

Artigo original

Silêncios curriculares e racismo estrutural: Análise das escolas médicas - Salvador

Curricular silences and structural racism: Analysis of medical schools - Salvador

Rejane Macedo de Sousa^{1*}, Daiane da Silva Pinto², Lays Rocha Barros¹, Kauã Lemos de Souza¹, Maria Clara Pereira Edington Silva¹, Natan Oliveira dos Santos³, Rafaella Lemos Nunes¹, Magno Mercês Weyll Pimentel¹, Leila Pitangueira Guedes Mazarakis¹

¹Centro Universitário Dom Pedro II (UNIDOMPEDRO), Curso de Medicina, Salvador, BA, Brasil

²Universidade Federal da Bahia (FMB), Salvador, BA, Brasil

³Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Curso de Medicina, Salvador, BA, Brasil

COMO CITAR: Sousa, Rejane Macedo, Pinto, Daiane da Silva, Barros, Lays Rocha, Souza, Kauã Lemos, Silva, Maria Clara Pereira Edington, Santos, Natan Oliveira, Nunes, Rafaella Lemos, Pimentel, Magno Mercês Weyll, & Mazarakis, Leila Pitangueira Guedes (2026). Silêncios curriculares e racismo estrutural: Análise das escolas médicas - Salvador. *Revista Brasileira de Avaliação*, 15(2spe), e151126. <https://doi.org/10.4322/rbaval.202600422026>

Resumo

A educação médica no Brasil historicamente negligencia o racismo como determinante social da saúde, perpetuando disparidades raciais no cuidado aos pacientes. Considerando a significativa população negra em Salvador, Bahia, este estudo examinou como os temas étnico-raciais e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) estão integrados aos currículos médicos locais. Esta análise documental descritiva e qualitativa avaliou Projetos Pedagógicos de Curso, matrizes curriculares e ementas por meio da busca sistemática de 46 palavras-chave específicas do tema. A carga horária total destinada a essas questões variou de 1,39% na Universidade Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME) a 20,81% na Universidade Salvador (UNIFACS). Os achados revelaram uma abordagem desigual e fragmentada do tema, frequentemente incorporada a conceitos mais amplos de vulnerabilidade social e, na maioria das instituições, sem qualquer referência à PNSIPN. Em última análise, persiste um silêncio curricular em torno do racismo na formação médica, evidenciando a necessidade crítica de um referencial antirracista alinhado a todos os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Saúde da população negra. Racismo institucional. Educação médica.

Abstract

Medical education in Brazil historically overlooks racism as a social determinant of health, perpetuating racial disparities in patient care. Given the substantial Black demographic in Salvador, Bahia, this study examined how ethno-racial topics and the National Comprehensive Health Policy for the Black Population (PNSIPN) integrate into local medical curricula. This descriptive, qualitative document analysis evaluated Pedagogical Course Projects, curriculum frameworks, and syllabi by systematically screening for 46 subject-specific keywords. Total instructional time allocated to these issues ranged from 1.39% at the Metropolitan University of Education and Culture (UNIME) to 20.81% at Salvador University (UNIFACS). Findings revealed an uneven, fragmented approach to the subject, frequently subsumed under broader concepts of social vulnerability and, across most institutions, lacking any reference to the PNSIPN. Ultimately, a persistent curricular silence currently surrounds racism in medical training, highlighting the critical need for an anti-racist framework aligned with all the Unified Health System (SUS) core principles.

Keywords: Health of the black population. Institutional racism. Medical education.

Introdução

A análise das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Medicina, conforme as resoluções de 2014 e sua atualização em 2025 (Brasil, 2014, 2025), evidencia uma articulação normativa direta e obrigatória com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

Rejane Macedo de Sousa, parda, membro fundadora da Associação Mulheres Planetárias da Arte Ecologia e Cura, associada da Sociedade Brasileira de Pesquisadores Negros, estudante de Medicina no Centro Universitário Dom Pedro II.

Daiane da Silva Pinto, preta, médica pela Universidade Federal da Bahia.

Lays Rocha Barros, branca, estudante de Medicina do Centro Universitário Dom Pedro II.

Kauã Lemos de Souza, pardo, estudante de Medicina do Centro Universitário Dom Pedro II.

Maria Clara Pereira Edington Silva, preta, estudante de Medicina no Centro Universitário Dom Pedro II.

Natan Oliveira dos Santos, pardo, estudante de Fisioterapia da Universidade do Estado da Bahia.

Rafaella Lemos Nunes, preta, estudante de Medicina do Centro Universitário Dom Pedro II.

Magno Mercês Weyll Pimentel, pardo, estudante de Medicina do Centro Universitário Dom Pedro II.

Leila Pitangueira Guedes Mazarakis, branca, professora do curso de Medicina do Centro Universitário Dom Pedro II.

Recebido: Fevereiro 20, 2026

Aceito: Maio 05, 2026

Editor/a:

Rayane Stephanie Gomes de Freitas

***Autor correspondente:**

Rejane Macedo de Sousa

E-mail: rejaneekaio@gmail.com

Instituição Parceira: Parceiros do número especial

A RBAVAL apoia práticas editoriais comprometidas com a diversidade, a equidade e a inclusão na produção científica. Nesse sentido, solicita aos/às autores/as autodeclaração de cor/etnia e outros marcadores sociais relevantes para sua trajetória e representatividade. Nosso objetivo é tornar visível a pluralidade de experiências presentes nos artigos publicados. A publicação destes dados não é obrigatória, sendo divulgados de forma agregada anualmente.





(PNSIPN). Essa conexão está ancorada no princípio da equidade, no reconhecimento do racismo como determinante social da saúde e na necessidade de formação médica orientada para o enfrentamento das desigualdades estruturais que atravessam o processo saúde-doença no Brasil (Brasil, 2017).

A PNSIPN estabelece que o racismo, especialmente em sua dimensão institucional, impacta de forma decisiva os indicadores de morbimortalidade da população negra, configurando-se como determinante social da saúde. Em consonância com esse pressuposto, as DCNs determinam que o egresso do curso de Medicina deve possuir compreensão ampliada dos determinantes sociais, culturais, econômicos e étnico-raciais da saúde, articulando tais dimensões aos saberes biológicos e clínicos na produção do cuidado (Brasil, 2014, 2025). Assim, o currículo médico não pode se limitar à abordagem universalista abstrata, devendo incorporar criticamente os marcadores sociais que produzem iniquidades em saúde (Cabral et al., 2022).

No âmbito do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), essa diretriz se materializa na obrigatoriedade de inclusão do estudo das relações étnico-raciais, da história e cultura afro-brasileira e africana, conforme previsto também na legislação educacional vigente, especialmente na Lei nº 10.639/2003 (Brandt, 2023). O PPC deve explicitar, em seus princípios formativos, objetivos educacionais, matriz curricular, ementas e metodologias, como essas temáticas serão abordadas de forma transversal e longitudinal ao longo da graduação, garantindo que o estudante compreenda o impacto do racismo estrutural e institucional sobre o acesso, a qualidade do cuidado e os desfechos em saúde (Novato et al., 2022).

Portanto, a articulação entre DCNs, PPC e PNSIPN impõe às escolas médicas o dever institucional de reconhecer o racismo como fenômeno estruturante das desigualdades em saúde e de formar médicos capacitados para atuar de maneira ética, crítica e antirracista. O artigo de Ladeira (2024) discute como a ausência dessa integração compromete o alinhamento dos cursos às diretrizes nacionais e às políticas públicas de saúde, fragilizando a formação médica frente às demandas reais da população brasileira e aos compromissos do SUS com a justiça social e a equidade racial.

A PNSIPN evidencia que a formação médica brasileira tem historicamente negligenciado a abordagem crítica do racismo e de seus impactos como determinante social da saúde, contribuindo para a reprodução de desigualdades no cuidado à população negra. O racismo estrutural constitui um elemento central na produção dessas iniquidades, influenciando condições de vida, acesso aos serviços de saúde e desfechos clínicos, o que resulta em padrões sistematicamente desfavoráveis para esse grupo populacional (Carrizo et al., 2022). Embora nas últimas décadas, tenham ocorrido revisões nos PPC das escolas médicas, persistem lacunas importantes na incorporação estruturada de conteúdos relacionados às relações étnico-raciais, à saúde da população negra e ao enfrentamento do racismo institucional (Ladeira, 2024).

Conforme argumentam Lopes & Pinto (2024), o silêncio constitui uma ferramenta poderosa de reprodução das desigualdades, ao sustentar uma organização curricular ancorada em epistemologias eurocêntricas e em um processo histórico intencionalmente acrítico, controlado por blocos dominantes que influenciam as instituições educacionais. Nesse sentido, ao diluir o racismo no discurso genérico da vulnerabilidade social, os currículos médicos analisados contribuem para a naturalização das iniquidades raciais em saúde, dificultando a construção de uma identidade profissional comprometida com a equidade e com o enfrentamento estrutural do racismo no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Nesse contexto, a educação médica assume papel estratégico na formação de profissionais capazes de reconhecer o racismo como fenômeno estrutural e de atuar de forma ética, crítica e comprometida com a equidade em saúde. Iniciativas voltadas à educação antirracista buscam ampliar a compreensão sobre desigualdades raciais, problematizar preconceitos implícitos e qualificar práticas clínicas e institucionais. No entanto, a efetividade dessas iniciativas depende de sua integração sistemática aos currículos formais, de modo a superar abordagens pontuais ou implícitas (Novato et al., 2022).



A relevância dessa discussão é particularmente acentuada em contextos como o de Salvador, capital brasileira com 83,2% da população autodeclarada negra (34,1% preta e 49,1% parda), de acordo com dados do Censo Demográfico 2022 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), onde as iniquidades raciais em saúde se expressam de forma contundente. Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar os Projetos Pedagógicos de Curso de sete cursos de Medicina em Salvador-BA, verificando a inclusão de conteúdos relacionados à saúde da população negra, ao racismo estrutural e às práticas antirracistas, contribuindo para o debate sobre a adequação da formação médica às diretrizes nacionais e às demandas históricas por justiça social no campo da saúde.

Metodologia

Trata-se de um estudo documental, descritivo e transversal, com abordagem qualitativa-analítica, cujo objetivo foi analisar a incorporação da temática étnico-racial, da saúde da população negra, do racismo enquanto determinante social da saúde e da PNSIPN nos currículos dos cursos de Medicina da cidade de Salvador e região metropolitana - Bahia. A investigação baseou-se na análise de documentos institucionais, buscando identificar como esses conteúdos são formalmente inseridos na formação médica.

Foram analisadas as Diretrizes Curriculares Nacionais, os Projetos Pedagógicos de Curso, as matrizes curriculares e as ementas das disciplinas de cursos de Medicina de instituições públicas e privadas com funcionamento regular e reconhecimento pelo Ministério da Educação (MEC). A coleta de dados ocorreu entre abril de 2025 e janeiro de 2026. Foram incluídas na análise as seguintes instituições: Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), Afya Faculdade de Ciências Médicas de Salvador (AFYA - Salvador), Universidade Salvador (UNIFACS), Universidade Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME) e Faculdade Zarns Salvador (ZARNS).

Para fins de transparência metodológica, esclarece-se que todas as informações referentes aos Projetos Pedagógicos de Curso, matrizes curriculares e ementários foram obtidas exclusivamente a partir de documentos institucionais de acesso público disponíveis nos sites oficiais das respectivas instituições, excetuando-se a Afya-Salvador, cujo material foi disponibilizado formalmente pela coordenação do curso. A análise restringiu-se às informações formalmente publicadas.

A análise documental foi conduzida por meio de busca sistemática de Termos-chave previamente definidos, fundamentados na PNSIPN, nas DCNs do curso de Medicina e na literatura científica sobre racismo estrutural e educação médica antirracista. Para assegurar a exaustividade na seleção dos descritores, utilizou-se a ferramenta de inteligência artificial ChatGPT (OpenAI, 2026), em sua versão de acesso gratuito, como recurso de apoio na extração e compilação lexical. A ferramenta processou os textos normativos de referência para gerar uma listagem abrangente de palavras-chave, posteriormente validada e refinada pelos pesquisadores. Ressalta-se que a definição final dos descritores e sua aplicação na análise foram conduzidas de forma independente, garantindo o rigor metodológico e o controle sobre possíveis vieses decorrentes do uso da ferramenta.

Utilizaram-se mais de 45 Termos-chave (Quadro 1), organizados em duas categorias analíticas. Os Termos diretos com menção explícita à temática racial, indicando uma abordagem intencional e politicamente situada do tema. Os Termos indiretos que abordam desigualdades por mediações sociais, permitindo a identificação de desigualdades, embora sem nomear diretamente o racismo, que mesmo relacionados ao tema, podem diluir a especificidade da dimensão racial. Tal procedimento permitiu identificar abordagens em que a dimensão racial está presente de forma indireta, além de evidenciar lacunas na explicitação dessa temática nos currículos analisados.

O procedimento analítico ocorreu em etapas sucessivas. Na fase preliminar de exploração do corpus documental, empregou-se o software NotebookLM (Google), versão gratuita, para o rastreamento automatizado de intersecções temáticas. Essa ferramenta permitiu a leitura cruzada dos extensos arquivos em PDF (DCNs e PPCs), agilizando a localização de pontos

**Quadro 1.** Classificação dos termos-chave segundo categorias analíticas da dimensão racial.

| Categoria analítica | Definição | Termos-chave | n |
|----------------------------|--|---|----------|
| Termos diretos | Expressões com menção explícita à raça, ao racismo ou à população negra, indicando abordagem intencional da temática racial. | Raça; Racial; Racismo; Racismo estrutural; Racismo institucional; Discriminação racial; Preconceito racial; Equidade racial; Igualdade racial; Iniquidades raciais; Desigualdades raciais; População negra; Saúde da população negra; PNSIPN; Política de saúde da população negra; Relações étnico-raciais; Educação das relações étnico-raciais; Antirracismo; Práticas antirracistas; Diversidade étnico-racial; Cultura afro-brasileira; História afro-brasileira | 22 |
| Termos indiretos | Expressões que abordam desigualdades por mediações sociais, sem nomear diretamente a dimensão racial. | Determinantes sociais da saúde; Determinação social da saúde; Vulnerabilidade social; Interseccionalidade; Etnia; Etnicidade; Minorias étnicas; Populações vulnerabilizadas; Grupos vulneráveis; Exclusão social; Inclusão social; Acesso à saúde; Equidade em saúde; Grupos historicamente marginalizados; Diversidade cultural; Justiça social; Direitos humanos; Integralidade do cuidado; Humanização; Territorialização; Comunidade; Atenção básica; SUS; Saúde coletiva | 24 |

Fonte: Elaboração própria (2026).

em comum e divergências textuais entre os documentos, servindo de base para a análise qualitativa subsequente.

Inicialmente, os PPCs foram examinados quanto à presença da temática étnico-racial em seus princípios formativos, eixos temáticos, objetivos do curso, matriz curricular e propostas extensionistas, com atenção à menção explícita ou implícita da PNSIPN. Em seguida, procedeu-se à análise padronizada das ementas das disciplinas potencialmente relacionadas ao tema, considerando-se ementa, carga horária, objetivos educacionais, conteúdos programáticos e referências bibliográficas, quando disponíveis, de modo a assegurar a comparabilidade entre as instituições analisadas.

As disciplinas foram classificadas conforme o nível de inserção da temática, sendo categorizadas como de presença direta, presença indireta, ou ausência do eixo étnico-racial. Paralelamente, realizou-se a estimativa da carga horária associada às disciplinas com presença direta ou ampliada, calculando-se sua proporção em relação ao percentual do currículo dos cursos, com o objetivo de avaliar o peso relativo à dimensão étnico-racial na formação médica.

Como etapa complementar, analisou-se a extensão curricularizada descrita nos PPCs, considerando projetos e componentes extensionistas, a fim de verificar se a temática étnico-racial era contemplada como competência prática, especialmente em cenários de atenção primária, territórios vulnerabilizados e comunidades negras. Avaliou-se ainda se essas ações estavam articuladas à PNSIPN ou se operavam de forma desracializada, ancoradas predominantemente na noção genérica de vulnerabilidade social. Toda a análise foi orientada pela PNSIPN e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina (versões 2014 e 2025). Por se tratar de pesquisa baseada exclusivamente em documentos de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo está em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.



Resultados

Os resultados desta pesquisa são apresentados de forma comparativa entre as instituições analisadas, com base nos critérios definidos na metodologia, incluindo: (1) a presença de conteúdos relacionados à saúde da população negra; (2) a incorporação de referenciais normativos e bibliográficos específicos, como a PNSIPN; (3) a proporção de carga horária destinada a essas temáticas; e (4) a aplicação desses conteúdos entre componentes teóricos e práticos. Inicialmente, apresenta-se uma síntese comparativa dos achados por meio do Quadro 2, seguida da análise descritiva individualizada de cada instituição, com o objetivo de evidenciar convergências, lacunas e especificidades na formação médica ofertada em Salvador-BA.

Quadro 2. Síntese comparativa da inserção da temática racial e da saúde da população negra nos currículos de Medicina em Salvador - BA.

| Critério de Qualidade | UFBA | UNEB | AFYA | UNIFACS | UNIME | BAHIANA | ZARNS |
|---|------|------|------|---------|-------|---------|-------|
| Conteúdos relacionados à saúde da população negra | X | ✓ | ✓ | X | ✓ | X | X |
| Referenciais normativos e bibliográficos específicos, como a PNSIPN | X | ✓ | X | ✓ | X | ✓ | X |
| Proporção da carga horária destinada a temática racial > 5% | ✓ | ✓ | ✓ | X | ✓ | X | ✓ |
| Aplicação dos conteúdos de temática racial entre os componentes teóricos e práticos | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | X | ✓ | X |

■ IES pública; ■ IES particular; X Ausente; ✓ Presente.

Fonte: Elaboração própria (2026).

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

A análise do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFBA (versão 2025) e de seu ementário, ambos disponíveis no site institucional, identificou disciplinas que abordam, de forma direta ou transversal, os Termos-chave. Os conteúdos concentram-se majoritariamente nas áreas de Medicina Social, Saúde Coletiva, Psiquiatria, Bioética, Pediatria e Medicina de Família e Comunidade, incluindo discussões sobre iniquidades em saúde, interseccionalidade entre raça, gênero, classe, ética e direitos humanos, além de práticas clínicas no SUS. No entanto, observa-se que, no internato, predomina o uso de Termos indiretos, como "condições de vulnerabilidade", sem explicitação dos marcadores étnico-raciais ou da saúde da população negra, evidenciando que o maior percentual de carga horária associado ao tema não corresponde, necessariamente, a uma formação teórica estruturada ou alinhada às diretrizes da PNSIPN.

Na análise das ementas, apenas três disciplinas mencionam a temática diretamente na ementa, quatro a incluem nos objetivos e três a abordam no conteúdo programático, sem que nenhuma apresente referências bibliográficas vinculadas à PNSIPN ou literatura similar.



As disciplinas identificadas totalizam 855 horas, correspondendo a aproximadamente 11,1% da carga horária total do curso (7.710 horas). Dentre elas, destaca-se a MEDE29 – Internato em Medicina Social I, com 330 horas, o que equivale a 4,3% da carga horária total do curso. Trata-se, contudo, de um componente eminentemente prático, no qual se pressupõe que o estudante já detenha conhecimentos teóricos prévios.

Com base no PPC 2025 da UFBA, a extensão curricular apresenta estrutura consolidada, com destinação de aproximadamente 1.816 horas a atividades que promovem o contato contínuo dos estudantes com os serviços do SUS. Essas ações incluem a inserção em territórios e comunidades, favorecendo a articulação entre ensino e prática. Considerando o contexto de Salvador, onde 83,2% da população se autodeclara negra, tais atividades configuram um espaço relevante para a abordagem de questões relacionadas à equidade em saúde. Entretanto, a análise documental indica que a temática étnico-racial nem sempre é explicitada de forma direta, sendo frequentemente abordada de maneira indireta, associada à noção geral de vulnerabilidade social, com limitada menção às diretrizes da PNSIPN.

Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

Com base na análise do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UNEB e do ementário, disponíveis publicamente no site institucional, foram identificadas nove disciplinas que apresentam, em diferentes níveis, aproximações com as temáticas da saúde da população negra, equidade e determinantes sociais da saúde (Termos diretos e indiretos). A distribuição dos Termos evidencia uma inserção heterogênea e fragmentada dessas questões no currículo: duas disciplinas mencionam diretamente o tema na ementa, quatro o incluem nos objetivos educacionais, sete o abordam nos conteúdos programáticos e apenas duas apresentam referências bibliográficas com foco explícito, incluindo a PNSIPN.

Do ponto de vista teórico, a disciplina Programa de Integração Acadêmica-Serviço-Comunidade (PIASC MED) destaca-se por mencionar nominalmente a saúde da população negra em seu conteúdo programático e por incluir a PNSIPN em seu referencial bibliográfico, configurando-se como o componente mais alinhado às diretrizes nacionais. Outras disciplinas do eixo de Saúde Coletiva e PIASC (CCS 007- Programa De Integração Academia-Serviço-Comunidade I; MED 025-Programa De Integração Academia-Serviço-Comunidade IV; MED 034-Saúde Coletiva I; MED 044- Saúde Coletiva II) abordam os determinantes sociais da saúde, vulnerabilidade e iniquidades, porém, majoritariamente sem determinar o racismo como determinante estrutural do processo saúde-doença (Termos indiretos).

No âmbito prático, os internatos concentram a maior carga horária e desempenham papel central na abordagem dessas temáticas. Destacam-se as disciplinas MED 085 (Internato em Saúde da Família e Comunidade I), MED 090 (Internato em Saúde Coletiva) e MED 094 (Internato em Pediatria II), que, somadas, totalizam 680 horas, correspondendo a 8,13% da carga horária total do curso. Considerando o conjunto das nove disciplinas analisadas (1.105 horas), esses componentes representam 13,21% da carga horária total da graduação em Medicina da UNEB (8.365 horas). Nessas disciplinas, a categoria aparece predominantemente associada às condições de vulnerabilidade social, ao respeito à diversidade e ao manejo de agravos prevalentes na população negra (Termos diretos e indiretos).

Entretanto, trata-se predominantemente de componentes práticos, que pressupõem conhecimentos prévios nem sempre consolidados nos momentos teóricos iniciais do curso. Embora a UNEB se destaque por incluir explicitamente a PNSIPN em seu referencial bibliográfico, a abordagem da saúde da população negra permanece concentrada nos estágios e, frequentemente, desracializada, o que limita a compreensão do racismo como determinante social específico. Assim, apesar de avanços, o currículo ainda carece de maior integração longitudinal e de fundamentação teórica articulada à prática, que articule fundamentos conceituais, políticas públicas e prática clínica, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com a PNSIPN.



Afya Faculdade de Ciências Médicas de Salvador (AFYA-SALVADOR)

Com base no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Afya-Salvador, considerando a matriz curricular de 2025, disponibilizados formalmente pela coordenação do curso, uma vez que não se encontram acessíveis ao público em geral, foi realizada a análise das disciplinas selecionadas com potencial interface com as temáticas de raça, saúde da população negra, vulnerabilidade social e determinantes sociais da saúde e outros descritores correlatos. No conjunto analisado, observa-se que apenas uma parcela reduzida das disciplinas menciona expressamente raça ou grupos étnicos específicos em suas ementas e conteúdos programáticos.

Por outro lado, a maior parte das disciplinas selecionadas fundamenta sua abordagem a partir dos conceitos de vulnerabilidade social e determinantes sociais da saúde, sem explicitação direta da categoria raça como determinante estrutural, ou seja, uso de Termos indiretos. As disciplinas IESC I e II (Integração Ensino-Serviço-Comunidade) concentram-se na compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença e na organização das redes de atenção do Sistema Único de Saúde, contribuindo para uma formação ampliada, porém desracializada.

De modo semelhante, as disciplinas PIEPE I, II, III e IV (Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino) priorizam o diagnóstico situacional e a elaboração de intervenções baseadas na vulnerabilidade social local/regional, abordando populações em situação de rua, residentes em favelas e outros grupos minorizados, sem menção específica às iniquidades raciais.

No que se refere à carga horária, as disciplinas selecionadas totalizam 836 horas, distribuídas entre componentes teóricos, práticos e extensionistas. Esse quantitativo representa aproximadamente 11,54% da carga horária total do curso de Medicina da Afya-Salvador, que é de 7.243 horas para integralização curricular. Observa-se que as disciplinas localizadas nos ciclos finais da formação, especialmente aquelas voltadas à extensão (PIEPE VI a VIII) e a IESC, apresentam maior exposição das questões raciais, enquanto os componentes iniciais cumprem predominantemente o papel de fundamentar a formação por meio do estudo das vulnerabilidades e dos determinantes sociais da saúde.

Na Afya-Salvador, embora a extensão curricular esteja estruturada nos eixos PIEPE e IESC e orientada pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o viés étnico-racial é abordado de forma indireta, majoritariamente diluído na noção ampliada de vulnerabilidade social. O PIEPE, desenvolvido do 1º ao 8º semestre, concentra carga horária expressiva e prioriza o diagnóstico situacional e intervenções em comunidades locais, garantindo contato contínuo com territórios marcados por desigualdades socioeconômicas e raciais, especialmente em Salvador e Região Metropolitana. Contudo, o PPC não explicita o racismo como determinante social da saúde nem estrutura a saúde da população negra como eixo conceitual próprio, o que faz com que a equidade racial seja trabalhada de modo difuso, integrada genericamente ao discurso da justiça social, metodologicamente determinado como Termo indireto.

Universidade Salvador (UNIFACS)

A análise das disciplinas do curso de Medicina da UNIFACS, conforme o ementário constante no PPC versão 2024, disponível publicamente no site institucional, diferentemente de outras instituições analisadas, apresenta uma limitação metodológica em relação aos critérios de análise do trabalho: as disciplinas disponibilizam apenas ementa e referências bibliográficas, não contemplando objetivos educacionais nem conteúdos programáticos detalhados. Essa característica impossibilita a realização de uma análise mais aprofundada e comparável àquelas feitas em ementas que explicitam esses três elementos curriculares, restringindo a avaliação à presença nominal das temáticas e à coerência entre ementa e bibliografia.

Nesse contexto, a disciplina intitulada Antropologia na Saúde, ofertada no segundo semestre, destaca-se como o componente curricular mais explicitamente voltado às questões raciais com uso de Termos diretos. Sua ementa aborda diretamente a influência negra na cultura brasileira, a pluralidade racial, bem como as linguagens e religiosidades de matriz africana. Além disso, observa-se consistência entre a ementa e as referências bibliográficas, que incluem nominalmente obras sobre Educação das Relações Étnico-Raciais e História e Cultura



Afro-Brasileira, conferindo maior densidade teórica à abordagem proposta, ainda que não seja possível verificar como esses temas se desdobram em objetivos e conteúdos ao longo da disciplina.

Segundo o PPC da UNIFACS, a estrutura curricular adotada organiza-se a partir de eixos formativos que funcionam como pilares agregadores do processo de ensino-aprendizagem. Nessa perspectiva, diversas disciplinas curriculares passam a abordar as temáticas relacionadas à raça e à diversidade de forma indireta, sobretudo com uso de Termos Indiretos, por meio do enfoque em vulnerabilidade social, equidade e determinantes sociais da saúde. O eixo PMSUS (Práticas Médicas no SUS), distribuído do primeiro ao oitavo semestre, fundamenta-se na determinação social do processo saúde-doença e necessidades de saúde de grupos vulnerabilizados. Ressalta-se, entretanto, que tais fundamentos não se encontram explicitados nas ementas dessas disciplinas, o que limita a visibilidade formal do conteúdo no desenho curricular.

No que se refere à distribuição da carga horária, observa-se uma assimetria entre a fundamentação teórica e a vivência prática da temática étnico-racial no currículo. A disciplina de Antropologia na Saúde, responsável pela abordagem conceitual das dimensões sociais, culturais e raciais do processo saúde-doença, possui apenas 40 horas, correspondendo a aproximadamente 0,51% da carga horária total do curso. Esse quantitativo restrito limita a consolidação teórica necessária para a compreensão do racismo como determinante estrutural da saúde.

Em contrapartida, o eixo longitudinal do PMSUS, distribuído ao longo dos oito primeiros semestres, concentra 1.600 horas. Embora, somadas, essas cargas representem 20,81% do currículo, tal expressividade ocorre majoritariamente no campo prático. Essa configuração indica que a abordagem da equidade racial e da vulnerabilidade social se dá de forma predominantemente experiencial e implícita, sem sustentação teórica sistematizada, o que enfraquece o desenvolvimento de uma leitura crítica sobre o racismo estrutural e institucional em saúde. O estudo de Lopes & Pinto (2024) aponta que a formação docente é substantiva para a implementação de qualquer currículo antirracista. Ele destaca que as lacunas na formação inicial (licenciaturas/graduações) nos currículos geram profissionais que buscam formações alternativas ou negligenciam o tema.

Nas demais unidades curriculares, especialmente aquelas vinculadas aos eixos práticos e ao PMSUS, apesar de o PPC atribuir centralidade às noções de equidade, vulnerabilidade e determinantes sociais da saúde, tais princípios não se materializam de forma explícita nas ementas nem são sustentados por referências bibliográficas específicas sobre saúde da população negra ou pela PNSIPN. Esse descompasso evidencia fragilidades na coerência entre o discurso institucional, o desenho curricular formal e os referenciais teóricos mobilizados, fazendo com que a equidade racial seja tratada de modo difuso, desnormalizado e pouco ancorado nas políticas públicas que orientam o cuidado no âmbito do SUS.

Universidade Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME)

A análise do curso de Medicina da UNIME foi realizada exclusivamente a partir do ementário da Matriz 2019 obtido por meio da página oficial da instituição, uma vez que não houve acesso ao PPC, o que impõe limitações importantes à profundidade e à comparabilidade da avaliação, apesar do ementário estar bem estruturado. Destaca-se, ainda, que no ementário, o campo denominado “competências” foi interpretado metodologicamente como equivalente aos objetivos, a fim de viabilizar a análise conforme os critérios adotados neste estudo.

Nesse contexto, a disciplina Abrangência das Ações de Saúde, ofertada no segundo semestre, destaca-se como o único componente que aborda de forma direta e sistemática as políticas públicas relacionadas à raça e a grupos étnicos específicos, sendo classificada como Termo direto. Seu conteúdo programático contempla a PNSIPN, incluindo aspectos normativos e indicadores de morbimortalidade, além de abordar a saúde indígena e quilombola, com base nos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) como modelo explicativo. Contudo, não foram identificadas, em suas referências bibliográficas, obras ou documentos diretamente



relacionados à temática racial ou à PNSIPN, o que fragiliza a sustentação teórica do componente e limita sua articulação com os marcos normativos do SUS voltados à equidade racial.

Em contraste, a análise do restante do ementário revela que, embora temas como vulnerabilidade, território e contexto social estejam presentes, eles aparecem de forma genérica e desracializada (Termo indireto), sem referência direta ao racismo estrutural ou às políticas de equidade racial, o que pode gerar um esvaziamento de conteúdo sobre as especificidades da saúde da população negra como demonstrado por Cabral et al. (2022), em que os Termos “raça/racial” aparecem apenas em 5,22% ao analisar PPCs de Medicina de 13 universidades públicas federais da Região Nordeste. O eixo PINESC de I a VIII (Prática Interdisciplinar de Interação Ensino, Serviço e Comunidade), por exemplo, centra-se na Estratégia Saúde da Família, territorialização e humanização do cuidado, utilizando expressões amplas como “caracterização socioeconômica” e “vulnerabilidades”, sem menção nominal à saúde da população negra ou à PNSIPN.

Dessa forma, conclui-se que a disciplina Abrangência das Ações de Saúde detém exclusividade temática no currículo da UNIME no que se refere ao ensino das políticas públicas para a população negra. Com carga horária de 100 horas, equivalente a aproximadamente 1,39% da carga horária total do curso. Ela representa o principal momento em que o estudante é formalmente apresentado às discussões sobre equidade racial em saúde, ainda que de maneira parcialmente desancorada de referenciais bibliográficos normativos. Esse achado evidencia uma inserção pontual e pouco longitudinal do conteúdo, reforçando a centralidade dessa disciplina frente à lacuna deixada pelos demais componentes curriculares.

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA-EBMSP)

A análise do curso da EBMSP foi realizada com base no PPC de 2024, nas ementas e nas referências bibliográficas disponibilizadas publicamente no site institucional, uma vez que, assim como observado na UNIME, o ementário não apresenta campos específicos para objetivos educacionais nem para conteúdos programáticos detalhados. Essa característica metodológica impõe limites à profundidade da análise a partir da metodologia escolhida, restringindo a avaliação à identificação de Termos nas ementas e à coerência entre essas ementas e os referenciais bibliográficos adotados, sem permitir verificar a operacionalização pedagógica dos temas ao longo das disciplinas.

No conjunto analisado, foram selecionadas disciplinas que apresentaram, em suas ementas, as palavras-chave escolhidas e Termos diretos, como determinantes sociais da saúde, vulnerabilidade e equidade. No ciclo básico e clínico, destacam-se os componentes do eixo de Saúde Coletiva e Atenção Primária, como Saúde Coletiva I, que aborda a evolução do processo saúde-doença e seus determinantes sociais; Saúde Coletiva II, que analisa o perfil da população brasileira e políticas voltadas às necessidades de saúde de populações vulneráveis; a disciplina nomeada de Prática Interprofissional em Saúde, que explicita a humanização do cuidado a partir dos direitos humanos, das relações étnico-raciais e da história e cultura afro-brasileira e indígena; e Saúde Coletiva III, voltada à análise de políticas públicas no contexto do SUS.

No âmbito do Estágio Curricular Supervisionado (Internato), observa-se a concentração da maior carga horária associada às temáticas de diversidade e equidade (Termo indireto). Os componentes Internato em Atenção Primária em Saúde (APS) e Saúde Coletiva I e II enfatizam a assistência considerando Termos diretos como a diversidade de gênero, étnico-racial, sociocultural e histórica, em consonância com os princípios do SUS.

No que se refere às referências bibliográficas, apenas as disciplinas Saúde Coletiva II, Prática Interprofissional em Saúde e Internato em APS e Saúde Coletiva I apresentam bibliografia considerada compatível com as temáticas de equidade, diversidade e determinantes sociais (Termos indiretos). Contudo, nenhuma dessas disciplinas utiliza explicitamente a PNSIPN em seu referencial teórico, o que fragiliza o alinhamento formal com os marcos normativos específicos da equidade racial no SUS, apesar da presença de discussões gerais sobre vulnerabilidade e diversidade.



Quanto à carga horária, a soma das disciplinas selecionadas totaliza 1.482 horas, em um currículo cuja carga horária global é de 7.397 horas, correspondendo a aproximadamente 20,03% do curso. Observa-se que grande parte dessa carga está concentrada nos internatos, evidenciando que a abordagem da equidade e da diversidade ocorre predominantemente nos cenários práticos de formação, mais do que como eixo teórico estruturante nos ciclos iniciais.

Foi possível observar, a partir do PPC da instituição, que os componentes extensionistas que abordam o eixo racial ou as vulnerabilidades sociais, nos quais se observa que a Educação das Relações Étnico-Raciais é concebida não como um conteúdo teórico isolado, mas como uma competência prática a ser desenvolvida nos cenários de extensão, por meio de uma proposta pedagógica que utiliza a extensão curricularizada como estratégia para a desconstrução de estigmas e para o fortalecimento de uma identidade negra positiva no cuidado em saúde.

Faculdade Zarns (ZARNS)

A análise do curso de Medicina da ZARNS Salvador foi realizada a partir das informações das disciplinas disponibilizadas publicamente no site oficial da instituição, nos quais não se encontram organizados, para consulta pública, nem o ementário institucional nem o PPC. Ressalta-se, ainda, que as informações referentes às disciplinas não apresentam os campos de objetivos educacionais, conteúdos programáticos nem referências bibliográficas, restringindo, assim, a profundidade da análise e impedindo a avaliação da coerência interna entre esses elementos curriculares. Ainda assim, as ementas revelam a presença de Termos diretos e indiretos relativamente explícitos relacionados às relações étnico-raciais, à saúde da população negra e à equidade em saúde, permitindo uma apreciação preliminar da forma como a temática é formalmente sinalizada no currículo.

Embora o ementário da ZARNS Salvador apresente menções de Termos diretos a conteúdos relacionados à raça, às relações étnico-raciais e à população negra, essa presença deve ser interpretada com cautela, em razão das limitações estruturais do documento analisado. Destacam-se, nesse contexto, as disciplinas de Saúde Coletiva e Humanismo em Medicina, que incluem nominalmente a História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena, bem como referências às políticas públicas voltadas à promoção da igualdade racial, da equidade em saúde em contextos multiculturais e à Política de Educação das Relações Étnico-Raciais.

Entretanto, a ausência, no ementário, de informações sobre objetivos educacionais, conteúdos programáticos detalhados e referências bibliográficas compromete uma avaliação mais aprofundada da efetividade pedagógica dessas menções. Não é possível verificar, por exemplo, se os temas étnico-raciais constituem eixos estruturantes das disciplinas ou se aparecem de forma episódica e declaratória, tampouco se há respaldo teórico consistente que sustente a abordagem proposta. Essa limitação é particularmente relevante no caso das disciplinas que mencionam a temática racial apenas na ementa, sem permitir inferir como ela é operacionalizada no processo de ensino-aprendizagem.

No que se refere ao alinhamento normativo, a ZARNS apresenta convergência formal com as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2025 ao contemplar, em nível declaratório, a Educação das Relações Étnico-Raciais, conforme a Resolução CNE/CP nº 01/2004, bem como ao reconhecer a diversidade humana e a interseccionalidade (Termos diretos e indiretos), em consonância com o Art. 8º das DCNs. No entanto, a indisponibilidade do PPC para consulta pública limita a profundidade da análise, uma vez que restringe a verificação do modo como essas diretrizes são operacionalizadas no currículo. Ademais, a inexistência de referências bibliográficas explicitadas, incluindo a ausência de menção à PNSIPN, fragiliza essa conformidade regulatória, pois não há evidências documentais de que as diretrizes nacionais e as políticas específicas orientem de forma sistemática os conteúdos efetivamente ministrados.

De modo geral, a matriz curricular da ZARNS explicita, em suas ementas, conteúdos relacionados às relações étnico-raciais e à cultura afrodescendente. Estima-se que aproximadamente 120 horas teóricas estejam formalmente associadas a essa temática, concentradas principalmente nas disciplinas de Saúde Coletiva e Humanismo em Medicina, além da abordagem clínica no internato. Esses componentes correspondem a cerca de 2,36% da carga horária total do curso



e localizam-se, majoritariamente, nos semestres iniciais, contribuindo para a fundamentação humanística da formação médica.

Entretanto, a análise documental é limitada pela estrutura do ementário disponível, que não apresenta objetivos educacionais, conteúdos programáticos detalhados nem referências bibliográficas. Essa lacuna inviabiliza a avaliação da profundidade, da articulação interna e da continuidade pedagógica da abordagem proposta, restringindo a análise à identificação nominal da dimensão racial no currículo formal. Tal limitação não se configura apenas como uma insuficiência técnica do documento, mas dialoga com o que Silva et al. (2025) descrevem como uma hesitação política e ideológica em romper com a centralidade eurocêntrica que organiza historicamente as instituições educacionais.

Discussão

A análise dos currículos dos cursos de Medicina em Salvador evidencia que a incorporação da temática étnico-racial ocorre de forma heterogênea e, em muitos casos, fragmentada. Embora haja presença formal de conteúdos relacionados à equidade, à saúde da população negra e aos determinantes sociais da saúde, essa inserção nem sempre se traduz em uma abordagem teórica estruturada ou longitudinal. Observa-se, de modo recorrente, a predominância de menções indiretas, a diluição da dimensão racial em categorias ampliadas e a concentração da temática em cenários práticos, o que levanta questionamentos sobre a efetividade da formação médica no enfrentamento do racismo como determinante social da saúde.

A partir dessa lógica, no que se refere à carga horária, os achados indicam que, embora existam volumes expressivos de horas potencialmente relacionados à temática, sua distribuição não corresponde necessariamente a uma abordagem estruturada ou intencional. Conforme evidenciado na Figura 1, a presença do tema ao longo do curso não se traduz, na maioria dos casos, em aprofundamento teórico ou problematização crítica do racismo. Isso ocorre porque grande parte dessa carga horária está vinculada a disciplinas que abordam os determinantes sociais da saúde de forma genérica, sem explicitar a dimensão racial. Esse padrão dialoga com a literatura, que aponta que a educação médica tende a negligenciar a discussão sistematizada sobre raça e racismo e, em alguns casos, ainda reforça concepções biologizantes, contribuindo para a manutenção de vieses raciais na prática clínica (Mouhab et al., 2024).

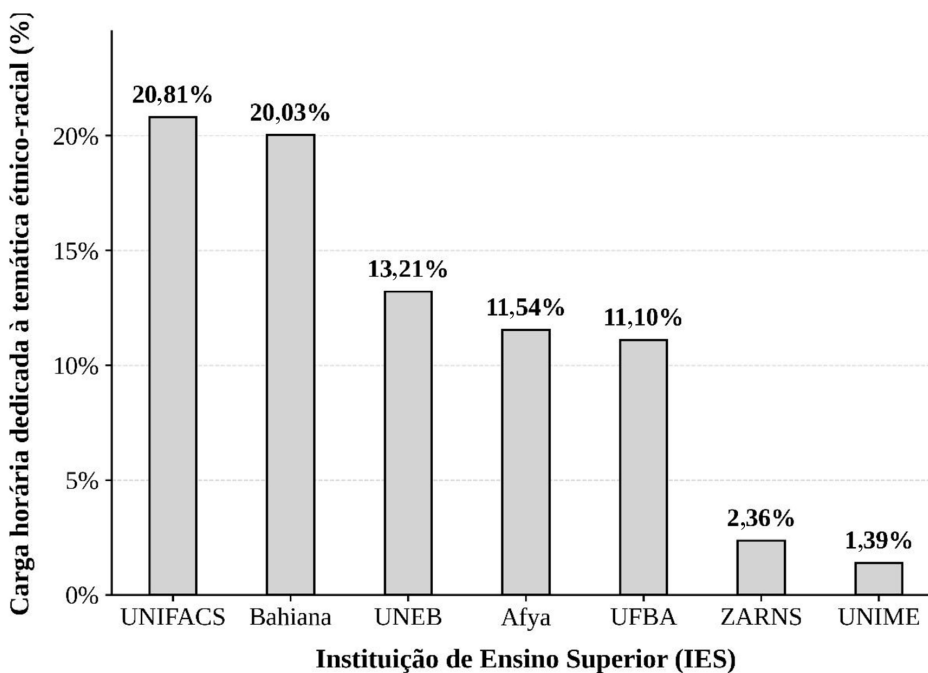


Figura 1. Distribuição percentual da carga horária dedicada à temática étnico-racial.

Fonte: Elaboração própria (2026).



Em contrapartida, a UNIME apresenta um perfil predominantemente teórico, com a abordagem da temática concentrada em componentes dessa natureza. Embora esse modelo favoreça a discussão de políticas públicas e diretrizes normativas, resulta em uma inserção pontual e pouco longitudinal, mantendo o tema dissociado da vivência clínica ao longo da graduação. Esse contraste evidencia que o silenciamento das relações étnico-raciais não se restringe à ausência de conteúdo, mas também se manifesta na forma como ele é distribuído e experienciado no percurso formativo (Cavalcante et al., 2025).

No que se refere a densidade da carga horária deve ser interpretada com cautela, uma vez que, em instituições como Bahiana, UFBA e UNIFACS, a abordagem da temática concentra-se majoritariamente no internato e em atividades práticas, especialmente no internato, com reduzido investimento em fundamentação teórica nos ciclos iniciais, ao mesmo tempo em que parte significativa das horas está inserida em disciplinas que abordam os determinantes sociais da saúde de forma genérica, sem explicitação da dimensão racial, como mostrado na Figura 2. Esse arranjo fragiliza a construção de um arcabouço conceitual sólido e contribui para o “abismo pedagógico” descrito por Cabral et al. (2022), no qual a dissociação entre teoria e prática limita a capacidade do estudante de interpretar criticamente as iniquidades raciais em saúde, reduzindo o potencial formativo das experiências clínicas.

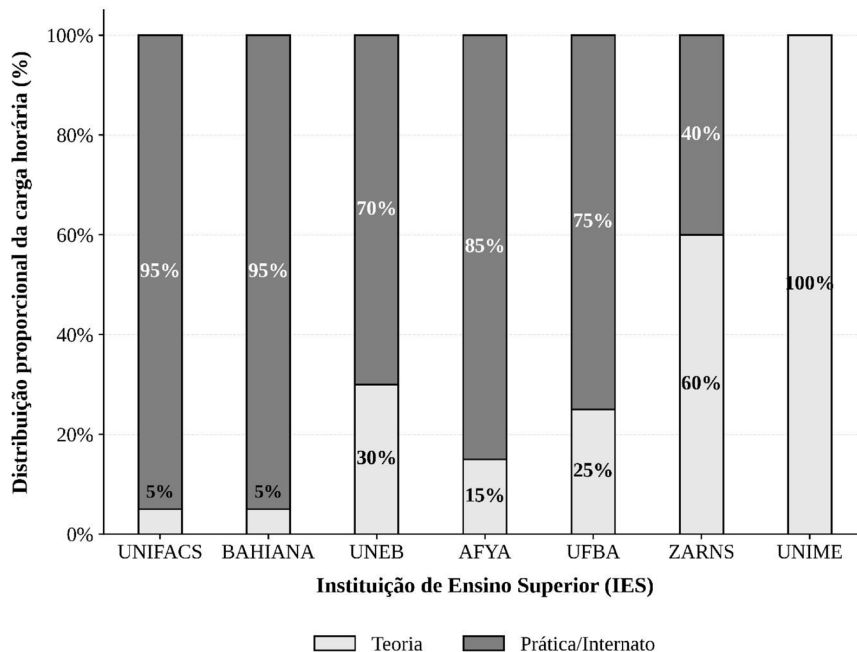


Figura 2. Distribuição proporcional (em percentual) da carga horária dedicada à temática étnico-racial entre componentes teóricos e práticos/internato por Instituição de Ensino Superior (IES).

Fonte: Elaboração própria (2026).

Nesse sentido, como discutem Novato et al. (2022), há uma distinção crucial entre a “aderência formal”, caracterizada pela incorporação das Diretrizes Curriculares Nacionais nos Projetos Pedagógicos de Curso, e a “aderência real”, que pressupõe a existência de docentes capacitados e cenários de prática alinhados a uma abordagem crítica. A fragilidade dessa articulação favorece a consolidação do chamado “currículo oculto”, no qual o racismo institucional e seu silenciamento nos cenários assistenciais acabam por esvaziar as diretrizes teóricas, diluindo a questão racial em categorias genéricas como “vulnerabilidade social”.

Outro aspecto relevante diz respeito às referências bibliográficas utilizadas nos componentes curriculares. Conforme sistematizado no Quadro 3, observa-se escassez de materiais que abordem de forma direta a saúde da população negra, o racismo institucional e as diretrizes da PNSIPN. A ausência dessas referências compromete a construção de um arcabouço teórico consistente e atualizado, dificultando a formação crítica dos estudantes.

Quadro 3. Análise Qualitativa dos Achados e Silenciamentos Curriculares da Temática Étnico-Racial por Instituição de Ensino Superior (IES).

| IES | Menção à PNSIPN | PNSIPN nas Referências | Potencialidades | Desafios |
|---------|-----------------|------------------------|--|--------------------------------------|
| UNEB | Sim | Sim | Menção direta à saúde da população negra | Baixa integração longitudinal |
| UFBA | Não | Não | Abordagem interseccional (raça, gênero, classe) | Silenciamento no Internato |
| UNIFACS | Não | Não | Densidade Teórica Específica: A disciplina "Antropologia na Saúde" | Baixa carga teórica específica |
| BAHIANA | Não | Não | Extensão como espaço formativo crítico | Predomínio prático sem base teórica |
| AFYA | Sim | Sim | Inclusão explícita da temática racial | Diluição do racismo nos DSS |
| ZARNS | Não | Não | Inserção humanística inicial | Falta de transparência curricular |
| UNIME | Sim | Não | Ênfase em políticas públicas | Abordagem pontual e não longitudinal |

Fonte: Elaboração própria (2026).

■ IES pública; ■ IES particular.

Ademais, a omissão da PNSIPN nas referências bibliográficas, com exceção da UNEB e da AFYA, reforça a incipiência normativa descrita na literatura. Como destacam Cavalcante et al. (2025), a inserção dessas temáticas frequentemente ocorre por "conformidade institucional", voltada ao cumprimento de exigências formais, em detrimento de um reconhecimento substantivo de sua relevância. Esse padrão evidencia uma adesão às diretrizes que se mantêm no plano formal, sem produzir transformações efetivas no modelo biomédico tradicional (Novato et al., 2022). Como consequência, consolida-se o "abismo entre teoria e prática" (Lopes & Pinto, 2024), ao mesmo tempo em que se revelam resistências de ordem política e ideológica à descolonização do currículo médico, ainda fortemente ancorado em uma matriz eurocêntrica (Silva et al., 2025).

Por outro lado, a análise revela que essa integração ainda ocorre de forma heterogênea e, por vezes, desracializada. Enquanto a Bahiana e a Afya utilizam a extensão como estratégia para a desconstrução de estigmas e para o desenvolvimento de competências práticas em comunidades quilombolas, a UNIFACS não faz menção direta a projetos extensionistas com esse viés em sua documentação. Como alertam Lopes & Pinto (2024), o silêncio ou a falta de fundamentação teórica nessas atividades pode aprofundar o "abismo entre teoria e prática", resultando em experiências que não atendem plenamente às necessidades da população negra por carecerem de conceitos fundamentais. Além disso, a ausência da PNSIPN nas bibliografias das propostas extensionistas, conforme apontado por Santos (2023), restringe a articulação entre a vivência de campo e os marcos normativos necessários para o enfrentamento do racismo institucional.

No que se refere à extensão universitária, esta se configura como um pilar estratégico para a materialização de uma educação antirracista, ao possibilitar que as discussões sobre equidade e justiça social ultrapassem os limites da sala de aula e se articulem diretamente com os territórios e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Instituições públicas, como a UFBA e a UNEB, apresentam estruturas mais robustas nesse campo, com cargas horárias expressivas destinadas a ações que promovem o contato contínuo do estudante com comunidades em situação de vulnerabilização e com as especificidades da saúde da população negra e indígena.

Conforme discutem Lopes & Pinto (2024), a ausência de fundamentação teórica consistente nessas atividades pode limitar seu potencial formativo, resultando em experiências que



não respondem de forma adequada às necessidades da população negra. Ademais, a não incorporação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) nas referências das propostas extensionistas, como apontado por Santos (2023), fragiliza a articulação entre a vivência de campo e os marcos normativos indispensáveis ao enfrentamento do racismo institucional.

Esse cenário converge com os achados de Cabral et al. (2022), que ressaltam a importância de esforços institucionais na promoção da equidade racial, ao transformar diretrizes curriculares em vivências comunitárias concretas, capazes de favorecer a compreensão prática da determinação social do processo saúde-doença.

Conclusão

A análise documental dos Projetos Pedagógicos de Curso e ementários dos cursos de Medicina de Salvador evidenciou que a incorporação da temática étnico-racial, da saúde da população negra e do racismo como determinante social da saúde ocorre de forma desigual, fragmentada e, em muitos casos, predominantemente desracializada. Embora os documentos institucionais apresentem aderência formal a princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais, como diversidade, ética, equidade e justiça social, tais referenciais raramente se traduzem em conteúdos sistematizados, objetivos pedagógicos claros ou referenciais teóricos específicos voltados à PNSIPN. Esse descompasso revela limites na operacionalização curricular de uma formação médica comprometida com o enfrentamento das iniquidades raciais no âmbito do SUS.

Os resultados indicam que o eixo racial tende a aparecer diluído em categorias ampliadas, como vulnerabilidade social, determinantes sociais da saúde e diversidade cultural, o que, embora relevante, frequentemente esvazia o reconhecimento do racismo estrutural e institucional como elemento central na produção das desigualdades em saúde. Tal configuração curricular reforça o silenciamento identificado, na medida em que desloca a questão racial de um eixo analítico estruturante para um plano genérico e transversal, pouco normatizado e com reduzida sustentação teórica. Conforme apontado pela literatura, o silêncio curricular não se constitui apenas como ausência de conteúdo, mas como um mecanismo ativo de reprodução de hierarquias históricas e de manutenção de uma formação acrítica frente às desigualdades raciais.

Nesse sentido, o estudo contribui ao evidenciar que a efetivação da educação das relações étnico-raciais na formação médica não depende exclusivamente da existência de marcos legais ou diretrizes normativas, mas da capacidade institucional de traduzi-los em projetos pedagógicos coerentes, contínuos e teoricamente fundamentados. Ao tornar visíveis essas lacunas, a pesquisa reforça a importância da avaliação curricular como instrumento crítico para qualificar a formação médica, ampliando o debate sobre qualidade educacional para além de critérios técnicos e incorporando dimensões ético-políticas alinhadas aos princípios do SUS e da PNSIPN. Assim, os achados apontam para a necessidade de fortalecer a integração entre normativas, currículo formal e práticas formativas, de modo a consolidar uma formação médica capaz de reconhecer e enfrentar, de forma consistente, o racismo como determinante da saúde no contexto brasileiro.

Os silêncios curriculares identificados nos cursos de Medicina de Salvador não se configuram como lacunas meramente técnicas, mas como expressão de uma resistência histórica e institucional à incorporação crítica das contribuições, demandas e saberes da população negra na formação superior. A presença fragmentada, pontual e frequentemente desracializada da temática étnico-racial revela um processo de invisibilização que opera por meio do silêncio curricular, entendido não como ausência neutra, mas como estratégia ativa de manutenção das hierarquias raciais.

Entre as limitações, destaca-se o caráter exclusivamente documental da pesquisa, dependente da disponibilidade e atualização dos documentos institucionais públicos, não contemplando práticas pedagógicas efetivamente desenvolvidas nem percepções de docentes e discentes.

Como potencialidades, destaca-se o caráter inovador do estudo ao analisar a inserção da temática racial na formação médica em um contexto regional marcado por significativa



população negra. O uso de critérios analíticos previamente definidos favoreceu a sistematização e comparabilidade entre as instituições, enquanto a análise de documentos oficiais conferiu maior confiabilidade aos achados. A articulação entre dimensões quantitativas e qualitativas ampliou a compreensão das lacunas e avanços identificados. Adicionalmente, os achados podem subsidiar processos institucionais de revisão e reformulação curricular, ao fomentar a reflexão crítica sobre a incorporação da temática racial, da saúde da população negra e do enfrentamento ao racismo na formação médica. Por fim, o estudo apresenta potencial para contribuir com o fortalecimento de políticas educacionais voltadas à equidade racial em saúde.

Como desdobramento, propõe-se a ampliação de investigações empíricas que analisem a implementação concreta dessas diretrizes no cotidiano formativo. Espera-se que os achados incentivem a incorporação estruturada da educação médica antirracista, contribuindo para a formação de profissionais capazes de reconhecer e enfrentar desigualdades raciais no cuidado em saúde.

Autorreflexão dos autores sobre o processo de avaliação em interface com questões raciais

A realização deste estudo constituiu um exercício coletivo de reflexão crítica sobre o papel das instituições formadoras na produção e reprodução das desigualdades raciais no campo da saúde. O grupo reconhece que avaliar currículos sob a lente da equidade racial ultrapassa a dimensão técnica da análise documental, configurando-se como um ato político e epistêmico de resistência frente ao apagamento histórico da população negra na educação médica. O processo de investigação exigiu escuta sensível, diálogo interdisciplinar e constante autorrevisão de posturas e compreensões, reafirmando que o compromisso com a equidade requer também o enfrentamento de nossos próprios silenciamentos e privilégios. Assim, o estudo se torna não apenas um diagnóstico institucional, mas também uma prática formativa e transformadora, ao estimular novas leituras sobre o que significa formar médicos comprometidos com a justiça racial e social no contexto do SUS.

Fonte de financiamento

Não há.

Conflito de interesse

Não há.

Agradecimentos

Aos professores da Afya-Salvador, em especial Argemiro D'Oliveira, Sóstenes Conceição, Caroline Silva, Rubiela Hernandez e Mara Dias; aos orientadores Magno Mercês e Leila Mazarakis, que contribuíram para a reflexão crítica sobre a formação médica e o enfrentamento do racismo estrutural, à instituição de ensino (em especial a Coordenação de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão, Inovação e Internacionalização - COPPEXII) e ao Coletivo Negrex - Salvador pelo apoio e incentivo intelectual.

Declaração de usos de IA e/ou tecnologias assistidas por IA

Para assegurar a exaustividade na seleção dos descritores, utilizou-se a ferramenta de inteligência artificial ChatGPT -5 (OpenAI) como recurso de apoio na extração e compilação lexical. A ferramenta processou os textos normativos de referência para gerar uma listagem abrangente de palavras-chave, posteriormente validada e refinada pela pesquisadora.

Na fase preliminar de exploração do *corpus* documental, empregou-se o *software* NotebookLM (Google) para o rastreamento automatizado de intersecções temáticas. Essa ferramenta permitiu



a leitura cruzada dos extensos arquivos em PDF (DCNs e PPCs), agilizando a localização de pontos em comum e divergências textuais entre os documentos, servindo de base para a análise qualitativa subsequente.

Após o uso da ferramenta, o conteúdo foi revisado criticamente e editado pela autora em conformidade com o método científico, assumindo total responsabilidade pelo conteúdo final da publicação.

Referências

- Brandt, Eric J. (2023). Social determinants of racial health inequities. *The Lancet. Public Health*, 8(6), e396-e397. PMID:37244668. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00100-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00100-7)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2022). *Censo demográfico 2022*. Recuperado em 20 de fevereiro de 2026, de <https://censo2022.ibge.gov.br/>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: Uma política do SUS* (3. ed.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. (2014, junho 20). Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. *Diário Oficial da União*, Brasília.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. (2025, setembro 30). Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. *Diário Oficial da União*, Brasília.
- Cabral, Mariana Pompílio Gomes, Batista, Maxmiria Holanda, Gomes, Nicolas Araújo, Fontenele, Amanda Carolina Trajano, & Rocha, Raul Crisóstomo. (2022). Educação médica, raça e saúde: O que falta para a construção de um projeto pedagógico antirracista? *Revista Brasileira de Educação Médica*, 46(4), e133. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210343>
- Carrijo, Ana Paula Borges, de Moura, Anna Luísa Dias Bastos, Oliveira, Augusto César Polveiro, Rodrigues, Lígia Villela, de Oliveira, Janaina, de Castro, Thiago Figueiredo, Torres, Odete Messa, Poças, Katia Crestine, & Deusdará, Rodolfo. (2022). Teaching of the black population's health: Anti-racist lenses for a paradigm shift to address racial inequities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24), 16784. PMID:36554663. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416784>
- Cavalcante, Nayara Costa, Araújo-Neto, Fernando de Castro, Santos, Millena Rakel, Mesquita, Alessandra Rezende, Lyra, Junior, & Pereira, Divaldo. (2025). Ethno racial issues in pharmaceutical education: A curricular analysis of Brazilian federal higher education institutions. *BMC Medical Education*, 25(1), 1468. PMID:41121151. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07734-2>
- Ladeira, Rita de Cássia. (2024). Percepções sobre a educação das relações étnico-raciais na graduação médica. *Fragmentum*, (64), 36-49. <https://doi.org/10.5902/2179219487840>
- Lopes, Dilmar Luiz, & Pinto, Adriana da Silva. (2024). O panorama dos 20 anos da lei 10.639/03 e suas ressonâncias para educação antirracista. *Eventos Pedagógicos*, 15(2), 488-500. <https://doi.org/10.30681/reps.v15i2.12102>
- Mouhab, Adil, Radjack, Rahmeth, Moro, Marie Rose, & Lambert, Mathilde. (2024). Racial biases in clinical practice and medical education: A scoping review. *BMC Medical Education*, 24(1), 1196. PMID:39443939. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06119-1>
- Novato, Valéria de Oliveira Lemos, Ferreira, Vicente da Rocha Soares, & Paschoalotto, Marco Antônio Catussi. (2022). Aderência dos PPC de Medicina aos parâmetros da política de formação médica brasileira. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 46(3), e104. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210471>
- OpenAI. (2026). *ChatGPT*. Recuperado em 20 de fevereiro de 2026, de <https://chat.openai.com/>
- Santos, Hebert Luan Pereira Campos. (2023). *Formação pedagógica dos docentes dos cursos de medicina para abordagem dos aspectos étnico-raciais e racismo nos cursos médicos* (Dissertação de mestrado). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro.
- Silva, Jaqueline Figueredo, Inácio, Elisângela de Oliveira, & Nóbrega, Kaylana Beatriz de Araujo. (2025). A educação das relações étnico-raciais no ensino superior: Debate sobre a efetivação e implementação da Lei nº 10.639 de 2003. *Revista Em Favor de Igualdade Racial*, 8(4), 144-157. <https://doi.org/10.29327/269579.8.4-11>