

Percepção de estudantes de medicina sobre o acesso à educação étnico-racial na formação médica

Medical students' perception of the access to ethnic-racial education in medical graduation

RESUMO

Introdução: Embora a influência da negritude tenha sido incontestável para a atual conformação populacional do Brasil, as relações étnico-raciais e as pautas levantadas pelo movimento social negro são, por outro lado, pouco ou quase nada discutidas em ambiente educacional. No contexto da medicina, a população negra é invisibilizada em diversos aspectos do currículo em saúde, uma vez que a sua representatividade na bibliografia médica é escassa e as disciplinas que abordam a relação entre o componente étnico-racial e os processos de saúde-doença são, muitas vezes, insuficientes ou facultativas. **Objetivo:** Avaliar a percepção de estudantes de medicina sobre o acesso à educação étnico-racial na formação médica. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem descritiva e quantitativa, com coleta de dados feita a partir de um questionário digital, semiestruturado e autoaplicável desenvolvido pela equipe pesquisadora, com perguntas relativas à percepção da abordagem racial durante os diferentes cenários de aprendizagem do curso médico em uma faculdade no Nordeste brasileiro. A população do estudo foi composta por estudantes de medicina do 3º ao 12º período, separados em grupos com base em seus respectivos anos de curso (2º, 3º, 4º ano ou internato). Alunos com irregularidades na matrícula e/ou do primeiro ano de curso foram excluídos, uma vez que a presença precoce na graduação dificultaria a avaliação do objetivo proposto. O projeto em foco respeitou os termos da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o CAAE 66896122.0.0000. **Resultados:** Participaram da pesquisa 330 estudantes, que tenderam a avaliar negativamente a abordagem racial na maior parte dos cenários do currículo, exceto em práticas voltadas à Atenção Primária à Saúde e em um módulo teórico específico para a discussão da saúde de populações em situação de vulnerabilidade. **Conclusão:** Embora presente, a percepção dos estudantes de medicina sobre o acesso à educação étnico-racial é variável conforme o cenário da graduação e, a depender da prática em questão, aquém do solicitado pela legislação do campo educativo.

Descritores: Currículo; Educação médica; Fatores raciais; Origem étnica e saúde.

SUMMARY

Introduction: Although the influence of black culture has been undeniable in shaping the current population of Brazil, ethnic-racial relations and the issues raised by the black social movement are, on the other hand, little or almost never discussed in educational settings. In the context of medicine, the black population is rendered invisible in various aspects of the health curriculum, as their representation in medical literature is scarce, and the courses that address the relationship between the ethnic-racial component and health-disease processes are often insufficient or optional. **Objective:** To evaluate the perception of medical students about access to ethnic-racial education in medical training. **Method:** This is a cross-sectional study, with a descriptive and quantitative approach. The data was collected by a digital, semi-structured and self-administered questionnaire developed by the research team, with questions related to the perception of racial approach during the different scenarios of medical graduation. The study population was made up of medical students from the 3rd to the 12th semester. Students with irregularities in enrollment and/or in the first year of medical school were excluded, since early attendance at graduation would make it difficult to evaluate the objective of the study. The project respects the terms of Resolution 510/16 of the National Health Council and was approved by the Research Ethics Committee of the Faculdade Pernambucana de Saúde. **Results:** 330 students participated in the research, who tended to negatively evaluate the racial approach in the majority part of the health curriculum scenarios of the educational institution evaluated, except in practices focused on Primary Health Care and in a module that aimed to discuss vulnerable populations' health. **Conclusion:** Although present, the medical students' perception of the access to ethnic-racial education varied depending on the graduation scenario and, according to the practice, fell short of what is required by legislation in the educational field.

Descriptors: Curriculum; Medical education; Racial factors; Ethnic origin and health.

Introdução

De origem diversa e multiétnica, a população brasileira contou com a contribuição de três principais povos para se estruturar: nativos indígenas, europeus e negros africanos¹. Desses, os negros merecem destaque não apenas por terem consolidado uma parte significativa da cultura brasileira através de seus saberes ancestrais, expressões linguísticas e incontáveis outras manifestações artísticas, mas também por constituírem, no momento presente, a maioria racial do país: segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 55,8% dos brasileiros se autodeclararam pretos ou pardos².

Embora a influência da negritude tenha sido incontestável para a atual conformação populacional do Brasil, as relações étnico-raciais e as pautas levantadas pelo movimento social negro são, por outro lado, pouco ou quase nada discutidas em ambiente educacional³. Na obra "O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado" (1978), por exemplo, Abdias do Nascimento sustenta a tese de que o sistema educacional atua enquanto um instrumento perpetuador de uma discriminação cultural estrutural, uma vez que, do ensino primário ao

ambiente universitário, apenas elementos eurocêntricos e americanizados são abordados em sala de aula⁴. Nesse âmbito, o autor, ainda, questiona: "Se consciência é memória e futuro, quando e onde está a memória africana, parte inalienável da consciência brasileira, no currículo escolar?"⁵.

Apesar de quadragenária, a preocupação de Nascimento jamais foi tão atual: sabe-se que, apesar dos avanços na implementação de políticas de ação afirmativa e de portarias que evidenciam a pauta negra – como a lei 10.639/2003, que visou à obrigatoriedade da inclusão da história e da cultura afro-brasileira no ensino fundamental e médio^{6,7}, e a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (DCNERER), que pretenderam tornar o ensino tradicional mais inclusivo frente às questões raciais^{8,9} –, o acesso à educação étnico-racial ainda é bastante deficitário³.

No contexto da medicina, a população negra, além de ter uma escassa representatividade na bibliografia médica nacional e mundial, é invisibilizada em diversos outros aspectos do currículo em saúde, visto que as disciplinas que abordam a relação entre o componente étnico-racial e os processos de saúde-doença são, muitas vezes, insuficientes ou facultativas³. Tal defasagem no conteúdo programático da graduação possui, ainda, um agravante complementar: quando se exclui a relevância do componente racial para a prestação de cuidados em saúde, dificulta-se uma assistência integral, equânime e socialmente atenta para a população negra, maioria racial do país¹⁰.

Essa conjuntura faz com que as diversas barreiras enfrentadas pelos negros no tocante ao acesso e à permanência nos sistemas de saúde sejam perpetuadas. Dentre elas, cabe citar o racismo institucional, a naturalização da morte de corpos pretos e pardos¹¹, a menor disponibilidade de exames e os serviços de pior qualidade e menor resolutividade¹². Em conjunto, todos esses fatores refletem um claro descaso para com a vida desses indivíduos, que, ao serem privados de um cuidado de qualidade, ficam suscetíveis a vulnerabilidades adicionais – e, eventualmente, letais – quando em comparação ao restante da população¹³.

Reconhecendo o impacto dessas iniquidades raciais no bem-estar biopsicossocial da população negra, o Ministério da Saúde (MS) elaborou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), um documento que propõe a melhoria da prestação de cuidados a esse segmento social¹⁴. Nas suas diretrizes gerais, a PNSIPN defende a "inclusão dos temas 'racismo' e 'saúde da população negra' nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde [...]"¹⁰. Essa necessidade é destacada, também, em diversas outras publicações de cunho médico e educacional, a exemplo das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de medicina – princípios que norteiam os fundamentos e as finalidades da formação médica. Em seu 23º artigo, as DCNs trazem que "os conteúdos fundamentais para o curso de graduação em medicina devem [...] proporcionar a integralidade do cuidar em saúde, contemplando a abordagem de temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos,

vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos [...], educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena"¹⁵.

Apesar das iniciativas governamentais e curriculares de fomento às discussões raciais na graduação médica, dados locais referentes à problemática ainda são desconhecidos. Portanto, a fim de fornecer subsídios para o desenvolvimento de um currículo médico cada vez mais inclusivo, o presente trabalho objetiva avaliar a percepção de estudantes de medicina sobre o acesso à educação étnico-racial na formação médica.

Métodos

Trata-se de um estudo exploratório observacional, quantitativo e descritivo, do tipo corte transversal.

Realizado em uma instituição de ensino privada do Recife (PE) entre o período de agosto de 2022 a setembro de 2023, a pesquisa teve como público-alvo estudantes de medicina do 3º ao 12º período, separados em grupos com base em seus respectivos anos de curso (2º, 3º, 4º ano ou internato). Alunos com irregularidades na matrícula e/ou do primeiro ano de curso foram excluídos, uma vez que a presença precoce na graduação dificultaria a avaliação do objetivo proposto. Para a definição da amostra, foi realizado um cálculo amostral, a fim de que percentuais amostrais proporcionais e representativos de cada ano fossem garantidos. Para minimizar possíveis perdas amostrais, foi acrescido a cada grupo um percentual de 10% de estudantes a serem avaliados.

Os dados foram coletados a partir de um questionário digital, semiestruturado e autoaplicável desenvolvido pela equipe pesquisadora, o qual foi baseado no instrumento de Oliveira (2018)³ e no Plano Nacional de Implementação das DCNs para Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afrobrasileira e Africana⁹. O formulário, que englobou os eixos "perfil sociodemográfico" e "questões relativas ao acesso à educação étnico-racial", foi encaminhado ao e-mail dos participantes durante o período compreendido entre maio e junho de 2023.

O banco de dados foi construído com as variáveis do estudo digitados em planilha de *Excel* e apresentados como contagens e porcentagem. As informações coletadas foram revisadas, tabuladas, analisadas e submetidas ao software R versão 4.0.0.

A fim de se garantir o respeito aos preceitos da bioética, o presente estudo obedeceu aos termos da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Portanto, os participantes elegíveis foram informados, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sobre o objetivo do estudo, a duração e a não obrigatoriedade de participação, bem como sobre os riscos e benefícios da pesquisa. Ressalta-se, ainda, que o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição de ensino sob o CAAE 66896122.0.0000.5569.

Resultados

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 330 estudantes foram selecionados e esclarecidos quanto aos aspectos éticos do estudo, consentindo e assinando o TCLE.

- **Perfil sociodemográfico**

A partir da análise estatística dos dados coletados, observou-se uma média de idade de 23 (DP \pm 4,2) anos e uma predominância do sexo feminino, com 66% da amostra sendo constituída por mulheres. Quanto à raça/cor, 75.5% dos estudantes se autodeclararam brancos, sendo os demais pardos (20.3%), pretos (3.3%), indígenas (0.6%) e amarelos (0.3%). Desses, a maior parte (47.6%) apresentou uma renda familiar mensal de mais de 12 salários-mínimos e, em termos de estado civil, 93% eram solteiros. Dos 330 estudantes participantes, 22.7% cursavam o 2º ano de medicina, 31.2% o 3º ano, 21.5% o 4º ano e 24.5% estavam no internato, período compreendido entre os dois últimos anos de graduação.

- **Questões relativas ao acesso à educação étnico-racial**

Quando questionados quanto à percepção da abordagem do perfil epidemiológico, das condições de vida e da realidade social da população negra nos módulos teóricos do curso de medicina, aproximadamente 58% da amostra afirma reconhecer parcial ou totalmente a presença dessas pautas nas discussões dos grupos tutoriais (tabela 1).

Tabela 1. Percepção da abordagem do perfil epidemiológico, condições de vida e realidade social da população negra nos módulos teóricos (tutoria) do curso

Você percebe a abordagem do perfil epidemiológico, das condições de vida e da realidade social da população negra nos módulos teóricos (tutoria) do seu curso?	Counts	% of Total	Cumulative %
Discordo Totalmente	36	10.0 %	10.9 %
Discordo Parcialmente	60	18.2 %	29.1 %
Nem Discordo nem concordo	43	13.0 %	42.1 %
Concordo Parcialmente	133	40.3 %	82.4 %
Concordo Totalmente	58	17.6 %	100.0 %

Fonte: Acervo dos autores

Ao serem questionados sobre a presença de uma abordagem racial e dos aspectos éticos e humanísticos da população negra durante os diferentes cenários da graduação (laboratórios,

Prática em Atenção Primária – PAP – e atividades ambulatoriais), os estudantes apresentaram percepções divergentes a depender da prática em questão. Nas atividades laboratoriais, 50.9% referiram discordar parcial ou totalmente da existência de tal recorte racial (tabela 2). Na PAP, por outro lado, 82.4% reconheceram parcial ou totalmente a abordagem racial, ao passo que, nos ambulatórios, tal número decresceu para 50.9%.

Tabela 2. Percepção da abordagem racial e de aspectos éticos e humanísticos da população negra durante os diferentes cenários da graduação

Você percebe a abordagem racial e de aspectos éticos e humanísticos da população negra durante as atividades práticas laboratoriais da sua graduação?	Counts	% of Total	Cumulative %
Discordo Totalmente	57	17.3 %	17.3 %
Discordo Parcialmente	111	33.6 %	50.9 %
Nem Discordo nem concordo	45	13.6 %	64.5 %
Concordo Parcialmente	75	22.7 %	87.3 %
Concordo Totalmente	42	12.7 %	100.0 %

Você percebe a abordagem racial e de aspectos éticos e humanísticos da população negra nos diversos ambientes da prática em atenção primária (PAP) da sua graduação?	Counts	% of Total	Cumulative %
Discordo Totalmente	17	5.2 %	5.2 %
Discordo Parcialmente	22	6.7 %	11.8 %
Nem Discordo nem concordo	19	5.8 %	17.6 %
Concordo Parcialmente	138	41.8%	59.4 %
Concordo Totalmente	134	40.6%	100.0 %

Você percebe a abordagem racial e de aspectos éticos e humanísticos da população negra durante as práticas ambulatoriais da sua graduação?	Counts	% of Total	Cumulative %
Discordo Totalmente	34	11.9 %	11.9 %

Discordo Parcialmente	55	19.3 %	31.2 %
Nem Discordo nem concordo	51	17.9 %	49.1 %
Concordo Parcialmente	92	32.3 %	81.4 %
Concordo Totalmente	53	18.6 %	100.0 %

Quanto à identificação racial durante os atendimentos clínicos ambulatoriais, 65.8% dos estudantes destaca perceber o questionamento rotineiro acerca da raça/cor dos pacientes (tabela 3).

Tabela 3. Identificação racial dos pacientes nos atendimentos clínicos ambulatoriais

Durante os atendimentos clínicos ambulatoriais, rotineiramente é questionada a identificação racial dos pacientes?	Counts	% of Total	Cumulative %
Discordo Totalmente	30	10.4 %	10.4 %
Discordo Parcialmente	38	13.1 %	23.5 %
Nem Discordo nem concordo	31	10.7 %	34.3 %
Concordo Parcialmente	84	29.1 %	63.3 %
Concordo Totalmente	106	36.7 %	100.0 %

Fonte: Acervo dos autores

Quando questionados sobre a produção ou estímulo à produção de materiais informativos e de manuais sobre a saúde da população negra por parte da sua instituição de ensino, 50.3% dos estudantes refere discordar parcial ou totalmente desta (tabela 4).

Tabela 4. Produção ou estímulo à produção de materiais informativos e de manuais sobre a saúde da população negra por parte da instituição de ensino

Você percebe que a sua instituição produz ou estimula a produção de materiais informativos e de manuais sobre a saúde da população negra?	Counts	% of Total	Cumulative %
--	---------------	-------------------	---------------------

Discordo Totalmente	82	24.8 %	24.8 %
Discordo Parcialmente	84	25.5 %	50.3 %
Nem Discordo nem concordo	61	18.5 %	68.8 %
Concordo Parcialmente	67	20.3 %	89.1 %
Concordo Totalmente	36	10.9 %	100.0 %

Fonte: Acervo dos autores

Sobre a discussão da PNSIPN durante a graduação, 59.1% dos estudantes refere concordar parcial ou totalmente da presença da política na matriz curricular. Destes 74.6% afirmaram que os conhecimentos adquiridos durante as discussões sobre a PNSIPN contribuíram para a sua formação profissional humanística, crítica, reflexiva e ética (tabela 5).

Tabela 5. Discussão acerca da PNSIPN e contribuição desta para a formação profissional dos estudantes

Durante a graduação, foi discutida a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)?	Counts	% of Total	Cumulative %
Discordo Totalmente	63	19.1 %	19.1 %
Discordo Parcialmente	32	9.7 %	28.8 %
Nem Discordo nem concordo	40	12.1 %	40.9 %
Concordo Parcialmente	53	16.1 %	57.0 %
Concordo Totalmente	142	43.0 %	100.0 %

Você percebe que o conhecimento adquirido durante discussões a respeito da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) contribuiu para sua formação profissional humanista, crítica, reflexiva e ética?	Counts	% of Total	Cumulative %
Discordo Totalmente	10	3.7 %	3.7 %
Discordo Parcialmente	12	4.5 %	8.2 %

Nem Discordo nem concordo	46	17.2 %	25.4 %
Concordo Parcialmente	60	22.4 %	47.8 %
Concordo Totalmente	140	52.2 %	100.0 %

Fonte: Acervo dos autores

Discussão

- **Percepção da abordagem do perfil epidemiológico, condições de vida e realidade social da população negra nos módulos teóricos (tutoria) do curso**

Segundo as DCNs do curso de medicina, instituídas em 2014, os conteúdos essenciais do curso médico devem guardar estreita relação com as necessidades em saúde mais frequentes referidas pela comunidade e identificadas pelo setor da saúde, devendo contemplar a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença¹⁵.

Conforme o exposto no presente estudo, aproximadamente 58% da amostra afirmou reconhecer parcial ou totalmente a abordagem do perfil epidemiológico, das condições de vida e da realidade social da população negra nos módulos tutoriais da instituição de ensino superior avaliada. Tal percepção pode ser atribuída à existência de um módulo, na grade do 6º semestre do curso, com carga horária de 27 horas, que discorre sobre a saúde de populações vulnerabilizadas, com um encontro próprio para o debate das nuances que permeiam o acesso à saúde e o perfil sociodemográfico da população negra. Embora uma importante parcela dos estudantes avaliados demonstre uma percepção positiva frente à abordagem do perfil epidemiológico, das condições de vida e da realidade social da população negra em módulos teóricos, 29.1% dos estudantes discordam parcial ou totalmente da presença de debates referentes ao tópico durante a tutoria, ao passo que 13% se mantiveram em neutralidade. Isso pode ser explicado pela ausência de discussões raciais mais específicas, principalmente nos períodos iniciais, o que pode afastar os estudantes ingressantes do contexto sociocultural da população negra e os privar de uma visão racial mais crítica, conforme preconizado pela PNSIPN.

Em pesquisa conduzida por Silverio e Dias (2019)¹⁶, por exemplo, não foram sequer identificadas disciplinas teóricas obrigatórias ou facultativas que abordassem diretamente a pauta da saúde da população negra no conteúdo programático dos cursos de saúde de uma universidade de Uberlândia. Em contrapartida, de forma mais semelhante ao presente trabalho, Souza e Rocha (2022)¹⁷ constataram a presença de matérias voltadas à saúde da população negra – com créditos tanto obrigatórios quanto facultativos – no centro avaliado em seu estudo, apesar de se concentrarem unicamente no início do curso e de representarem uma carga horária

baixa diante da total exigida para a formação. Dessa forma, a partir da comparação entre os dados locais e nacionais, é possível perceber que, mesmo quando presentes, as discussões teóricas relativas à saúde da população negra se restringem a períodos específicos da graduação, não sendo, portanto, uma pauta transversal ao currículo médico como um todo.

- Percepção da abordagem racial e de aspectos éticos e humanísticos da população negra durante os diferentes cenários da graduação

Neste tópico, três diferentes cenários foram estudados: os laboratórios – práticas predominantes do ciclo básico, com matérias que englobam o ensino de exame clínico, procedimentos, imagens, anatomia e comunicação –, a PAP e os ambulatórios.

A percepção dos estudantes de medicina adquiriu caráter bastante variável a depender da prática em questão, fator influenciado, dentre tantos aspectos, pela proposta pedagógica e pelos recursos disponibilizados por cada setor. Os laboratórios, por exemplo, corresponderam ao cenário com menor abordagem racial, resultado que pode ser atribuído à objetividade e à tecnicidade das temáticas abordadas, características que eventualmente dificultam discussões raciais mais aprofundadas. No entanto, ressalta-se a importância da introdução da pauta negra nessas atividades, sobretudo em disciplinas que viabilizam maior aporte social, como exame clínico e comunicação. A fim de ilustrar meios para tal, é possível citar a roda de conversa "População negra: o que não é ensinado sobre semiologia dermatológica na pele preta", organizada por estudantes de medicina do sul do Brasil. Nela, foram explanadas 10 doenças dermatológicas (ptíriase rósea, sarcoidose cutânea, mancha mongólica, melanoma lentiginoso acral, acantose nigricans, dermatite atópica, dermatite de contato, alopecia cicatricial centrífuga central, foliculite dissecante e quelóide) e suas respectivas manifestações na pele negra – manifestações essas pouco ou quase nada descritas na literatura –, como forma de incluir o viés da negritude no ensino da semiologia dermatológica¹⁸.

Na PAP – módulo que engloba os módulos relacionados à Atenção Primária à Saúde (APS) –, por outro lado, os resultados foram mais promissores: mais de 80% dos estudantes reconheceram a presença de discussões raciais no programa pedagógico, achado que possivelmente está relacionado à presença de encontros teóricos reservados apenas para a análise da PNSIPN. Ainda, temáticas voltadas ao aspecto étnico-racial são, nesse cenário, abordadas de maneira transversal e paralela ao cotidiano da APS desde o 1º semestre de curso.

Nas práticas ambulatoriais, uma maioria discreta (50.9%) reconheceu parcial ou totalmente a presença da temática racial, o que pode ser explicado pelo contato com os próprios pacientes e pelas discussões clínicas levantadas a partir de seus respectivos casos, uma vez que a população negra corresponde à maior parte do público atendido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, pelo hospital-escola vinculado à instituição de ensino. Em contraponto a isso, é evidente que os outros quase 50% dos entrevistados não reconheceram a abordagem racial

durante os atendimentos, o que corresponde a um fato alarmante por ir de encontro ao ideal de uma atenção à saúde universal e equitativa. Segundo Silva et. al (2020)¹⁹, profissionais pouco atentos às especificidades em saúde da população negra – e, conseqüentemente, com baixo letramento racial – são, por influência do racismo institucional, mais propícios a culpabilizar e a recriminar pacientes negros, bem como a reproduzir estereótipos racistas na prática clínica. Dentre os estereótipos racistas que possuem relação direta com o meio médico, por exemplo, há o de que pretos e pardos são mais resistentes à dor, imaginário errôneo que faz com que a população negra tenha menos acesso à analgesia²⁰: a oferta de procedimentos anestésicos é menor às mulheres negras durante o parto vaginal²¹, crianças negras com apendicite aguda recebem menos prescrição de opioides frente a uma dor severa²² e pacientes negros com fraturas em extremidades são menos medicados para dor quando em comparação a brancos com a mesma queixa²³.

- **Percepção quanto à identificação racial dos pacientes nos atendimentos clínicos ambulatoriais**

Em 1996, o quesito raça/cor foi implementado nos Sistemas Nacionais de Informação, no Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC) e no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), sendo incluído no Sistema Nacional dos Agravos de Notificação (SINAN) cinco anos após, em meados de 2001²⁴. Descrita por Fátima Oliveira como "a conquista política mais importante do movimento negro na área da saúde"²⁵, a medida, apesar de possuir adoção facultativa, visou à identificação da influência racial nos índices gerais de saúde. Foi apenas em 2017, a partir da publicação da Portaria n° 334/17 do Ministério da Saúde, que mais um avanço foi registrado em prol do aperfeiçoamento dos sistemas de informação: tornou-se obrigatória a coleta do quesito raça/cor pelos serviços de saúde, respeitando-se o critério da autodeclaração e os padrões do IBGE²⁶.

Com base nos dados coletados, 65.8% dos entrevistados concorda parcial ou totalmente com o preenchimento do quesito raça/cor durante as consultas ambulatoriais, porcentagem que, levando-se em consideração a obrigatoriedade de uma adequada identificação racial instituída pelo Ministério da Saúde, está aquém dos 100% almejados. Dessa forma, é possível inferir que, sem o preenchimento deste critério, torna-se mais difícil o mapeamento das necessidades em saúde e dos níveis de vulnerabilidade estrutural tendo como base a raça, o que prejudica a implementação de políticas públicas.

- **Percepção sobre a produção ou estímulo à produção de materiais informativos e de manuais sobre a saúde da população negra por parte da instituição de ensino**

Nas diretrizes gerais da PNSIPN, está expressa a obrigação do Estado em incentivar a produção de conhecimento científico e tecnológico no âmbito da saúde da população negra¹⁰, obrigação essa que se estende, a partir de outra diretriz geral que versa sobre a necessidade de se incluir o tema do racismo nos processos de educação permanente dos futuros profissionais de saúde, às instituições de ensino superior como um todo, sejam elas públicas ou privadas. A fim de avaliar o cumprimento do solicitado pela PNSIPN, Batista et. al (2022)²⁷, ao fazer uma revisão de escopo rápida sobre a produção científica brasileira voltada à saúde da população negra, evidenciou que "há notórias fortalezas, mas também fragilidades e lacunas" no processo de produção de conhecimento sobre o tema, uma vez que os materiais desenvolvidos são escassos e, quando existentes, dão enfoque apenas à perspectiva epidemiológica, negligenciando uma reflexão racial crítica.

Como a maioria dos entrevistados (50.3%) negou perceber a existência de um estímulo à produção de materiais informativos e de manuais sobre a saúde da população negra por parte da instituição avaliada, acredita-se que haja uma falha na execução das requisições da PNSIPN, o que dificulta o acesso a uma educação étnico-racial eficaz. Em contrapartida aos dados obtidos, é válido destacar que, apesar de não corresponder à realidade local, há centros que cumprem o estipulado pela política: em conjunto ao Coletivo NegreX, estudantes de medicina de uma universidade pública do Rio de Janeiro assinaram a cartilha "Cuidar para Afrocentrar - Saúde do Povo Negro", além de serem constantemente sensibilizados quanto à temática em simpósios, seminários e disciplinas obrigatórias²⁸.

- Percepção quanto à discussão da PNSIPN durante a graduação e sobre a contribuição desta para a formação profissional

Conforme o supracitado, a discussão da PNSIPN faz parte do conteúdo programático da PAP, o que faz com que a maior parte dos estudantes entrevistados tenham referido perceber a abordagem do tópico em algum momento do curso. Quando questionados sobre a contribuição da PNSIPN para a formação profissional humanista, crítica, reflexiva e ética, uma maioria significativa (74.6%) reconheceu-a enquanto benéfica, fazendo jus ao perfil de egresso explicitado pelas DCNs do curso de medicina.

Conclusão

A partir dos dados coletados, conclui-se que, embora presente, a percepção dos estudantes de medicina sobre o acesso à educação étnico-racial é variável conforme o cenário da graduação e, a depender da prática em questão, aquém do solicitado pela PNSIPN e pela legislação do campo educativo. Ainda, evidencia-se que, apesar da existência de um módulo tutorial próprio para a discussão dos aspectos que permeiam a saúde de populações

vulnerabilizadas no currículo escolar da instituição estudada, com um dos encontros destinados à pauta negra, este está presente apenas no 6º semestre do curso, inviabilizando uma abordagem racial mais aprofundada em períodos anteriores. Assim, recomenda-se uma análise metódica e uma eventual reformulação do conteúdo programático, a fim de que a educação étnico-racial seja, de fato, universal e oportunizada a todas as etapas da graduação.

Diante de todo o exposto, é válido pontuar que um acesso deficitário à educação étnico-racial na graduação médica resulta não apenas na perpetuação de um ensino discriminatório, como também no incentivo a uma assistência à saúde falha em reconhecer as particularidades epidemiológicas, éticas e humanísticas da população negra, o que pode aumentar a morbidade e a mortalidade desse grupo populacional. Tal problemática se agrava ao se considerar que pretos e pardos constituem a maioria racial do país, correspondendo a um segmento significativo do público atendido pelo SUS.

Devido à escassez de estudos semelhantes na literatura, mais pesquisas se fazem necessárias para elucidar a pauta nos diferentes centros de formação médica do país, com o propósito de se alcançar um currículo médico inclusivo, racialmente atento e fiel aos princípios do SUS.

Referências bibliográficas

- 1- Saraiva EJ. A influência africana na cultura brasileira. São Luís: Clube de autores; 2016.
- 2- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Trimestral. 2021 [acesso em 04 mar 2022]. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6403>>
- 3- Oliveira MCC. Relações étnico-raciais na perspectiva da saúde da população negra no curso de medicina: uma análise curricular. Maceió-AL. Tese [Mestrado Profissional em Ensino na Saúde] - Universidade Federal de Alagoas; 2018.
- 4- Soares MRP, Silva RR. Educação antirracista nas universidades públicas: novos sujeitos, velhas estruturas e demandas além das cotas. O Social em Questão - Ano XXIV - nº 50 - Mai a Ago/2021.
- 5- Nascimento A. O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado. São Paulo: Editora Perspectiva, 2016.
- 6- Brasil. Lei nº 10.639, de 09 de janeiro de 2003. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jan. 2003.

7. Santos EF, Pinto EAT, Chirinéa AM. A lei nº 10.639/03 e o epistemicídio: relações e embates. *Educação & realidade*, Porto Alegre, v.43, n. 3, p. 949-967, jul./set. 2018 [acesso em 16 mar 2022]. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/edreal/a/JXQP9M8NVGb6cCFH4hZwgFC/?lang=pt&format=pdf#:~:text=Como%20exemplo%2C%20pode%2Dse%20citar,da%20Igualdade%20Racial%20brasileiro%3B%20e>>

8- Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações ÉtnicoRaciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana; 2004 [acesso em 13 mar 2022]. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/res012004.pdf>>

9- Brasil. Ministério da Educação. Plano Nacional de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana; 2009 [acesso em 13 mar 2022]. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10098-diretrizes-curriculares&Itemid=30192>

10- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2017a [acesso em 04 mar 2022]. Disponível em:
<https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf>

11- Borret RH, Araujo DHSA, Belford PS, Oliveira DOPS, Vieira RC, Teixeira DS. Reflexões para uma Prática em Saúde Antirracista. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2020, v. 44, n. Supl 01 [acesso em 11 mar 2022]. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200405>>

12- Romero DE, Maia L, Muzy J. Tendência e desigualdade na completude da informação sobre raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil, entre 2000 e 2015 [Trend and inequality in the completeness of information on race/color in deaths of elderly in the Mortality Information System in Brazil, 2000 to 2015]. *Cad Saude Publica*. 2019 Nov 28;35(12):e00223218. Portuguese. doi: 10.1590/0102-311X00223218. PMID: 31800792.

13- Hone T, Stokes J, Trajman A, Saraceni V, Coeli CM, Rasella D, Durovni B, Millett C. Racial and socioeconomic disparities in multimorbidity and associated healthcare utilisation and outcomes in

Brazil: a cross-sectional analysis of three million individuals. BMC Public Health. 2021 Jul 1;21(1):1287.

14- Santana RAR, Akerman M, Faustino DM, Spiassi AL, Guerriero ICZ. A equidade racial e a educação das relações étnico-raciais nos cursos de saúde. Interface (Botucatu). 2019 [acesso em 04 mar 2022]; Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/fcFjjTxbDtytgD9dXxdVcJK/?lang=pt>>

15- Brasil. Resolução CNE/CES no 3, de 20 de junho de 2014. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 23 jun 2014. Seção 1, p. 8-11.

16- Silverio ACL, Dias NG. Abordagem da saúde da população negra nos cursos da área de saúde. Temas em Educ. e Saúde, Araraquara, v. 15, n. 1, p. 24-37, jan./jun., 2019. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/12525/8355>>

17- Souza DH, Rocha DG. 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, e00746193. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/45Zrk3ymBnNGxvTWh4pRxGF/?format=pdf&lang=pt>>

18- Borges HL, Feitosa ASF, Andretta G, Fogaça NS, Agulham AP, Custódio P, Manoel AZ, Conti BP, Rocha BFM, Manoel PZ, Rosa CA. População negra: o que não é ensinado sobre semiologia dermatológica na pele preta: um relato de experiência. Brazilian Medical Students Journal | v.5 n.8, 2021. Disponível em: <<https://bms.ifmsabrazil.org/index.php/bms/article/view/281/74>>

19- Silva NN, Favacho VBC, Boska GA, Andrade EC, Mercedes NP, Oliveira MAF. Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2020;73(4):e20180834. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/nMTkjYhjBNwbqmQCDZNPkzM/?lang=pt&format=pdf>>

20- Hoffman KM, Trawalter S, Axt JR, Oliver MN. Racial bias in pain assessment and treatment recommendations, and false beliefs about biological differences between blacks and whites. PNAS, vol. 113, no. 16; April 19, 2016. 4296–4301.

21- Leal MC, Gama SGN, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CN, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad. Saúde Pública 2017; 33 Sup 1:e00078816. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/LybHbcHxdFbYsb6BDSQHb7H/?format=pdf&lang=pt>>

- 22- Goyal MK, Kuppermann N, Cleary SD, Teach SJ, Chamberlain JM. Racial disparities in pain management of children with appendicitis in emergency departments. *JAMA Pediatr* 169(11):996–1002. 2015.
- 23- Todd KH, Deaton C, D'Adamo AP, Goe L (2000) Ethnicity and analgesic practice. *Ann Emerg Med* 35(1):11–16.
- 24- Borret RH, Silva MF, Jatobá LR, Vieira RC, Oliveira DOPS. “A sua consulta tem cor?” - Incorporando o debate racial na Medicina de Família e Comunidade - um relato de experiência. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2020;15(42):2255.
- 25- Oliveira F. Ser negro no Brasil: alcances e limites. *Estud Avançados* 2004; 18(50):57-60
- 26- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria n° 344, de 1° de fevereiro de 2017. *Diário Oficial da União* 2017; 2 fev.
- 27- Batista LE, Santos MPA, Cruz MM, Silva A, Ribeiro EE, Toma TS, Barreto JOM. Produção científica brasileira sobre saúde da população negra: revisão de escopo rápida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(10):3849-3860, 2022. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/csc/a/f5t9bY35ZxwRpLz9c7RTMpc/?format=pdf&lang=pt>>
- 28- Universidade Federal Fluminense [webpage na internet]. ISC/UFF e a formação voltada para a Saúde Integral da População Negra. 2016. Disponível em:
<<https://www.uff.br/?q=iscuff-e-formacao-voltada-para-saude-integral-da-populacao-negra>>