



**CURSO DE MEDICINA**

**IRIS BEATRIZ CANA BRASIL SANTOS**

**RAÇA E MEDICINA: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA DE ESTUDANTES NEGROS  
DE MEDICINA EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO**

**SALVADOR - BA**

**2022**

**IRIS BEATRIZ CANA BRASIL SANTOS**

**RAÇA E MEDICINA: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA DE ESTUDANTES NEGROS  
DE MEDICINA EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de graduação em  
Medicina da Escola Bahiana de Medicina  
e Saúde Pública para aprovação parcial  
do 4º ano de Medicina.

Orientador: Igor Carlos Cunha Mota.

Coorientadora: Patrícia Gabriele Chaves  
dos Santos.

**SALVADOR**

**2022**

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>9</b>
2.1	GERAL .....	9
2.2	ESPECÍFICOS .....	9
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>17</b>
4.1	DESENHO DE ESTUDO .....	17
4.2	LOCAL E PERÍODO DE ESTUDO .....	17
4.3	POPULAÇÃO DO ESTUDO .....	17
4.3.1	População alvo .....	17
4.3.2	Critérios de inclusão .....	18
4.3.3	Critérios de exclusão .....	18
4.3.4	Número de sujeitos .....	18
4.3.5	Fonte de dados .....	18
4.4	COLETA DE DADOS .....	18
4.4.1	Instrumento de coleta de dados .....	18
4.4.2	Metodologia da coleta de dados .....	19
4.5	PLANO DE ANÁLISE DE DADOS .....	20
4.6	ASPECTOS ÉTICOS .....	21
<b>5</b>	<b>RESULTADO E DISCUSSÃO</b> .....	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>58</b>
<b>7</b>	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>60</b>
	<b>APÊNDICE A</b> .....	<b>66</b>
	<b>APÊNDICE B</b> .....	<b>69</b>

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, por ter me permitido viver essa graduação e me escutado com paciência todas as vezes que eu pedia que a vontade Dele fosse feita, mas na verdade, queria que fosse a minha.

À minha família nuclear, principalmente na figura dos meus pais, por terem sido estimuladores do meu desenvolvimento, por terem acreditado em mim e nos meus sonhos quando nem eu acredito mais e por todo esforço que fazem para me manter aqui.

À minha querida e amada prima Marla, por ter me conduzido para a descoberta de quem eu sou no mundo, para a descoberta do lugar que o meu corpo ocupa. Você está em mim e estará para sempre.

Ao meu querido orientador Igor, por ter construído comigo esta pesquisa com tanto respeito e cuidado.

À minha linda coorientadora Patrícia, por ter estado presente na minha vida como uma amiga. Obrigada por todas as trocas e cuidado comigo e com o meu trabalho e por ter construído comigo com tanto amor esta pesquisa.

Aos meus amigos, por terem me ouvido, por terem pensado comigo, por terem sido refúgio, respiro e socorro nos momentos mais difíceis dessa produção. Ter vocês é o que me fortalece nessa graduação.

À Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC) que me acolheu como ligante, me oferecendo inúmeras oportunidades de aprendizado e vivências que se fizeram presentes na pesquisa e que se fazem presentes na minha vida.

À Minha querida professora Mary Gomes, pelo acolhimento, pela sensibilidade, pelo incentivo e por todas as trocas nessa construção de quem somos, para além dos trabalhos acadêmicos.

Ao professor Bruno Goes, por sua valiosíssima contribuição e auxílio com a parte técnica da produção inicial desse trabalho.

## RESUMO

**Introdução:** Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), mais da metade da população brasileira é negra e essa conjuntura não é a observada nas faculdades por conta das iniquidades raciais do período pós-colonial. O acesso do negro ao nível superior em instituições públicas de ensino é um desafio mesmo com a criação da lei das cotas em 2012 e, tratando-se do curso de medicina em instituições privadas, o acesso se torna ainda mais difícil. Diante do contexto, a vivência de estudantes negros em uma instituição privada de ensino no curso de medicina, é significativa, sendo importante ressaltar a maneira como se dá essa experiência de formação considerando como a raça, a classe social, o gênero, a sexualidade e as experiências de racismo acarretam nessa vivência. **Objetivos:** O presente estudo buscou compreender como os estudantes negros vivenciam a formação no curso de medicina em uma instituição privada de ensino. **Metodologia:** Este trabalho é um estudo qualitativo, primário, exploratório e transversal. O estudo foi realizado na Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), uma escola de saúde privada e sem fins lucrativos com estudantes autodeclarados negros matriculados no curso de medicina em 2022 cursando do 3º ao 12º semestre. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada. O método de coleta de dados foi o Bola de Neve. **Resultados e Discussão:** Foram entrevistados 9 estudantes autodeclarados negros do 5º ao 9º semestre, dos quais 6 são pretos e 3 pardos. As idades variaram de 21 a 25 anos, todos pertencem à classe média e têm, pelo menos, um dos pais com ensino superior completo. Todos os entrevistados se identificaram como cisgênero, sendo mulheres e heterossexuais a maioria (6). Os dados obtidos pelas entrevistas foram redigidos e analisados e deles emergiram 4 categorias: (1) A escolha de fazer medicina; (2), Ser um (a) estudante de medicina negro (a) em uma instituição privada de ensino, (3) Racismo e a faculdade de medicina privada e (4) Saúde mental do estudante de medicina negro dentro de uma instituição privada de ensino. Essas quatro categorias agrupam também subcategorias que tornaram possível uma melhor compreensão das nuances dos dados. **Considerações finais:** Ser uma pessoa negra em uma instituição privada de ensino e em um curso de maioria branca e elitizada, como a medicina, é difícil. No entanto, o maior desafio, é ser negro no Brasil. Por isso é importante enxergar a vivência do indivíduo no meio acadêmico considerando sua integralidade, valorizando sua identificação racial, sua sexualidade e seu contexto sociocultural, já que todos esses fatores o atravessam e são determinantes nessa experiência de formação que, para essas pessoas, de uma maneira especial, é uma forma de visibilidade, de resistência e representa um potencial transformador social.

**Palavras-chave:** Estudantes de Medicina; Raça; Experiência de Vida; Racismo; Instituição de Ensino privada; Ações afirmativas.

## ABSTRAT

**Background:** According to the National Household Sample Survey (PNAD), more than half of the Brazilian population is black and this situation is not the one observed in colleges due to racial inequities in the postcolonial period. The access of blacks to higher education in public educational institutions is a challenge even with the creation of the Quota Law in 2012 and when talking about the medical course in private institutions, access becomes even more difficult. Given the context, the experience of black students in a private teaching institution in the medical course is significant, and it is important to emphasize the way in which this training experience takes place, considering how race, social class, gender, sexuality and the experiences of racism lead to this experience. **Objectives:** This present study seeks to understand how black students experience training in the medical course in a private educational institution. **Methods:** This work is a qualitative, primary, exploratory and cross-sectional study. The study will be carried out at Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), a private, non-profit school of health with self-declared black students enrolled in the medical course in 2022 from the 3rd to the 12th semester. Data will be collected through a semi-structured interview. The data collection method will be the Snowball. **Results and discussion:** Nine self-declared black students from the 5th to the 9th semester were interviewed, of which 6 are black and 3 are brown. Ages ranged from 21 to 25 years old, all belong to the middle class and have at least one parent with higher education. All interviewees identified as cisgender, with the majority being women and heterosexuals (6). The data obtained from the interviews were written and analyzed and 4 categories emerged from them: (1) The choice to study medicine; (2) Being a black medical student in a private educational institution, (3) Racism and the private medical school and (4) Mental health of the black medical student within a private educational institution. **Conclusion:** Being a black person in a private educational institution and in a mostly white and elite course, such as medicine, is difficult. However, the biggest challenge is being black in Brazil. That is why it is so important to see the individual's experience in the academic environment considering its integrality, valuing their racial identification, their sexuality and their sociocultural context, since all these factors cross them and are decisive in this training experience that, for these people, in a special way, it is a form of visibility, of resistance and represents a potential for social transformation.

**Keywords:** Students; Medical; Blacks; Education; Medical School; Private Sector; Life Change Events; Racism; affirmative action.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) <sup>1</sup>, mais da metade da população brasileira é negra e, ostensivamente, essa conjuntura não é a observada nas faculdades, uma vez que o Brasil mantém um legado pós-colonial de iniquidades raciais que se estende ao acesso à universidade. O ensino superior é um privilégio de brancos e esse cenário se torna ainda mais discrepante quando se trata de cursos considerados de prestígio, como o curso de medicina<sup>2</sup>.

As teorias pseudocientíficas racialistas sobre as características físicas e morais do negro que foram consolidadas no imaginário dos brasileiros <sup>3</sup>, as estratégias utilizadas para escravizar os afrodescendentes trazidos para o Brasil e a falta de políticas sociais de inserção dos escravizados libertos após a abolição <sup>4</sup> são causas para a disparidade na ocupação dos espaços de educação formal pelos negros. O colonizador invisibilizou a memória desse povo e os sujeitou a trabalhos desumanos, utilizando o racismo científico como uma das justificativas para validação do seu discurso. Esse racismo se baseava na ideia de hierarquia das raças, e assim, por considerarem que as características intelectuais e morais estavam associadas às características físicas e biológicas de um grupo, foram excluindo este povo e seus descendentes, que hoje continuam sendo alvo do racismo e ficam a margem da sociedade <sup>5</sup>.

Apesar de as ideias de raça não terem sido originadas no Brasil, aqui elas se difundiram e muitos estudiosos se dedicavam ao desenvolvimento delas, principalmente nas faculdades de medicina da Bahia e do Rio de Janeiro do século XIX, sendo consideradas um vasto laboratório racial e antropológico <sup>6</sup>. Como um reflexo desse passado, a medicina se mantém como um curso de prestígio e de bases estruturais eugênicas, de perfil elitista e majoritariamente branco em seu corpo docente e discente, e por isso, ser um estudante negro em um curso que é tipicamente de brancos é uma adversidade <sup>7</sup>. O acesso do negro ao curso de medicina em instituições públicas de ensino superior ainda é um desafio mesmo com a implantação da lei das cotas em 2012 e, quando se fala da ingresso no curso de medicina em instituições privadas, o acesso se torna ainda mais difícil <sup>2</sup>.

Diante do contexto, a vivência de um estudante negro em uma instituição privada de ensino, em um curso como a medicina tem suas peculiaridades e desafios. Existem medidas tomadas para tentar tornar a experiência de formação mais equânime, como

o decreto presente nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de medicina do Ministério da Educação/ Conselho Nacional de Educação que afirma que a graduação do estudante deve considerar todas as dimensões e diversidade humana que singularizam cada sujeito ou grupo social no sentido de concretizar o acesso universal e a equidade sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie <sup>8</sup>. Mas nem sempre o que está nas diretrizes é cumprido na prática.

É importante ressaltar que a maneira como se dá essa experiência de formação do estudante negro num curso de medicina privado também diz respeito as trajetórias socioespaciais distintas que cada um possui, trajetórias essas que são definidas por marcadores de diferenciação, como a classe social, o gênero, a sexualidade, as experiências de racismo estrutural, institucional e interpessoal que vivenciaram e as formas de resistência que desenvolveram ao longo de sua trajetória de vida <sup>9</sup>. Conhecer mais informações sobre como é essa vivência é contribuir com o cumprimento do que consta nas diretrizes do curso de medicina, a fim de ter melhorias no que for possível; é trazer à luz as vivências desses estudantes dando a devida importância para suas trajetórias socioespaciais, possibilitando a compreensão dos privilégios e das desvantagens que a raça cria e que acaba por definir as experiências do sujeito <sup>9</sup>.

Existem poucos relatos na literatura sobre a vivência de estudantes negros em instituições privadas de ensino, especialmente no curso de medicina e por isso a relevância deste projeto de pesquisa. A investigação possibilitará uma maior documentação científica sobre a temática e poderá contribuir no desenvolvimento de novas propostas que busquem intervir no contexto de sofrimento dos estudantes negros dentro do cenário das instituições privadas no curso de medicina.



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

-Compreender como os estudantes negros vivenciam a formação no curso de medicina em uma instituição privada de ensino.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

-Verificar como se dá o sentimento de pertencimento e a identificação do estudante negro dentro do curso de medicina.

- Identificar situações de racismo institucional, estrutural e interpessoal vivenciadas pelos estudantes.

- Compreender quais as estratégias utilizadas pelos estudantes para lidar com o racismo dentro e fora da instituição de ensino.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A raça é um elemento essencialmente político, sem qualquer sentido fora do âmbito socioantropológico e o racismo é uma forma de discriminação sistemática que tem a raça como sendo o seu principal fundamento, podendo se apresentar como racismo individualista institucional e estrutural <sup>10</sup>. Ele imprime marcas negativas nas pessoas que o sofre e é ainda mais cruel com suas vítimas diretas, os índios e as pessoas negras (com sua identidade negra e todos os atributos físicos, culturais, mentais, intelectuais, psicológicos e morais da negritude) <sup>3</sup>.

Pensar o racismo no Brasil implica em refletir sobre os elementos da colonização, visto que ela estruturou as relações sociais e fez do racismo uma questão importante no país. Foi a partir da colonização/escravização no século XVI que os brancos europeus utilizaram da dominação de um povo sobre outro para que fosse constituído o seu poder econômico em consonância com o capitalismo e seu modelo de produção <sup>11</sup>. Esse foi um processo determinado pela violência e exploração do africano sob cativo e que resultou na miscigenação de brancos e negros, mas não como um processo natural <sup>12</sup>. Desde então, o racismo se molda de acordo com as necessidades do momento histórico, persistindo como instrumento de dominação <sup>11</sup>.

Hoje o racismo está entranhado na sociedade e, por vezes, se escondendo atrás da ideia de que no Brasil não há uma linha de cor como barreira para a ascensão social <sup>13</sup>, criando a falsa impressão de que as relações entre as raças são harmoniosas, ocultando o problema e como consequência, ele não é combatido <sup>14</sup> e se manifesta conscientemente ou não, mas que, independentemente de como se apresenta, culmina em desvantagens para o grupo racial em questão <sup>10</sup>.

O racismo, seja ele individual, institucional ou estrutural, segue produzindo condições objetivas e subjetivas de desigualdade <sup>11</sup>. No Brasil, que foi o último país do mundo a abolir a escravização do povo africano, apesar de não ter sido imposta nenhuma forma de segregação como o Apartheid, as medidas tomadas pelo governo brasileiro marginalizaram essa parcela da população que até hoje sofre as consequências <sup>13</sup>. Não foi organizada uma resposta contra o racismo após a Lei Áurea de 1888, pelo contrário, a relação senhor e escravo foi mantida, apesar de ter sofrido uma sutil

modificação no nome, resultando na manutenção da relação hierarquizada, mas sendo chamada de branco e negro<sup>15</sup>.

Quando comparado com brancos, os negros têm pior acesso à infraestrutura básica dos serviços públicos (coleta de lixo, saneamento básico e eletricidade), tem piores oportunidades de oferta de educação de qualidade, assim como tem as piores condições no mercado de trabalho, sendo essas algumas das desigualdade objetivas produzidas pelo racismo<sup>13</sup>. Já a desigualdade subjetiva se dá tanto pela vivência da objetiva, como por condições que extrapolam a expressão ideológica do negro como feio, preguiçoso, subalterno e perigoso, dentre tantos aspectos negativos que atingem diretamente o indivíduo. Esses aspectos criam barreiras nas possibilidades de desenvolvimento em atividades cotidianas, seja no trabalho, na escola, faculdade, e até nas relações afetivas amorosas e fraternais<sup>11</sup>. Isso ocorre porque, no Brasil, o preconceito varia em proporção direta com a cor da pele e com o fenótipo e está presente mesmo nos laços mais fortes, já que não é um empecilho para que se estabeleçam relações interpessoais, pois o preconceito de raça no país se exerce em relação à aparência, sendo dito preconceito racial de marca<sup>16</sup>.

Dentre as desigualdades subjetivas temos o acesso a saúde e a educação como exemplos. É sabido que há uma estreita relação entre as condições de saúde de um indivíduo e o acesso à infraestrutura básica dos serviços públicos, de modo que as pessoas que vivem em áreas onde não há coleta de lixo, saneamento básico e eletricidade estão mais vulneráveis do que as que os têm, e os negros, quando comparados aos brancos, são os menos beneficiados. Quando se trata de educação, o cenário não é diferente<sup>13</sup>.

A Educação é tida como o principal caminho de mobilidade social, visto que, por meio dela, o indivíduo tem a chance de alcançar melhores oportunidades no mercado de trabalho e de ascender socialmente. No entanto, as oportunidades de acesso à educação de qualidade em todos os seus níveis não são iguais entre os negros e os brancos. Como resultado, é observado que, mesmo depois de séculos da abolição da escravidão, o trabalho manual é ainda um lugar com maior prevalência de negros, sendo este quadro um reflexo da reduzida oportunidade de ascensão profissional e social por conta da desigual oportunidade de acesso à educação de qualidade.<sup>13</sup> É por isso que, atualmente, dentre os principais desafios das políticas públicas

contemporâneas do Brasil, a educação se destaca por tornar possível a redução das desigualdades e a mobilidade social.<sup>17</sup>

A história do negro na América é marcada pelas mais diversas formas de violência e pela dor, mas também por muita criatividade, estratégia e resistência. Onde houve escravidão, houve resistência e assim, como o sistema escravista atlântico estruturou as relações socioeconômicas dos países envolvidos, as lutas que os negros travaram durante todo esse período também fazem parte da história do continente, logo, não é possível contar a história do Brasil - um dos países com maior número de negros - sem incluir as histórias das populações negras<sup>18</sup>.

Apesar da participação que o negro teve no desenvolvimento da história do Brasil, nas instâncias de construção e propagação de saber eles não estão presentes. Isso porque durante muito tempo a dominação europeia configurou uma forma de refutar a legitimidade dos africanos, invalidando suas práticas, o modo de ser, o idioma e os saberes, como se eles fossem bárbaros e primitivos, propagando a ideia de que esse grupo não é detentor de saber e de tecnologias<sup>19</sup>.

O fator histórico é essencial para a construção da identidade de um povo, já que constitui o cimento cultural capaz de unir os seus mais diversos elementos, e foi por meio do extermínio desses saberes que a escravidão foi mantida<sup>3</sup>. Hoje esse apagamento se dá por meio da coerção da produção e divulgação do conhecimento negro e pela não manutenção de negros e negras nos postos de saber institucionalizados. Também se dá pela ausência de conteúdos relacionadas às questões africanas nos currículos e pelo fato de não serem trabalhados de forma coerente nas salas de aula <sup>19</sup>. Além disso, não há uma estrutura pedagógica que integre as crianças negras, dado que elas sofrem com mais interferência e reveses que crianças brancas e por isso tendem a evadir com maior frequência e mais cedo das escolas e, à medida que se avança nos níveis de ensino, maior é a presença de brancos e menor a de negros <sup>19</sup>.

Infelizmente as bases curriculares nacionais tem se espalhado com o objetivo de efetivar habilidades e conteúdo que preparam os indivíduos para responderem a testes classificatórios padronizados e que reproduzem narrativas fundamentadas no eurocentrismo e assim, excluem a população negra em prol da homogeneização em

torno de um padrão branco, silenciando outras formas de pensamentos e epistemologias <sup>18</sup>. É por isso que o sistema escolar tem sido o principal vetor responsável por promover o epistemicídio e o branqueamento das mentes e dos comportamentos, pois o único contato que muita gente tem com a história dos negros, é o que se passa na escola <sup>19</sup> e essa história muitas vezes é construída através do olhar do branco, o que na verdade diz mais da visão de mundo e das vivências do branco do que do negro <sup>12</sup>.

Diante dessa realidade, o movimento negro, a partir do século XX passou a se articular como o objetivo de aumentar a margem de ação e de influência do negro na sociedade, combatendo a discriminação racial e promovendo a construção de mecanismos de valorização da raça negra. A Frente Negra Brasileira (FNB), uma das mais relevantes entidades do movimento negro, por acreditar que a educação é uma arma inalienável na luta contra o racismo, lutou nesse período pela implementação da primeira escola com acentuada estrutura pedagógica para negros, mas foi só com a expansão do movimento negro e das reivindicações por ações afirmativas voltadas para a inclusão de pessoas negras em setores sociais que, nos primeiros anos dos anos 2000, veio a primeira resposta efetiva no que toca a educação do ensino superior para a população negra, as cotas nas universidades estaduais do Rio de Janeiro e da Bahia (UERJ e UNEB) <sup>19</sup>.

Desde as suas primeiras formulações, o ensino superior é tido como um espaço destinado para poucos e surgiu visando privilegiar as elites, já que os caminhos percorridos pelo ensino superior envolve questões socioeconômicas. No Brasil esse ensino começou com os Jesuítas, mas foi com a vinda da família real portuguesa para o Brasil que - com o intuito de fazer com que o país tivesse burocratas que se dispusessem ao Estado e que fossem especialistas para a produção - as universidades ganharam espaço, sendo os filhos de fazendeiros os integrantes <sup>20</sup>.

Os universitários eram a representação da elite do poder, os privilegiados que estudavam engenharia, medicina, agronomia e direito. O sistema elitista deixava de fora todos aqueles que não tinham renda, tanto brancos como negros, mas no caso do negro, sustentavam o discurso de que eles faziam parte de uma raça inferior e que eram inimigos do progresso, deixando-os serem submetidos apenas a trabalhos braçais e precarizados, tornando ainda mais distante a possibilidade de essas

peças terem acesso ao nível superior, já que não tinham nem a educação básica. Como reflexo, temos que até hoje uma minoria negra está no ensino superior, sendo um resultado da tardia execução de políticas de ações afirmativas <sup>20</sup>.

Foi em 1997, por meio de uma conferência aprovada pela ONU, conhecida como Conferência de Durban, que 173 países se reuniram com o intuito de discutir o racismo e a discriminação racial, atraindo atenção para políticas de reparação para a África e afrodescendentes devido ao tráfico transatlântico e a escravização <sup>21</sup>. No Brasil esse movimento e as diversas mobilizações do movimento negro ganharam visibilidade na estrutura organizacional do Ministério da educação visando não só promover mudanças curriculares, mas também reivindicando o direito à educação de qualidade. Mas foi só após a elaboração do Plano de ação de Durban, mais de um século após a abolição de escravidão, que o Brasil reconheceu internacionalmente a existência do racismo no país e se comprometeu a construir medidas para sua superação <sup>18</sup>.

A Lei 10.639 de 2003 veio como uma estratégia para alcançar tal feito, visto que ela modificou as Diretrizes e Bases da educação, tornando obrigatório o Ensino de História e Cultura da África e dos afrodescendentes, incentivando a divulgação e o estudo da participação efetiva dos negros na economia, na política, na cultura e na ciência visando superar as perspectivas eurocêntricas e promover a democratização do ensino, questionando lugares de poder e problematizando a relação entre direitos e privilégios. Ensinar a história negra é mais do que mudar a educação e por isso, essa foi uma medida que marcou o movimento negro, dado que conhecer a própria história é também uma forma de elevar a autoestima e de incentivar o enfrentamento da opressão que sofreram por tantos anos, além de afirmar sua humanidade. Narrar a história é uma forma de poder e por isso o resgate da história do Brasil sobre a visão da população negra é importante <sup>18</sup>.

Além dessa lei que modificou as Diretrizes e Bases da educação, a Lei de Cotas de 2012 também ascendeu as discussões raciais no país, mas no caso dessa última, também levantou o debate sobre meritocracia. Por vezes a meritocracia é defendida como critério para inserção e manutenção dos indivíduos nas instâncias de ensino, principalmente o ensino superior que é o mais valorizado na sociedade, no entanto, ela isola o sujeito do seu quadro social, exclui todo o histórico de discriminações que resultam em mudanças na performance dos sujeitos e limita esse mérito apenas ao

desempenho como um mérito individual <sup>19</sup>. Com a Lei de cotas, nº 12.711, conquistada em 2012 por meio de muitas lutas tanto dos movimentos negros como nos movimentos sociais que ocorreram desde a década de 90 <sup>20</sup> essa perspectiva mudou, passando a levar em consideração também as iniquidades sofridas durante a vida desses indivíduos, estando atentos não só ao indivíduo, mas também a sua vida familiar, escolar, religiosidade, relacionamento interpessoal, vida afetiva, movimento negro e episódios de discriminação social<sup>10</sup>.

Diante do que foi observado após a implantação da lei de cotas, não há possibilidade de negar que ela representou um avanço para o ingresso de estudantes negros no ensino superior, mas muito ainda precisa ser feito para que seja alcançada uma igualdade racial no Brasil, pois apesar das cotas, a cor da pele e o fenótipo ainda são um obstáculo tanto para que esses estudantes entrem, como para que permaneçam nas instituições de ensino e essa tendência se expressa pelo cotidiano, pela demanda e esforço desses estudantes para superar o racismo <sup>20</sup>. Dados mostram que a taxa ajustada de frequência escolar líquida da população branca residente de 18 a 24 anos de idade no ensino superior é 36,1%, a da população preta ou parda é de apenas 18,3%.<sup>22</sup>

Em 2015 foi criada a primeira versão da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) potencializada por todos os avanços políticos em termos de democratização da educação no Brasil e pelos documentos curriculares construídos por intermédio do movimento negro. A BNCC tinha como perspectiva romper com o eurocentrismo no ensino, mas essa versão foi ignorada e em 2016, foi restituído o eurocentrismo tradicionalmente observado nos currículos de história do Brasil <sup>18</sup>. Foi só entre 2017 e 2018 que foram homologadas a BNCC do ensino fundamental e ela “deve nortear os currículos dos sistemas e redes de ensino das Unidades Federativas, como também as propostas pedagógicas de todas as escolas públicas e privadas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio, em todo o Brasil” <sup>23</sup>.

Foi observado que a introdução dos conteúdo antirracistas contra a perspectiva hegemônica tem ocorrido de maneira pontual, e boa parte das mudanças ocorridas foram em função da participação de professores engajados na luta contra o racismo, pessoas que estão comprometidas com as políticas e que tentam apresentar para seus alunos e suas comunidades questões que os afetam, reinventando formas de

exercerem suas próprias estratégias de resistência. Esses professores mostram que não é preciso estar na aula de história propriamente dita para que a história da população negra seja contada, aulas de todas as matérias são uma oportunidade de contar a história dessas populações <sup>18</sup>.

O acesso à universidade no Brasil sustenta um legado de iniquidades socioeconômicas e raciais, e quanto maior o prestígio do curso em questão para a sociedade, mais evidente é essa disparidade <sup>2</sup>. A medicina é vista socialmente como um curso de prestígio, mas sua história foi escrita sobre uma base estrutural eugênica de perfil elitista e majoritariamente branco que, infelizmente, carrega esse legado incrustado até hoje nas raízes da ciência médica do país <sup>24</sup>. Atualmente o acesso ao curso de medicina continua sendo muito restrito e, apesar de mais da metade da população brasileira se autodeclarar negra, as faculdades de medicina são tradicionalmente ocupadas por um grupo de brancos e de classe média alta. Essa desigualdade não está presente apenas entre os discentes, quando se trata dos docentes, também é observado que menos de 16% são negros <sup>2</sup>.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de medicina ratificaram desde 2014, após sua reforma, que considerar a diversidade étnico-racial no processo de formação traz influências positivas nos processos de saúde e doença, visto que permitem que os futuros profissionais de saúde possam ir além da medicina, e possam proporcionar para seus pacientes competência técnica e compromisso ético, valorizando o ato de cuidar e de criar vínculos como uma responsabilidade e um ato fundamental para que haja integralidade de suas ações <sup>25</sup>. Mas fica o questionamento de como será possível formar profissionais aptos para atender a sua própria população - composta majoritariamente de negros - se não há nem pessoas negras nas salas de aula nem uma formação acadêmica que atenda às demandas da população negra <sup>2</sup>.



## 4 METODOLOGIA

### 4.1 DESENHO DE ESTUDO

Este trabalho é um estudo qualitativo, primário, exploratório e transversal. O estudo qualitativo é baseado na coleta de dados de caráter subjetivo, ou seja, são coletadas as percepções do objeto de estudo, trabalhando com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes<sup>26</sup>.

Esse tipo de estudo tem caráter interpretativo, experiencial, situacional e personalístico, isto porque ele fixa-se nos significados que cada indivíduo dá a cada situação, respeitando seu ponto de vista, buscando a singularidade dos indivíduos e honrando a diversidade, além de ser baseado em contexto único (defendendo que cada local e momento possuem características que são únicas e que não devem ser generalizadas)<sup>27</sup>. O estudo é primário pelo fato de as informações serem coletadas diretamente por meio do diálogo com o indivíduo durante a entrevista; é transversal, já que um “recorte” do tempo será estudado, e exploratório, dado que há poucos estudos já realizados sobre o assunto em questão <sup>28</sup>.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DE ESTUDO

O estudo foi realizado na Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), uma escola de saúde privada, sem fins lucrativos e de caráter educacional, cultural, científico e assistencial que oferece cursos de graduação em saúde, pós-graduação, além de extensão<sup>29</sup>.

O período para a realização da coleta de dados até a finalização do estudo com o envio do relatório final ao CEP será de abril de 2022 a outubro de 2022.

### 4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

#### 4.3.1 População alvo

Estudantes de medicina autodeclarados negros da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

#### 4.3.2 Critérios de inclusão

Estudantes autodeclarados negros da EBMSp matriculados no curso de medicina em 2022 cursando do 3º ao 12º semestre.

#### 4.3.3 Critérios de exclusão

Estudantes autodeclarados negros da EBMSp que estejam com sua matrícula trancada no semestre de 2022.1 e os estudantes que tiverem idade inferior a 18 anos.

#### 4.3.4 Número de sujeitos

O número de sujeitos foi definido por uma inclusão contínua, sendo interrompida pelo critério de saturação, ou seja, quando nenhum novo elemento foi encontrado, passando a haver repetição dos dados, e deixando de contribuir para o entendimento dos fatores envolvidos na gênese do que está sendo estudado <sup>30</sup>.

#### 4.3.5 Fonte de dados

As informações foram obtidas pelos pesquisadores por meio de uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE B) realizada na modalidade online feita por meio da plataforma Zoom ou presencialmente, a depender da preferência do aluno (a) entrevistado (a).

### 4.4 COLETA DE DADOS

#### 4.4.1 Instrumento de coleta de dados

O TCLE o convite e o questionário sociodemográficos foram enviados pelo e-mail institucional, e pelos grupos de Whats App contendo alunos da EBMSp do curso de medicina. A entrevista foi realizada por meio de um roteiro elaborado previamente para sua realização (semiestruturada), contando com perguntas abertas para que o aluno participante tivesse liberdade para falar.

Na entrevista os estudantes foram incitados a responderem perguntas a respeito de sua identificação e do sentimento de pertencimento dentro do curso de medicina de sua instituição de ensino, sobre a identificação de situações de racismo institucional, estrutural e interpessoal experienciados pelos estudantes no contexto acadêmico de sua instituição de ensino, além de buscar conhecer como esses estudantes lidam com essas situações de racismo experienciadas dentro e fora da instituição de ensino.

#### 4.4.2 Metodologia da coleta de dados

O método de coleta de dados foi o Bola de Neve. Inicialmente o pesquisador identificou pessoas que se enquadravam nas especificidades que a amostra da pesquisa deve ter e enviou para essas pessoas - individualmente, contendo apenas um remetente e um destinatário ou na forma de lista oculta para assim evitar que outras pessoas tenham acesso aos dados do participante, e impossibilitando assim a sua identificação<sup>31</sup> - uma mensagem contendo o convite para participar da pesquisa e na mensagem havia as informações que iriam instruí-los sobre o teor da pesquisa, para o TCLE - que foi respondido pelo participante que quis participar da pesquisa - sobre a importância de o participante guardar uma cópia do documento assinado por ele (TCLE), o telefone para contato com os pesquisadores em caso de dúvidas e um pedido para que o indivíduo repassasse a mensagem para outras pessoas da sua rede de contatos que se enquadrassem na população alvo da pesquisa. Desta forma, a amostra do trabalho não foi determinada previamente, mas sim autogerada, contando com a colaboração voluntária dos membros iniciais e dos subsequentes<sup>32</sup>.

Depois de enviar a resposta positiva do TCLE o participante recebeu uma mensagem pelo mesmo veículo de comunicação que enviou o convite inicial contendo um arquivo para que o questionário sociodemográfico fosse respondido e reenviado para os pesquisadores. Nele o (a) aluno (a) respondeu perguntas direcionadas para os fins da pesquisa (apêndice b). As entrevistas poderiam ser realizadas na modalidade online ou presencialmente. A online foi feita pela plataforma zoom e a presencial, seria na EBMSp e poderiam ser agendadas de acordo com a disponibilidade dos envolvidos (pesquisadora e participante) e da disponibilidade de um espaço que garantisse a privacidade do participante, mas, por conta do cenário desfavorável, devido a pandemia da COVID19 que ainda estava em vigor no período das entrevistas, e por conta da maior facilidade de realizar uma entrevista da própria casa, todos os estudantes optaram por realizá-la na modalidade virtual e não foi delimitada uma duração para finalizá-las.. Foi utilizado um roteiro elaborado previamente para realização das entrevistas (entrevista semiestruturada) e não houve um limite de duração, deixando a critério do participante estabelecer o tempo necessário para responder livremente as perguntas realizadas durante a entrevista.

Como não houve deslocamento, os pesquisadores não precisaram cobrir as despesas dos participantes no que tange ao deslocamento para o campus da EBMSp. As

entrevistas foram gravadas em um celular e posteriormente transferida e armazenada juntamente com os dados coletados em dois computadores dos pesquisadores para servir de fonte para a análise de dados e em um pendrive de 16gb, Multilaser, que ficou guardado na casa do pesquisador principal (rua Parambu, 231. Ap 307, Luís Anselmo cep 40261-015), de modo que só ele tem acesso e esse acesso será dentro de um local privado. Esse processo se continuou até que a saturação teórica foi atingida<sup>26</sup>.

Coube ao pesquisador se atentar para o uso da ferramenta utilizada para fazer a coleta dos dados para assim evitar que esses dados fossem partilhados com parceiros comerciais para oferta de produtos e serviços<sup>31</sup>.

#### 4.5 PLANO DE ANÁLISE DE DADOS

Levando em consideração que o objetivo da entrevista e do estudo qualitativo em questão é verificar o modo como os estudantes negros do curso de medicina de uma instituição privada de ensino consideram sua experiência, buscando compreender suas crenças, atitudes, valores e motivações dentro desse contexto, o método utilizado para fazer a análise de dados foi a análise de conteúdo, visto que esse método traz como seu papel a interpretação da realidade social<sup>33</sup>.

Através da análise de conteúdo foi possível fazer uma imersão na totalidade dos dados coletados levando em consideração às figuras de linguagem, as entrelinhas, as reticências e os manifestos propriamente ditos, destinando a eles um olhar multifacetado e captando seu caráter polissêmico. Partindo da mensagem, por meio da análise de conteúdo foi possível produzir inferências sobre o texto objetivo embasando-as com pressupostos teóricos das mais diversas concepções de mundo e com as situações, visualizadas segundo o contexto histórico e social de sua produção<sup>34</sup>.

Os dados coletados na entrevista foram descritos por meio da gravação da entrevista para que posteriormente pudessem ser analisados e interpretados. A análise foi feita de acordo com as diversas partes do texto, que desde a pré-análise foram categorizadas por meio dos recortes do texto em unidades comparáveis, codificando assim os dados<sup>35</sup>. Posteriormente esses dados foram compreendidos em sua

integralidade, extraindo deles as relações estabelecidas entre as partes, observando o que foi homogêneo e o que houve de peculiaridades <sup>26</sup>.

A análise de conteúdo é uma técnica de tratamento de dados que prevê três fases fundamentais, a fase de pré-análise, a de exploração do material e a de tratamento dos resultados <sup>33</sup>.

Na primeira fase foi feita uma leitura flutuante do *corpus* das entrevistas com o intuito de apreender as ideias principais e seus significados gerais para depois organizar os aspectos importantes dos dados. Na segunda fase foi feita a seleção das unidades de análise, sendo que os temas foram escolhidos tomando por base os objetivos da pesquisa e no que já foi inferido pelo pesquisador tanto dos dados coletados quanto com as teorias embasadoras. Essas unidades foram codificadas para que não se perdessem na diversidade do material em análise e possibilitando que posteriormente pudesse ser realizada uma discussão precisa das características relevantes dos dados.

Depois da seleção das unidades de análise, foi feita uma categorização e subcategorização, através da qual as unidades de análises foram agrupadas de acordo com o grau de relação e na terceira fase, exprimiram significados importantes e criaram conhecimentos que atenderam os objetivos da pesquisa, fazendo essa categorização não só por freqüenciamento, mas também por relevância implícita. A validação foi realizada pelos pares da pesquisa por meio de apresentação e debate dos resultados <sup>34</sup>.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Esse projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa de Escola Bahiana de Medicina e Saúde pública (EBMSP), obedecendo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de saúde, que respalda as pesquisas com seres humanos. O projeto encontra-se inscrito na Plataforma Brasil, com CAEE nº 55614622.0.0000.5544 e parecer substanciado nº 5.400.010. Todos os estudantes que foram elegíveis para a pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), presente no (APÊNDICE A). Foi salientado que os dados coletados durante a entrevista e o questionário serão de caráter exclusivamente acadêmico.

## 5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 9 estudantes autodeclarados negros do 5º ao 9º semestre do curso de medicina da EBMSP, que demonstraram interesse no tema do trabalho, dos quais 6 se autodeclararam pretos e 3 pardos. As idade dos estudantes variou de 21 a 25 anos (sendo 23 anos a moda), todos pertencem à classe média e têm pelo menos um dos pais com ensino superior completo. Foi possível observar uma diversidade nas cidade de origem, apesar de a maioria ser da Bahia (7). 3 dos entrevistados são do interior da Bahia, 4 são de Salvador e 2 estudantes são do Rio de Janeiro, capital. Todos os entrevistados se identificaram como cisgênero, sendo mulheres a maioria (6) e, apesar de haver homossexuais e bissexuais dentre os entrevistados, os heterossexuais (5) prevalecem. Esses estudantes estão melhor apresentados e caracterizados no quadro 1, sendo que a identificação foi feita com a utilização de nomes de médicos e médicas negras da história, como uma forma de homenagear essas pessoas por terem sido pioneiros na faculdade de medicina, por terem feito e serem parte da história; por terem ocupado tantos espaços e por serem exemplo de negras e negros que produzem ciência.

**Quadro 1** – Dados sociodemográfico dos estudantes participantes da entrevista. Salvador, Bahia, jun. 2022.

<b>Mae Jemison</b>	
Idade	24 anos
Critério Raça/Cor	Parda
Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Mulher – Cis Bissexual
Cidade de origem	Salvador - Ba
Semestre	7º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe: Ensino superior Pai: Ensino superior
Religião	Espírita
<b>Oswaldo Ferreira dos Santos</b>	
Idade	21 anos
Critério Raça/Cor	Preto

Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Homem – Cis Heterossexual
Cidade de origem	Feira de Santana - Ba
Semestre	5º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe: Ensino médio Pai: Ensino superior
Religião	Agnóstico
<b>Maria Odilia Teixeira</b>	
Idade	23 anos
Critério Raça/Cor	Preta
Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Mulher – Cis X (não informado)
Cidade de origem	Salvador -Ba
Semestre	7º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe :Pós-graduada Pai: Pós-graduado
Religião	X (Não informado)
<b>Katleen Conceição</b>	
Idade	22 anos
Critério Raça/Cor	Parda
Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Mulher – Cis Bissexual
Cidade de origem	Ibicaraí- Ba
Semestre	9º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe: Ensino superior Pai: Ensino médio
Religião	Cristã
<b>Bem Carson</b>	
Idade	23 anos

Critério Raça/Cor	Preto
Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Homem – Cis Homossexual
Cidade de origem	Salvador- Ba
Semestre	7º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe: Ensino superior Pai: Ensino médio
Religião	Católico
<b>Juliano Moreira</b>	
Idade	22 anos
Critério Raça/Cor	Preto
Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Homem – Cis Heterossexual
Cidade de origem	Salvador- Ba
Semestre	9º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe: Ensino superior Pai: Ensino superior
Religião	Católico
<b>Patrícia Era Bath</b>	
Idade	23 anos
Critério Raça/Cor	Preta
Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Mulher – Cis Heterossexual
Cidade de origem	Rio de Janeiro - RJ
Semestre	5º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe: Ensino superior Pai: Ensino médio
Religião	Cristã
<b>Edith Irby</b>	



Idade	25 anos
Critério Raça/Cor	Parda
Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Mulher – Cis Heterossexual
Cidade de origem	Rio de Janeiro - RJ
Semestre	5º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe: Ensino superior Pai: Ensino superior
Religião	Cristã
<b>Rebecca Lee</b>	
Idade	24 anos
Critério Raça/Cor	Parda
Classe social	Classe média
Identidade de gênero e orientação sexual	Mulher – Cis Heterossexual
Cidade de origem	Cruz das Almas - Ba
Semestre	9º Semestre
Nível de escolaridade dos pais	Mãe: Ensino superior Pai: Ensino médio
Religião	Cristã

Os encontros com os estudantes que aceitaram participar do trabalho tiveram uma duração que variou de 25 minutos a 2h e 50 minutos, ficando com uma média de 1h e 11 minutos por entrevista e um total de 10h e 40 minutos de dados. As entrevistas foram redigidas e analisados concomitantemente e, a partir da transcrição e da leitura dos dados captados, as subcategorias surgiram. Elas foram agrupadas em eixos temáticos levando em consideração a significância colocada nelas pelos entrevistados e por conta da repetição. As categorias que agrupam esses quatro eixos temáticos são: (1) A escolha de fazer medicina; (2), Ser uma estudante de medicina negra (o) em uma instituição privada de ensino, (3) Racismo e a faculdade de medicina privada e (4) Saúde mental da(o) estudante de medicina negra(o) dentro de uma instituição privada de ensino. Essas categorias estão apresentadas com detalhes no quadro 2.

**Quadro 2** – Unidades de Contexto das categorias Temáticas Emergidas na entrevista. Salvador, Bahia, jun. 2022.

<b>Categorias Temáticas</b>	<b>Unidades de contexto</b>
A escolha de fazer medicina	Sentença que contempla as condições e vivências experienciadas pelos indivíduos para que escolhessem a medicina como curso de formação e o histórico de médicas (os) na família como figuras de representatividade.
Ser uma estudante de medicina negra (o) em uma instituição privada de ensino	Sentença que contempla o sentimento de pertencimento ao curso de medicina e à instituição de ensino assim como também contempla a vivência e a formação de redes de apoio com outros colegas de curso dentro instituição.
Racismo e a faculdade de medicina privada	Sentenças que encerra sobre situações de racismo estrutural, institucional e interpessoal observadas e vivenciadas pelas (os) estudantes dentro da instituição de ensino juntamente com as mudanças que pontuam como importantes para que situações de racismo sejam reconhecidas e minimizadas nesse ambiente, assim como as medidas adotadas por eles para lidar com o racismo dentro e fora da instituição.
Saúde mental da(o) estudante de medicina negra(o) dentro de uma instituição privada de ensino	Sentença que nota a maneira como o racismo influência no desenvolvimento do indivíduo, desde a infância - quando essa percepção ainda não é consciente - até o momento atual. Conjuntamente é observada como essas violências refletem na saúde mental dessas pessoas em todos os ciclos de sua vida e na sua formação acadêmica, assim como também pontua o curso de medicina, desde a preparação do indivíduo até a vivência da formação como um fator de grande peso para a saúde mental.

As subcategorias que foram agrupadas nessas categorias, tornam possível uma melhor compreensão das nuances envolvidas no processo abarcado por cada uma das categorias, valorizando aspectos que são imprescindíveis para uma melhor compreensão dos estudantes e de suas vivências, estando elas melhor apresentadas na tabela 1.

**Tabela 1** – URs das Categorias Temáticas Emergidas na entrevista. Salvador, Bahia, jun. 2022.

<b>Categorias Temáticas</b>	<b>“n” das URs</b>
<b>A escolha de fazer medicina</b>	40
Subcategoria: Como se deu a escolha do curso	28
Subcategoria: Histórico de médicas (o) na família	12
<b>Ser um (a) estudante de medicina negro (a) em uma instituição privada de ensino</b>	58
Subcategoria: Pertencimento ao curso de medicina	12
Subcategoria: Pertencimento à instituição de ensino	29
Subcategoria: Redes de apoio dentro da instituição de ensino	17
<b>Racismo e a faculdade de medicina privada</b>	104
Subcategoria: Situações de racismo que atravessaram o estudante dentro da instituição de ensino	42
Subcategoria: Medidas para lidar com o racismo	62
<b>Saúde mental do estudante de medicina negro dentro de uma instituição privada de ensino</b>	95
Subcategoria: O racismo e seus impactos no desenvolvimento do indivíduo.	68
Subcategoria: As implicações do curso de medicina na saúde mental da (o) estudante negra (o).	27

Apesar de todas as mudanças que ocorreram com a história do ensino superior do Brasil, este ensino, que é atravessado por contextos socioeconômicos, ainda se mantém como um espaço destinado a poucos e que privilegia as elites sociais <sup>20</sup>. É importante salientar que para além de conhecimento teórico, em uma instituição privada de ensino superior, o prestígio social também é um fator seletor <sup>36</sup> e, levando em consideração as condições de vulnerabilidade experienciadas por pessoas negras ao longo de anos pela falta de uma política de reparação, essa é uma grande barreira <sup>37</sup>. Além disso, o curso de medicina é estruturado por modelos brancocêntricos <sup>20</sup> e ocupar esse espaço em uma instituição privada e conseguir manter-se nele é um

desafio diário, tanto pelo fato de o racismo limitar a ocupação dos espaços - de uma maneira geral – como por conta das origens do curso de medicina, já que ele foi um receptáculo das teorias de supremacia racial e carrega em sua estrutura, até hoje, resquícios do que representou essa teoria <sup>7</sup>.

Direcionar o olhar para a vivência de estudantes negros nesse cenário é reconhecer que o racismo está além do fator econômico e que atravessa indivíduos negros em ciclos de vida diversos e em todas as áreas de suas vidas, é validar essas desigualdades e criar um contexto para que essa realidade seja mudada <sup>38</sup>. Na literatura encontram-se trabalhos que tratam de vivências de estudantes negros no curso de medicina em instituições públicas de ensino, enfatizando principalmente as cotas, mas a vivência de estudantes negros nesse mesmo curso no cenário de uma instituição privada, não foi encontrada.

A seguir, apresentamos a discussão das categorias e subcategorias que emergiram das falas das(os) entrevistadas (os).

## **A ESCOLHA DE FAZER MEDICINA**

### **Como se deu a escolha do curso**

Foi observado no questionário sociodemográfico (Quadro 1) que pelo menos um dos pais dos estudantes entrevistados tinha nível superior completo e nas entrevistas, foi ratificada a importância que esses pais davam para o estudo e a formação acadêmica dos filhos como uma forma de “vencer na vida”, como está sendo retratado na fala de Mae e de Patrícia a seguir.

A gente foi crescendo assim, economicamente falando, à medida que meus pais conseguiram estudar. [...] Meus pais sempre me apoiaram, como eu falei, essa história do estudo, né, de vencer através do estudo. Isso sempre foi algo assim bem importante para nossa família pra chegar onde a gente chegou. (Mae Jemison).

Meus pais sempre me deram minha oportunidade de estudo, [...] o estudo sempre foi prioridade dentro de casa, [...] eles já desfrutaram, talvez, melhorias na vida, então para eles, eles puderem crescer com essa imagem do que é não ter e do que é através do estudo alcançar, então para meus pais sempre foi muito importante essa questão do estudo assim como foi para eles. (Patrícia Era Bath)

A família, representada nesse caso pela figura dos pais, é considerada o primeiro agente de educação do indivíduo, logo, nota-se sua importância na dinâmica de educação dos filhos junto com a escola, transmitindo valores, afetos e inserindo os

filhos na cultura na qual se encontram <sup>39</sup>. Essa visão dos pais passada para os filhos como um valor, de que a educação é fundamental, tem influência direta da educação e da renda familiar dos pais, visto que, tanto o ambiente familiar como as características dos pais, têm impacto nas decisões de crianças e adolescentes. É constatado que o status socioeconômico e educacional dos pais está positivamente relacionado com o sucesso de suas próximas gerações, logo, ter pais com ensino superior completo, possibilita melhores condições de esses jovens permanecerem estudando por períodos mais longos, incluindo também ingressar no nível superior<sup>40</sup>.

Todos os estudantes entrevistado referiram um histórico escolar trilhado em intuições privadas de ensino, o que mostra como ter acesso a uma educação de qualidade aumenta as possibilidade para o futuro profissional além de ofertar ferramentas para que essa escolha profissional seja feita, já que o prestígio social de ocupar espaços está intimamente ligado à hierarquia das ocupações e tanto a estratificação social como a escolha da futura carreira profissional é condicionada pelo contexto social e pela educação, o que contribui para a manutenção social de aumentar poderes e privilégios justamente pra os que já os têm <sup>36</sup>. É possível observar esse histórico escolar por meio das falas de Maria de Mae e de Juliano.

Eu fui para o Sartre quando eu tinha uns 12 anos, fiz da 6ª série até o 3º ano do ensino médio todo lá. [...] Fiz cursinho no Bernoulli, que é na Pituba e eu fiz também no ponto Med, que também é na Pituba. (Maria Odilia Teixeira)

Fiz meu ensino médio num colégio na Pituba, chamado Gregor Mendel, e aí depois eu fiz é 3 anos de cursinho. Eu fiz 1 ano no Mendel, 1 ano no Único e o último ano no Bernoulli. (Mae Jemison)

Eu sempre estudei em escolas particulares desde pequeno. [...] No Pré-ensino médio, [...] fui para o módulo, depois fui para o colégio Bernoulli, e aí depois fiz cursinho também no Bernoulli e foi isso. (Juliano Moreira)

A possibilidade de fazer medicina envolve vários fatores como já mencionados (família, nível escolar dos pais, nível socioeconômico da família), e tanto a oportunidade de fazer cursinhos como o acesso às escolas, foram ferramentas de desenvolvimento intelectual que propiciaram ver a medicina como uma possibilidade<sup>36</sup>, como é observado fala de Bem e Mae:

No ensino médio foi basicamente isso, fui o CDF da turma, o que participava das olimpíadas e foi o período que eu decidi, quero medicina. Talvez pelo desenvolvimento intelectual que eu tinha as pessoas perguntavam: “Pô Bem! Tá estudando tanto! Vai fazer medicina?” (Bem Carson)

[...] No cursinho eu passei a me fortalecer enquanto a mulher, me fortalecer e me entender enquanto orientação sexual, enquanto uma mulher negra, e

eu acho que isso tudo veio com uma autoestima intelectual também, de que era possível eu estar em locais que eu nunca imaginei. Então acho que a medicina também veio com essa proposta [...] de tentar trazer esse meu discurso que eu estava construindo naquela época, sobre as formas de práticas de cuidado. (Mae Jemison)

A escolha por fazer medicina é multifatorial e durante muito tempo ela este muito ligada às questões humanitárias que envolviam desde a vontade de salvar vidas, de amenizar dores e curar pessoas; no entanto, com o passar dos anos, a medicina passou a estar mais ligada às questões econômicas <sup>41</sup>.

Os estudantes colocaram vários fatores como definidores da escolha do curso, como o desejo de ser um bom profissional da saúde (para assim retribuir o cuidado que recebeu em algum momento da vida), para não ser como algum médica(o) que lhe ofertou atendimento, por um chamado de Deus para servir e por influência dos pais, como pode ser observado nas fala de Juliano, Katleen, Edith e Maria.

[...] Quando eu estava de férias, no período, era por conta do Natal, e aí eu precisei ir para o hospital ... fui pra emergência. Estava com sinusite (risos), em suma! Nesse dia em especial, foi uma experiência interessante [...]. Assim, me marcou bastante. Pessoas que assim como eu, estavam lá, e tinha dor, sabe? Precisavam de alguém para tentar ajudar, e nessa vez, o médico que me atendeu, me atendeu bem. Foi bem resolutivo. E aí foi uma experiência que marcou bastante e surgiu assim, sabe, a vontade ... "Poxa! eu queria ser uma dessas pessoas!". (Juliano Moreira)

... Talvez nesse caminho da infância um pouco ali da minha adolescência, de muitos momentos que eu estive doente, eu acho que eu tive um apoio médico importante. E aí eu acho que isso tudo gera uma admiração de querer também ocupar esse lugar, mas ao mesmo tempo, também de umas certas coisas ali, que eu, como criança, não percebia tanto, mas tinha algo que eu não sentia que era a melhor forma, sabe? De se tratar o outro. Então, acho que também vem muito disso, assim, de um desejo de fazer diferente. (Katleen Conceição)

... Como eu te falei, eu comecei a frequentar a Igreja e a viver muitas coisas. [...] E na minha vida, no meu relacionamento com Deus - eu tenho certeza que foi algo que foi crescendo dessa minha relação com Deus - de cuidar de pessoas, de me envolver na vida das pessoas. E conforme eu fui buscando, eu fui entendendo que era minha missão cuidar de gente. (Edith Irby)

Foi influência muito dos meus pais. [...] Inicialmente eu queria fazer jornalismo, pensei em fazer relações internacionais também, só que aí não teve esse incentivo deles. E aí eles falavam muito, que ia ser muito difícil como pessoa negra, e talz. Quantas jornalistas que você conhece que são negras? E aí, na época eu me sentindo muito desencorajada, pouco estimulada.... Depois meus pais começaram a falar em medicina. [...] Mas eu não fui aquela pessoa assim que "Essa é minha missão! Apaixonada!". (Maria Odilia Teixeira)

Na fala de Maria sobressai a afirmativa de seus pais de que é difícil para pessoas negras estar em outras profissões que não a medicina. Essa visão está muito relacionada com o racismo estrutural, este que é estruturador das relações sociais <sup>10</sup>

e que não valoriza os corpos negros, inclusive quando estes ocupam lugar de prestígio como a própria medicina, mas a ascensão econômica possibilitada pelo curso também possibilita um maior respeito e aceitação por parte da sociedade <sup>42</sup>.

Depois de a escolha do curso ter sido feita, também faz parte do processo escolher as instituições para as quais quer prestar vestibular e, para oito dos nove entrevistados, estudar em uma faculdade particular não estava entre as primeiras opções. Justificaram essa afirmativa usando o argumento do custo financeiro elevado e por conta da ideia pré-concebida criada por alguns de que instituições privadas de ensino são mais fáceis de passar, como pode ser visto nas falas de Rebecca e de Edith.

Eu queria ter passado numa pública, né? Mas assim dentre as particulares, a bahiana era uma que eu focava. Era a única que eu focava porque era a única que eu fazia assim pelo valor. (Rebecca Lee)

[...] A Bahiana caiu na minha vida de para-quedas. Inicialmente eu estava super irredutível porque, hoje eu vejo como foi um preconceito da minha parte. Porque no Rio existe uma cultura de provas que você só faz faculdade privada porque você não passou pra nenhuma faculdade públicas, sabe! (Edith Irby)

Isso se dá pelo fato de no Brasil haver uma relação direta entre a cor da pele e a posição econômica do indivíduo, sendo que, quanto mais retinta for a cor da pele, maior é a possibilidade de discriminação, racismo e marginalização. Assim, os negros têm menores oportunidades de ocupar espaços quando comparado com os brancos por conta da diferença significativa na renda mensal e seguem fazendo parte dos segmentos socialmente mais destituídos <sup>43</sup>. Estar ocupando esse espaço e tendo o dinheiro para pagar foi apontado por todos os oito como um sacrifício.

Na fala de Oswaldo é possível notar de forma explícita o quanto o acesso à uma educação de qualidade pode transformar o contexto socioeconômico do indivíduo <sup>36</sup>, possibilitando inclusive a ocupação de espaços como o curso de medicina em uma instituição privada de ensino.

Eu conheço pessoas que se formaram lá na EBMSP, o filho de uma ex-patroa da minha mãe se formou lá, é uma pessoa que me representa muito, me espelho nele bastante. (Oswaldo Ferreira dos Santos)

Essa equiparação nos curso de graduação entre o filho da ex-patroa e de Oswaldo se tornou possível por conta da ascensão econômica da família de Oswaldo, que foi

alcançada por meio do acesso ao nível superior de seu pai, como pode ser visto a seguir.

E na minha família quem foi fora da curva, foi meu pai. Ele estudava bastante. Hoje em dia ele é consultor de TI. Graças a ele que eu consegui, tipo, tanto eu quanto minha irmã, né, a gente conseguir ter acesso à educação, à escola. (Oswaldo Ferreira dos Santos)

O acesso ao nível superior possibilitou uma ascensão econômica importante a ponto de ser possível pagar a mensalidade de um curso como a medicina em uma instituição privada de ensino <sup>36</sup>, podendo ser ratificada pela avaliação do sociólogo Paulo Cabral, na qual afirma ser o ensino superior o grande responsável pela ascensão social, cultural e econômica das minorias e da população marginalizada <sup>44</sup>.

Partindo da fala dos estudantes, infere-se que para estar em medicina em uma instituição privada de ensino, não basta ter conhecimento, pois a condição financeira também é um fator que possibilite ocupar esse espaço, logo a renda é colocada como um seletor que parte tanto do estudante quanto da instituição <sup>36</sup>. O estudante vai escolher a instituição privada que conseguirá pagar e a instituição também seleciona seu público, tanto pelo conhecimento, como pelo poder aquisitivo, principalmente em uma instituição privada que não está aceitando programas do Governo Federal de acesso ao ensino superior privado, como o FIES e o ProUni para o curso de medicina <sup>45</sup>. Nas falas de Bem e de Patrícia essa perspectiva é notada.

Por não ter idealizado entrar para uma particular, de alguma maneira, eu guardei muito tempo isso para mim. Não por não sentir orgulho de mim, porque eu sinto, mas por saber também que tem uma diferença de você... você também seleciona as pessoas que estão na faculdade pela sua condição financeira, talvez muitas outras pessoas conseguiriam passar na instituição, mas o fator financeiro veio com mais pressão, também é um fator de seleção, por mais que seja de uma maneira esforçada, também é um privilégio. (Patrícia Era Bath)

Na instituição, a gente tem um processo de apoio financeiro, mas as pessoas que entram, têm que estar dispostas a arcar com a responsabilidade e nessa disposição, você seleciona as pessoas que são capazes de pagar. Você faz um recorte de classe. (Bem Carson)

As falas reiteram o quanto o custo do curso é um fator importante para fazer ou não parte do corpo discente da instituição.



## Histórico de médicas (o) na família

Juliano foi o único estudante que colocou uma instituição privada como uma possibilidade dentre as primeiras opções, justificando essa possibilidade pelo fato de já ter uma irmã formada em medicina pela instituição como é visto abaixo.

Fiz 6 meses de cursinho e Bahiana e UFBA eram as opções. [...] Minha irmã fez medicina na instituição também, e estava dentro das opções. (Juliano Moreira)

Esse relato, diferente do mostrado pelos outros entrevistados no que diz respeito a ter uma instituição de ensino privada como primeira opção, direciona o pensamento para o fato de como ter uma médica(o) formada na família nuclear é um diferencial para possibilitar escolha<sup>40</sup>. Isso porque a história de médicos na família vai dizer do local socioeconômico que esse estudante fala e como estar nesse espaço possibilita os acessos<sup>41</sup>. Para além disso, ter outro médico na família também aparece como um fator importante de representatividade<sup>42</sup>, por essa pessoa negra da família já ocupar esse espaço e por ser uma prova concreta de que é possível também estar lá.

O ensino superior no Brasil é marcado pela predominância dos grupos hegemônicos e isso se reflete em outros setores e como consequência, as lideranças intelectuais, econômicas e políticas, em sua maioria, são pessoas brancas<sup>46</sup>. Por isso é tão significativo ter outras pessoas negras ocupando esses espaços nas instituições de ensino superior, no curso de medicina e em instituições privadas de ensino. Durante a história, ao corpo negro não foi possibilitado ocupar esse espaço, isso porque foram construídas representações sobre a ótica eurocêntrica que atribuíram ao corpo branco sentidos que os coloca no lugar de hegemonia, rejeitando tudo que não é branco. Mas esse espaço está sendo reivindicado por meio da educação e da ocupação de espaços antes vistos como pertencentes aos brancos, por corpos negros; e a apresentação do que esses corpos são, será feita baseada em sua cultura e história, e não do ponto de vista do colonizador, fortalecendo assim a identidade negra <sup>47</sup>.

Juliana Estevão de Oliveira, médica formada pela UFMG em 2010 e atual integrante da primeira associação de médicos e estudantes de medicina negros do Brasil - o ILUMA - filha de Juarez Estevão de Oliveira, médico negro graduado em 1978 (filho de um artesão nascido em 1892, pouco depois da abolição da escravidão) fala da importância da ascensão na família através do ensino superior e da representatividade: "A história lá de casa é a prova de que um negro que ascende faz

ascender junto a família toda", afirma<sup>48</sup>. Essa fala revela que a ascensão intelectual torna possível ocupar espaços<sup>40</sup>, e pelo fato de o pai dela ter enfrentado um curso que era de maioria branca, sendo ele um homem negro de pele retinta, que precisava trabalhar para se manter, no cenário da década de 70, e ter conseguido essa formação, quebrou a privação intelectual que a classe dominante usa para se manter no poder e se colocou como uma ferramenta de resistência para sua família, um exemplo a ser seguido <sup>46</sup>.

## **SER UM (A) ESTUDANTE DE MEDICINA NEGRO (A) EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO**

### **Pertencimento ao curso de medicina**

Para muitos dos estudantes, entrar no curso de medicina e estar em uma instituição privada, foi uma reprodução do cenário que vivenciaram durante o ensino médio, já que seguiram se vendo como minoria, como visto nas falas de Juliano e de Patrícia.

[...] Principalmente quando teve a mudança do colégio x para o colégio Y. Já pelo fato de pensar que eu seria a única pessoa negra na sala. Claro que lá, cheguei e vi que não era o único, tinha uma menina também, mas ainda assim, né? [...] No meu semestre, só tem de pessoas negras, contando assim rápido, tem, comigo, 3 no máximo 4/ 5 pessoas. Enfim, você pensa que num universo de 150 pessoas, 5... Então é uma coisa realmente..., é algo que você sente que pesa, né?! essa diferença? (Juliano Moreira)

Eu lembro que lá no cursinho, eu já tinha dificuldade de aceitar o que eu queria e o que eu não conseguiria, justamente por olhar que eu sempre tive numa redoma com maioria branca. (Patrícia Era Bath)

As falas representam o cenário da educação no Brasil, isso porque a desigualdade e discriminação racial perpassaram diversos setores da sociedade, mas no acesso à educação, é especialmente perversa, principalmente pelo fato de o acesso ao ensino formal de qualidade ser o que possibilita a emancipação, e o que é observado é que, na medida em que os níveis de ensino sobem, a diferença entre a quantidade de corpos brancos e negros nas escolas aumenta <sup>14</sup>. Na educação infantil e no ensino fundamental, a diferença é sutil, mas no ensino médio, enquanto a frequência líquida de estudantes brancos é de 62,9%, apenas 47,8% dos negros estão no ensino médio; e no ensino superior, a frequência líquida de brancos é 22,9% enquanto a dos negros é de 9,6%, segundo dados do IPEA de 2015 <sup>49</sup>

As reproduções de cenários nos quais os brancos são maioria, ainda mais quando se trata de um curso como a medicina <sup>50</sup>, que faz o corpo negro não se sentir pertencente, tanto pelo fato de ter sido criada por brancos e para os brancos, como também pelo

fato de se manter com as mesmas bases eurocêntricas <sup>42</sup> é uma grande questão para o estudante negro, como foi pontuado por Bem e Katleen.

É muito complexo falar das questões raciais, mas é muito difícil dentro da faculdade de medicina. É uma coisa que parece que as pessoas tentam o tempo inteiro não olhar pra isso, e na verdade é porque a medicina é um lugar que parece que é pronto para um homem branco, né? Parece que o tempo inteiro é uma tentativa de uma zona de conforto assim: “não vamos sair desse lugar de pensar diferente”, sabe? Parece que o esforço é pra ser sempre as mesmas pessoas que ocupam esses lugares, de destaque... e assim, às vezes, quando você vê uma pessoa mais diferente na faculdade, sei lá, você pensa uma mulher negra que foge completamente das normatividades ali que a própria medicina impõem, sabe? Você vê que muitas vezes, a pessoa é solitária. (Katleen Conceição)

Acho que um ponto importante a ser dito é que esse curso projetado pelas e para as pessoas brancas não considera nós, corpos negros, como corpos humanizados o suficiente para podermos termos ferramentas terapêuticas voltadas para o cuidado da população negra. A gente tem uma epistemologia, a gente consome no nosso curso livros, artigos e terapêuticas que são voltadas e construídas por esse hegemonia branca. (Bem Carson)

Esse não pertencimento que é referido pelos estudantes se dá não só por influência do que experienciam dentro da instituição e do curso, mas também pelo racismo estrutural, ele que é decorrente da estrutura da sociedade e que constitui as relações econômicas, políticas e familiares, sendo que, os processos institucionais são derivados dessa sociedade na qual o racismo é a regra e a não a exceção<sup>10</sup>.

Esse não pertencimento referenciado não só por conta do próprio curso, mas também pela forma que a sociedade enxerga os negros, ou seja, o corpo negro não é um corpo que ocupa espaços em uma profissão de prestígio como a medicina <sup>10</sup> como pode ser visto nas falas de Juliano e de Edith.

Eu nunca fui de chegar, assim, dizendo nos locais: “Faço medicina” assim, sabe? Digo quem eu sou. Eu sou Juliano, tenho minha história. [...] E quando as pessoas perguntam: “Você faz o que?”. [...] Aí começam as tentativas de adivinhar e poucas foram as vezes que disseram: “Ah! Faz medicina?”. Então normalmente não se associa diretamente a imagem da pessoa negra como um estudante de medicina. Não é a primeira coisa que vem na cabeça né. (Juliano Moreira)

Pensando na realidade de você ser uma mulher negra fazendo medicina [...] muitas vezes ela está no hospital e as pessoas não acham que ela é a médica porque ela é negra. Já ouvi várias histórias de ...quando você tá no hospital, e você é mulher, as pessoas já acham que você é enfermeira, e se você for mulher e negra, com certeza você não é a médica. (Edith Irby)

Na fala de Edith essa inferiorização do corpo negro feminino está presente e, é um reflexo histórico do racismo e do sexismo, já que a produção de conhecimento e a produção científica está socialmente associada ao corpo do homem branco e este, se

mantém alheio ao sofrimento das minorias<sup>51</sup>. Mulheres negras, apesar de sua vasta experiência histórica e cultural na arte de cuidar, seguem enfrentando o não reconhecimento de suas habilidades, mesmo sendo parte significativa dos profissionais de saúde e, a assistência à saúde que recebem, também é precária <sup>51</sup>.

A ausência de representatividade de corpos negros em lugares de poder dentro do curso de medicina apareceu como uma demanda de todos os entrevistados, como está exemplificado nas falas de Edith e de Rebecca.

Uma coisa que eu noto e que me incomoda é que temos poucos professores negros. [...] Eu acho muito legal que tem muitos funcionários negros, que tem deficiência, mas a gente tinha que ter mais professores negros como referência, não só pela questão do sistema, mas pra os alunos negros mesmo verem isso como uma referência, uma possibilidade, um incentivo. (Edith Irby)

Às vezes eu sinto que não tem muita representatividade, tipo, não me vejo muito em outras pessoas da faculdade. (Rebecca Lee)

Como constituintes do corpo docente da instituição há, tanto profissionais médicos como enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, dentre outras formações da área da saúde <sup>52</sup>, sendo assim, o número de docentes negros que poderiam ocupar esse espaço dentro da instituição está diretamente ligado ao número de negros no ensino superior, que é de 9,6% dos negros <sup>49</sup>. A falta de representatividade de pessoas negras no corpo discente e docente é um reflexo do racismo estrutural, este que é decorrente da própria estrutura social, como Silvio Almeida refere no seu livro *Racismo Estrutural*, logo, o racismo nessa forma não está sendo usado como um alibi para racistas nem para a reprodução do racismo em suas mais diversas formas, mas sim pontuando que mais importante do que culpar os responsáveis e repudiar moralmente os racistas, é a adoção de práticas antirracistas <sup>10</sup>.

No que tange à representatividade, ter corpos negros ocupando espaços de poder, como docentes e futuros médicos por exemplo, é uma maneira de ressignificar o racismo e possibilitar que os negros possam mudar o conceito que foi criado sobre os seus corpos sob a demanda do colonizador, já que, ser negro não é uma identidade fixa e imutável, como afirmou Lia Vainer<sup>53</sup>.

Os alunos também reforçam a importância dessa representatividade tanto no que tange ao corpo docente e discente, como também ao material didático adotado para o estudo, como foi pontuado nas falas de Maria e de Bem.

Tem uma questão instituição que me incomoda demais, e eu acho que deve ser também um problema de outras universidades, porque é uma medicina que não é feita pra gente. A gente mora aqui em Salvador, na Bahia, no Brasil e a professora vai dar aula de hipertensão e fica falando: “O remédio que a gente vai dar para os negros...”, tipo assim, como se essa população já não fosse a nossa própria população. Parece assim, as vezes, que a gente tá tratando seres extraterrestres. São vários absurdos. Acho que é muito defasado nessa parte e é uma medicina que eu não sei pra quem tá se fazendo não. E aí eu acho que é, realmente, essa coisa mesmo de colocar componentes extracurriculares, de modificar e fazer questão: “Vamos lá! Os slides vão ser diversos!”. Porque já tem aí os materiais de anatomia com pessoas pretas, com pessoas asiáticas e tem que colocar isso na matéria curricular mesmo. E mudar a conformação, entendeu? (Maria Odília Teixeira)

A gente tem uma epistemologia, a gente consome no nosso curso, livros, artigos e terapêuticas que são voltadas e construídas por esse hegemonia branca. Então os livros que eu consumo foram produzidos historicamente por pessoas brancas, que não considerou o fator racial como um fator capaz de gerar adoecimento, mas também capaz de gerar saúde quando considerado. (Juliano Moreira)

Outro fator que intensifica essa necessidade de representatividade de corpos negros dentro da academia (corpos negros que também são produtores de conhecimento e de materiais didáticos que atendem às necessidades específicas do negro) está no fato de haver uma manutenção da visão eurocêntrica<sup>25</sup>. Essa manutenção acentua a incapacidade dos profissionais de saúde em reconhecerem as desigualdades de saúde tanto na clínica como nas academias, e assim, colaboraram para a ampliação e manutenção dessas violências que envolvem as questões raciais<sup>51</sup>.

O racismo expõe cotidianamente negras e negros a situações que interferem diretamente na sua saúde, tornando-os mais susceptíveis a desenvolver transtornos como taquicardia, Hipertensão Arterial Sistêmica, ataques de pânico, dificuldades em socializar, úlceras gástricas e perda de identidade<sup>51</sup>. Ou seja, o mesmo racismo que provoca o dano à saúde de pessoas negras, também tira delas a possibilidade de receber uma assistência à saúde de qualidade, já que dentro das academias é um assunto pouco abordado, ignorado por muitos pesquisadores, docentes e discentes de saúde do Brasil. Por isso a representatividade é importante, tanto para a produção de conhecimento, para estimular as pessoas negras dentro da academia a sentirem-se pertencentes, como também na oferta de uma saúde que atende as necessidades dos negro.<sup>51</sup>

Na fala de Maria Odilia o curso de medicina é colocado como tóxico, fazendo-a competir constantemente com ela mesma e se cobrar constantemente, fazendo-a não se sentir pertencente e vulnerável, como é visto a seguir.

Eu percebo assim, como é um ambiente tóxico mesmo, já tem isso da competitividade e de você meio que se virar sozinho e não se mostrar vulnerável. Um ponto base. Agora eu percebo que os meus colegas demonstram uma alta confiança, os não negros, muito maior, porque assim, eu me sinto muito vulnerável. Aí, voltando o que eu te falei lá no início (que eu era uma menina muito estudiosa e que me destacava por isso), quando eu entrei em medicina e que eu fui percebendo aquela relação com os meus pais, da cobrança, e que eu fui percebendo que eu era além disso de estudar, eu falei: “Poxa! Eu tenho que dar uma segurada aí de competir comigo mesma o tempo todo”. (Maria Odilia Teixeira)

Essa confiança retratada por Maria é um reflexo da branquitude, esta que no Brasil está intimamente relacionada com o fenótipo e o status, logo, ela constrói estruturas concretas de poder na qual as desigualdades sociais se ancoram. Ou seja, os sujeitos brancos, estando conscientes ou não do poder de sua branquitude, exercem no seu cotidiano técnicas, procedimentos, fenômenos e mecanismos que constituem a desigualdade racial<sup>53</sup>. Logo, esse sentimento de inferioridade frente aos brancos não necessariamente está relacionado com o sentimento de superioridade desses brancos sobre os negros, mas sim à significação da branquitude como um lugar racial de superioridade e, em contrapartida, está o corpo negro, este que historicamente foi associado a uma inferioridade intelectual, moral, cultural e psíquica<sup>53</sup>.

### **Pertencimento à instituição de ensino**

Os estudantes trazem em suas falas uma separação do que é a instituição e do que são os docentes e discentes. Eles ratificam o quanto se sentem ou não pertencentes à instituição e o quanto esse sentimento está relacionado com os discentes e docentes. No entanto, na prática, essa distinção não é possível, já que as instituições são constituídas por um grupo de pessoas<sup>54</sup> mas, para a discussão, essa distinção será considerada.

O sentimento de pertencimento à instituição apareceu como um fator importante para a vivência com maior equidade racial e para uma formação mais inclusiva<sup>55</sup>. Sete dos nove entrevistados colocaram a instituição de ensino em questão como sendo uma instituição que se propõe a pensar nas minorias, a pensar em maneiras de reduzir o impacto do curso de medicina na saúde mental dos estudantes e como uma instituição que se propõe a ouvir as demandas dos discentes e por isso, se sentem pertencentes à instituição, como pode ser visto nas falas de Oswaldo, de Patrícia e de Katleen.

Eu gosto da instituição. Eu tenho boas experiências lá, desde os processos seletivos que eu fiz. Você fala: “Nossa! Que legal! Imagina tá aqui!?”. E essa foi uma experiência bem positiva. (Oswaldo Ferreira dos Santos)

Eu gosto da EBMSF quanto instituição, assim, é claro que sempre vão ter críticas, mas assim, eu gosto de lá, gosto do ambiente da faculdade. Acho que a instituição se esforça para ser inclusiva, para ser até vista, toda uma empresa né, eu acho que ela se esforça para passar essa imagem, e acho que isso, acho que eu me sinto acolhida, mas talvez também pelo fato de já ter me acostumado com ... por muito tempo estar numa redoma de pessoas brancas, sabe?! E saber me adaptar a essas situações. (Patrícia Era Bath)

Eu me sinto acolhida e eu vejo que a instituição está se propondo a pensar diferente, mas, obviamente, tem várias questões aí que precisam ser colocadas. A instituição é legal, sabe? Eu percebo estratégias que está o tempo inteiro ali, de tipo, saiam desse lugar de muita cobrança, tipo assim, passou na faculdade aqui e vai dar certo para todo mundo. (Katleen Conceição)

Foi pontuado como são importantes os movimentos da instituição no sentido de promover debates raciais por meio de apresentações, como na peça Em(cruz)ilhada, (monólogo sobre as distintas vertentes da discriminação racial na sociedade apresentado pelo ator do Bando de Teatro Olodum, Leno Sacramento)<sup>56</sup> e Criança viada ou de como me disseram que eu era gay (solo do ator Vinicius Bustani que por meio do humor mostra as dificuldades que viveu como LGBT desde a infância, passando pela adolescência e chegando na idade adulta)<sup>57</sup>, de promover a Semana da Saúde da População Negra, e de levar pesquisadores negros para falar das questões raciais, como visto nas falas a seguir.

Uma apresentação de um historiador que foi falar sobre a população negra também [...]. E aí, num momento assim, ele perguntou pra gente no auditório, quem se considerava negro, e acho que foi o primeiro momento que eu levantei a mão, tipo assim, pra dizer eu sou uma pessoa negra, sabe? Acho que foi ali, o primeiro momento, assim, que eu consegui ter esse estalo. (Katleen Conceição)

Quando a gente tinha, principalmente lá no início, SaCol, (Saúde Coletiva) eu tive, não sei se você chegou a ter, um simpósio de saúde da população negra. Eu tive no segundo semestre. [...] E para gente do segundo semestre, ficou muito marcado porque a gente tinha que apresentar lá, em SaCol, entendeu? Então, nesse evento a gente pôde estudar, pude me aprofundar um pouco mais, no tema. (Juliano Moreira)

Eu acho que um momento que foi para mim ... acho que eu comecei a ver uma perspectiva diferente, assim, foi na faculdade. Foi em uma apresentação da instituição, uma peça teatral, [En(cruz)ilhada], [...] mas o que me chamou atenção foi, na verdade, a discussão depois com o ator, sabe? Ele falando da história dele num auditório imenso e cheio de gente e vários estudantes também falando sobre suas vivências e assim, acho que foi um ponto de virada também para mim, dessa questão racial. (Katleen Conceição)

E em DCV (Desenvolvimento dos Ciclos de Vida) teve uma semana bem interessante. Foi uma semana que falava sobre a saúde coletiva e população negra. [...] Trouxeram um palestrante negro que eu esqueci o nome, e ele começou a aula com uma coisa interessante: "Você acha o Brasil é um país racista? Você se considera uma pessoa racista?". Aí você responde. E aí as pessoas acham o país racista, mas respondem que não são racistas. (Oswaldo Ferreira dos Santos)

Teve também uma peça na instituição (risos). As peças transformando né? Uma peça chamada Criança viada, que foi assim, sabe, desabei. Porque você se vê ali, acho que assim, se ver representada. Quando você vê outros estudantes falando, você sabe que você também não está sozinha, sabe? Isso é, tipo, muito importante. (Katleen Conceição)

Essas falas ratificam a importância de haver espaços dentro da instituição para debater tais questões, assim como é importante que a instituição (composta pelos discentes, docentes e a unidade de organização institucional <sup>54</sup>) esteja disposta a pensar e propor debates como esses<sup>55</sup>.

Para o estudante que não se sentia pertencente à instituição, o principal argumento utilizado foi a ausência de diversidade e de representatividade tanto entre os discentes, como entre os docentes, como pode ser visto abaixo.

Se a gente for contar o número de professores, de pessoas negras no curso, eu conto tranquilamente na ponta dos dedos. E por que isso é importante? Porque se eu não vejo pessoas como eu nesse curso, eu vou tender a pensar que talvez o meu lugar não é aqui [...]. Eu percebi que esse processo de adaptação envolveu essas duas facetas: A de me ver no curso e de buscar construir uma personalidade minha no curso com o meu corpo, com a minha orientação, com a minha pele nesse espaço que não foi criado pra eu estar, e essa outra faceta que diz respeito ao próprio ensino da medicina, a própria educação médica e suas não considerações do processo raça cor no processo de saúde e adoecimento. Ver pessoas negras no curso, ver professores, professoras, orientadoras negras, são fatores importantes pra mim e que fazem alimentar essa ideia que eu tenho, de que é um lugar que eu quero estar mesmo. (Bem Carson)

A fala de Bem, vem carregada de significados do quanto o racismo estrutural atravessa os indivíduos e de como ele se configura como um fardo psicológico sobre as pessoas negras<sup>51</sup>.

A maioria dos entrevistados pontuou o quanto os discentes são peças-chave para o sentimento do não pertencimento dentro da instituição de ensino. Isso foi justificado pelo fato de a maioria dessas pessoas seguirem com a lógica do ensino médio, tanto no que se refere à manutenção dos vínculos com as mesmas pessoas, como também na visão de que o que mais importa são notas, criando dentro da sala de aula um ambiente de competição por nota (competição essa que existiu inclusive para entrar na instituição)<sup>58</sup>, e não por um aprendizado que valoriza as atribuições que vão fazer deles bons profissionais em lidar com os pacientes e suas especificidades <sup>51</sup>. Isso pode ser visto a seguir nas falas de Rebecca, de Maria e Katleen.

Eu me sinto um pouco deslocado da turma, mas também não sei se é uma questão racial, não dá para afirmar. Eu percebo que geralmente esses grupos maiores que têm, são mais assim, pessoas brancas, meio padrezinhos,



condição financeira melhor assim. Mas assim, eu também não faço muita questão de me incluir muito nesses grupos. (Rebecca Lee)

Vamos a partir da competitividade. Eu percebo assim, como é um ambiente tóxico mesmo, já tem isso da competitividade e de você meio que se virar sozinho e não se mostrar vulnerável. Um ponto base. Agora eu percebo que os meus colegas demonstram uma alta confiança, os não negros, muito maior, porque assim, eu me sinto muito vulnerável. (Maria Odília Teixeira)

Para mim, o maior desafio para mudar para a faculdade é porque eu sou do interior, sabe? Tipo assim, a maioria das pessoas se conheciam. Todos eram tipo, do Pontomed, dos mesmos cursinhos. Então, para você conseguir furar essa bolha e conseguir entrar (risos). Eu acho que criar relações ali é um pouco mais difícil, mas que para mim, acho que foi, não sei, tipo assim, um graaaande desafio, sabe? (Katleen Conceição)

Há controvérsias no que diz respeito aos benefícios e malefícios dessa competição, referida por Maria, no aprendizado dos estudantes<sup>59</sup>, mas esta competição não está considerando o fato de que a branquitude já se coloca como uma grande vantagem para os corpos brancos<sup>53</sup>, intensificando assim as violências e as consequências negativas para a saúde física e psicológica dos corpos negros<sup>51</sup>.

A ausência de convivência com a diversidade também é colocada como um contraponto e como um agravante para que esse grande número de alunos que faz parte do grupo homogêneo da instituição, criem um ambiente de não pertencimento para os discentes negros, sendo esse um cenário que confirma o quanto há um desconforto dentro de instituições de nível superior com relação à presença da diversidade nas salas de aula<sup>60</sup>, como pode ser visto a seguir.

“Meu Deus! Todo mundo é igual! Até as roupas!”. Tudo. Modo de se comportar. Todo mundo muito igual. Então, meu Deus, eu me sentia um pouco fora da curva no cursinho. E, realmente, nesses amigos, até na própria faculdade, a gente percebe que tem poucas pessoas, né, diferentes assim. (Rebecca Lee)

Aqui na instituição somos pessoas diferentes, com histórias de vida diferentes, mas existe uma cultura dos estudantes, dos lugares que frequentam, da escolha de festas para ir... Existe uma cultura partilhada pela maioria dos estudantes da instituição. [...] Existem algumas pessoas que ainda ficam presas ao que era vivenciado ao processo de escola e nem sempre valorizam essa coisa de defender ideia, quem elas são, defender subjetividades. (Bem Carson)

Foi observado pelos entrevistados que há um padrão dentre os alunos da instituição, principalmente dos que vêm de Salvador, já que estudaram nos mesmos colégios, fizeram os mesmos cursinhos, frequentavam as mesmas festas e até as roupas que usam são parecidas; e essa homogeneidade pontuada por Rebecca, se dá por conta das delimitações das interações que esses grupos estabelecem, fazendo com que

rejeitem tudo que não é espelho e não reconheçam, as lutas das minorias e sigam reproduzindo violências veladas e não incluindo essas pessoas muitas vezes por falta de interesse<sup>53</sup>.

Na fala de um dos três entrevistados que vivenciou uma outra formação, foi possível notar como ele ressalta a diferença que existe na vivência entre instituições públicas e privadas do nível superior, apesar de ressaltar que sua vivência não foi no curso de medicina, logo, o comparativo não é preciso. Ele realça o quanto a convivência com a diversidade suscita nas pessoas um desenvolvimento de senso de coletividade e de defesa de subjetividades para além da formação<sup>61</sup>. No entanto, há uma corrida mundial por diplomas e o investimento na educação está sendo alto, principalmente na melhoria de seus patamares educativos individuais sob pena de exclusão dos menos qualificados do mercado de trabalho e isso acarreta no que é valorizado no ensino superior <sup>61</sup>. Levando em consideração que a educação está cada vez mais associada às necessidades empresariais (questão econômica), é notada as perdas de patrimônio cultural e a redução da importância que é dada para esse espaço educativo como significativo para a convivência com a diversidade e para as trocas de valores nobres da humanidade e, em uma instituição privada, por conta principalmente da questão econômica que a envolve, isso é mais presente <sup>61</sup> como é exemplificado a seguir.

Acho que na faculdade pública...Mas não sei como é na FAMEB, porque acaba tendo um prédio só pra o pessoal de medicina e aí, também fica isolado. Mas minha experiência na minha faculdade pública, em farmácia, foi algo totalmente diferente do que encontro na minha atual instituição. Primeiramente as pessoas. As pessoas são muito mais abertas e defensoras de quem elas são, as pessoas conseguem colocar mais a sua personalidade e eu sinto que em faculdade particular não é assim. Existem algumas pessoas que ainda ficam presas ao que era vivenciado no processo de escola e nem sempre valorizam essa coisa de defender ideia, quem elas são, defender subjetividades... Você olhava pelas paredes da UFBA e via: [...] uma bandeira do movimento negro... Era muito mais diverso. E, eu acho que os professores de faculdade pública também tem um caráter de luta importante e que a gente não tem na faculdade privada. Os professores de faculdades públicas lutam pra que eles possam permanecer ali, lutam pra querer que verbas sejam investidas nas faculdades públicas, e na faculdade privada a gente não tem tanto essas discussões. E, normalmente, na nossa faculdade... a gente só tem essa discussão se houver uma mesa redonda sobre isso, se tiver uma sessão na liga sobre determinada temática, e isso na UFBA, é 24 horas. [...] Na UFBA as pessoas têm dinâmicas de vidas diferentes e viver com essas pessoas nos forma para além da formação acadêmica e como um plus, também tem essa formação política pelas lutas de direitos dentro da faculdade pública. (Bem Carson)

Bem Coloca a faculdade pública como um espaço que se aprende mais do que conteúdo específicos, destacando o quanto que a vivência que ele teve na instituição pública não é observada na privada, tanto por conta da própria instituição, como também por parte dos colegas.

Duas estudantes que entraram na instituição de ensino em questão, no curso de medicina, no período da pandemia, que teve a nota do ENEM como forma de ingressar, ressaltam o quanto sua turma é diferente quando comparada com as turmas que tem o vestibular da própria instituição como forma de ingressar. Ressaltam a diversidade por ter pessoas de outros estados, com histórias e contextos de vida diferentes e uma maior diversidade nas cores dos alunos que fazem parte da turma. Para elas, o pertencimento é sentido tanto por parte da instituição, quanto por parte dos colegas.

Todo mundo fala um pouco da nossa turma, né, que a minha turma, por ter sido por ENEM, é uma turma mais diversa, então talvez por conta disso, tenha sido uma mudança mais gradual, tem outras alunas negras, então, eu tenho amigas também, do curso, da sala, então acho que isso permitiu ... não ser algo tão solitário, entendeu? Então, eu acho que por ser uma turma mais diversa tem muita troca, então acho que de alguma maneira, teve uma ruptura, eu percebo essa diferença, você percebe essa diferença que é ter uma faculdade com majoritariamente branca. (Patrícia Era Bath)

Na instituição, em específico, que inclusive é um ponto positivo, embora seja uma faculdade particular e tenha uma proporção de poucos negros, de fato, como na maioria das faculdades de medicina, mas eu acho, que pela primeira vez, eu não senti tanto isso. Não senti uma diferença tão grande. Eu acho que talvez a diferença seja talvez socioeconômica e alguns comportamentos de algumas pessoas, mas pra mim, não ficou uma coisa tão ... deixa eu ver como posso dizer...Não me deu uma pressão tão negativa. (Edith Irby)

Esses relatos conduzem o pensamento para o fato de o ENEM ser uma via que possibilita uma maior democratização do acesso e uma consequente maior convivência com a diversidades <sup>62</sup>. Essa diversidade é benéfica para a vivência da formação <sup>60</sup>. Essa forma de ingressar na instituição foi uma situação atípica ocorrida no período da pandemia de COVID19.

### **Redes de apoio dentro da instituição de ensino**

As redes de apoio foram reconhecidas como primordiais para a sobrevivência dentro do curso de medicina em uma instituição privada de ensino por sete dos nove entrevistados, como visto nas falas de Maria e de Mae.

Na faculdade criei muitos vínculos: X, Y, Z... que eu não vou nem falar aqui que senão eu começo a chorar. Então assim, é tipo, meus amigos que me

incentivam muito, esses vínculos bem fortes... são aquelas amizades que a gente se sustenta. (Maria Odília Teixeira)

Poderia ficar aqui com você horas e horas citando muitas das situação, das vivências, das ansiedades que eu passei por estar neste ambiente que é majoritariamente branco - que não é um problema em si -mas majoritariamente branco e pessoas que não estão pensando a questão de raça, acho que a questão é basicamente essa. (Mae Jemison)

As redes de apoio possuem grande significância por falar do lugar de grupo, ou seja, as pessoas que constituem essas redes são o grupo, a bolha. Tal importância se dá pelo fato de essas bolhas serem constituídas de sentidos que proporcionam condições favoráveis para a prevenção e para a promoção da saúde dos seus integrantes, além de possibilitar uma maior sensibilização dos integrantes no que tange às vivências emocionais, ao compartilhamento de tensões além de estimular a criatividade <sup>39</sup> <sup>63</sup>. Viver em um grupo, ter uma rede, fazer parte de um bolha é um importante protetor psíquico, e pode também melhorar as vivências sociais <sup>63</sup> e, para os entrevistados, estar em um ambiente majoritariamente branco no qual essas pessoas não estão pensando as questões raciais, faz com que o ambiente acadêmico seja um ambiente não inclusivo, propagando pequenas violências veladas<sup>38</sup> que não são validadas nem reconhecidas pelos brancos<sup>53</sup>, e estas demandas, podem ser acolhidas pelos integrantes da bolha. Nesse contexto, os estudantes pontuaram como ter pessoas com as quais podem contar é significativo.

E como eu falei, são as pessoas negras na faculdade que são as pessoas que me colocam pra cima novamente. Quando acabou a palestra, que eu encontrei X, ela estava indignada! Amiga! Graças a Deus! Eu achei que eu estava louco! Porque se outras pessoas não se comovem em relação a isso eu vou tender a pensar que o problema está em mim. E encontrar outras pessoas que legitimem isso é eu saber que aconteceu, não ouvi errado, não interpretei errado, não estou louco! (Bem Carson)

Aí uma vez a gente (X e Bem) foi no encontro do coletivo NEGREX e o rapaz virou para mim, no início do semestre, e falou assim: "Nunca se separem. Sempre fiquem juntos". Jogou a bomba e saiu assim, falando que era muito importante, de verdade. Foi uma coisa que para mim por exemplo, na faculdade, é o que me cura, entendeu? Então são coisas assim, que são simples, mas que são conselhos para a vida assim, sabe? Porque é muito complicado ir sozinha assim, nessa luta. É loucura pura. (Maria Odília Teixeira)

Mas para além das amizades as redes também representam um lugar de apoio, incentivo e aumento de autoestima, como um vínculo que proporciona a autoafirmação de pertencer ao curso e à instituição, e como essas redes se estabelecem <sup>63</sup> principalmente entre pessoas que estão vivendo o mesmo processo,

elas se estabelecem entre pessoas negras, como se esse pequenos grupos fossem quilombos <sup>46</sup>, como pode ser visto a seguir.

Meus amigos, pra mim, como diz Emerica, quem tem amigos tem tudo, porque eles são tudo pra mim, então eles sempre me incentivam, eu fico falando dessa coisa de que minha autoestima foi degradada, e eles falam: “Não! Você consegue, você é inteligente! Vai!”. Eles me incentivam demais. (Maria Odília Teixeira)

Então, teve esse papel fundamental do Bahiana em Defesa da Vida. Considero um programa de extensão que foi divisor de águas para mim, porque a partir dele eu busquei trilhar minhas ações na faculdade, e ainda no ano de 2019, no segundo semestre, foi quando surgiu o coletivo NEGREX para mim também. Então, foi quando eu encontrei assim o meu Quilombo na medicina. É um coletivo que é formado por estudantes e profissionais da medicina, negros e negras. Participar dessas sessões, mas também me deixar afetar por pessoas de diferentes faculdades, porque no coletivo tem gente que estuda na UNIME, EBMS, na UFBA, a maioria são de estudantes da UFBA, mas também tem gente de outras faculdades que também enriquece essa vivência e todo isso que eu compartilho. (Bem Carson)

Quando o modelo brancocêntrico segrega os negros, resta a estes encontrar ou criar maneiras para sobreviver nesse espaço e se formar e, muitas vezes, a estratégia encontrada é aquilombar-se, como referido por Bem, buscando criar vínculos com outras pessoas negras, e fazer dessas relações uma zona de acolhimento e segurança para trocar experiências e afetos e ver-se pertencente, de alguma forma, tanto ao curso como à instituição<sup>20</sup>. Aquilombar-se dentro de espaços de maioria branca é uma forma de resistência, é muitas vezes a única saída pra existir, ser validado, é encontrar nos pares uma forma de unir forças e lutar contra o privilégio, pela liberdade de ser quem é dentro dos espaços que ocupa <sup>64</sup>.

## **RACISMO E A FACULDADE DE MEDICINA PRIVADA**

### **Situações de racismo que atravessaram o estudante dentro da instituição de ensino**

Para Kebengele Munanga, pelo fato de o Brasil ter passado por um processo desejado de branqueamento, é difícil definir quem é e quem não é negro no país e por isso, há pessoas negras que não se consideram assim, por terem introjetado o ideal de branqueamento<sup>65</sup>. Esse processo de se identificar como um corpo negro é doloroso <sup>65</sup>, pois ser negro é existir e experienciar a existência em uma sociedade branca, na qual a ideologia do branco é a dominante, o comportamento e a estética do branco é a superior, de exigências e expectativas brancas <sup>66</sup>. Ademais, o preço pago pelo negro que se empenha em ascender socialmente (principalmente por meio da educação)

muitas vezes é o massacre da própria identidade, porque afastado de seus valores originais e tendo que existir em uma sociedade branca, tornar-se branco é tornar-se gente<sup>66</sup>. Alguns entrevistados trouxeram em suas falas como se deu o seu processo de tornar-se negros como pode ser visto a seguir nas falas de Oswaldo de Patrícia e de Katleen.

Pesquisadora: Seu pai falava que se identifica como negro, e ele contava essas histórias pra você, mas naquela época, quando você ouvir essas histórias, você se enxergava dessa forma?

Não. Eu fui me enxergar dessa forma por agora. Eu vim realmente entender o que ele falava agora. Veio fazer sentido agora. (Oswaldo Ferreira dos Santos)

Eu fico até me perguntando, quando foi que, entre aspas, eu me descobri negra. Porque, assim, minha família, conversava sobre isso, acho que mais para a adolescência... mais para o ensino médio, porque antes disso, eu também estudava em colégios de maioria branca e eu não tinha essa percepção e acho que antes disso, também não havia essa conversa em casa. (Patrícia Era Bath)

Eu ainda estou me tornando negra. [...] E é a partir desse momento que você começa a enxergar as coisas realmente por uma outra lógica, sabe? Quando eu passei pela transição capilar, foi um momento ali, importante, pra me entender como uma mulher negra também. E aí, para mim, essa mudança acho que veio quando eu consegui me observar mais. (Katleen Conceição)

Para Neusa Souza, possuir um discurso fundamentado sobre si mesmo é o que há de mais significativo para se exercer a autonomia<sup>66</sup> como pode ser observado na fala de Katleen e de Patrícia. Foi a partir do momento que se viram como mulheres negras que passaram a perceber tudo que está envolvido no processo<sup>67</sup>.

Nas falas dos entrevistados é possível perceber que para alguns, o tornar-se negro teve interferência da família e para outros, foi um processo individual, como será apresentado abaixo.

Minha família tanto por parte de mãe, como a por parte de pai, por serem do interior, tem também essa cultura do embranquecimento e esse é um fator importante, porque a minha família não se vê como população negra. Se você perguntar, vão dizer que são morenos. É aquela coisa o tempo todo: Pele negra, máscaras brancas. Alisar o cabelo, não deixar o crespo crescer... (Bem Carson)

Meus 2 pais são negros [...] e nossa família sempre foi muito estruturada nessa coisa de estudar mesmo que tinha que se destacar que nunca ia ser fácil e tal. Então isso foi algo assim, que definiu muito a minha vida. Eu lembro muito assim, de eu bem pequena, sei lá, com uns 5 anos e tal, e para meus pais era sempre assim, aí eles sentavam na mesa e começavam a falar dessas questões raciais, que não seria fácil. (Maria Odília Teixeira)

Essas falas trazem a questão do embranquecimento de pessoas negras dentro da família e seu contraponto, membros da família que se autodeclararam negros <sup>68</sup>, como também aponta o papel da família nesse processo de se enxergar na sociedade como um corpo negro. Isso porque as famílias, por serem microcosmos existentes entre a esfera social e a individual, também podem reproduzir alguns padrões como o racismo estrutural, e isso acarretará diretamente na forma como, inicialmente, os indivíduos vão construindo a sua identidade. Logo, as famílias se configuram como detentoras de um papel importante na interseção do indivíduo com ele mesmo e com a sociedade <sup>69</sup>.

Se autodeclarar negro não é suficiente para perceber o racismo na sociedade, isso porque, muitas vezes, o racismo é velado<sup>42</sup>. Para alguns estudantes houve muitas situações de racismo velado que foram identificadas, mas para outros, não, como pode ser visto a seguir.

Pesquisadora: E você já observou alguma situação de racismo dentro da instituição?

Não. (Oswaldo Ferreira dos Santos)

Pesquisadora: E você acha que há racismo dentro da instituição?

Há. Provavelmente há. (Oswaldo Ferreira dos Santos)

Em vários atendimentos eu já vi as pessoas simplesmente ignorarem que tem alguém negro ali, sofrendo por uma ansiedade, sofrendo por um racismo que está vindo de todas as formas. Ou estar no Juliano Moreira, por exemplo, que é um hospital psiquiátrico, e só ver – praticamente - pessoas negras e não levar isso em consideração, não enxergar aquilo ali. (Mae Jemison)

Viver no Brasil é coexistir com o mito da democracia racial, com o racismo científico e com uma política do embranquecimento e, infelizmente, atrelado ao desenvolvimento histórico e econômico do país, o racismo se apresenta internalizado na estrutura, nas relações e nas instituições <sup>42</sup>. Na fala de Oswaldo podemos ver a presença velada do racismo, já na de Mae, vemos a repercussão do estar em uma instituição de ensino, em um curso de saúde e de não estar pensando as questões raciais<sup>51</sup>, isso porque as violências vindas do racismo estrutural não irão atingir apenas quem o percebeu, mas também impactará diretamente na saúde das pessoas que estão recebendo a assistência médica vinda dos estudantes e dos profissionais no contexto em questão

Mas o racismo velado não é a única forma experienciada na vivência desses estudantes na formação em medicina, como pode ser visto nas falas de Katleen e de Maria.

Ela estava apresentando o projeto de TCC dela, tipo, para a professora de metodologia, e a professora começou a tipo, dar um descrédito em relação ao TCC dela, tipo: “Tome cuidado com o que você vai falar porque você faz parte dessa instituição” ... Então, era como se ela tivesse que negar algo ali, não mostrar, por exemplo, as falhas que a instituição tem, porque tem. E aí, tipo, o tempo inteiro foi uma tentativa dela de deslegitimar o trabalho da minha namorada. Se tivesse alguma coisa ali, por exemplo, errada, alguma coisinha assim, ela debochava e falava de uma forma totalmente racista, né? Tipo, dizia coisas esdrúxulas assim: “Mas o Brasil é a convivência das múltiplas raças. Aqui não tem isso”, tipo assim, negando sabe? (Katleen Conceição)

Teve uma outra vez com outro professor, tutor de neurologia. Teve uma peça na instituição falando sobre essa questão racial e ele começou a falar que não entendia por que a instituição fazia esse tipo de coisa... e que ele achava desnecessário igual ao Candeal. Aí eu fiquei, meu Deus! Pronto! Uma das poucas vezes que eu falei, porque eu até perdi um pouco isso na faculdade, de me colocar. Aí, eu falei: “Professor, porque isso?” E eu comecei a questionar ele, e aí ele começou a me atropelar, e meio que não deixou mais eu falar e os meus colegas lá na sala não falaram nada! Ficou todo mundo calado! E o homem falando um monte de abobrinha: que ele era neurologista e que viu vários cadáveres e que não tinha diferença do cérebro de ninguém, de um pra o outro, e que não entendia porque ficavam incentivando esse tipo de coisa. E pra mim isso é uma violência, é dizer assim: “Minha filha, o seu sofrimento, a sua dor e a sua trajetória pra mim é nada!”. Aí a pessoa vira pra me falar uma miséria dessa e ninguém lá falou nada! Nenhum colega falou nada. Então também foi outra situação que eu fiquei bem chateada. (Maria Odília Teixeira)

Existe uma crença no Brasil de que o racismo se expressa por meio de práticas ofensivas explícitas entre pessoas, e essa crença impede o reconhecimento de situações como essa como racismo pelos brancos<sup>42</sup>. Essa imagem de que o Brasil é a coexistência de múltiplas raças e a negação do racismo e de seus impactos para a população negra fazem parte da visão do colonizador<sup>7</sup>, porque a verdade é que o Estado brasileiro construiu durante séculos a imagem de que a raça não é um determinante na dinâmica da sociedade, e essa negação da existência do racismo e da situação desfavorável a qual as pessoas negras foram submetidas ao longo da história (atingindo não somente os retintos, mas toda a policromática "raça negra" brasileira)<sup>64</sup> coloca essas pessoas numa situação de vulnerabilidade. Isso também acontece dentro das escolas médicas. Esses relatos mostram como o racismo é cruel

66.

Na fala de Maria também se sobressai o silenciamento dos colegas, não sendo ela a única a retratar, como pode ser visto a seguir.



Hoje em dia ainda é... digamos assim, se foge dessa responsabilidade de se discutir isso (questões raciais), sabe? É fundamental no ambiente acadêmico a gente trazer a importância disso, né? E de modo que é as pessoas não vejam isso como mais uma coisa... “Ah não! Vai ter mais uma coisa”...Porque querendo ou não, a gente ouve isso, né? Então, num período do simpósio da saúde da população negra, né... Eles (colegas) já falavam: “Ah! Mais um simpósio, há mais isso... mais aquilo”, entendeu? A postura muitas vezes do colega, da pessoa que tá do seu lado ali é de não legitimar, de não enxergar isso como importante né... então...Imagine! (Juliano Moreira)

Na jornada de anatomia [...] tinha vários profissionais de saúde que palestravam pelos temas de anatomia que eram explanados pelos monitores (alunos da instituição). Teve uma palestrante (médica) que tocou em um ponto que me incomodou muito. [...] Ela tava falando que as pessoas negras tinham uma musculatura bem desenvolvida, e que foi justamente por conta disso que essas pessoas foram escravizadas. Na hora pensei: Racismo! Isso [...] me fez perceber que não é essa mulher isolada, é geral. Porque no meio de uma jornada, a pessoa fala isso, e eu olhava pra o lado e as pessoas (médicos formados e estudantes da área de saúde) não se impactavam, as pessoas tavam: “Ahhh! Que interessante! Ah! É isso mesmo”. (Bem Carson)

Esse silenciamento por parte dos colegas, e até mesmo dos profissionais de saúde que estavam na jornada de anatomia, como referido por Bem, é um retrato do silenciamento existente na própria medicina<sup>25</sup> e do apagamento dos corpos negros da sociedade branca<sup>53</sup>. Isso é observado pelo fato de não haver nos conteúdos de matriz curricular da medicina a temática étnico-racial<sup>25</sup>, é observado pela negligência no ensino da história da África e do negro no Brasil nas escolas de base<sup>15</sup>, é observado pela adoção do corpo branco como modelo<sup>51</sup>. Silenciar é manter-se no lugar de poder fingir que essa diferença entre as raças não existe, dificultando ainda mais o combate ao racismo<sup>64</sup>.

### **Medidas para lidar com o racismo**

As medidas apontadas pelos estudantes para lidar com o racismo dentro da instituição são diversas, envolvendo estratégias coletivas e pessoais. Dentre as estratégias pessoais que foram colocadas, a busca de apoio terapêutico, o silenciamento frente ao racismo, o confronto, a denúncia e as leituras estavam presentes. No que diz respeito à coletividade, a busca dos amigos como apoio para uma escuta acolhedora e até mesmo para mobilizar-se para denunciar situações de racismo também foram pontuadas, como podem ser observadas nas falas de a seguir de Katleen, de Mae e Bem:

Das estratégias que eu utilizo fora da instituição... Eu acho que, sobretudo a leitura. Foi uma estratégia que fez muita diferença na minha vida... e a formação de vínculos com pessoas que vivem coisas semelhantes a mim. Ler livros que envolvem a questão racial, para desenvolver o meu processo de

consciência racial... que é doloroso... e a leitura foi importante sobretudo porque eu não tinha muito com quem conversar sobre isso... e a leitura me possibilitou isso, inclusive a intersecção do racismo com a minha sexualidade. [...] Tipo assim, não abro mão de expressar quem eu sou, no meu dia a dia, já tá intrínseco a mim e eu vou ser negro e viado em qualquer espaço que eu for. No zoom, no presencial, no vôlei, nas festas, em tudo, minha filha. (Bem Carson)

Eu acho que uma das formas é a denúncia. E tipo, de trazer isso para a instituição em si. Porque aí a pessoa acaba tendo essa permissividade. Tipo assim, outros estudantes negros vão passar por essa mesma professora e vão sofrer as mesmas coisas. Então acho que uma das formas para a gente conseguir, tipo, ir quebrando essa cadeia assim, de violência, é tipo denunciando. (Katleen Conceição)

Então eu me coloco como um cidadã que tem responsabilidades sociais, que tem responsabilidade na comunidade que vive. Sendo então não só uma busca individual, é uma busca de me desconstruir para poder ter mais atitude respeitosa e equitativas com as outras pessoas também, na minha prática e nas minhas vivências fora da medicina. (Mae Jemison)

Levando em consideração que o racismo existe e estrutura a sociedade brasileira,<sup>10</sup> que ele produz condições objetivas e subjetivas de desigualdade para as pessoas negras<sup>11</sup> e o quanto essas condições atravessam os corpos negros em suas vivências<sup>38</sup>, medidas devem ser tomadas para além de reconhecer, de denunciar (como foi visto nas falas de Katleen e Mae) e de se colocar no mundo como um corpo negro que representa e defende as lutas de minorias (como visto na fala de Bem), o mais importante seria a adoção de práticas antirracistas, como afirma Silvio Almeida<sup>10</sup>.

Essa necessidade de adotar medidas dentro da instituição de ensino para lidar com o racismo se deu por conta da percepção da existência do racismo dentro das academias de medicina a partir da entrada de pessoas negras no curso de medicina e, juntamente a isso, percebe-se os impactos da crise global como intensificadores dos problemas crônicos enfrentados pela população negra<sup>42</sup> e isso também contribui para que o corpo negro saísse um pouco da invisibilidade<sup>71</sup>.

Surgiu durante as entrevistas demandas que os estudantes negros têm relacionadas com a instituição (aqui novamente separam o corpo administrativo dos docentes e discentes) e que consideram também importantes para a redução das violências infringidas pelo racismo, além das medidas individuais e coletivas que adotam, como é visto a seguir.

Então eu acredito que uma das formas que eu gostaria muito que estivesse na bahiana era um coletivo de estudantes negros, sabe? Para a gente poder se apoiar, se legitimar ali, e conseguir, tipo, quando a situações como essas acontecerem, uma pessoa não precisar travar essa luta sozinha, sabe? Tipo saber que tem outras pessoas ali também. (Katleen Conceição)

Eu acho que é um movimento, é uma movimentação que deve existir por parte das próprias pessoas que estão como estudantes dentro da instituição e também da própria instituição em querer poder fazer essa mudança. É uma via de mão dupla... o interesse dos estudantes em discutir sobre o racismo e da própria instituição querer abarcar essa temática e colocar na grade curricular discussões relacionadas com essa temática. Também é importante chamar a branquitude para o diálogo do racismo, principalmente nesse lugar que a gente tá, uma instituição privada sem fins lucrativos que tem em sua maioria, pessoas brancas. Porque o racismo não é uma coisa nossa. (Bem Carson)

Eu acho que precisa existir essa conversa, ter mais professores negros e professoras, como referência. Eu não sei se seria possível, mas talvez incluir também uma política de cotas dentro da faculdade, pra dar oportunidade para as pessoas negras entrarem. (Edith Irby)

Fazer a denúncia para a instituição. [...] Eu acredito que a faculdade está também disposta a ouvir, mas é difícil porque estar sozinha e bater de frente com isso sozinha é muito complicado. Porque você também não sabe qual é a resposta que a faculdade vai dar. Às vezes, o professor que está ali está no nível de... a hierarquia dele, dentro da faculdade, é algo que às vezes oprime. (Katleen Conceição)

Para Silvio Almeida as principais práticas antirracistas que poderiam ser adotadas por instituições que visam combater o racismo são: Promoção da igualdade e da diversidade dentro da instituição assim como no meio externo (como foi dito por Bem); Remoção de obstáculos que dificultem a ascensão das minorias aos cargos de prestígio (contratação de mais professores negros, como apontado por Edith); Criar espaços permanentes para debates e para supervisionar as práticas institucionais no que tange às questões raciais (como por exemplo, um coletivos de e para estudantes negros da instituição, como citado por Katleen) e a promoção de acolhimento aos conflitos raciais (como pode ser inferido da fala de Katleen)<sup>10</sup>. Para além do enfrentamento do racismo ativamente pelos docentes, discente e pela instituição de ensino, é indispensável a crítica ao sistema econômico que segue privilegiando pessoas brancas <sup>42</sup>.

## **SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA NEGRO DENTRO DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO**

### **O racismo e seus impactos no desenvolvimento do indivíduo**

A constatação de que a população do Brasil é majoritariamente negra<sup>49</sup>, que no Brasil existe racismo e este é estrutural<sup>10</sup> e que o racismo é um determinante social de saúde, conduz a reflexão sobre as dimensões do racismo na saúde do país, no entanto, os acessos dos corpos negros ao cuidado para com suas especificidades ainda é uma grande questão<sup>51</sup>. É fato o quanto as experiências de racismo se configuram como um

fardo psicológico que extrapola essa delimitação e que acaba também interferir na saúde física dos negros, já que tais condições de estresse decorrentes da exposição cotidiana à situações de racismo são desorganizadoras dos componentes psíquicos e essa permanência dos estímulos desorganizadores, gera tensão emocional, ansiedade, ataques de pânico, distorção do autoconceito, dificuldade de socializar e depressão. Estes, no entanto, podem levar o corpo a cursar com taquicardia, úlceras gástricas, além de ataques de raiva violentos aparentemente não provocados até mesmo a Hipertensão Arterial Sistêmica<sup>72</sup>. Nas entrevistas foi observado de maneira direta [a(o) estudante reconheceu como tendo sido uma consequência do racismo no seu desenvolvimento] e indireta [a(o) estudantes não reconheceu como tendo sido uma consequência do racismo no seu desenvolvimento] as dimensões do racismo nesses estudantes e foram 68 as unidades de registro contabilizadas e agrupadas nessa subcategoria. A seguir alguns registros.

Senti de fato essa questão racial importante, no período que eu troquei de escola, no período de 3<sup>a</sup>/4<sup>a</sup> série, na mesma escola que eu namorei pela primeira vez... Não que eu tivesse percebido na época que era racismo, eu me sentia muito mal, mas eu não sabia reconhecer que aquilo que eu tava sentindo era algo que eu deveria lutar, sabe, para poder combater. Eu me sentia mal, mas pensava que devia ser assim que as crianças brincam umas com as outras. (Bem Carson)

Essa mudança foi um período de muita, digamos, turbulência para mim porque eu... uma preocupação muito grande que eu tinha era, se eu seria aceito nesse novo ambiente, da mesma forma que eu era nesse meu colégio que estudei a maior parte da minha infância. Foi um período de grande insegurança assim porque eu não sabia, né? E muito provavelmente eu ia ser a única pessoa negra lá. E aí, e foi um período tão intenso que eu cheguei a ter um problema psicossomático, né, comecei a ter umas manchinhas brancas no corpo e quando eu fui no dermatologista, ele falou que era ... Claro, teve um de um desencadeante ambiental, mas a gênese disso aí tá aqui, né? Então, foi um período emocionalmente intenso e que eu consigo distinguir aqui na minha cabeça o porquê disso. Foi essa grande mudança. (Juliano Moreira)

As falas de Bem e Juliano trazem o quanto o racismo está presente nas escolas<sup>73</sup> e o quanto disso vem da própria estrutura, de ser minoria e de não ter pessoas preparadas nesses ambientes para lidar com as minorias raciais e que consideram o racismo como um fator importante naquele espaço<sup>74</sup>. Essa responsabilidade em não negligenciar o racismo é importante porque ele aparece não apenas de maneira velada, como pode ser visto nas falas dos dois a seguir.

Eu não sabia se eu estava sofrendo racismo, se estava sofrendo homofobia, não sei se era os dois juntos. Meu comportamento me fazia criar um... estereótipo, um estigma que fazia com que as pessoas fizessem bullying comigo, como por exemplo me chamar de bicha, de maricon. E estar em

uma escola particular, onde majoritariamente dos meus colegas eram brancos... E eu acho que quando a gente é um tipo de pessoa que foge desses padrões. E aí, por conta disso, eu acredito que vieram novamente as falas racistas, né? Então... ser chamado de macaco e às vezes, na minha inocência, falar: “Sou macaco mesmo. E daí? (Bem Carson)

Tinha um cara lá... não era nem da minha sala, era 1 ano mais novo, mas que foi conversando, tudo mais, e aí do nada, ele começava a se referir a mim usando o termo MULAMBO. Na época, eu não entendia. Eu ficava só... deixa para lá. E aí depois que eu fui parar pra pensar: “Caramba, velho!”. Eu fui parar para estudar. Eu não sabia, né aí que eu vi o quão racista é isso. (Juliano Moreira)

Mulambo é um substantivo masculino que significa trapo, farrapo gasto, sujo<sup>75</sup>. Mulambo ou molambo é um termo de origem angola que surgiu na época da escravidão e que passou a ser usado de forma pejorativa para designar uma pessoa suja. Já a utilização do termo macaco para chamar pessoas negras é justificada pelos que usam o termo pelo fato das semelhanças físicas entre o negro e o macaco, como João Ubaldo Ribeiro falou em sua coluna para O Globo<sup>76</sup> que será vista a seguir.

É curioso como não paramos para pensar e notar que, quesito por quesito, algum racista negro teria razões para alegar que macaco é o branco e não o negro, o qual pode ser visto como muito mais distante do macaco que o branco.

Imaginem, por exemplo, um ser inteligente de outro planeta, portanto não sujeito aos nossos condicionamentos, a quem incumbíssemos de esclarecer qual das duas raças é mais próxima do macaco. Para tanto, poríamos diante dele um branco nu, um negro nu e um chimpanzé, nosso primo próximo.

O primeiro impacto talvez fosse a cor e, de fato, o pelo do chimpanzé, assim como a pele do negro, é preto. Mas o bom observador não ia deixar-se levar por essa aparência. Façamos um exame cuidadoso e uma listazinha, junto com ele. O macaco é todo coberto de pelos, o corpo do negro é glabro, o branco pode ser o Tony Ramos; os pelos do macaco são lisos, os cabelos do branco também, os cabelos dos negros são crespos; raspado o pelo, a pele do macaco por baixo se revela branca e não preta; os lábios do macaco são finos, os do branco também, os dos negros são grossos; o macaco não tem bunda, o branco tem bunda chata, o negro tem bunda almofadada; até — perdão, senhoras — os renomados atributos masculinos dos negros são mais distantes do macaco, que é tipo piu-piu. Como se vê, basta escolher o que se quer levar em conta e, pelo menos neste exemplo perfeitamente plausível, o extraterrestre poderia concluir que o branco está bem mais perto do macaco que o negro. (João Ubaldo Ribeiro)

É possível notar que apesar de a justificativa do uso do termo macaco ser a semelhança física, fisicamente ela não existe, na verdade essa semelhança foi socialmente construída pelo corpo branco para facilitar a aceitação da escravidão<sup>77</sup>.

Esses dois estudantes se autodeclararam pretos, como pode ser visto do quadro 1, e possuem a pele retinta e a cor da pele no Brasil é um dos fatores que determina quem vai ser mais ou menos aceito e a não aceitação pode vir com essa forma<sup>78</sup>, já que a cor negra ou preta tem sido atrelada a algo negativo, assim como, tradicionalmente, o

branco é ligado ao bem e o preto, ao mal. Essas chamadas metáforas negras são expressões de cunho racista, estando a pessoa consciente disso ou não, e sua utilização faz com que além reproduzir o racismo, ele seja naturalizado <sup>77</sup>.

Nas falas dos entrevistados os impactos do racismo que mais apareceram foi a cobrança, a ansiedade, a dificuldade de se relacionar e de opinar, o branqueamento, a baixa autoestima, o baixo rendimento escolar, insegurança e a solidão, sendo algumas falas representadas a seguir.

Eu lembro de uma vez que eu conversando com minha mãe, eu perguntei para ela assim: “Mãe! Por que eu não tenho uma pele branca?” Quando eu for adulto, eu posso trocar minha pele para uma pele branca? Para uma pele mais clara?” (Bem Carson)

Um dia que eu fui para um jogo do Bahia e aí eu fui tranquilo, de sandálias, só e de forma bem tranquila, bem simples, [...] eu tinha uns 10/11 anos. E por algum motivo, o rapaz que estava lá, achou que eu tinha ... ele tinha perdido o ingresso dele e ele colocou na cabeça que eu tinha roubado o ingresso dele. Ele chamou a polícia assim, falando e tudo mais. E meu pai estava lá, advogado, e quando ouviu isso, ficou chateado e falou, deu a volta e resolveu a situação, mas na hora, eu gelei assim. E ficou marcado para mim. desde então, assim, eu tenho uma atenção especial à forma como eu me visto, à forma como eu vou para os locais (Juliano Moreira)

Eu era muito tímida, eu ficava muito na mina, muito insegura com um monte de coisa, eu sentia que as pessoas me deixavam muito de lado. Hoje, olhando para trás, eu consigo ver que muitas coisas que eu passei, eu realmente vivi sim o preconceito, embora muitas pessoas olhem pra mim e falam “Pô! Mas tu nem é negra!”. (Edith Irby)

O meu ensino infantil foi se desenvolvendo dessa forma, com dificuldades, mas que eu fui buscando... passar do meu jeito na escola, e me desenvolver da melhor forma possível que eu encontrava. Na minha relação com meus colegas, eu tinha pouquíssimos amigos. Mas a minha infância foi marcada por esses fatores aí, que influenciaram no meu desenvolvimento, tanto enquanto pessoa quanto em desenvolvimento escolar. [...] E aí pensei, vou me dedicar à escola, porque se eu não posso ter essa inserção social e não vou ser validado socialmente, que pelo menos eu possa ser inteligente. Aí, no 9º ano foi um período que eu me dediquei à minha performance acadêmica, porque eu carecia de respeito, eu tinha a necessidade de ser minimamente respeitado pela pessoa que eu era, então eu ví nos estudos uma ferramenta pra isso, porque se a pessoa fosse me violentar, ela não ao poder me chamar de burra, (Bem Carson)

Essas falas mostram o quanto o racismo impacta diretamente no desenvolvimento infantil e na saúde mental das crianças, aumentando a propensão de desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta, além de fazer o indivíduo cursar com maiores chances de rejeição da própria imagem, gerando impactos negativos na autoestima física e intelectual e uma restrição para realizar sua capacidade intelectual propriamente dita. Problemas de socialização e inibição comportamental também

aparecem como consequência do racismo na infância além da ansiedade, fobia e depressão<sup>73</sup>.

### **As implicações do curso de medicina na saúde mental da (o) estudante negra (o).**

A graduação em medicina envolve mais do que a dedicação aos estudos e aspectos cognitivos, dado que suscita muitas questões que são intrínsecas à profissão, principalmente no que tange as questões emocionais. É uma graduação muito estressante por conta das carga horária alta, da competitividade dentro do curso, da falta de tempo para o lazer e pelo fato de haver um contato direto com o sofrimento e, estar em contato com todos esses estressores, resulta em uma baixa na qualidade de vida dos estudantes <sup>41</sup>.

É alta a incidência de transtornos físicos e mentais no contexto universitário, no entanto, quando se trata de medicina, essa incidência é ainda maior. A toxicidade na cultura médica idealiza e exige dos profissionais uma excelência e uma posse infalível de conhecimentos e, para alcançar essa expectativa, estudantes de medicina têm sua saúde mental comprometida, apresentando altas taxas de sofrimento psíquico e doenças mentais diagnosticadas<sup>79</sup>. E essa cobrança e desgaste vem desde o preparo do estudante para ingressar no meio acadêmico, já que a medicina é uma das graduações com maior concorrência no Brasil e o crescimento da busca por essa graduação não acompanha a disponibilidade de vagas <sup>80</sup>. As falas de Edith e de Juliano trazem um reflexo desse processo de preparação para entrar no curso, como pode ser visto a seguir.

Comecei a fazer terapia no período do ensino médio, no terceiro ano, imagina-se porque, né! Terceiro ano! E desde então, eu não parei mais. Fui encaminhado para psicóloga por uma questão de ansiedade. Ansiedade, muita ansiedade. Eu não tenho TAG (Transtorno de Ansiedade Generalizado), mas sou uma pessoa bem ansiosa. [...] Ansiedade por conta do vestibular, mas também por uma questão particular que é... isso né, que só foi ficar claro para mim depois (pausa) de anos assim, de terapia, que eu me importo muito na forma como os outros me veem, então isso é algo que, né? Tinham assim, várias questões que surgiram. Era uma demanda muito grande que intensificava a ansiedade. (Juliano Moreira)

Eu fiz 5 anos de cursinho. [...] Então chegou uma fase, em 2019, eu já tava começando a me arrastar, e no final de 2019 eu comecei a passar mal mesmo, quase desmaiei durante o curso. E foi aquele desespero, fui parar na emergência. [...] Chegando lá, a médica fez um milhão de exames e me fez contar a minha vida pra ela, olhou na minha cara e falou assim: “Então...Você está com um nível de estresse muito grande, porque todos os seus exames estão normais. E eu passei por uma fase de eu aceitar que eu não estava bem e que eu precisava de um médico.

Fui, contei toda essa situação e ela (a médica) disse: “Então! Você está desenvolvendo um transtorno de ansiedade!”. [...] Eu ganhei muito peso, eu também não tinha essa autoestima, né, e como eu ficava no curso o dia inteiro de segunda a segunda, eu não tinha coragem, de chegar em casa depois das 20h, e ir pra academia. Eu passei por um processo muito grande de anulação. Eu focava só em uma coisa na vida, só estudar, estudar e estudar e eu não tava vivendo. Tava só existindo. Eu comecei a tomar remédio, na verdade, eu ainda tomo remédio. E veio o resultado do ENEM mais uma vez eu não passei! O quadro que era só a minha ansiedade em 2019, se tornou uma depressão em 2020. (Edith Irby)

Ter esse olhar sobre a medicina e a saúde mental é ainda mais importante quando o contexto racial se faz presente, já que, há uma soma das questões psicológicas que envolve o ser negro e o ser um estudante de medicina, e a interseção do que é ser um corpo negro ocupando um espaço que, socialmente, foi associado ao corpo branco <sup>25</sup>. A fala de Juliano traz bem isso, visto que ele pontua o quanto se sentia ansioso pelo fato de estar no terceiro ano do ensino médio, em um ritmo intenso de estudos, mas como também tinha essa questão racial, essa insegurança de ficar imaginando o que as pessoas poderiam estar pensando dele, sendo esta uma visão construída levando em consideração a integralidade da sua entrevista. Edith também vivenciou essa ansiedade, colocando o processo de anulação de quem ela era para se dedicar aos estudos como um fator determinante.

Como foi citado tanto por Edith, como por Juliano, a ansiedade é um agravante na saúde mental do estudante negro de medicina, assim como a autocobrança, o sentimento de desvalia, impotência, depressão, medo de errar e até mesmo suicídio, sendo que, à medida que se avança no curso, e aumentam as práticas com pacientes, o estresse se torna maior e o bem-estar psíquico reduz enquanto diagnósticos depressão, burnout e ansiedade aumentam, e o suicídio é pensado <sup>79</sup>, as falas de Maria, Mae e de Bem são exemplos:

E eu vejo que muito de uma autoestima intelectual, que pra muitos colegas foi crescendo, pra mim, eu fui perdendo. Agora eu tô buscando recuperar isso, mas foi uma coisa que foi sumindo, virei uma ameixa seca, assim. (Maria Odília Teixeira)

Tem um certo sentimento de inadequação entre os estudantes negros de medicina. Você está tentando de forma quase irracional atingir um certo padrão de branquitude que não corresponde ao seu, então tem uma violência psicológica alí. (Mae Jemison)

Eu tenho essa cobrança. Eu já melhorei muito no que diz respeito a internalizar que o nosso curso já cobra da gente demais e eu sei que eu, por ser negro, me cobro 10x mais porque sei que no meu subconsciente está que aquele espaço não é pra mim. Me coloco numa situação de estudar mais, de querer ter a melhor performance, me coloco dentro de uma situação de



exaustão que eu não deveria me colocar. [...] Eu não conseguia ler um assunto pela metade porque eu pensava que eu ia perder um conteúdo que ia fazer com que eu não me enxergasse mais no curso, que eu não avançasse mais. Eu tinha esse medo, eu tenho esse medo. [...] Ainda é um processo poder analisar isso, mas no primeiro e no segundo semestre, coloquei meu corpo num limite que eu nunca tinha colocado na minha vida. (Bem Carson)

Nas entrevistas foi observada com repetição as questões que envolvem tanto o processo de conseguir ocupar esse lugar dentro da medicina e como isso afeta a saúde mental da pessoa negra, como foi visto na fala de Bem. Também foi visto como a branquitude impõe essa superioridade intelectual mesmo estando inconscientes disso <sup>53</sup>, como foi visto na fala de Maria, assim como também faz com que o indivíduo que sempre foi minoria na sociedade tente alcançar alguma humanidade através do branqueamento <sup>18</sup>, como é explicitado na fala de Mae.

Estar cursando medicina em uma instituição privada de ensino sendo uma pessoa negra, é existir sendo minoria, é estar imerso em uma branquitude normativa <sup>53</sup> que não está pensando as questões raciais e que reproduz um racismo cordial, marcado pelo uso de ditados populares, piadas e brincadeiras de cunho racista <sup>42</sup>. Viver nesse meio, sendo violentado (a) diariamente com o racismo cordial, institucional e interpessoal e trazendo consigo uma história já saturada por violências, apagamento cultural e marginalização, afeta significativamente a saúde mental <sup>79</sup>. É sentir-se impotente sentindo dor, sentir-se insegura(o) e preocupada(o) com o futuro; é ter medo, se sentir inferior e ver-se como uma impostora (o). É não se sentir pertencente e cobrar-se muito na tentativa de ser validada (o) intelectualmente <sup>42</sup>. É solitário. É adoecedor. A caracterização dos sofrimentos e desse adoecimento está diretamente relacionada com ocorrências singulares e grupais, relacionado às condições sociais e com os contextos próprios da instituição <sup>79</sup>.

Levando em consideração tudo que foi exposto e discutido, é urgente a mudança na formação médica tanto na sensibilidade com relação às questões raciais, assim como no que diz respeito à própria formação e seus efeitos para a saúde do indivíduo <sup>79</sup>.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ser uma pessoa negra em uma instituição privada de ensino e em um curso de maioria branca e elitizada, como a medicina, é difícil e tem repercussão direta na saúde mental dos estudantes (ansiedade, depressão e Burnout), na autocobrança, no estresse, nas relações interpessoais e na autoconfiança e valorização de quem são. No entanto, o maior desafio mesmo, é ser negro no Brasil, país que vive o mito da democracia racial e uma política de embranquecimento. Por isso é tão importante enxergar a vivência do indivíduo no meio acadêmico considerando sua integralidade, valorizando sua identificação racial, sua sexualidade e seu contexto sociocultural, já que todos esses fatores o atravessam e são determinantes nessa experiência de formação que, para essas pessoas, de uma maneira especial, é uma forma de visibilidade, de resistência e representa um potencial transformador social.

A trajetória percorrida por pessoas negras no Brasil para que consigam ter uma formação no nível superior deixa nelas marcas visíveis e invisíveis, e reconhecer que o espaço acadêmico pode ser para essas pessoas um espaço de sofrimento e, depois de reconhecer, escolher fazer desse espaço um espaço de acolhimento e aprendizado, favoreceria muito a manutenção da vivência saudável da formação em medicina, curso que já tem uma grande carga horária e que demanda uma significativa doação do estudante por si só.

Levando em consideração essas particularidades, ampliar os debates que já vêm sendo feitos acerca das questões raciais, seja por meio de rodas de conversa, de peças teatrais ou simpósios, convidando as pessoas não negras que fazem parte do corpo acadêmico (discentes, docentes e colaboradores) a pensar as questões raciais é muito importante, até porque é impossível pensar em saúde sem pensar nas questões raciais, e os alunos estão sendo formados para lidar com a saúde de uma população - brasileira - que é maioria negra. Ademais, fortalecer o apoio institucional ofertado aos estudantes é indispensável, para que os que sofrem com o racismo e com todos os danos que o acompanham, possam ter um espaço seguro, onde não sejam desacreditados frente a pessoas não negras e de maior influência dentro da instituição, inclusive, um coletivo de estudantes negros poderia ser criado, possibilitando o aquilombamento, com troca de experiências, de afetos e suscitando

o sentimento de pertencimento dentro da instituição. Por meio desse coletivo, as demandas dos estudantes negros poderiam ser melhor acolhidas e assistidas.

Na música Ser Negro, de Gutto, ele traz uma realidade que atinge a pessoa negra de forma significativa: *“É chegada a hora de ocupar espaços, porque mesmo com o diploma na mão, ainda é possível ouvir que, sendo negro, não tem o perfil adequado”* e a desconstrução dessa visão brancocêntrica sobre o corpo negro é urgente. Os significados que foram atribuídos ao corpo negro e todas as implicações que vêm com eles levam à dor e à morte de muitas pessoas negras, e essa desconstrução pode ser iniciada por meio da ocupação de espaços de produção de conhecimento por corpos negros. Vale ressaltar que essa ocupação deve acontecer não só no nível superior, mas também na educação de base, porque, apesar de as pessoas serem mais conscientes e responsáveis nessa fase da vida (nível superior), já internalizaram o racismo estrutural como normalidade durante anos.

## 7 REFERÊNCIAS

1. IBGE. Características gerais dos domicílios e dos moradores: 2019. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. 2019;1–8.
2. Souza PGA de, Pôrto ACC de A, Souza A de, Silva Júnior AG da, Borges FT. Perfil Socioeconômico e Racial de Estudantes de Medicina em uma Universidade Pública do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020; 1-11.
3. Munanga K. *Negritude - Usos e sentidos*. 4ª Edição. Belo Horizonte: Autêntica Editora. 2019; 1- 96.
4. Borret RH, Silva MF da, Jatobá LR, Vieira RC, Oliveira DOPS de. “A sua consulta tem cor?” Incorporando o debate racial na Medicina de Família e Comunidade. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2020; 1-18.
5. Munanga K. UMA ABORDAGEM CONCEITUAL DAS NOÇÕES DE RACA, RACISMO, IDENTIDADE E ETNIA. Seminário Nacional Relações Raciais e Educação. 2003;1–17.
6. Schwarcz LM. *O espetáculo das raças Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. 6ª. Letras C das, editor. São Paulo. 1993; 1- 218.
7. Gonçalves MM. *Raça e Saúde: Concepções, Antítese e Antinomia na Atenção Básica*. São Paulo. 2017; 1-205.
8. Resolução CNE/CES. *Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de medicina*. 2014; 8–11.
9. Cirqueira DM. *Racismo e Experiência do Lugar em Estudantes Negras E Negros*. *Geografia Ensino & Pesquisa*. 2017;1-16.
10. Almeida SL de. *Racismo estrutural*. São Paulo. 2019; 1- 256.
11. Jesus LG de, Costa MR. Impactos do Racismo na Subjetividade de Indivíduos Negros. *SER Social*. 2018; 19: 314–335.
12. Carone I, Bento M aparecida S. *Psicologia Social do Racismo Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. 6ª. Vozes E, editor. 2002; 1-103.
13. Heringer R. *Desigualdades raciais no Brasil: síntese de indicadores e desafios no campo das políticas públicas*. *Cad Saude Publica*. 2002;1-9.
14. Ferreira NT. *Como o acesso à educação desmonta o mito da democracia racial. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*. 2019; 476–498.
15. Munanga K. *Por que ensinar a história da África e do negro no Brasil de hoje?* *Revista do Instituto de Estudos Brasileiros*. 2015; 1-12.

16. Nogueira O. Preconceito racial de marca e preconceito racial de origem: Sugestão de um quadro de referência para a interpretação do material sobre relações raciais no Brasil. *Tempo Social*. 2007; 1-14
17. Costa AL da, Picanço F. Para além do acesso e da inclusão. *Novos estudos CEBRAP*. 2020; 1-26.
18. Pereira AA, Silva JRS da. Possibilidades na luta pelo ensino de histórias negras na era das bases nacionais curriculares no Brasil e nos Estados Unidos: a Lei 10.639/03 e os National History Standards. *Educar em Revista*. 2021; 1–25.
19. Santos EF dos, Pinto EAT, Chirinéa AM. A Lei nº 10.639/03 e o Epistemicídio: relações e embates. *Educação & Realidade*. 2018; 949–967.
20. de Oliveira Valério AC, Bezerra WC, dos Santos VS, Leite JD, Farias MN, dos Santos SMB. Racism and social participation in the university: experiences of black female students in health-related programs. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*. 2021;1–19.
21. Godinho R de O. Normas e redistribuição: um estudo sobre condicionantes internacionais das políticas de combate ao racismo no Brasil. *Revista Brasileira de Política Internacional*. 2009; 71–88.
22. IBGE. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. *Estudos e Pesquisas Informações Demográficas e Socioeconômicas*. 2019; 1–12.
23. MEC. BNCC. Disponível em: <<http://basenacionalcomum.mec.gov.br>>. Acesso em: 29 de out. 2021
24. Crítico P. O racismo da medicina no Brasil. 2018. p. 1–7. Entrevista. Disponível em: < <https://pontocritico.org/02/12/2018/o-racismo-da-medicina-no-brasil/>>. Acesso em: 31/05/2021.
25. Conceição MC da, Riscado JLDS, Vilela RQB. Relações étnico-raciais na perspectiva da saúde da população negra no curso de medicina: análise curricular. *Revista Brasileira de Ensino Superior*. 2018;1- 34.
26. Minayo MC de S, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social. *Serviço Social & Realidade*. 2007; 1-108.
27. Stake RE. Pesquisa Qualitativa: Estudando Como As Coisas Funcionam. *Educação: Teoria e Prática*. 2011; 1- 257.
28. Bedaque, Henrique de Paula Bezerra ELM. *Descomplicando MBE*. Gráfica e Editora Caule de Papiro, editor. Natal. 2018; 1-312.
29. EBMSp. Sobre a Bahiana. 2021. Disponível em: <<https://www.bahiana.edu.br/sobre-a-bahiana>>. Acesso em: 31 de Ago. 2021.
30. Nascimento L de CN, Souza TV de, Oliveira IC dos S, Moraes JRMM de, Aguiar RCB de, Silva LF da. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018; 243–251.

31. BRASIL M da Saúde. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. De 24 de fevereiro de 2021. Ofício Circular Nº 2/2021/Conep/Secns/Ms-. 2021; 1–5.
32. Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. RIGS - Revista Interdisciplinar de Gestão Social. 2018; 15–37.
33. Câmara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia. 2013; 179–191.
34. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2004; 611–614.
35. BARDIN L. Análise de Conteúdo. Vol. 22, Edições 70. Lisboa, Portugal. 1977; 1-225.
36. Borges JL das G, Carnielli BL. Educação e estratificação social no acesso à universidade pública. Cadernos de Pesquisa. 2005; 113–139.
37. Aguiar MM, Piotto DC. Desigualdade à brasileira: capital étnico-racial no acesso ao ensino superior. Educação. 2018; 1-14.
38. Zamora MHRN. Desigualdade racial, racismo e seus efeitos. Fractal (Niterói). 2012; 563–578.
39. Dias SG, Oliveira FP de, Moreira JNP de S, Silva LB da, Suassuna MAFM. A importância da participação dos pais na educação dos filhos no contexto escolar. Série Educar, Volume 8, Educação Infantil. 2020; 1-9.
40. Machado DC, Gonzaga G. O impacto dos fatores familiares sobre a defasagem idade-série de crianças no Brasil. Revista Brasileira de Economia. 2007; 449–476.
41. Kamijo ED, Lima MVS de, Pereira AP, Bonamigo EL. Escolha da medicina como profissão e perspectiva laboral dos estudantes. Revista Brasileira de Educação Médica. 2021; 1–9.
42. Fredrich VCR, Colho ICM, Sanches L da C. Desvelando o racismo na escola médica: experiência e enfrentamento do racismo pelos estudantes negros na graduação em Medicina. Trabalho educação e saúde. 2022;1–14.
43. Almeida WM de. PROUNI E O ACESSO DE ESTUDANTES Breve histórico do acesso ao ensino superior no Brasil: avanços e desigualdades De forma geral, uma análise do percurso histórico de ingresso das várias. Revista Contemporânea de Educação. 2017; 89–106.
44. FUNDACRED. Ensino superior é passaporte de ascensão social, cultural e econômica de minorias e da população marginalizada. Disponível em: <[https://www.fundacred.org.br/site/2017/06/12/ensino-superior-e-passaporte-de-ascensao-social-cultural-e-economica-de-minorias-e-da-populacao-marginalizada/#:~:text=Na avaliação do sociólogo Paulo, facilitar o acesso a esses](https://www.fundacred.org.br/site/2017/06/12/ensino-superior-e-passaporte-de-ascensao-social-cultural-e-economica-de-minorias-e-da-populacao-marginalizada/#:~:text=Na%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20do%20soci%C3%B3logo%20Paulo,facilitar%20o%20acesso%20a%20esses)>. Acesso em: 08 de out.2022.

45. EBMSp. Bolsas e financiamentos. Disponível em: < <https://www.bahiana.edu.br/bolsas-e-financiamentos/>>. Acesso em: 08 de out.2022.
46. Silva SA da. Travessias improváveis Permanência de estudantes das camadas populares no curso de Medicina da Universidade Federal da Bahia. 2018; 1–128.
47. Fernandes VB, Souza MCCC de. Identidade Negra entre exclusão e liberdade. Revista do Instituto de Estudos Brasileiros. 2016;1-18.
48. Senra R. Meu pai foi um dos únicos pretos na escola de Medicina; 32 anos depois, minha formatura foi igual'. Disponível em: < <https://www.bbc.com/portuguese/geral-54082443>>. Acesso em: 29 de set. 2022.
49. IPEA. Situação social da população negra por estado. 2014; 1-120.
50. Scheffer M, Cassenote A, Guerra A, Guilloux AGA, Brandão APD, Miotto BA, et al. Demografia Médica no Brasil 2020. Conselho Federal de Medicina. 2020; 1-312.
51. Moreira M. Pra nem morta ser calada: arte afro-brasileira como fortalecimento identitário entre estudantes de medicina. Saúde em Debate. 2021; 1-10.
52. EBMSp. Graduação em Medicina. Disponível em:< <https://www.bahiana.edu.br/cursos/graduacao/medicina/>>. Acesso em: 09 de out. 2022.
53. Schucman LV. Entre o “encardido”, o “branco” e o “branquíssimo.” Psicologia e Sociedade. 2014; 1–122.
54. FIA. Entenda as denominações das instituições de ensino superior (IES). Disponível em: < [https://diversa.org.br/artigos/educacao-inclusiva-e-formacao-docente/](https://fia.com.br/graduacao/blog/instituicoes-de-ensino-superior/#:~:text=As instituições de ensino superiores,orientaçãõ confessional e ideolõgica específicas.> . Acesso em: 09 de out. 2022.</li><li>55. Diversa. Educação inclusiva e formação docente. Disponível em: < <a href=)>Acesso em: 09 de out. 2022.
56. EBMSp. Bahiana realiza apresentação do espetáculo “En(cruz)ilhada”. Disponível em: <<https://www.bahiana.edu.br/noticia/31269/bahiana-realiza-apresentacao-do-espetaculo-en-cruz-ilhada/>>. Acesso em: 09 de out. 2022.
57. Coutinho G. Criança viada ou de como me disseram que eu era gay segue em cartaz celebrando mês da diversidade. Disponível em:< <http://www.doistercos.com.br/crianca-viada-ou-de-como-me-disseram-que-eu-era-gay-segue-em-cartaz-celebrando-mes-da-diversidade/> >. Acesso em 09 de out. 2022.
58. Bouer J. Seria a faculdade uma eterna competição?. Disponível em: < <https://doutorjairo.uol.com.br/anderson-jose/seria-faculdade-uma-eterna-competicao/> >. Acesso em 09 de out. 2022.

59. NERVIS JJ. Como O Ambiente Competitivo Influencia O Desenvolvimento Do Conhecimento De Frações. Pesquisas em educação básica: políticas, gestão, planejamento e práticas docentes. 2021; 153–170.
60. Saberes C. Diversidade e Convivência. EDUFBA, editor. Salvador. 2011; 1-203.
61. Porto C, Régnier K. O Ensino Superior no Mundo e no Brasil – Condicionantes, Tendências e Cenários para o Horizonte 2003-2025 - Uma Abordagem Exploratória. Seminário Internacional Universidade XXI. 2003; 1-178.
62. Laura M, Melo A de, I JFB. Influence of Affirmative Action Policies on Socio Demographic Profile of Medical Students from a. 2018; 36–48.
63. Moretto CC. A importância dos grupos: espaço de reflexão e desenvolvimento. Disponível em: < <http://www.associacaocrianca.org.br/Artigos/A-importancia-dos-grupos.aspx#:~:text=O%20grupo%20constitui%20um%20contexto,percepção%20e%20estimula%20a%20criatividade.> > . Acesso em 09 de out. 2022.
64. Gomes GP de S. Pretos e partos, uni-vos. Os desafios de (o) ser negro no brasil do século XXI. Revista Desenvolvimento & Civilização. 2021; 80–106.
65. Munanga K. A difícil tarefa de definir quem é negro no Brasil. Estudos Avançados. 2004; 51–66.
66. Neusa Santos Souza. Tornar-se Negro. 2ª. Vol. 4, editora: Graal. 1993; 1-88.
67. Weschenfelder VI, Fabris ETH. Becoming Black woman: Self-writing in an intersectional place. Revista de Estudos Feministas. 2019; 1–15.
68. Nasciutti LF. SOUZA, Neusa Santos. Tornar-se negro ou As vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social. 2021; 1-17.
69. Schucman LV. Racismo na família e a construção da negritude: embates e limites entre a degradação e a posituação na constituição do sujeito. 2017; 1-23.
70. Conceição MC da, Riscado L de S, Vilela RQB. Relações étnico-raciais na perspectiva da saúde da população negra no curso de medicina: análise curricular. Revista Brasileira de Ensino Superior. 2021; 1–14.
71. Damasceno MG, Zanella VML. Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. Psicologia: Ciência e Profissão. 2018; 450–464.
72. Dias LR, Januário E, Pereira N da S, Oliveira WTF, Tripodi ZF. Racismo, Educação Infantil e Desenvolvimento na Primeira Infância comitê científico núcleo ciência pela infância estudo. 2021; 1-64
73. Trindade AL da. O Racismo no Cotidiano Escolar. 1994; 1-248.



74. DICIO. Mulambo. Disponível em: < <https://www.dicio.com.br/mulambo-2/>>. Acesso em 10 de out. 2022.
75. Ribeiro JU. O negro e o macaco. Disponível em:< <https://oglobo.globo.com/opiniao/o-negro-o-macaco-12370909>>. Acesso em 10 de out.2022.
76. Mendes LD da S. O MACACO, A BANANA E O PRECONCEITO RACIAL: Um estudo da metáfora no discurso. Paper Knowledge Toward a Media History of Documents. 2016; 49–58.
77. Abramovay M, Castro MG. Relações raciais na escola: reprodução de desigualdades em nome da igualdade. 2006; 1-370.
78. Conceição L de S, Batista CB, Dâmaso JGB, Pereira BS, Carniele RC, Pereira G dos S. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas). 2019; 785–802.
79. Franco T de AV, Poz MRD. A Participação De Instituições De Ensino Superior Privadas Na Formação Em Saúde No Brasil. Trabalho, Educação e Saúde. 2018; 1017–1037.

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

Prezado(a), você, aluno (a) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde pública, está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “RAÇA E MEDICINA: UM OLHAR PARA A VIVÊNCIA DE ESTUDANTES NEGROS DE MEDICINA EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO”, que tem como público-alvo estudantes de medicina autodeclarados negros. A pesquisa está sendo realizada por Iris Beatriz Cana Brasil Santos, discente do curso de medicina da EBMS, sob orientação e coorientação, respectivamente, dos professores Igor Carlos Cunha Mota e Patrícia Gabriele Chaves dos Santos.

A pesquisa tem como objetivo compreender como os estudantes negros que estão cursando medicina vivenciam a sua formação em uma instituição privada de ensino, captando como se dá o sentimento de pertencimento e a identificação dentro do curso, além de reconhecer na vivência desses estudantes situações de racismo e compreender quais estratégias eles utilizam para lidar com ele dentro e fora da instituição de ensino. Para atingir tais informações serão feitas perguntas para conhecer um pouco da história de vida do participante, sobre como as questões raciais se apresentaram na sua vida, sobre a sua identidade racial, sobre o processo de escolha pelo curso de medicina e a trajetória trilhada até o momento.

Essa será uma entrevista semiestruturada que será realizada na modalidade online ou presencial, a depender da sua preferência. A online será feita pela plataforma Zoom em um dia e horário acordados previamente por você e pelos responsáveis pela pesquisa; e a presencial será feita seguindo os mesmos acordos, mas na EBMS, em um espaço no qual seja possível manter o sigilo e o conforto. Não haverá um tempo limite de duração para a entrevista, ficando a seu critério passar o tempo que achar necessário para responder às perguntas realizadas, como também não haverá obrigatoriedade de responder nenhuma questão sem a necessidade de explicação para tal. Não haverá custos para a realização dessa entrevista se ela for feita na modalidade online, sendo necessário apenas que você tenha acesso a internet. Caso seja feita presencialmente, pode haver o custo do deslocamento, mas este será disponibilizado pelos pesquisadores, tomando por base os valores do

transporte público para o deslocamento até o local de escolha. No caso de outros custos, o participante terá o valor ressarcido.

Existe a possibilidade de constrangimento e identificação de suas respostas. Para reduzir a possibilidade de constrangimento ou desconforto durante o processo de coleta, o entrevistado será informado que poderá indagar ao entrevistador qualquer dúvida que tenha sobre a entrevista ou sobre a pesquisa, tendo assegurado a explicação pertinente ao assunto. O entrevistado será informado que terá liberdade para deixar de responder perguntas que entender serem constrangedoras e responder aquelas que quiser, da maneira que achar melhor, sem imposição de qualquer tipo de pressão, sendo essa uma medida que será tomada na tentativa de deixá-lo o mais confortável quanto for possível durante a entrevista. Mas se mesmo assim ainda houver qualquer situação que o deixe desconfortável, poderá finalizar a entrevista a qualquer ocasião e os dados coletados até o momento serão descartados e não utilizados na pesquisa. Para minimizar o risco de quebra de sigilo e de identificação, somente os pesquisadores terão acesso aos dados coletados, garantindo a confidencialidade e a sua privacidade, evitando a estigmatização e qualquer tipo de discriminação, sendo também garantido que as informações coletadas não serão utilizadas contra você. Além disso, é importante salientar que você pode solicitar indenização caso essa pesquisa lhe gere algum dano comprovadamente, sendo que esse valor será custeado pelos pesquisadores envolvidos.

A entrevista será gravada para facilitar a posterior análise dos dados coletados, mas é importante salientar que estes dados sigilosos - apenas os pesquisadores terão acesso - serão arquivados em dois dispositivos eletrônicos locais e pertencentes aos pesquisadores por um período de 5 anos, sendo esta uma outra forma de manter o sigilo, evitando os riscos de um armazenamento em ambientes compartilhados. Durante a coleta e ao fim desse período de 5 anos, todo e qualquer registro de plataformas virtuais e de nuvens serão excluídos definitivamente dos dispositivos eletrônicos dos pesquisadores de modo a não deixar rastros.

Os dados coletados que estavam nos computadores serão transferidos e ficarão armazenados em um Pendrive de 16gb, Multilaser, e este ficará guardado na casa do pesquisador principal (rua Parambu, 231. Ap 307, Luís Anselmo cep 40261-015), de modo que só ele tenha acesso, e esse acesso será dentro de um local privado no período de 5 anos. No caso do constrangimento e da mobilização emocional que

podem ocorrer, os pesquisadores irão encaminhar o aluno(a) entrevistado(a) para os canais de atendimento do Núcleo de Atenção Psicopedagógica (NAAP) da EBMSp.

Não há um benefício direto para você em participar dessa entrevista, mas essa pesquisa é importante porque irá contribuir para a produção de trabalhos acadêmicos sobre a atuação do racismo como um determinante sociocultural e como ele afeta a formação de estudantes negros em uma instituição privada de ensino no curso de medicina.

A sua participação é muito importante e desde já, agradecemos e, apesar de ela ser voluntária, a qualquer momento você pode interromper a sua participação e poderá retirar seu consentimento sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. Também é importante que você guarde em seus arquivos uma cópia desse documento eletrônico.

Para maiores dúvidas pode entrar em contato com os pesquisadores: Igor Carlos Cunha Mota, telefone (71) 99206-9206, E-mail [igormota@bahiana.edu.br](mailto:igormota@bahiana.edu.br); Patrícia Gabriele Chaves dos Santos, telefone (71) 99189-0553, E-mail [patriciachaves@bahiana.edu.br](mailto:patriciachaves@bahiana.edu.br) ou com a aluna Iris Beatriz Cana Brasil Santos, telefone (75) 99127-8173, E-mail [irissantos19.1@bahiana.edu.br](mailto:irissantos19.1@bahiana.edu.br).

Caso as dúvidas não sejam sanadas pelos pesquisadores ou para denúncia, contatar o Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Av. Don João VI, nº 275, Brotas, CEP: 40290-000, Salvador, Bahia. Telefone (71) 98383-7127, E-mail [cep@bahiana.edu.br](mailto:cep@bahiana.edu.br).

Eu, \_\_\_\_\_,

Estudante de medicina da EBMSp do \_\_\_\_º semestre, li e aceito os termos de consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa intitulada “raça e medicina: um olhar para a vivência de estudantes negros de medicina em uma instituição privada de ensino”.

## APÊNDICE B

### PERGUNTAS DO QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Idade
2. Identidade de gênero
3. Orientação sexual
4. Religião
5. Cidade de origem
6. Nível de escolaridade dos pais
7. Classe social
8. Critério raça/ cor
9. Semestre no qual está cursando
10. Grau de interesse sobre o tema do projeto

## ROTEIRO DA ENTREVISTA

1. Conte-me um pouco da sua história, sobre seu lugar de origem, suas relações familiares, suas amizades e suas experiências na vida e na escola antes de entrar na faculdade.
2. Em qual momento as questões raciais se apresentaram para você? Nesse momento você teve alguma instrução familiar ou fez sua busca pessoal para lidar com elas?
3. Como você define sua identidade racial? Houve alguma experiência que foi decisiva na construção da sua identidade?
4. De onde veio o desejo de fazer medicina? Me conte um pouco sobre esse processo de decisão e pelo qual você passou para estar hoje aqui.
5. Do seu lugar de estudante negro de medicina, você consegue observar diferenças entre a sua rotina e a dos seus colegas não negros? Você acha que houve diferença no processo de adaptação de vocês?
6. Você se interessa por temas relacionados com as questões raciais? Quais? Participa de algum grupo que trabalha com essa temática? Qual?
7. Você utiliza alguma estratégia para lidar com situações de racismo dentro e fora da instituição de ensino? Qual? Você acha que há alguma coisa que possa ser feita para que situações como essa não mais aconteçam nesses ambientes?

## ANEXO A

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Raça e medicina: um olhar para a vivência de estudantes negros de medicina em uma instituição privada de ensino

**Pesquisador:** IGOR CARLOS CUNHA MOTA

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 55614622.0.0000.5544

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO BAHIANA PARA DESENVOLVIMENTO DAS CIÊNCIAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.400.010

**Apresentação do Projeto:**

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), mais da metade da população brasileira é negra, porém essa conjuntura não é a observada nas faculdades, em especial quando se trata de cursos considerados de prestígio, como o curso de medicina.

Acredita-se que as antigas teorias pseudocientíficas racialistas sobre as características físicas e morais associadas às características físicas e biológicas desse grupo seja responsável pelo cenário atual. O acesso do negro ao curso de medicina em instituições públicas de ensino superior ainda é um desafio, mesmo com a implantação da lei das cotas em 2013 e, quando se fala da ingresso no curso de medicina em instituições privadas, o acesso se torna ainda mais difícil. Diante do contexto, a vivência de um estudante negro em uma instituição privada de ensino, em um curso como a medicina tem suas peculiaridades e desafios. É importante ressaltar que a maneira como se dá essa experiência de formação do estudante negro num curso de medicina privado também diz respeito as trajetórias socioespaciais distintas que cada um possui, trajetórias essas que são definidas por marcadores de diferenciação, como a classe social, o gênero, a sexualidade, as experiências de racismo estrutural, institucional e interpessoal que vivenciaram e as formas de resistência que desenvolveram ao longo de sua trajetória de vida.

**Endereço:** AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

**Bairro:** BROTAS

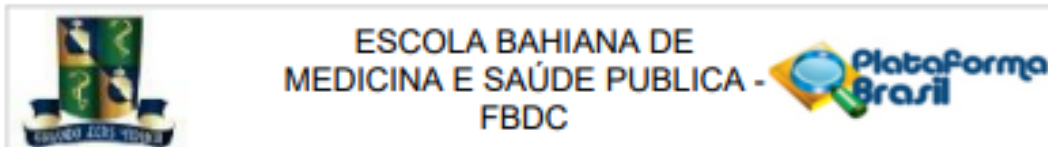
**CEP:** 40.285-001

**UF:** BA

**Município:** SALVADOR

**Telefone:** (71)2101-1921

**E-mail:** csp@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 5.400.010

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Compreender como os estudantes negros vivenciam a formação no curso de medicina em uma instituição privada de ensino.

**Objetivos Secundários:**

- Assimilar como se dá o sentimento de pertencimento e a identificação do estudante negro dentro do curso de medicina.
- Identificar situações de racismo institucional, estrutural e interpessoal vivenciadas pelos estudantes.
- Compreender quais as estratégias utilizadas pelos estudantes para lidar com o racismo dentro e fora da instituição de ensino.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os pesquisadores relatam que existe a possibilidade de constrangimento e identificação de suas respostas, somente os pesquisadores terão acesso aos dados coletados, garantindo a confidencialidade e a sua privacidade, evitando a estigmatização e qualquer tipo de Discriminação, sendo também garantido que as informações coletadas não serão utilizadas contra você. A entrevista será gravada para facilitar a posterior análise dos dados coletados, mas é importante salientar que estes dados sigilosos - apenas os pesquisadores terão acesso - serão arquivados em dois dispositivos eletrônicos locais e pertencentes aos pesquisadores por um período de 5 anos, sendo esta uma outra forma de manter o sigilo, evitando os riscos de um armazenamento em ambientes compartilhados. Durante a coleta e ao fim desse período de 5 anos, todo e qualquer registro de plataformas virtuais e de nuvens serão excluídos definitivamente dos dispositivos eletrônicos dos pesquisadores de modo a não deixar rastros. Os dados coletados ficarão armazenados em um pendrive de 16gb, Multilaser, e este ficará guardado na casa do pesquisador principal (Rua Parambu, 231. Ap 307, Luís Anselmo cep 40261-015), de modo que só ele tenha acesso, e esse acesso será dentro de um local privado. No caso do constrangimento e da mobilização emocional que podem ocorrer, os pesquisadores irão encaminhar o aluno(a) entrevistado(a) para os canais de atendimento do núcleo de atenção psicopedagógica (NAAP) da EBMSP.

**Quanto aos BENEFÍCIOS:**

Os pesquisadores ressaltam que não há um benefício direto, mas essa pesquisa é importante por contribuir para a produção de um trabalhos acadêmicos sobre a atuação do racismo como um

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

CEP: 40.285-001

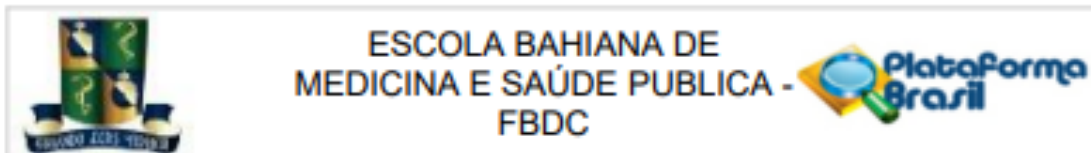
UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: csp@bahiana.edu.br





Continuação do Parecer: 5.403.010

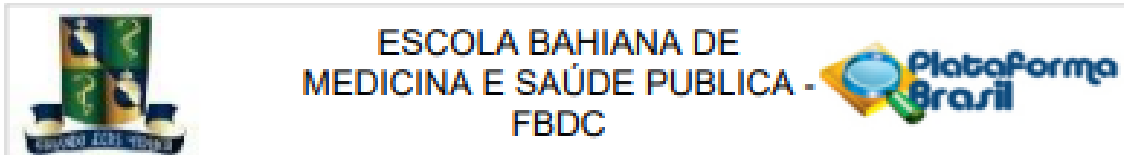
determinante sociocultural e como ele afeta a formação de estudantes negros em uma instituição privada de ensino no curso de medicina.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

- **DESENHO DO ESTUDO:** estudo qualitativo, transversal, primário e exploratório.
- **POPULAÇÃO ALVO:** Estudantes de medicina autodeclarados negros da EBMSp. A amostra será por inclusão contínua, sendo interrompida pelo critério de saturação.
- **RECRUTAMENTO E SELEÇÃO:** Inicialmente o pesquisador irá identificar uma pessoa que se enquadre nas especificidades que a amostra da pesquisa deve ter e enviará para essa pessoa uma mensagem contendo o convite, o TCLE e o questionário sociodemográfico, seja por e-mail institucional, Instagram ou Whatsapp, e no corpo do convite haverá a apresentação da pesquisa, o telefone para contato e um pedido para que o indivíduo repasse a mensagem para outras pessoas da sua rede de contatos que se enquadram na população alvo da pesquisa.
- **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:** Estudantes autodeclarados negros da EBMSp matriculados no curso de medicina em 2022 cursando do 3º ao 12º semestre. **CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:** Estudantes autodeclarados negros da EBMSp que estejam com sua matrícula trancada no semestre de 2022.1 e os estudantes que tiverem idade inferior a 18 anos.
- **MÉTODO:** O método de coleta de dados será bola de neve. Inicialmente o pesquisador irá identificar pessoas que se enquadrem nas especificidades que a amostra da pesquisa deve ter e enviará para essas pessoas - individualmente, contendo apenas um remetente e um destinatário ou na forma de lista oculta para assim evitar que outras pessoas tenham Acesso aos dados do participante, e impossibilitando assim a sua identificação - uma mensagem contendo o convite para participar da pesquisa e na mensagem haverá um link que redirecionará o participante para as informações que irão instruí-los sobre o teor da pesquisa, para o TCLE - que será respondido pelo participante caso ele queira participar da pesquisa - sobre a importância de o participante guardar uma cópia do documento assinado por ele (TCLE), o telefone para contato com os pesquisadores em caso de dúvidas e um pedido para que o indivíduo repasse a mensagem para outras pessoas da sua rede de contatos que se enquadrem na população alvo da pesquisa. Desta forma, a amostra do trabalho não será determinada previamente, mas sim autogerada, contando com a colaboração voluntária dos membros iniciais e dos subsequentes.

Depois de enviar a resposta positiva do TCLE o participante irá receber uma mensagem pelo mesmo veículo de comunicação que enviou o convite inicial contendo um link para que o questionário sociodemográfico seja respondido. Nele o (a) aluno (a) irá responder perguntas

<b>Endereço:</b> AVENIDA DOM JOÃO VI, 274	<b>CEP:</b> 40.285-001
<b>Bairro:</b> BROTAS	
<b>UF:</b> BA <b>Município:</b> SALVADOR	
<b>Telefone:</b> (71)2101-1921	<b>E-mail:</b> cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 5.400.010

direcionadas para os fins da pesquisa (apêndice b). As entrevistas poderão ser realizadas na modalidade online ou presencialmente. A online será feita pela plataforma zoom e a presencial, será na EBMSP, seja na unidade do cabula ou na unidade de brotas, e poderão ser agendadas de acordo com a disponibilidade dos envolvidos (pesquisadores e participante) e da disponibilidade de um espaço que garanta a privacidade do participante. Ela será marcada por meio do veículo de informação utilizado pelo participante para receber e enviar a resposta do TCLE e o questionário sociodemográfico (e-mail, Whatsapp ou Instagram) que já devem ter sido devidamente enviados antes da marcação. Em ambas as modalidades de entrevista será utilizado um roteiro elaborado previamente para sua realização (será semiestruturada) e não haverá um limite de duração, deixando a critério do participante estabelecer o tempo necessário para responder livremente as perguntas realizadas durante a entrevista. Os pesquisadores irão cobrir as despesas dos participantes no que tange ao deslocamento para o campos da EBMSP escolhido para realizar a entrevista tomando por base o valor do transporte público. As entrevistas serão gravadas em dois celulares e posteriormente transferida e armazenada juntamente com os dados coletados nos dois computador dos pesquisadores para servir de fonte para a análise de dados em um Pendrive de 16gb, Multilaser, que ficará guardado na casa do pesquisador principal de modo que só ele tenha acesso.

- ANÁLISE DOS DADOS: análise de conteúdo.

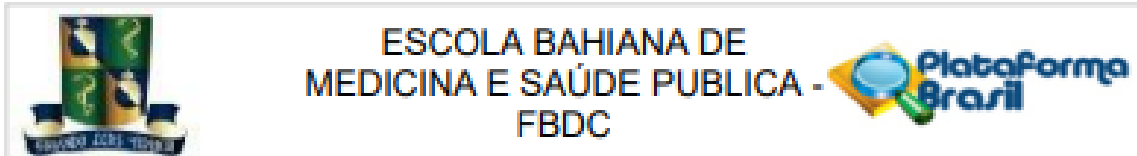
#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

- Folha de rosto: devidamente preenchida, com assinatura do responsável institucional em 04/01;
- Cronograma: Discrimina as fases da pesquisa; período da coleta de dados de 01/06 a 01/08/2022; descreve envio de relatório parcial e final ao CEP;
- Orçamento: apresentado no valor de R\$ 7.010,00, informando a fonte financiadora e informações compatíveis entre o formulário básico de informações e projeto detalhado;
- Carta de anuência: anexada, datada e assinada pelo Pró-Reitor de Pesquisa, Inovação e Pós Graduação Stricto Sensu da EBMSP;
- TCLE: Reapresentado de forma adequada.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Após REANÁLISE bioética desse Protocolo de Pesquisa (Versão 3), baseada na resolução 468/12 do CNS e documentos afins, as considerações DAS RESPOSTAS ÀS PENDÊNCIAS emitidas no Parecer 5.358.909 foram sanadas, conforme detalhado a seguir:

<b>Endereço:</b> AVENIDA DOM JOÃO VI, 274	
<b>Bairro:</b> BROTAS	<b>CEP:</b> 40.285-001
<b>UF:</b> BA	<b>Município:</b> SALVADOR
<b>Telefone:</b> (71)2101-1921	<b>E-mail:</b> cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 5-400.010

1. Cronograma:

1.1 AJUSTAR cronograma para resolução de pendências, caso necessário.

ANÁLISE DA RESPOSTA: AJUSTADO. O cronograma descreve início da coleta de dados em 01/06/2022 e o conteúdo foi compatibilizado nos documentos "Formulário de Informações Básicas da PB e "Projeto Detalhado".

5. TCLE:

5.1 INCLUIR os riscos;

ANÁLISE DA RESPOSTA: Incluído de forma plena.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o CEP-Bahiana, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação deste protocolo de pesquisa dentro dos objetivos e metodologia proposta.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1876205.pdf	23/04/2022 18:57:20		Aceito
Outros	Folha_de_Resposta.pdf	23/04/2022 18:55:34	IGOR CARLOS CUNHA MOTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/04/2022 18:55:18	IGOR CARLOS CUNHA MOTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.pdf	23/04/2022 18:55:09	IGOR CARLOS CUNHA MOTA	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia.pdf	05/01/2022 15:43:18	IGOR CARLOS CUNHA MOTA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	05/01/2022 14:29:38	IGOR CARLOS CUNHA MOTA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

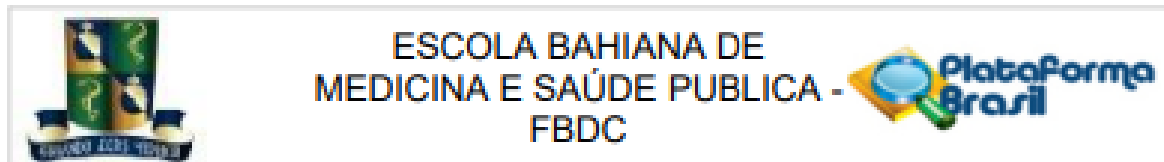
CEP: 40.265-001

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)2101-1021

E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 5-400.010

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SALVADOR, 10 de Maio de 2022

---

**Assinado por:**  
**Noilton Jorge Dias**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

**Bairro:** BROTAS

**CEP:** 40.285-001

**UF:** BA

**Município:** SALVADOR

**Telefone:** (71)2101-1921

**E-mail:** [cep@bahiana.edu.br](mailto:cep@bahiana.edu.br)