

Percepção de racismo vivenciado por estudantes negros em cursos de Medicina no Brasil: uma revisão integrativa da literatura

Perceptions of racism experienced by black students on medical courses in Brazil: an integrative literature review (abstract: p. 19)

Percepción del racismo vivido por estudiantes negros y negras en cursos de Medicina en Brasil: una revisión integradora de la literatura (resumen: p. 19)

Vanessa Cristine Ribeiro Fredrich^(a)

<vanessa.fredrich@professor.fpp.edu.br> 


Hebert Luan Pereira Campos dos Santos^(b)

<hebert.luan@ufba.br> 

Tamires de Paiva Rocha^(c)

<tamiresrocha@ufba.br> 

Leide da Conceição Sanches^(d)

<leide.sanches@professor.fpp.edu.br> 

^(a, d) Curso de Medicina, Faculdades Pequeno Príncipe. Avenida Iguazu, 333, bairro Rebouças. Curitiba, PR, Brasil. 80230-020.

^(b, c) Graduandos em Medicina, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia. Vitória da Conquista, BA, Brasil.

A Medicina permanece majoritariamente branca e elitizada, apesar das cotas universitárias. Esta revisão apresenta e discute a produção científica sobre o racismo vivenciado por estudantes de Medicina negros no Brasil. Foram consultadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, US National Library of Medicine, Scientific Electronic Library Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Educational Resources Information Centre, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e Google Acadêmico. Os 11 estudos incluídos são qualitativos e das Ciências Sociais e Humanas. A negação de racismo explícito – apesar dos relatos de discriminação, piadas sobre o cabelo, sensação de não pertencimento, exclusão e baixa representatividade no corpo docente e discente – evidencia a especificidade da construção do racismo no Brasil, que é pouco identificado, mesmo por parte daqueles que o vivenciam cotidianamente nos cursos de Medicina.

Palavras-chave: Racismo. Educação médica. Revisão integrativa.

Introdução

O Brasil foi o último país das Américas a abolir a escravidão, em 1888, ação que, ao não ser acompanhada por políticas reparatórias, impediu a efetivação dessa liberdade pela população negra¹. Em oposição à segregação explícita dos Estados Unidos e África do Sul, no Brasil o mito da democracia racial e a política de embranquecimento dificultaram a criação de uma identidade étnico-racial, colaborando para a prática de um racismo mascarado².

Apesar de já bem estabelecido que, para o campo biológico, não existem raças humanas³, no campo das Ciências Sociais esse é um conceito importante ao observarmos tratamentos e acessos diferentes a serviços e direitos em função da raça/cor.

Vale ainda diferenciar o preconceito, uma ideia preconcebida por meio de estereótipos, de discriminação (tratamento diferente de modo intencional ou não), do sistema de opressão de um grupo sobre outro com base na raça/cor, ou seja, no racismo. Esse último é uma forma sistemática de dominação manifestada por práticas conscientes ou inconscientes, as quais, por sua vez, resultam em desvantagens ou privilégios para indivíduos a depender do grupo racial ao qual pertencem⁴.

Na dimensão institucional, o racismo perpetua desigualdades na saúde da população negra, cujos efeitos se traduzem em menor acesso à saúde, maior precocidade nos óbitos, maiores taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas e altos índices de violência urbana⁵.

Nos anos 2000, algumas ações afirmativas foram implantadas no Brasil, como a Lei das Cotas nas universidades⁶. Apesar disso, há ainda pouca representação negra na Medicina⁷, tendo as cotas permitido visibilizar as demandas e especificidades da população negra, além de revelar a existência de pensamentos racistas e condutas discriminatórias nas universidades.

Considerando o racismo o principal determinante da saúde da população negra⁵ e sendo o curso de Medicina ainda frequentado, majoritariamente, por pessoas brancas de classes econômicas elevadas⁸, este estudo teve como objetivos apresentar e discutir a produção científica sobre a percepção de racismo vivenciado por estudantes negros em cursos de Medicina no Brasil.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual proporciona uma síntese do conhecimento por meio de um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas sociais diversos⁹. Seguimos as etapas definidas por Souza, Silva e Carvalho⁹ e Reis, Martins e Lopes¹⁰: 1ª) pergunta norteadora; 2ª) busca ou amostragem na literatura; 3ª) coleta de dados; 4ª) análise crítica dos estudos incluídos; 5ª) discussão dos resultados; 6ª) apresentação da revisão integrativa.



Partindo da questão “Qual é a percepção de racismo vivenciado por estudantes de Medicina negros no Brasil?”, os critérios de inclusão foram: artigos científicos, trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações conduzidas no Brasil, cuja temática versasse sobre a percepção de racismo do estudante de Medicina negro, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, com qualquer abordagem metodológica e qualquer período de tempo disponível, a fim de abranger o maior quantitativo de publicações, localizáveis por intermédio dos descritores *racism*, *medicine*, *medical school*, *medical student* e *medical education*.

As estratégias de busca ocorreram com cruzamento entre as palavras por meio do operador booleano AND. Os critérios de exclusão foram artigos sobre saúde da população negra que não continham experiências de racismo vivenciadas por estudantes de Medicina negros; artigos que falassem de cotas na Medicina sem incluir o racismo vivenciado pelo estudante negro; e as publicações duplicadas.

Consultamos as bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), US National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Educational Resources Information Centre (Eric), por serem tradicionais nas áreas de Educação, Saúde e Educação Médica¹¹. Entretanto, não foram encontrados artigos que versassem sobre a pergunta de pesquisa e tivessem sido produzidos no Brasil, conforme detalhado no Quadro 1. Desse modo, procedemos com o levantamento no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), sendo encontrados três estudos. Ampliamos a busca no Google Acadêmico (GA), mediante várias combinações de palavras-chave presentes em qualquer parte do texto, realizando a varredura dos 150 primeiros resultados de cada combinação, totalizando 34 estudos para a seleção final.

Quadro 1. Bases de dados e descritores para busca de artigos

Base de dados	Descritores	Número de resultados inicial	Resultados para português ou Brasil	Em acordo com pergunta de pesquisa
BVS	racism AND medicine	6267	199	0
BVS	racism AND medical school	819	9	0
BVS	racism AND medical student	960	4	0
PubMed	racism AND medicine	2398	4	0
PubMed	racism AND medical school	983	0	0
PubMed	racism AND medical student	245	0	0
CINAHL	racism AND medicine	69677	206	0
CINAHL	racism AND medical school	69673	0	-
CINAHL	racism AND medical education	69137	192	0
Eric	racism AND medicine	25	0	-
SciElo	racism AND medicine	14	7	0
Capes	racism AND medical student	40785	276	3

Fonte: Os autores.

O processo de seleção foi realizado por dois pesquisadores, conforme etapas descritas nas Figuras 1 e 2. Essa etapa foi validada por uma terceira pesquisadora, a qual dirimiu divergências quanto aos critérios de inclusão.

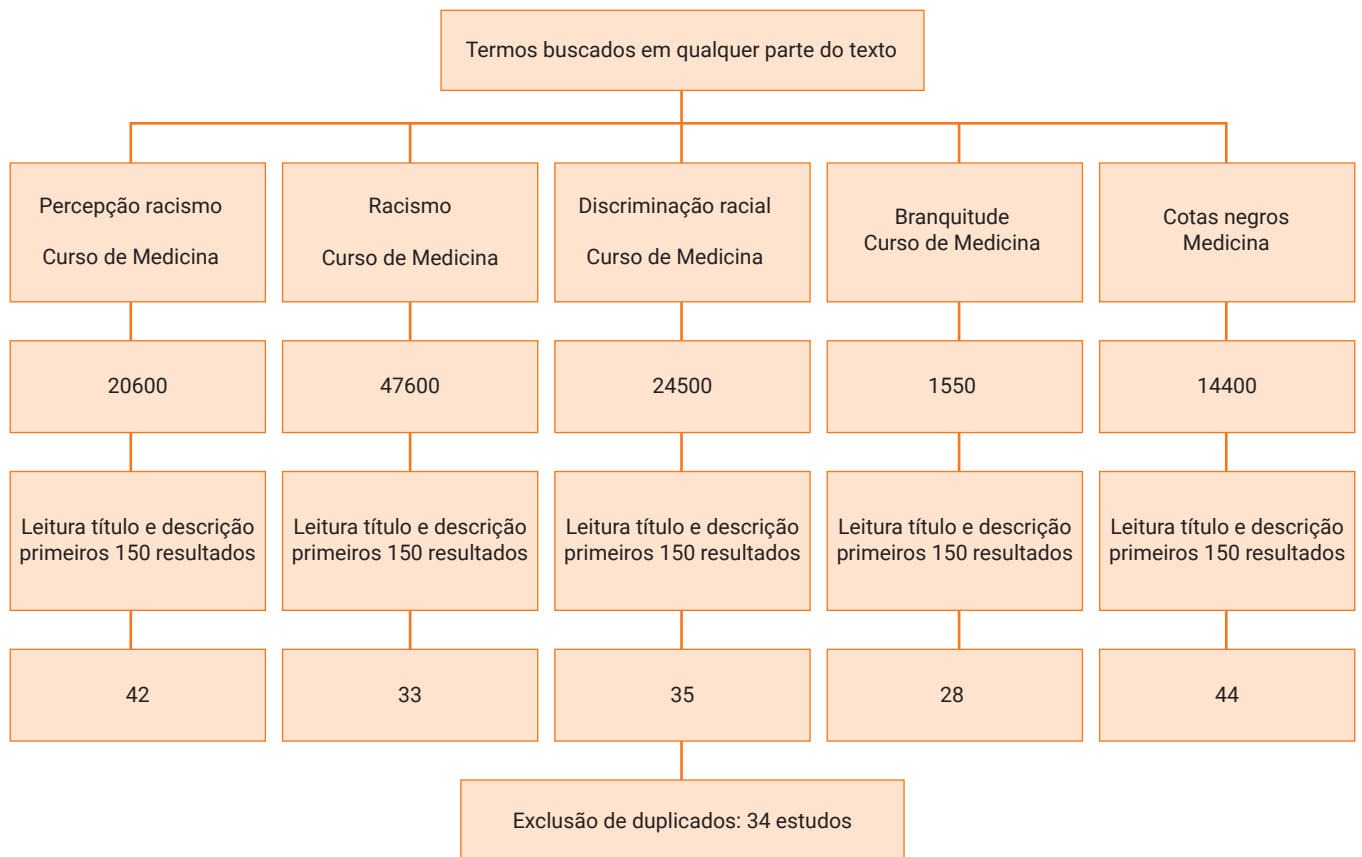


Figura 1. Descrição do processo de seleção de estudos: primeira etapa.

Fonte: Os autores.

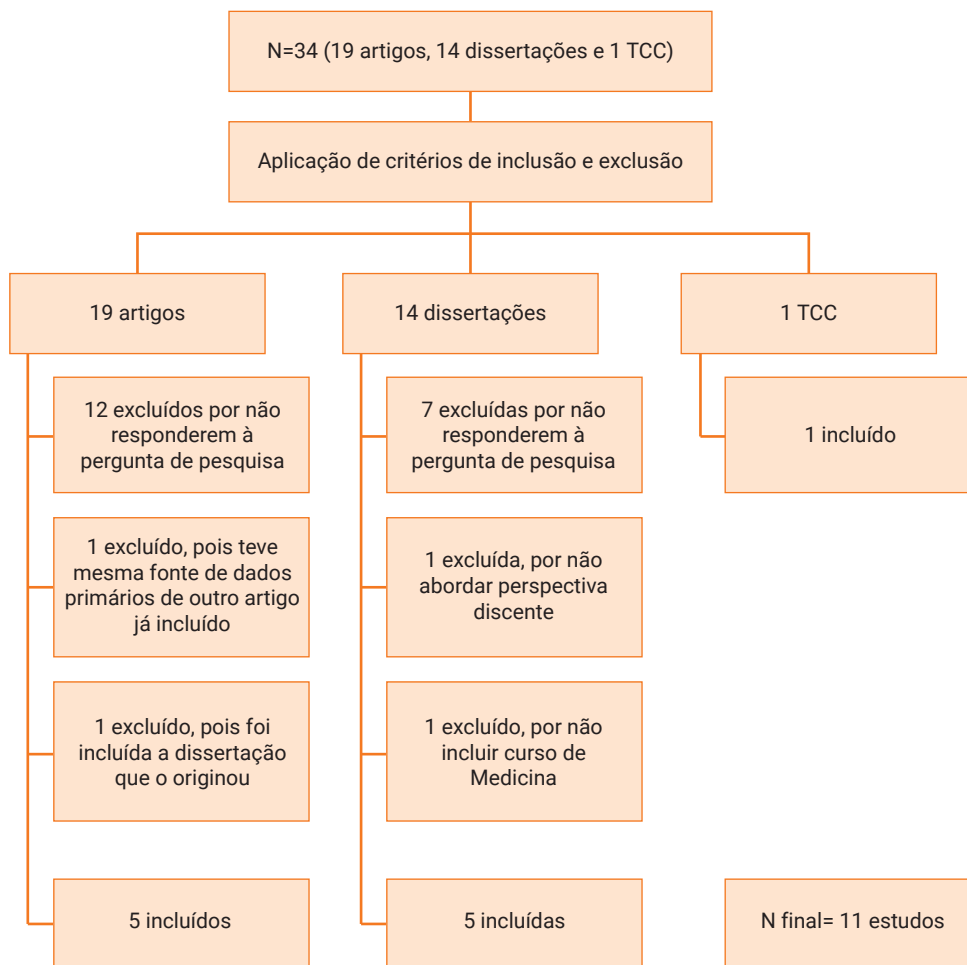


Figura 2. Descrição do processo de seleção de estudos: segunda etapa

Fonte: Os autores.

A coleta de dados aconteceu durante o mês de agosto de 2021. Ressaltamos que este estudo foi conduzido por quatro pesquisadores, sendo três mulheres e três pessoas autodeclaradas negras, todas com vivência no ambiente de ensino médico.

Resultados e discussão

O *corpus* de análise desta revisão contou com uma amostra final de 11 estudos, os quais foram catalogados em planilha Microsoft Office Excel 2010, seguidos de análise bibliométrica (Quadro 2) e construção de um quadro sinóptico (Quadro 3) pelo Microsoft Office Word 2010.

Quadro 2. Caracterização geral dos estudos incluídos

Estado	N	Tipo de publicação	N
Mato Grosso	1	Artigo	1
Distrito Federal	1	Trabalho de Conclusão de Curso	5
Goiás	1	Dissertação	5
Bahia	5	Total	11
Pará	1	Tipo de estudo	N
Santa Catarina	1	Qualitativo	10
Maranhão	1	Misto	1
Total	11	Total	11
Área do conhecimento da dissertação ou TCC	N	Ano de publicação	N
Direito	1	2005	1
Educação	2	2009	1
Educação e Ciências Sociais	2	2010	2
Filosofia e Ciências Humanas	1	2015	1
Geografia	1	2016	1
Psicologia	3	2017	2
Ciências Sociais	1	2018	2
		2019	1
Total	11	Total	11

Fonte: Os autores.

Foram incluídos na amostra final cinco artigos científicos, cinco dissertações de mestrado e um trabalho de conclusão de curso. Todos os estudos foram desenvolvidos em instituições públicas, sendo seis em linhas de pesquisa ou grupos voltados especificamente para estudo das políticas de ações afirmativas ou questões étnico-raciais nas universidades, demonstrando que a entrada de grupos antes pouco representados na academia lhes permite pautar temas em acordo com suas vivências, diversificando e transformando a produção de conhecimento.

Os estudos incluídos foram conduzidos por pesquisadores das áreas sociais e humanas, embora parte dos participantes, ou na sua totalidade, fossem estudantes do curso de Medicina. Dez pesquisas foram qualitativas e uma mista, todas com técnica de entrevistas demonstrando adequação entre o método e os objetivos dos estudos, que tiveram em sua maioria enfoque na trajetória de vida e/ou escolar e na permanência de estudantes negros em cursos de alto prestígio.

**Quadro 3.** Distribuição dos trabalhos selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão

Título e citação	Autor e ano	Síntese dos principais achados
Identidade e trajetórias de alunos negros da UFMT nos cursos de nutrição, enfermagem e medicina ¹²	Castro (2005)	<ul style="list-style-type: none">- discriminação socioeconômica e contra aparência;- baixa representatividade negra na Medicina;- discriminação no mercado de trabalho;- olhares de suspeição, ser ignorado.
Relações étnico-raciais e de gênero na escola e no espaço acadêmico: experiências de jovens negras da Universidade de Brasília ¹³	Weller, Ferreira e Meira (2009)	<ul style="list-style-type: none">- negação de percepção de racismo;- "brincadeiras" sobre o cabelo.
A mística do racismo: narrativas de estudantes negras/os universitários sobre racismo na educação formal ¹⁴	Cirqueira (2010)	<ul style="list-style-type: none">- negação de vivências explícitas de racismo;- baixa representatividade na Medicina;- racismo mascarado em tratamento excessivamente gentil.
Cotas na UFBA: percepções sobre racismo, antirracismo, identidades e fronteiras ¹⁵	Pinheiro (2010)	<ul style="list-style-type: none">- "boa aparência" em oposição à imagem da pessoa negra;- prejuízo à competitividade na carreira médica;- medo de discriminação por pacientes;- medo de exclusão no curso;- tratamento pior a pacientes negros no SUS;- pouca representatividade na faculdade;- posicionamentos contra cotas;- olhares e comportamentos, como segurar a bolsa, risco de violência policial, necessidade de estar "bem arrumado";- preconceito independentemente da classe social.
Cotas raciais na UFPA: as percepções de estudantes cotistas sobre suas trajetórias acadêmicas ¹⁶	Lemos (2015)	<ul style="list-style-type: none">- discriminação contra cotistas;- exclusão de festas e grupo de estudo, não compartilhamento de materiais;- negar necessidade de cotas raciais;- não reconhecer o estudante negro como pertencente à Medicina.
As mulheres negras brasileiras e o acesso à educação superior ¹⁷	Queiroz e Santos (2016)	<ul style="list-style-type: none">- preconceito mesmo não sendo cotista e vindo de escola privada;- estudar mais para perceber que tem valor;- pouca representação negra no curso;- negação de racismo explícito;- faculdade como lugar de pessoas brancas;- não pertencimento;- "brincadeiras" com o cabelo;- não ser reconhecida como médica ou estudante de Medicina.
Curso de branco: uma abordagem sobre o acesso e a permanência de estudantes de origem popular nos cursos de saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) ¹⁸	Santos (2017)	<ul style="list-style-type: none">- não identificação com o perfil de estudante de Medicina;- entrada na faculdade como oportunidade de se reconhecer negra;- não ser reconhecido como estudante da Medicina;- críticas ao cabelo crespo.
Políticas de ações afirmativas e trajetórias escolares dos estudantes de Medicina da UFSC ¹⁹	Santin e Tassinari (2017)	<ul style="list-style-type: none">- ser confundida com enfermeira ou faxineira;- tratamento pior;- preconceito contra cotas;- discriminação no tratamento a pacientes negros;- receber perguntas mais difíceis;- tentativa de inferiorização;- agressão por segurança em festa do curso;- preterimento em relacionamentos amorosos;- retaliação a denúncias de racismo;- racismo no ensino: "paciente tigre";- enfrentamento por coletivos de estudantes negros: Negrex.
Travessias improváveis: permanência de estudantes das camadas populares no curso de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA) ²⁰	Silva e Sampaio (2019)	<ul style="list-style-type: none">- dificuldade para construir vínculos;- estudante padrão de Medicina com "cara de médico" que se refere a jovens, brancos, heterossexuais e de classe média ou alta;- não pertencimento.
A política de cotas raciais na Universidade Federal do Maranhão: subjetividade e identidade de estudantes negros cotistas como perspectivas de análise ²¹	Furtado (2018)	<ul style="list-style-type: none">- estigmatização do aluno negro;- dificuldades financeiras e nas políticas de assistência estudantil;- preconceito contra cabelo afro;- negação de sofrimento direto de preconceito;- segregação pelas diferenças socioeconômicas;- discriminação de professores;- menor tolerância ao erro;- preconceito com cotas.
A Primeira da Família: Vivências de mulheres negras da Universidade Federal da Bahia ²²	Bittencourt et al. (2019)	<ul style="list-style-type: none">- não pertencimento;- racismo "sutil".

Fonte: Os autores.

No Brasil, apesar de estudos que se debruçam sobre a implantação das cotas nas universidades, poucas pesquisas têm o racismo como objeto principal da pesquisa. Quanto aos estudos não incluídos, além de não abordarem o racismo especificamente, alguns deles que tiveram como tema as ações afirmativas na educação superior nem sempre diferenciaram nas falas se o estudante cotista entrevistado era negro ou não, inviabilizando a análise e a inclusão do estudo nesta revisão.

Quanto às regiões de publicação, chama a atenção o fato de não termos resgatado estudos da Região Sudeste, que tem a maior concentração de vagas para Medicina entre todas do país, cerca de 45%, incluindo o estado do Rio de Janeiro, pioneiro na adoção de ações afirmativas na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Uerj) em 2003²³. Já em São Paulo, a adoção às cotas foi recente, com a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) sendo as últimas universidades públicas do país a fazê-lo. Em contrapartida, a predominância de estudos realizados pela UFBA marca a importância da discussão das questões raciais no estado com maior proporção de população negra do Brasil.

A seguir apresentamos os principais achados, que foram subdivididos em três categorias: negação de racismo explícito, estereótipos de estudantes de Medicina e efeitos do racismo na Saúde Mental.

Negação de racismo explícito

Ao analisar as vivências relatadas e sistematizadas no Quadro 3, notamos o relato frequente de: negação de vivência explícita de racismo^{12,13,17,20,21} em oposição ao reconhecimento de baixa representatividade de pessoas negras no corpo docente e discente^{12,14,15,17}; relatos de piadas sobre o cabelo crespo^{13,17,18,21}; exclusão social^{15,16,21,22}; sensação de não pertencimento^{16-18,20,22}; tentativas de inferiorização^{12,15,19}; não ser identificado como estudante de Medicina¹⁶⁻²¹; e até agressão física²².

A Medicina por muitos anos esteve relacionada às chamadas “profissões imperiais”, assim definidas por revelarem um forte caráter de seleção social, observado, por exemplo, nos quesitos renda e cor do corpo discente²⁴. O estudo Demografia Médica revelou apenas 28% de estudantes negros entre os egressos dos cursos de Medicina em 2019 no Brasil, sendo 24,3% pardo/as e 3,4% preto/as⁸, contrapondo a proporção de 56% de pessoas negras na composição da população brasileira, segundo o IBGE²⁵.

Essa negação de vivência de racismo tem como possível explicação a própria noção geral de racismo como sinônimo de ofensa ou segregação explícita, sem reconhecer que ele se opera não apenas no campo individual, mas também institucional, por ser estrutural²⁶. Outra possível explicação é a negação como mecanismo de defesa e minimização de sofrimento pela percepção de si como alvo de ações tão abjetas como a discriminação racial.

Frantz Fanon (1925-1961), psiquiatra negro martinicano, explica que “o grupo social racializado tenta imitar o opressor e com isso desracializar-se”²⁷(p. 84), compartilhando com ele suas convicções, doutrinas, e tudo o que lhe diz respeito. Essa reação tem uma dimensão psicológica que promove uma internalização do sentimento de inferioridade,

mas também advém de uma base material, dada a liquidação dos sistemas de referência e esquemas culturais do grupo oprimido e imposição de “um juízo pejorativo acerca das suas formas originais de existir” (p. 84)²⁷.

O racismo pode ocorrer de forma direta, por exemplo, ao proibir a entrada de determinados grupos raciais em espaços; ou indireta, ao se ignorar demandas específicas desses grupos e pela negação da existência de diferenças sociais⁴. Assim, a pouca representação discente e docente nos cursos de Medicina e a negação de diferenças configuram, por si sós, manifestações de racismo. Ainda, o não reconhecimento dessas manifestações contribui para a rejeição de políticas de equidade com base na raça/cor²⁸.

Em um dos estudos há o relato de uma estudante de Medicina que virou notícia de jornal por ser negra e ter sido aprovada no vestibular “sem precisar das cotas”¹³, fato esse que reforça a visão meritocrática do acesso ao ensino superior e deslegitima as cotas raciais como importante política de justiça social.

O mito da democracia racial ainda dificulta a identificação de pessoas miscigenadas como pertencentes à população negra e, por conseguinte, como vítimas de racismo. Ao contrário, o embranquecimento acaba sendo uma forma de integração e de ascensão social²⁹, o que também poderia explicar o não reconhecimento de piadas e microagressões como manifestações de racismo.

Em outro artigo¹⁷, uma estudante relata “piadas” frequentes advindas de um professor que a orienta a prender o cabelo pelo risco de “cair piolho”. “Brincadeiras” com o cabelo crespo ou cor de pele foram relatos comuns às vivências desses estudantes, manifestação essa classificada como racismo “sutil” ou “cordial” por alguns autores³⁰. Entretanto, esse “cordial” é uma forma mascarada de exercício de poder de um grupo sobre outro ocultando e naturalizando mais uma das facetas do sistema de opressão.

Outro fator que dificulta a percepção de racismo é a visão de que a discriminação estaria mais associada à condição socioeconômica que à condição racial. Apesar disso, estudantes de Medicina negros não cotistas ou oriundos de escolas privadas também relataram receio de não serem aceitos pelos pacientes ou de terem mais dificuldade no mercado de trabalho em função da cor^{12,15}.

Fanon já havia estudado essa relação entre raça e classe em sociedades que sofreram o colonialismo, como o Brasil. Nelas, a alienação do negro é um fenômeno socialmente construído, sendo o racismo uma forma de distribuição de privilégios e acentuação da exploração na sociedade capitalista³¹.

Pioneira na discussão das intersecções entre raça, classe e gênero, Lélia Gonzalez (1935-1994) também afirma que “se pessoas possuidoras dos mesmos recursos (origem de classe e educação, por exemplo), excetuando sua filiação racial, entram no campo da competição, o resultado desta última será desfavorável aos não brancos”³² (p. 187). Assim, por mais que a pessoa branca também sofra com a exploração da força de trabalho, a pessoa negra estará em posição de desvantagem ao lhe restarem as piores ocupações e condições de trabalho em função do racismo.

“Cara de médico”: o estereótipo do estudante de Medicina no Brasil

“E eu nunca tive essa cara de médico, nunca fui lido como estudante com cara de médico, aluno que já parece um médico”²⁰ (p. 103). Os estudantes relataram a ocorrência de piadas ou comentários relacionados ao cabelo crespo, olhares de desconfiança, não reconhecimento como pertencente ao curso de Medicina, exclusão social, maior cobrança de docentes e preconceito contra as cotas raciais. Mas o que faz a mera aparência do estudante, nesse caso, a aparência de uma pessoa negra, motivar tratamentos discriminatórios?

Ainda impera no imaginário coletivo uma cisão do que seria lugar de pessoas negras e de pessoas brancas, reflexo de centenas de anos de escravização, com abolição sem políticas reparatórias, em uma sociedade que se desenvolveu pelo escravismo de pessoas negras e que ainda se beneficia da exploração desses corpos. As ideologias racistas do século 19 associaram um estereótipo de inferioridade e incapacidade a esse grupo, ao mesmo tempo em que o Estado instituiu uma política de imigração europeia visando o embranquecimento da população brasileira, acreditando que, assim, garantiriam o desenvolvimento da nação².

Desse modo, é possível compreender por que é tão frequente o relato de serem confundidos com estudantes de outros cursos e de questionamentos sobre o cabelo crespo ou o uso de tranças e *dreads*, chegando a ouvirem explicitamente que ali “não é o seu lugar”¹⁷. Um dos estudantes relatou, inclusive, agressão por seguranças em uma festa da faculdade¹⁹.

Para Fanon, esses comportamentos refletem a colonização: “quando o colonizado sai do seu lugar, o olhar imperial tentará restituí-lo à sua posição ‘natural’, à zona do não ser, por meio da violência simbólica ou física (p. 510)”³³.

Há diferentes formas de experienciar o racismo, conforme o gênero e o tom de pele, demonstrados pela associação a enfermeira ou faxineira para as estudantes do gênero feminino, como descrito na fala: “ao menos tu foste confundida com uma enfermeira, eu muitas vezes sou confundida com a faxineira...”¹⁹ (p. 48). Nessa situação, nenhuma das estudantes foi relacionada com a Medicina, porém a estudante negra de pele mais clara foi associada a uma profissão de maior escolaridade, a Enfermagem, enquanto a estudante de pele escura foi identificada como faxineira. Ressaltamos que a hierarquia entre as diferentes profissões não é objeto desta revisão, porém também precisa ser problematizada.

Sueli Carneiro nos recorda que “as mulheres negras fazem parte de um contingente de mulheres que não são rainhas de nada, que são retratadas como antimusas da sociedade brasileira, porque o modelo estético de mulher é a mulher branca”³⁴ (p. 2). Além da desvalorização estética e intelectual da mulher negra, há a hipersexualização de seu corpo³⁵. O olhar sobre o corpo feminino negro é um olhar colonizador, de dominação, que objetifica e destitui de humanidade, que para Fanon só é possível restituir com luta, transformação das condições materiais em que essas relações assimétricas se produzem, compreendendo a universalidade das lutas contra todas as formas de opressão³⁶.

Em outro estudo, uma estudante de Medicina também relata a confusão frequente com enfermeiras ou técnicas de enfermagem, enquanto um estudante do doutorado em Ciências Sociais congolês diz que evita uso de bermudas para se desviar da imagem do negro “bandido”³⁷.

Essas situações demonstram como a universidade reflete visões e comportamentos sexistas e racistas que ainda enxergam na mulher negra o papel social de cuidadora ou empregada, e o homem negro como perigoso. O cuidado na vestimenta realizado por estudantes, como forma de tentar evitar discriminação, evidencia o racismo institucional que não escapa aos muros da faculdade. O relato de agressão de estudante negro¹⁹ em festa do curso de Medicina e as estatísticas de violência contra jovens brasileiros evidenciam a plausibilidade dessa preocupação.

As instituições são reflexo da estrutura social, que se erigiu por meio do racismo⁴, por isso não é de se estranhar que falas e comportamentos machistas e racistas ocorram também dentro das universidades.

Efeitos do racismo na Saúde Mental do estudante de Medicina negro

Se por um lado, as ações afirmativas nas universidades e o consequente aumento de estudantes negros nesses espaços têm permitido a visibilização de um problema até então latente: a quase ausência de pessoas negras na Medicina; por outro, têm gerado tensões e reações na forma de olhares, exclusão e inferiorização que, mesmo mascaradas na forma de piadas, impactam a vida desses estudantes.

Apesar das especificidades que diferenciam as expressões do racismo no Brasil de locais como os Estados Unidos e a África do Sul, alguns aspectos são comuns à experiência de ser negro em um contexto de naturalização do branco como norma em espaços de prestígio social como o curso de Medicina.

Em pesquisas internacionais, evidencia-se que o racismo está relacionado à redução de autoestima, menor desempenho acadêmico, desenvolvimento de transtornos mentais e doenças como a hipertensão e o fenômeno do impostor³⁸⁻⁴³. Efeitos do racismo na formação de estudantes de Medicina negros já haviam sido documentados em 1987, em que as reações à percepção de racismo foram estudar mais para vencer o estereótipo de inferioridade intelectual ou permanecer em silêncio³⁹.

No Brasil, país marcado pelo apagamento das raízes indígenas e africanas, uma das formas de reação ao racismo se dá pelo embranquecimento como estratégia de ascensão social, processo descrito e estudado pela médica psicanalista negra Neusa Santos Souza (1948-2008), a qual também identificou posturas como se esforçar para “ser o melhor”, a perda da cor, a negação das tradições negras e não falar do assunto como forma de encarar o racismo²⁹.

Em termos de pesquisa, é incipiente a produção sobre relações étnico-raciais e Saúde Mental no Brasil; e as teorias raciais, a eugenia e o racismo científico ainda influenciam a Psicologia e a Psiquiatria brasileiras⁴⁴. Percebe-se, no entanto, uma recrudescência dos movimentos de enfrentamento ao racismo nos últimos anos, despertando do apagamento e embranquecimento para a oportunidade de descoberta e reafirmação da identidade negra, propiciada por espaços de organização como o coletivo Negrex, em atuação desde 2015⁴⁵.

O encontro entre iguais, a constituição de coletivos negros e a escuta clínica figuram como importantes estratégias para permanecer na universidade⁴⁶. A valorização da história e da identidade negras reflete uma mudança de paradigma que se dá fora do espaço universitário, mas também dentro desse espaço, fomentado por conquistas como a Lei das Cotas universitárias⁶ e a Lei 10.639/2003⁴⁷, que torna obrigatório o ensino da história e cultura afro-brasileira e africana, as quais, ainda que com desafios, já colhem frutos ao instigar o debate e iniciar a ruptura com a hegemonia branca.

Cabe ressaltar o papel da gestão universitária no cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014⁴⁸, no que se refere à formação de profissionais competentes para atender toda a população brasileira, incluindo a negra, a indígena, a LGBTQIA+ e as pessoas com deficiência e privadas de liberdade que, conquanto ainda estejam sub-representadas nos cursos de Medicina, constituem a maioria dos usuários de nosso Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerações finais

Os resultados apontam majoritariamente a negação de racismo por estudantes de Medicina negros, apesar dos relatos de piadas, exclusão, sensação de não pertencimento, baixa representatividade e medo de sofrerem discriminação, reflexos de uma sociedade que, mesmo racista, nega o racismo.

Percebemos a incipiência da temática no meio médico. A não identificação de estudos que respondessem à pergunta de pesquisa, diretamente nas bases BVS, Pubmed, SciElo, CINAHL e Eric, pode ser reflexo do racismo estrutural na produção científica, particularmente no curso de Medicina.

As DCN de 2014 apontam a necessidade de se discutir, de maneira transversal, as relações étnico-raciais, movimento que não tem se efetivado⁴⁹. Mesmo fora da Medicina, a maioria dos docentes não está preparada para tratar da questão étnico-racial, sendo muitas vezes os próprios agentes da atuação racista⁵⁰.

Cabe ressaltar espaços que já vêm se debruçando sobre racismo e saúde, entre eles: a Associação Brasileira de Pesquisadores Negros (ABPN)⁵¹, criada em 2000; o Grupo de Trabalho de Saúde da População Negra da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade⁵², criado em 2017; o Grupo de Trabalho Racismo e Saúde⁵³, criado no âmbito da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, também em 2017; e o Grupo de Trabalho Populações (In)Visibilizadas e Diversidades (GT-PIVD) da Associação Brasileira de Educação Médica⁵⁴, criado em 2019.



Por fim, o combate ao racismo ao nível das instituições de ensino médico passa pela racialização de pessoas brancas, pelo reconhecimento da existência e das formas de manifestação de racismo nesses espaços, pela responsabilização de gestores de escolas médicas pela comunidade interna e externa à academia, e pela apropriação pelos pesquisadores da área da Saúde dos conhecimentos advindos das Ciências Sociais e Humanas, reconhecendo as limitações estruturais impostas à sua superação no atual modo de produção.

Deixamos alguns questionamentos sobre quem habitualmente tem ocupado as cadeiras universitárias, notadamente as de ensino e pesquisa brasileiras. Qual a raça/cor desses produtores de ciência? Em que medida esse fato interfere na sensibilização e no interesse para abordar e perceber a questão racial como fator determinante das relações estabelecidas entre estudantes, docentes e produção de conhecimento? Como evidenciar esse possível conflito de interesse nas produções acadêmicas?

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação Araucária/SETI.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editor

Antonio Pithon Cyrino

Editor associado

Willian Fernandes Luna

Submetido em

16/10/21

Aprovado em

20/05/22



Referências

1. Guimarães ASA. Raça e os estudos de relações raciais no Brasil [Internet]. *Novos Estud.* 1999 [citado 9 Maio 2021]; 1(54):147-56. Disponível em: <https://www.pragmatismopolitico.com.br/wp-content/uploads/2018/11/GUIMARAES-Raça-e-os-estudos-de-relações-raciais-no-Brasil.pdf>
2. Schwarcz LM. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão.* São Paulo: Companhia das Letras; 1993.
3. Munanga K. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia [Internet]. In: *Anais do 3o Seminário Nacional Relações Raciais e Educação – PENESB; 2003; Rio de Janeiro.* Rio de Janeiro: PENESB; 2003 [citado 9 Maio 2021]. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2014/04/Uma-abordagem-conceitual-das-nocoes-de-raca-racismo-identidade-e-etnia.pdf>
4. Almeida SLD. *Racismo estrutural.* São Paulo: Jandaíra; 2019.
5. Brasil. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2 Maio 2021]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf
6. Brasil. Presidência da República. Lei nº 12.711, de 29 de Agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2012 [citado 9 Maio 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm
7. Ristoff D. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. *Avaliação (Campinas).* 2014; 19(3):723-47. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772014000300010>.
8. Scheffer M. *Demografia Médica no Brasil 2020* [Internet]. São Paulo: FMUSP, CFM; 2020 [citado 6 Fev 2021]. Disponível em: https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo).* 2010; 8(1):102-6. Doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
10. Reis JG, Martins MFM, Lopes MHB. Indicativos de qualidade para artigos de Revisão Integrativa [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2015 [citado 6 Fev 2021]. p. 1-2. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/10952/2/Indicativos_de_qualidade_artigos_de_Revisão_Integrativa.pdf
11. Puccini LRS, Giffoni MGP, Silva LF, Utagawa CY. Comparativo entre as bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico com o foco na temática Educação Médica. *Cad UniFOA.* 2015; 10(28):76-82. Doi: <https://doi.org/10.47385/301rt>.
12. Castro EC. *Identidade e trajetórias de alunos negros da UFMT nos cursos de Nutrição, Enfermagem e Medicina* [dissertação]. Cuiabá: Universidade Federal do Mato Grosso; 2005.
13. Weller W, Ferreira E, Meira A. Relações étnico-raciais e de gênero na escola e no espaço acadêmico: experiências de jovens negras da Universidade de Brasília. *Educação (UFMS).* 2010; 34(1):77-94. Doi: <https://doi.org/10.5902/19846444>.
14. Cirqueira DM. A mística do racismo: narrativas de estudantes negras/os universitários sobre racismo na educação formal. *Itinerarius Reflectionis.* 2014; 6(2):1-22. Doi: <https://doi.org/10.5216/ir.v2i9.32863>.



15. Pinheiro NF. Cotas na UFBA: percepções sobre racismo, antirracismo, identidades e fronteiras [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2010.
16. Lemos IB. Cotas raciais na UFPA: as percepções de estudantes cotistas sobre suas trajetórias acadêmicas [dissertação]. Belém: Universidade Federal do Pará; 2015.
17. Queiroz DM, Santos CM. As mulheres negras brasileiras e o acesso à educação superior. *Rev FAEEBA*. 2016; 25(45):71-87.
18. Santos D. Curso de branco: uma abordagem sobre acesso e permanência entre estudantes de origem popular nos cursos de saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). *Rev Contemp Educ*. 2017; 12(23):31-50. Doi: <https://doi.org/10.20500/rce.v12i23.3229>.
19. Santin A. Políticas de ações afirmativas e trajetórias escolares dos estudantes de Medicina da UFSC [monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2017.
20. Silva SA. Travessias improváveis: permanência de estudantes das camadas populares no curso de Medicina da Universidade Federal da Bahia [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2018.
21. Furtado TTG. A política de cotas raciais na Universidade Federal do Maranhão: subjetividade e identidade de estudantes negros cotistas como perspectivas de análise [dissertação]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão; 2018.
22. Bittencourt A, Genonádio A, Almeida B, Anice C. A primeira da família: vivências de mulheres negras da Universidade Federal da Bahia. *Cad Genero Divers*. 2019; 5(3):8-28. Doi: <http://dx.doi.org/10.9771/cgd.v5i3.33759>.
23. Guarnieri FV, Melo-silva LL. Cotas Universitárias no Brasil: análise de uma década de produção científica. *Psicol Esc Educ*. 2017; 21(2):183-93. Doi: <https://doi.org/10.1590/2175-3539201702121100>.
24. Vargas HM. Aqui é assim: tem curso de rico pra continuar rico e curso de pobre pra continuar pobre [Internet]. In: Anais da 34ª Reunião da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPED; 2011; Natal. Natal: ANPED; 2011 [citado 20 Feb 2021]. Disponível em: <http://33reuniao.anped.org.br/33encontro/app/webroot/files/file/Trabalhos%20em%20PDF/GT14-6828--Int.pdf>
25. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por amostra de domicílios contínua. Características gerais dos domicílios e dos moradores 2019 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2020 [citado 3 Feb 2021]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo.pdf
26. Jones CP. Confronting institutionalized racism. *Phylon*. 2002; 50(1):7-22. Doi: <https://doi.org/10.2307/4149999>.
27. Fanon, F. Racismo e cultura. *Rev Converg Crit*. 2008; (13):78-90. Doi: <https://doi.org/10.22409/rcc.v1i13.38512>.
28. Figueiredo A, Grosfoguel R. Por que não Guerreiro Ramos? Novos desafios a serem enfrentados pelas universidades públicas brasileiras. *Cienc Cult*. 2007; 59(2):36-41.
29. Souza NS. Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social. Rio de Janeiro: Graal; 1983.
30. Turra C, Venturi G. Racismo cordial: a mais completa análise sobre preconceito de cor no Brasil. São Paulo: Ática; 1995.
31. Fanon F. *Pele Negra, máscaras brancas*. São Paulo: Ubu; 2020.
32. Gonzalez L. Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos. Rio de Janeiro: Zahar; 2020. p. 183-90.



33. Bernardino-Costa J. A prece de Frantz Fanon: oh, meu corpo, faça sempre de mim um homem que questiona! *Civitas Rev Cienc Soc.* 2016; 16(3):504-21. Doi: <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2016.3.22915>.
34. Carneiro S. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero. *Racismos contemporâneos* [Internet]. Recife: Neabi; 2003 [citado 6 Mar 2022]. Disponível em: https://www1.unicap.br/neabi/?page_id=137
35. Ribeiro D. O que é lugar de fala? Belo Horizonte: Letramento; 2017. (Feminismos plurais).
36. Rocha GS. Antirracismo, negritude e universalismo em pele negra, máscaras brancas de Frantz Fanon. *Sankofa (São Paulo)*. 2015; 8(15):110-9. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1983-6023.sank.2015.102437>.
37. Soweto D, Martins J. Na pele do estudante africano no Brasil: adaptação, racismo e sociabilidade [Internet]. In: *Anais do 34o Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação*; 2016; São Paulo. São Paulo: Intercom; 2016 [citado 25 Maio 2022]. Disponível em: <https://portalintercom.org.br/anais/nacional2016/resumos/R11-1172-1.pdf>
38. Acheampong C, Davis C, Holder D, Averett P, Savitt T, Campbell K. An exploratory study of stress coping and resiliency of black men at one medical school: a critical race theory perspective. *J Racial Ethnic Health Disparities*. 2019; 6(1):214-9. Doi: <https://doi.org/10.1007/s40615-018-0516-8>.
39. Bullock SC, Houston E. Perceptions of racism by black medical students attending white medical schools. *J Natl Med Assoc* [Internet]. 1987 [citado 6 Fev 2021]; 79(6):601-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2625534/>
40. Cokley K, Smith L, Bernard D, Hurst A, Jackson S, Stone S, et al. Impostor feelings as a moderator and mediator of the relationship between perceived discrimination and mental health among racial/ethnic minority college students. *J Couns Psychol*. 2017; 64(2):141-54. Doi: <https://doi.org/10.1037/cou0000198>.
41. Perez AM, Ahmed N, London L. Racial discrimination: experiences of black medical school alumni at the University of Cape Town 1945-1994. *S Afr Med J*. 2012; 102(6):574-7.
42. Sellers RM, Shelton JN. The role of racial identity in perceived racial discrimination. *J Pers Soc Psychol*. 2003; 84(5):1079-92. Doi: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.5.1079>.
43. Van Ryn M, Hardeman R, Phelan SM, Burgess DJ, Dovidio JF, Herrin J, et al. Medical school experiences associated with change in implicit racial bias among 3547 students: a medical student changes study report. *J Gen Intern Med*. 2015; 30(12):1748-56. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11606-015-3447-7>.
44. Damasceno MG, Zanello VML. Saúde mental e racismo contra negros: produção bibliográfica brasileira dos últimos quinze anos. *Psicol Cienc Prof*. 2018; 38(3):450-64. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-37030003262017>.
45. Ilva MF, Souza PGA. Luta, resistência e transformação na medicina: um quilombo chamado NegreX. In: Canavese D, Soares EO, Bairros F, Polidoro M, Rosado RM, organizadores. *Equidade étnicorracial no SUS: pesquisas, reflexões e ações em saúde da população negra e dos povos indígenas* [Internet]. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2018 [citado 17 Jul 2021]. p. 128-37. (Série Atenção Básica e Educação na Saúde, n. 15). Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-atencao-basica-e-educacao-na-saude/equidade-etnicorracial-no-sus-web>
46. Rosa EGD, Alves MC. Estilhaçando a máscara do silenciamento: movimentos de (Re) Existência de estudantes negros/negras. *Psicol Cienc Prof*. 2021; 40 (esp):e229978. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003229978>.



47. Brasil. Presidência da República. Lei 10.639, de 9 de Janeiro de 2003. Altera a Lei no 9.394, de 20 de Dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”. Diário Oficial da União. 9 Jan 2003.
48. Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de Junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União. 23 Jun 2014; Sec. 1, p. 8-11.
49. 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; 23:e170039. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.170039>.
50. Cirqueira DM. Racismo e experiência do lugar em estudantes negras e negros. *Geogr Ens Pesqui*. 2017; 21(2):72-87.
51. Gomes NL. Movimento negro e educação: ressignificando e politizando a raça. *Educ Soc*. 2012; 33(120):727-44. Doi: <https://doi.org/10.1590/s0101-73302012000300005>.
52. 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. Doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2255](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2255).
53. Monteiro RB, Santos MPA, Araújo EM. Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200697. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200697>.
54. Raimondi GA, Lopes Junior A, Souza JD, Pereira DVR, Afonso DH, Oliveira SS. Grupo de trabalho populações (In)visibilizadas e diversidades: comunidade de práticas reafirmando princípios da Abem. *Rev Bras Educ Med*. 2020; 44 Suppl 1:e141. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200382>.



Despite college quotas, medicine remains a predominantly white and elitist profession. This review discusses the literature on racism experienced by black medical students in Brazil. We searched the following databases: Virtual Health Library, US National Library of Medicine, Scientific Electronic Library Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Educational Resources Information Centre, periodical portal of the Coordination for the Improvement of the Higher Education Personnel, and Google Scholar. The 11 studies included in the review are qualitative and from the field of social and human sciences. The evident denial of racism, despite reports of discrimination, jokes about hair, feelings of estrangement, exclusion, and low levels of representation among academic staff and students highlight the specificities of the construction of racism in Brazil. The latter tends to go unnoticed, even by those who experience it on a daily basis on medical courses.

Keywords: Racism. Medical education. Integrative review.

La Medicina permanece mayoritariamente blanca y de élite, a pesar de las cuotas universitarias. Esta revisión presenta y discute la producción científica sobre el racismo vivido por estudiantes de medicina negros y negras en Brasil. Se consultaron las bases de datos: Biblioteca Virtual em Saúde, US National Library of Medicine, Scientific Electronic Library Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Educational Resources Information Centre, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior y Google Acadêmico. Los 11 estudios incluidos son cualitativos y de las ciencias sociales y humanas. La negación de racismo explícito, a pesar de los relatos de discriminación, chistes sobre el pelo, sensación de no pertenencia, exclusión y baja representatividad en el cuerpo docente y discente ponen en evidencia la especificidad de la construcción del racismo en Brasil que es poco identificado, incluso por parte de quienes lo viven cotidianamente en los cursos de Medicina.

Palabras clave: Racismo. Educación médica. Revisión integradora.