhos para sua transformação, como propõem as perguntas de pesquisa. A literatura, ainda incipiente, revela um campo em expansão, marcado por esforços de reconfiguração de práticas, currículos e relações institucionais, mas também por barreiras estruturais persistentes, o que evidencia um processo não linear, atravessado por tensões, avanços e limites, reforçando a necessidade de um aprofundamento crítico sobre o tema.

Assim, a decolonialidade não se limita à ampliação do acesso, mas implica transformar as bases do conhecimento, questionando a centralidade euro-americana e valorizando saberes locais. A educação em saúde configura-se, nesse sentido, como um espaço de disputa epistemológica e como uma ferramenta para superar a colonialidade do saber e do poder.

Conclusão

Destaca-se a relevância da decolonização da educação em saúde global no contexto contemporâneo. A análise dos estudos revisados revela que a decolonização não é apenas um conceito teórico, mas também uma prática necessária para enfrentar as desigualdades persistentes na educação em saúde.

É importante reconhecer que a produção científica sobre a decolonialidade em saúde global exige um olhar crítico sobre seus fundamentos epistemológicos. Parte dos estudos ainda se apoia em métodos e referenciais alinhados a perspectivas globalizantes, por vezes associadas a paradigmas coloniais. Assim, torna-se relevante questionar de

onde parte o olhar dos investigadores e a quem serve, evitando que o debate decolonial seja reduzido a uma tendência acadêmica, esvaziada de seu potencial transformador.

A integração de saberes locais e a valorização das experiências das comunidades são fundamentais para a formação de profissionais de saúde mais conscientes e capacitados. Para isso, é necessário um esforço colaborativo que envolva IES, comunidades locais e organizações internacionais. A construção de parcerias é essencial para desenvolver projetos que atendam às necessidades específicas de cada contexto cultural.

Ademais, os achados indicam que a produção científica sobre a decolonialidade na educação em saúde global, embora ainda em consolidação, tem avançado na problematização das desigualdades estruturais que permeiam o campo, ao mesmo tempo em que evidencia estratégias voltadas à sua transformação. Essas iniciativas, contudo, coexistem com limitações importantes, sugerindo que o processo de decolonização ocorre de forma gradual, marcado por tensões entre propostas inovadoras e a persistência de estruturas historicamente estabelecidas.

Apesar das contribuições desta revisão, algumas limitações devem ser consideradas. A busca foi restrita a cinco bases de dados, o que pode ter limitado a identificação de estudos relevantes não indexados nessas plataformas. Além disso, o número de estudos incluídos em relação ao total inicialmente identificado evidencia uma baixa taxa de inclusão, o que pode refletir tanto a especificidade dos critérios adotados quanto a complexidade e a heterogeneidade do tema. Observa-se, ainda, uma concentração temporal das publicações nos anos recentes (2022–2024), o que restringe a possibilidade de análises mais amplas sobre a evolução histórica da decolonialidade na educação em saúde global. Tais aspectos reforçam a necessidade de ampliar e aprofundar as investigações futuras sobre o tema.

As limitações identificadas neste estudo não invalidam a relevância da abordagem de decolonização da educação em saúde global, mas destacam pontos que merecem maior atenção e aprimoramento. Há necessidade de mais pesquisas para avaliar seu efeito a longo prazo e aprimorar a abordagem do tema no contexto educacional. Estudos futuros podem aprofundar esses pontos, contribuindo para uma educação em saúde mais inclusiva e eficaz em um contexto global.

Declaração da utilização de Inteligência Artificial Generativa (IAGen)

Declaramos que não foram utilizadas ferramentas de IAGen, tais como ChatGPT, Gemini, Copilot ou similares, para elaboração, revisão, melhoria da linguagem, tradução ou qualquer outra etapa da produção deste manuscrito. Os autores são os únicos responsáveis pelo conteúdo de seus manuscritos.

Agradecimentos / Acknowledgments

Agradecemos ao Programa de Iniciação Científica da Fundação Araucária – Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná, Brasil, pelo apoio financeiro parcial concedido à realização deste estudo.

Referências bibliográficas

- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.). (2024). *JBIM manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- Avila, P. (2023). Decolonizing global health: increasing capacity of community health worker programs. *Annals of Global Health*, 89(1). <https://doi.org/10.5334/aogh.4325>
- Ballestrin, L. (2013). América Latina e o giro decolonial. *Revista Brasileira de Ciência Política*, 11, 89–117. <https://doi.org/10.1590/S0103-33522013000200004>
- Beckett, M., Cole, K., White, M., Chan, J., McVicar, J., Rodin, D., Clemons, M., & Bourque, J.-M. (2021). Decolonizing cancer care in Canada. *Journal of Cancer Policy*, 30, 100309. <https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2021.100309>
- Binagwaho, A., Ngarambe, B., & Mathewos, K. (2022). Eliminating the white supremacy mindset from global health education. *Annals of Global Health*, 88(1). <https://doi.org/10.5334/aogh.3578>
- Chikwari, C. D., Tadesse, A. W., Shanaube, K., Shepherd, A., McQuaid, C. F., & Togun, T. O. (2024). Achieving equitable leadership in global health partnerships: barriers experienced and strategies to improve grant funding for

- early- and mid-career researchers. *BMC Global and Public Health*, 2(1).
<https://doi.org/10.1186/s44263-024-00047-4>
- Coelho, T. P., Rezende, C. de P., Sousa, M. do C. V. B., Pereira, C. E. de O., & Mendonça, S. de A. M. (2021). Comparação e análise do uso de revisão sistemática e revisão de escopo na área do cuidado ao paciente na farmácia. *Research, Society and Development*, 10(12), e08101219915.
<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19915>
- Danelle, V. A., Pires, I. A., Wolpe, B. H., Ribeiro, E. R., & Bellani, W. A. G. O. (2025). Explorando tendências e desafios na educação médica em saúde global: revisão de escopo. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 35(3).
<https://doi.org/10.1590/s0103-73312025350302pt>
- DeCamp, M., Matandika, L., Chinula, L., Cañari-Casaño, J. L., Davis, C. H., Anderson, E., McClellan, M., Chi, B. H., & Paz-Soldan, V. A. (2023). Decolonizing global health research: perspectives from US and international global health trainees. *Annals of Global Health*, 89(1), 9. <https://doi.org/10.5334/aogh.3961>
- Demir, I. (2022). How and why should we decolonize global health education and research? *Annals of Global Health*, 88(1). <https://doi.org/10.5334/aogh.3787>
- Eichbaum, Q. G., Adams, L. V., Evert, J., Ho, M.-J., Semali, I. A., & van Schalkwyk, S. C. (2021). Decolonizing global health education: rethinking institutional partnerships and approaches. *Academic Medicine*, 96(3), 329–335.
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003473>
- Faerron Guzmán, C. A., & Rowthorn, V. (2022). Introduction to special collection on decolonizing education in global health. *Annals of Global Health*, 88(1).
<https://doi.org/10.5334/aogh.3756>
- Garba, D. L., Stankey, M. C., Jayaram, A., & Hedt-Gauthier, B. L. (2021). How do we decolonize global health in medical education? *Annals of Global Health*, 87(1), 29. <https://doi.org/10.5334/aogh.3220>
- Guedes, A. C. C. M., & Valente, T. C. de O. (2023). Práticas educacionais colaborativas em saúde mediadas pelas tecnologias da informação e comunicação: uma revisão de literatura. *Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, 17(4), 962–975. <https://doi.org/10.29397/reciis.v17iAhead-of-Print.3367>

- Gondwe, K. W., Collins, K., Hearst, M. O., Nkhoma-Mussa, Y., & Wendland, C. L. (2024). Decolonizing study-abroad programs in nursing in low- and middle-income countries. *Nursing Outlook*, 72(5), 102231.
<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2024.102231>
- Koplan, J. P., Bond, T. C., Merson, M. H., Reddy, K. S., Rodriguez, M. H., Sewankambo, N. K., & Wasserheit, J. N. (2009). Towards a common definition of global health. *The Lancet*, 373(9679), 1993–1995.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60332-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60332-9)
- Krugman, D. W., Litunu, A., Mbeya, S., & Rafiq, M. Y. (2024). Cancer linguistics and the politics of decolonizing health communication in coastal Tanzania: reflections from an anthropological investigation. *Social Science & Medicine*, 354, 117082. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117082>
- Kulesa, J., Chua, I., Ferrer, K., Kind, T., & Kern, J. (2023). Prioritization and resource allocation in academic global health partnerships. *Academic Pediatrics*, 23(4), 829-838. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2022.10.012>
- Mupeta, F., Sivile, S., Toeque, M.-G., Fwoloshi, S., Zulu, P. M., Chanda, D., Mbewe, N., Mwitumwa, M., Chanda, C., Kandiwo, N., Ziko, L., Mwansa, T., Matibula, P., Mugala, A., Traver, E. C., Tripathi, R. K., Heil, E. L., Patel, D. M., Riedel, D. J., & Hachaambwa, L. (2023). The UTH-UMB global health education collaboration: building a bidirectional exchange based on equity and reciprocity. *Annals of Global Health*, 89(1). <https://doi.org/10.5334/aogh.3718>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Quijano, A. (2009). Colonialidade do poder e classificação social. In B. de S. Santos & M. P. Meneses (Eds.), *Epistemologias do Sul* (pp. 73–118). Almedina.
- Rosario, A. A., Gau, A., Munsterman, E., & Ancheta, A. J. (2024). Decolonizing nursing for health equity: a scoping review. *Nursing Outlook*, 72(5), 102230.
<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2024.102230>

- Santos, A. B. (2023). *A terra dá, a terra quer*. Ubu Editora.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., & Lewin, S. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Tuhebwe, D., Brittingham, S., Kanagaratnam, A., Togo, E., OlaOlorun, F. M., Wanyenze, R. K., Prata, N., & Maragh-Bass, A. C. (2023). Applying a power analysis to everything we do: a qualitative inquiry to decolonize the global health and development project cycle. *Global Health: Science and Practice*, 11(5), e2300187. <https://doi.org/10.9745/ghsp-d-23-00187>
- Sridhar, S., Alizadeh, F., Ratner, L., Russ, C. M., Sun, S. W., Sundberg, M. A., & Rosman, S. L. (2023). Learning to walk the walk: incorporating praxis for decolonization in global health education. *Global Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2193834>
- Shohat, E. (1992). Notes on the “post-colonial”. *Social Text*, 31/32, 99–113.
- Vieira-da-Silva, L. M., & Almeida Filho, N. de. (2009). Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(Suppl. 2), S217–S226. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400004>
- Wolpe, B. H., Rodacoski, I., Danelle, V. A., Prado, M. R. M., & Bellani, W. A. G. O. (2025). Exploring trends and challenges in global health dental education: scoping review. *Medical Principles and Practice*, 1–20. <https://doi.org/10.1159/000544113>

Ivan Araujo Pires

Faculdades Pequeno Príncipe

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5536-4503>

Email: ivan.pires@aluno.fpp.edu.br

Victor Augusto Danelle

Faculdades Pequeno Príncipe

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6582-8917>

Email: victor.danelle@aluno.fpp.edu.br

Beatriz Helena Wolpe

Faculdades Pequeno Príncipe

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7717-8368>

Email: bia_wolpe@yahoo.com.br

Rosiane Guetter Mello

Faculdades Pequeno Príncipe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0612-3955>

Email: rosiane.mello@fpp.edu.br

William Augusto Gomes de Oliveira Bellani

Faculdades Pequeno Príncipe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1429-616X>

Email: william.bellani@professor.fpp.edu.br

Data de submissão: Fevereiro, 2026

Data de avaliação: Março-Abril, 2026

Data de publicação: Junho, 2026