

Apresentação: raça, etnia, gênero: experiências na formação em saúde

Presentation: race, ethnicity, gender: experiences in health education

Presentación: raza, etnia, género: experiencias en educación para la salud

Eliana Goldfarb Cyrino^(a)

<eliana.goldfarb@unesp.br> 

^(a) Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – Unesp. Botucatu, SP, Brasil. 18618-687.

O raciocínio é importante para provar as coisas, mas é a intuição que mostra a solução dos problemas. Acredito que nem sempre se pode ver as coisas com clareza. Há coisas que, por sua própria natureza, não podem ser vistas com muita clareza. São coisas crepusculares, e se quiserem vê-las com clareza elas somem. E têm de ser vistas mesmo assim¹. (p. 28)

A necessidade de mudança na educação de profissionais de saúde é reconhecida internacionalmente diante da inadequação das graduações na saúde em responder às demandas sociais de saúde. No Brasil, as instituições de ensino superior vêm sendo estimuladas a transformar-se na direção de um ensino que, dentre outros atributos, valorize a equidade e a qualidade da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS) e, fundamentalmente, permita recuperar a dimensão essencial do cuidado: a relação entre humanos.

Cabe ressaltar que são os exemplos de protagonismo por reformas de ensino que dialogam com os movimentos de mudança na saúde e com o desenvolvimento do SUS, currículos e cursos de graduação integrados, bem como articulações ensino-serviço-comunidade e movimentos como o Projeto de Integração Docente Assistencial (IDA) e o projeto Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde: União com a Comunidade (UNI), com envolvimento e participação de diversos países da América Latina, a Rede Unida, a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Cinaem), com a participação da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), em conjunto com a Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem), Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Nacional dos Docentes da Educação Superior (Andes) que propuseram processo de avaliação e formulação de mudanças para educação médica, culminando nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Medicina, em 2001, e na sequência as DCN para as diversas profissões da saúde².

As primeiras DCN de cursos de Medicina foram implantadas em 2001, e as novas DCN^{3,4} foram homologadas e estão em vigência desde 2014, por meio do Programa Mais Médicos⁵ (PMM), com as determinações da Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013. Essas DCN, de 2014, para a Medicina, que na sequência também são recentes para outras profissões na saúde, buscam atualizar a formação na graduação

às mudanças que ocorreram nas políticas públicas de saúde e educação do Brasil nos últimos 15 anos, no sentido das pautas que envolvem acesso a direitos sociais, equidade, qualificação dos serviços públicos, mudanças nas políticas de assistência à saúde, inclusão social e democratização do ensino superior⁶. (p. 5)

Com base nesse breve texto e antecipando a escrita sobre os artigos que compõem o presente dossiê, expresso a honra de estar neste lugar e entendo que a maior razão para apresentar este dossiê está relacionada ao trabalho que desenvolvi no período que trabalhei na Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde. A SGTES vivia um momento único, de enorme efervescência, com o lançamento do PMM e por consequência a elaboração dessas últimas DCN, na perspectiva de abalar o paradigma dos cursos tradicionais de Medicina e promover rupturas do modelo pedagógico hegemônico do ensino superior⁷.

Assim, nossa equipe da SGTES se debruçou sobre a primeira proposta de novas DCN e buscou referências e diálogo com diversos interlocutores, entidades e instituições para propor temáticas fundamentais que nelas precisariam estar presentes objetivando apontar, na determinação social do processo saúde-doença, estratégias de enfrentamento relacionadas ao racismo, sexismo e pobreza, bem como valorizar o ensino, a investigação e a extensão sobre práticas culturais de cura e de cuidado de saúde de matriz afro-indígena brasileira, considerando a percepção da ausência dessas temáticas nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação. Assim, como exemplo, cito o Art. 5º – Na Atenção à Saúde,

o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social [...]⁴.

Ou na Subseção I Da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde Art. 12.

A ação-chave Identificação de Necessidades de Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores: f) identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença [...]⁴.

Podemos afirmar que as DCN de 2014 assumem o dilema ético de propor uma formação médica, na perspectiva da interprofissionalidade, do trabalho colaborativo daqueles que, em equipe, “cuidarão da saúde de um povo, inserido em condições de vida e produção material marcadamente desiguais, que afetam suas formas peculiares de viver e morrer com dignidade”⁷ (p. 3).

Os artigos aqui apresentados trazem diferentes perspectivas na temática raça, etnia, gênero: experiências na formação em saúde e enfatizo: – Precisamos falar dessa temática e da necessidade de uma formação nas graduações que a destaque por muitas razões, mas é preciso falar e escrever sobre o tema neste momento em que a Covid-19 escancara a divisão racial do mundo.

As experiências de morte, adoecimento, isolamento e restrição de circulação de pessoas, associadas às incertezas de ordem epidemiológica, social e econômica, atravessam cotidianos do Norte ao Sul Global, com destaque para este último. Ao analisar tais realidades, reconhecemos a heterogeneidade nos modos de viver esta pandemia, especialmente para os povos subalternizados, cujos corpos são historicamente forjados pela ameaça cotidiana da morte e pelo sofrimento dos efeitos das desigualdades, imprimindo um verdadeiro genocídio seletivo⁸. (p. 2-3)

Destaco o artigo que ressalta a importância do presente dossiê, “Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero”, escrito por Monteiro, Santos e Araújo que relatam a experiência de constituição do Grupo Temático (GT) 28 – “Saúde, currículo, formação: experiências, vivências, aprendizados e resistência sobre raça, etnia, gênero e seus (des)afetos”, seus objetivos, os fatores que justificaram a relevância da sua proposição e seus desdobramentos, em articulação com o GT Racismo e Saúde, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). As autoras trazem as políticas de ação afirmativa e seu significado de reparação, reconhecimento e valorização na educação brasileira e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), articulando

a necessidade de trazer a temática para os cursos de graduação da saúde, perante a percepção da ausência do tema nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação e pós-graduação e mesmo na educação permanente dos profissionais dos serviços de saúde. As autoras esclarecem que, por meio dos trabalhos apresentados no GT 28 do 8º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, foi proposta a elaboração do presente dossiê e sua relevância, revelando a atuação de um coletivo engajado na promoção de políticas para a igualdade racial, de combate ao racismo e de construção de estratégias de implementação e acompanhamento da formação de profissionais da saúde na relação com a PNSIPN.

Seguem quatro textos que trazem a diversidade da presente temática. A situação de indígenas estudantes de Medicina, em universidades federais brasileiras, é apresentada no artigo sob o título: “Mapeamento e experiências de indígenas nas escolas médicas federais brasileiras: acesso e políticas de permanência”¹⁰, de Luna, Teixeira e Lima, nos revelando que, por um lado, a trajetória do ensino superior brasileiro é marcada pela exclusão de pessoas indígenas e, por outro, ainda que incipiente, as políticas de ações afirmativas vêm buscando, com muita luta, corrigir desigualdades e superar critérios traçados à luz de uma meritocracia que privilegia a elite dominante. A perspectiva da valorização da presença de indígenas nos cursos universitários no Brasil passa por enfrentar desafios referentes às dificuldades para a permanência nos cursos superiores, principalmente as econômicas, como moradia, alimentação, transporte e outras formas de apoio institucional, assim como o acolhimento.

O artigo: “Discussões de gênero na formação de pesquisadores em saúde: um relato de experiência”¹¹, de autoria de Santos, Santana, Barbosa, Sousa e Iriart, discute o relato de experiência sobre o tema das relações de gênero na vida das mulheres em uma disciplina de pós-graduação, na perspectiva de gênero como decorrente de posicionamento sócio-histórico, no qual a experiência de ser mulher se constrói. O relato de experiência: “Formação ampliada durante residência no Sistema Único de Saúde: relato de experiência com o povo indígena Xukuru do Ororubá (Pernambuco/Brasil)”¹², de Santos, Mauricio, Lins, Silva e Moreira, traz o relato de um residente sobre a vivência de estágio no território indígena Xucuru do Ororubá, em Pernambuco, a possibilidade de desenvolvimento e aquisição de um olhar sociopolítico à questão indígena e o impacto dos processos de violência na saúde desses povos. O relato de experiência da construção de um jogo é descrito no texto: “Diversidade humana e interseccionalidade: problematização na formação de profissionais da saúde”¹³, de autoria de Almeida, França e Melo, que discute a possibilidade de uma intervenção lúdica, no formato de um jogo utilizado na formação de graduandos de uma universidade, que tinha como objeto discutir temas relativos a diversidade, interseccionalidade e relações de poder, dialogando com o racismo, o machismo e a operacionalização das políticas de saúde e sua influência na prática profissional.

Concordando com o grupo que propôs este dossiê, enfatizo que a publicação desses cinco manuscritos aprovados trará importante contribuição para problematizar e impulsionar propostas de revisão dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação e pós-graduação e, ainda, para mobilizar a educação permanente e/ou em serviço sobre a

necessidade da abordagem da presente temática. Mesmo considerando que seja tarde, que já poderíamos estar falando, ensinando, pesquisando e realizando extensão sobre a temática raça, etnia e gênero como experiências na formação em saúde, entendo que este dossiê pode ajudar a direcionar o olhar para mudanças na formação que não devem ser adiadas e muito menos desprezadas.

Conflito de interesse

A autora não tem 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).



Editora

Miriam Celí Pimentel Porto Foresti

Submetido em

14/06/21

Aprovado em

15/06/21

Referências

1. Schenberg M. Entrevista concedida à Amélia Império Hamburger, do Instituto de Física da Universidade de São Paulo [Internet]. São Paulo; 1984 [citado 17 Jan 2021]. Disponível em: <http://acervo.if.usp.br/uploads/IF/MS/III/IF-MS-III-01-014-0142-01424-0.pdf>
2. Cyrino E, Pinto HA, Oliveira FP, Figueiredo AM, Domingues SM, Parreira CMSF. Há pesquisa sobre ensino na saúde no Brasil? ABCS Health Sci. 2015; 40(3):146-56. Doi: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.787>.
3. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Parecer CES/CNE nº 116/2014. Diário Oficial da União. 6 Jun 2014; sec. 1, p. 17.
4. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 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.
5. Brasil. Presidência da República. Lei nº 12.871, de 22 de Outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera a Lei nº 8.745, de 9 de Dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de Julho de 1981, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 23 Out 2013.



6. Rocha VXM. Reformas na educação médica no Brasil: estudo comparativo entre as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em medicina de 2001 e 2014 [dissertação]. Santos: Universidade Católica de Santos; 2018.
7. Sordi MRL, Mendes GSCV, Cyrino EG, Alexandre FLF, Manoel CM, Lopes CVM. Experiência de construção coletiva de instrumento autoavaliativo a serviço da formação médica referenciada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) pautadas no Programa Mais Médicos. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24:e190527. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190527>.
8. Oliveira RG, Cunha AP, Gadelha AGS, Carpio CG, Oliveira RB, Corrêa RM. Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. *Cad Saude Publica*. 2020; 36(9):e00150120. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150120>.
9. Monteiro RB, Santos MPA, Araujo EM. Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200697. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200697>.
10. Luna WF, Teixeira KC, Lima GK. Mapeamento e experiências de indígenas nas escolas médicas federais brasileiras: acesso e políticas de permanência. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200621. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200621>.
11. Santos TQ, Santana RCS, Barbosa RSS, Souza SC, Iriart JAB. Discussões de gênero na formação de pesquisadores em saúde: um relato de experiência. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200529. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200529>.
12. Santos LFR, Maurício HA, Lins FM, Silva IKS, Moreira RS. Formação ampliada durante residência multiprofissional em saúde: relato de experiência de um cirurgião-dentista com o povo Xukuru do Ororubá (Pernambuco/Brasil). 2021; 25:e200549. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200549>.
13. Almeida AMB, França LC, Melo AKS. Diversidade humana e interseccionalidade: problematização na formação de profissionais da saúde. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200551. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200551>.