

Saúde mental na população negra: conhecimentos e práticas de docentes e discentes de gestão hospitalar

Mental health in the black population: Knowledge and practices of teachers and students from the hospital management

Salud mental en la población negra: Conocimientos y prácticas de profesores y alumnos de gestión hospitalaria

Recebido: 24/05/2022 | Revisado: 12/06/2022 | Aceito: 16/06/2022 | Publicado: 18/06/2022

Ana Cristina de Macedo Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6508-7678>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: ana.macedo.137@ufrn.edu.br

Alexandy Michel Dantas Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0905-8236>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: michelsantos1993@gmail.com

Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3208-6270>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: petalatuani@hotmail.com

Rosires Magali Bezerra de Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6508-7678>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: rosires@es.ufrn.br

Karina Cardoso Meira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1722-5703>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: karina.meira@ufrn.br

Lannuzya Veríssimo e Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6881-898X>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: lannuzyacg@hotmail.com

Resumo

O objetivo do artigo é compreender os conhecimentos e as práticas de docentes e discentes do curso de graduação em Gestão Hospitalar sobre a saúde mental da população negra. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa realizado entre os meses de julho e agosto de 2021, com discentes e docentes do curso de Gestão Hospitalar da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Para coleta de dados, que ocorreu via plataforma *zoom meeting*, foi utilizado um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada. A amostra foi encerrada em 12 sujeitos, seguindo o critério de saturação teórica das falas. Realizou-se a análise de conteúdo dos dados. Os participantes da pesquisa eram, em sua maioria, do sexo feminino, solteiros, com média de idade de 29 anos, que se autodeclararam pardos. Da análise emergiram as seguintes categorias: I- Discriminação racial e os impactos na saúde (mental) da população negra; II- Saúde mental da população negra na teoria e prática; e III- (In)formação para gestão democrática e inclusiva. A temática em tela é pouco abordada durante o curso de gestão hospitalar, apesar dos sujeitos da pesquisa compreenderem a relevância da saúde mental da população negra no âmbito da saúde pública.

Palavras-chave: Saúde mental; Grupo com Ancestrais do Continente Africano; Administração hospitalar; Educação em saúde.

Abstract

The objective of the article is to understand the knowledge and practices of faculty and students of the undergraduate course in Hospital Management on the mental health of the black population. This is a descriptive study, with a qualitative approach, carried out between July and August 2021, with students and professors from the Hospital Management course at the Federal University of Rio Grande do Norte. For data collection, which took place via the zoom meeting platform, a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview were used. The sample consisted of 12 subjects, following the theoretical saturation of speech criteria. Data content analysis was performed.

The research participants were mostly female, single, with a mean age of 29 years, who declared themselves brown. The following categories emerged from the analysis: I- Racial discrimination and impacts on the (mental) health of the black population; II- Mental health of the black population in theory and practice; and III- (In)formation for democratic and inclusive management. The theme in question is rarely addressed during the hospital management course, although the research subjects understand the relevance of the mental health of the black population in the context of public health.

Keywords: Mental health; African Continental Ancestry Group; Hospital Administration; Health education.

Resumen

El objetivo del artículo es comprender los conocimientos y las prácticas de los profesores y alumnos del curso de pregrado en Gestión Hospitalaria sobre la salud mental de la población negra. Se trata de un estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado entre julio y agosto de 2021, con estudiantes y profesores del curso de Gestión Hospitalaria de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte. Para la recolección de datos, que se realizó a través de la plataforma de encuentro zoom, se utilizó un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestructurada. La muestra estuvo formada por 12 sujetos, siguiendo el criterio de saturación teórica de habla. Se realizó un análisis del contenido de los datos. Los participantes de la investigación eran en su mayoría mujeres, solteras, con una edad media de 29 años, que se declaraban morenas. Las siguientes categorías surgieron del análisis: I- Discriminación racial e impactos en la salud (mental) de la población negra; II- Salud mental de la población negra en teoría y práctica; y III- (In) formación para una gestión democrática e inclusiva. El tema en cuestión rara vez se aborda durante el curso de gestión hospitalaria, aunque los sujetos de investigación comprenden la relevancia de la salud mental de la población negra en el contexto de la salud pública.

Palabras clave: Salud mental; Grupo de Ascendencia Continental Africana; Administración Hospitalaria; Educación para la salud.

1. Introdução

O Brasil foi o último país das Américas a abolir a escravidão, em um processo que se estendeu por três séculos, no qual houve desumanização dos corpos negros, considerados menos humanos que os brancos e pouco superiores aos animais, de modo que o senhor do escravizado tinha poder para decidir sobre sua vida ou sua morte (Ribeiro & Cardoso, 1995). A ocupação do território brasileiro, baseada no sistema escravocrata latifundiário, originou uma sociedade hierarquizada, excludente e desigual, características que persistem até a atualidade (Schwarcz & Starling, 2015).

O racismo estrutural fundamenta a sociedade brasileira, hierarquiza os indivíduos de acordo com o seu tom de pele, sendo branco o padrão superestimado a ser alcançado (Gomes & Laborne, 2018), o que estimula o branqueamento dos corpos e das mentes dos negros, destrói suas características físicas e culturais, além de promover seu genocídio étnico e cultural (Nunes, 2018).

Acrescente-se que após a abolição, a fim de justificar a diferença de tratamento e direitos entre negros e brancos, o Brasil importou teorias raciais europeias que apregoavam a impossibilidade de negros alcançarem o nível civilizatório dos brancos, sendo, portanto, propensos ao crime e à violência (Nunes, 2018).

Destarte, apesar de 56,10% da população brasileira se declarar como negra, ou seja, dos 209,2 milhões de habitantes do país, 19,2 milhões se assumem como pretos e 89,7 milhões se declaram pardos (IBGE, 2019), estes ocupam os piores postos de trabalho, residem em “Territórios de não Estado Democrático de Direito”, nos quais não há saneamento básico, equipamentos de lazer, saúde e educação de qualidade (Almeida, 2019). Tais determinantes impactam nos indicadores de saúde da população negra, a saber: altas taxas de mortalidade por homicídios, por mortalidade materna e por doenças negligenciadas (Constante et al., 2021).

Outrossim, experienciam o menor acesso aos serviços de saúde e exames diagnósticos quando comparados à população branca, contribuindo para pior evolução e prognóstico das doenças nos negros (Brasil, 2013). Se o quadro é este em termos de saúde geral da população negra, é ainda mais grave no tocante a saúde mental, pois a grande maioria da população negra vive em incessante sofrimento mental devido, por um lado, às condições de vida precárias atuais e, por outro, à impossibilidade de antecipar melhor futuro (Damasceno & Zanello, 2018).

Estudo desenvolvido por Silva (2005) aponta que vítimas do racismo apresentam, não raras vezes, ansiedade, ataques de pânico, depressão, dificuldade de se abrir, ataques de raiva violenta e aparentemente não provocada, comprometimento da identidade e distorção do autoconceito.

Em resposta a tais demandas, desde 13 de maio de 2009, está em vigor a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), cujo objetivo é garantir a equidade na efetivação do direito humano à saúde da população negra em seus aspectos de promoção, prevenção, atenção, tratamento e recuperação de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, incluindo aqueles de maior prevalência nesse segmento populacional (Brasil, 2013).

Não obstante, percebe-se lacunas na garantia a assistência à saúde da população negra, o que pode derivar da falta de capacitação dos profissionais envolvidos com tal assistência no tocante as especificidades desta clientela. Pois, a constituição e trajetória do campo da educação em saúde historicamente tem sido embasada em concepções que aprofundam a discriminação étnico-racial e afastam a população negra dos serviços de saúde públicos e privados (Borret et al., 2020).

Nesse contexto é válido salientar que a PNSIPN sugere o fortalecimento de processos de informação, comunicação e educação que desconstruam estigmas e preconceitos, fortaleçam uma identidade negra positiva e contribuam para a redução das vulnerabilidades (Brasil, 2013).

Para tanto, realça-se que tanto a formação dos profissionais em saúde quanto a educação permanente daqueles que já estão nos campos de atuação, deve abordar as singularidades e especificidades da saúde da população negra, dentre as quais destaca-se as demandas de saúde mental (Rizzo & Fonseca, 2019; Silva *et al.*, 2020).

Ressalta-se ainda, que estudar a saúde mental na população negra se faz necessária no processo de formação profissional do gestor hospitalar tendo em vista que além de administrar e planejar no âmbito dos serviços de saúde, cabe a este profissional a gestão dos recursos humanos, a fim de combater o racismo nas relações entre profissionais e nas relações destes com os usuários de saúde (Paiva et al., 2018).

Dessa forma, o estudo em tela possui as seguintes justificativas: 1) visa estudar uma temática relevante e pouco estudada com discentes do curso de Gestão Hospitalar; 2) pode incidir em melhorias na assistência à saúde da população negra; e 3) está em consonância com as recomendações da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (Brasil, 2018).

Mediante o exposto, questionou-se: quais os conhecimentos e as práticas de docentes e discentes do curso de graduação em Gestão Hospitalar acerca da saúde mental na população negra? Deste modo, objetiva-se compreender os conhecimentos e as práticas de docentes e discentes do curso de graduação em Gestão Hospitalar acerca da saúde mental na população negra.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa realizado entre os meses de julho e agosto de 2021, com discentes e docentes do curso de Gestão Hospitalar da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Os critérios de inclusão dos sujeitos da pesquisa foram: ser docentes dos componentes Saúde e Sociedade e/ou Políticas de Saúde do curso de gestão hospitalar, por agregar os componentes que abordam a temática em tela; discentes que estivessem no quinto e sexto período da graduação, tendo em vista que ambas as turmas já teriam tido o contato com mais de 50% da estrutura curricular do curso; e ser maior de 18 anos. Como critérios de exclusão elencou-se: professores que estivessem de férias, atestado ou licença durante a coleta dos dados e discentes que estivessem de atestado médico no mesmo período.

Os sujeitos de pesquisa foram convidados a participar do estudo, por e-mail, captados pelas pesquisadoras do estudo através do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFRN. O e-mail continha a carta convite com

explicações sobre os objetivos do estudo, procedimentos de coletas, dentre outros, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dentre os quatro docentes que atendiam aos critérios de inclusão e foram convidados a participar do estudo, dois responderam ao e-mail e enviaram o TCLE assinado. Não houve recusas em participar do estudo pelos estudantes selecionados.

Assim, a amostra foi encerrada em 12 sujeitos, sendo 10 discentes e dois docentes, segundo critério de saturação teórica das falas (Fontanella et al., 2008). Ressalta-se que por tratar-se de uma investigação de cunho qualitativo, não foi necessário a garantia da representatividade estatística dos sujeitos participantes, mas sim, a efetivação e aplicabilidade de dois critérios: a suficiência e a pertinência da amostra (Navarrette, 2009).

A coleta dos dados ocorreu, mediante agendamento, com o uso da plataforma *Zoom Meeting*. Na ocasião, os participantes do estudo responderam um questionário sociodemográfico com objetivo de caracterizar os sujeitos da pesquisa e favorecer a análise do material qualitativo e entrevista semiestruturada, com a seguinte questão norteadora: como a saúde mental da população negra é discutida nos componentes teóricos e práticos do curso de Gestão Hospitalar?

Os dados coletados por questionário sociodemográfico foram organizados à luz da estatística descritiva. O material oriundo das entrevistas foi transcrito submetido a análise de conteúdo de Bardin (2011), a saber: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados.

O estudo foi conduzido em consonância com as normas para pesquisas envolvendo seres humanos, estipuladas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016) e seguiu as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), de 24 de fevereiro de 2021 (Brasil, 2021).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob o parecer nº 4.745.364, de 26 de junho de 2021. Além do TCLE os participantes assinaram o Termo de Autorização para Gravação de Voz e/ou Registro de Imagens (fotos e/ou vídeos). Para resguardar o anonimato dos sujeitos da pesquisa foi utilizado um código alfanumérico de identificação, assim os estudantes foram identificados com a letra “E” e os professores pela letra “P”, seguidos pelos algarismos arábicos da ordem de realização das entrevistas.

3. Resultados e discussão

3.1 Perfil sociodemográfico

Os sujeitos da pesquisa eram, em sua maioria, do sexo feminino (11; 92%), solteiros (9; 75%), com média de idade de $29,3 \pm 11,4$ (mínimo de 20 e máximo de 55 anos), que se autodeclararam pardos (6; 50%). Apenas um discente entrevistado tinha curso superior prévio, na área de biomedicina, e as duas docentes possuíam doutorado nas áreas de enfermagem e saúde coletiva.

3.2 Categorias Temáticas

Da análise das falas emergiram as seguintes categorias: I- Discriminação racial e os impactos na saúde (mental) da população negra; II- Saúde mental da população negra na teoria e prática; e III- (In)formação para gestão democrática e inclusiva.

3.2.1 Discriminação racial e os impactos na saúde (mental) da população negra

Quando questionados sobre aspectos referentes a saúde mental da população negra, os sujeitos da pesquisa sinalizaram conhecimento ampliado acerca do conceito de saúde, a inter-relação entre saúde (mental) e os Determinantes Sociais de Saúde (DSS), bem como identificaram em suas falas a discriminação racial como fator que impacta negativamente na saúde mental da população negra, conforme os discursos a seguir:

“Acredito que como cidadão nós todos temos esse direito garantido pela lei de ter uma saúde, bem-estar social, física e mental. Mas pelo contexto social a população negra é a que mais sofre, se não uma das, tanto mentalmente como socialmente, [...] acredito que saúde mental na população negra são as pessoas que sofrem muito com o racismo estrutural, reverso. Todas essas questões sociais e sociodemográficas que vemos, entendo como bem precária a situação, até porque tem a questão de acesso, a população negra é a que tem menos acesso a saúde de qualidade e a questão da saúde mental tem relação com isso, com o acesso que é bem difícil para essa população.” (E-1)

“Que ainda existe muito preconceito nessa população, que eles sofrem muito preconceito.” (E-2)

“A saúde mental da população negra, a saúde mental em geral, é muito deficiente, porque ainda não olha para todos os determinantes que podem estar ocasionando os problemas de saúde.” (E-3)

“A questão da raça negra no Brasil, eles acabam tendo uma saúde mental mais prejudicada em decorrência do preconceito que as pessoas têm, isso afeta diretamente na questão da cor em si, do jeito do cabelo deles que em alguns ambientes são discriminados, algumas pessoas olham e acham estranho, acham feio e isso acaba influenciando na autoestima deles, eles acabam ficando tristes.” (E-4)

As falas dos participantes desta pesquisa coadunam com o conceito ampliado de saúde, e com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que, por um lado, orienta que a assistência à saúde deve ser sem distinção de raça/cor, etnia, religião e orientação sexual; por outro, identifica que em virtude de questões étnico-raciais, no Brasil, a saúde da população negra é fragilizada, sobretudo em virtude do racismo (Brasil, 2011).

Por racismo compreende-se ideias ou atitudes baseadas na crença da existência de raças (o que biologicamente não existe entre humanos) e, conseqüentemente, da supremacia racial, as quais reverberam em ações discriminatórias com relação a um determinado grupo social ou étnico. No Brasil, o racismo contra a população afrodescendente culmina em desvantagens sociais e econômicas presentes desde o período colonial até a atualidade (Almeida, 2019).

Preconceito racial consiste em estereótipos definidos a determinados grupos raciais, que podem resultar em ações discriminatórios ou não, já a discriminação seria a exclusão e/ou distinção por critérios étnicos/raciais e sua sistematização (Almeida, 2019). Por fim, a injúria racial configura-se como um crime contra honra, onde o desacato agride a dignidade do ser, referente a sua raça (Brasil, 1940).

No tocante a saúde mental, sabe-se que esta resulta de relações múltiplas e complexas entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, dependendo de um equilíbrio dinâmico nas interações do indivíduo com os outros (Alves; Rodrigues, 2010). Nesse contexto, relações pautadas em discriminação, opressão e violências, a exemplo do racismo, impactam negativamente na saúde mental das vítimas (Martins et al., 2020).

Outrossim, no cenário brasileiro, o racismo resulta ainda em omissão do Estado e demais instituições quanto a garantia de direitos e acesso de qualidade aos serviços de saúde, o que demonstra a desigualdade eminente e as diferenças de oportunidades apresentadas para esse grupo marginalizado pela sociedade (Ignácio & Mattos, 2019; Alves et al., 2020).

Os corpos negros são considerados menos humanos, e segundo Mbembe (2018), a política da raça, relaciona-se com a política de morte, e o racismo é uma tecnologia que sustenta o biopoder (o velho direito soberano de matar). E assim, ao negar os direitos sociais, lhes encurralando nas periferias da cidade nos Territórios de não Estado Democrático de Direito, o estado brasileiro promove o genocídio do povo negro.

3.2.2 Saúde mental da população na teoria e na prática

As falas dos discentes que compuseram a amostra deste estudo denotam a ausência ou superficialidade quanto ao debate teórico-prático acerca da saúde mental na população negra durante a graduação em Gestão Hospitalar, conforme os seguintes relatos:

“Ela é inédita, porque nunca ouvir falar na graduação.” (E-1)

“Não, não que eu lembre diretamente.” (E-2)

“Na realidade eu não tive a prática em si não.” (E-8)

Entretanto, de acordo com o Projeto Político Pedagógico do Curso de Gestão Hospitalar, além da abordagem transversal, necessária a formação profissional, identifica-se que as ementas dos componentes Política Nacional de Humanização, Políticas de Saúde I e II, Saúde e sociedade, dentre outros sugerem a discussão desta temática (ESUFRN, 2020).

Vale considerar, que a discussão sobre distintos aspectos acerca da população afrodescendente deve iniciar desde o ensino fundamental até a graduação. Segundo a Lei nº 10.639/03 é obrigatório o Ensino da Cultura Afro-Brasileira no ambiente escolar, com intuito de conscientizar a respeito das relações étnico e raciais, a fim de desenvolver por meio de conteúdo, competências, atitudes e valores, que superem o racismo estrutural (Brasil, 2003).

Os discentes sujeitos desta pesquisa que sinalizaram recordar da abordagem acerca de aspectos referentes a saúde da população negra durante a graduação em Gestão Hospitalar mencionaram com frequência a disciplina de Saúde e Sociedade e, pontualmente, os componentes de Bioética e Ética na Gestão e Políticas de Saúde. Como observa-se nas falas abaixo:

“Não consigo me recordar ao certo, mas eu acho que talvez na matéria de saúde e sociedade pode ter tido alguns momentos relacionados a isso, mas não consigo pensar em outra matéria ou algo assim que possa ter trabalhado a temática.” (E-3)

“Acho que falou um pouco na questão do SUS, porque falou da questão social na saúde, mas na literatura assim não.” (E-6)

“Um pouco se eu não me engano em bioética.” (E-9)

Nesse contexto, realça-se a importância de visibilizar essa temática durante a formação em saúde, pois, não raras vezes, os profissionais de saúde não se responsabilizam pelo combate às desigualdades existentes (Silveiro & Dias, 2019).

Contrapondo as falas dos discentes, os docentes entrevistados relataram que a temática em tela é abordada de forma transversal em distintos componentes do curso.

“Não tem o dia do tema da discussão da inclusão de negros no SUS, a gente faz a discussão generalizada, mas sendo a saúde mental um problema de frequência, de alta frequência na população e de relevância epidemiológica, é evidente que nós discutimos essa problemática. Não sei se é abordado nas práticas de gestão.” (P-1)

“[...] é evidente que do mesmo jeito que há uma discriminação racial velada em todas as áreas, no cuidado a saúde infelizmente também, então na hora que você está discutindo integralidade, universalidade e equidade então você está incluindo a população negra nessa discussão, evidente que no componente exclusivamente a gente não sai

discutindo particularidades das populações excluídas os LGBTs, os índios, os negros enfim, todas as populações que tem uma história social de exclusão, mas certamente a gente faz essa discussão geral [...]” (P-2)

Portanto, destaca-se que a saúde mental da população negra se insere nos eixos temáticos como princípios e diretrizes do SUS, todavia, a discussão teórica e, sobretudo prática, é pouco abordada durante a formação para gestão hospitalar no cenário estudado.

3.2.3 (In)formação para gestão democrática e inclusiva

Quando questionados sobre a importância da discussão sobre a saúde mental da população negra durante a graduação em Gestão Hospitalar, os participantes do estudo afirmaram a necessidade deste conteúdo como estratégia para construção de uma gestão democrática e inclusiva, como seguem os relatos abaixo:

“Com certeza relevante, pois se é gestão hospitalar e aborda sobre temas, os discentes são formados para ter essa visão completa sobre. Apesar do curso ter essa amplitude de conhecimentos sobre todas essas áreas de saúde, a gente não tem uma específica sobre isso, nem saúde mental a gente ver, bem superficial e especificamente na população negra a gente não ver e é um assunto muito relevante para sociedade, que são temas que a gente precisa falar e serem conversados na academia.” (E-1)

“Acho muito importante, porque além da população negra ser a maior do Brasil, há todo um contexto cultural, econômico que tem que ser abordado.” (E-4)

“Acho bastante interessante, enriquecedor pra gente que está se formando em gestão, acho que seria bem interessante que a gente realmente na prática a gente tivesse essa vivência da saúde mental na população negra.” (E-6)

“É tanto que se você for pesquisar não vai achar muito artigo, muita pesquisa sobre esse tema do papel do gestor em saúde nesse aspecto da assistência à saúde mental da população negra.” (E-8)

Sabe-se que o responsável pela gestão de serviços de saúde, para o bom exercício das funções administrativas, deve estar apto a identificar as especificidades da clientela cuidada, as iniquidades de acesso, bem como as necessidades - inclusive formativas - da equipe de saúde que presta a assistência (Paiva et al., 2018). Acrescente-se, que no cenário brasileiro, as práticas da gestão em saúde precisam ser consonantes aos princípios e diretrizes do SUS (Brasil, 2000).

Neste panorama, em que os profissionais da gestão e assistência devem acolher e se corresponsabilizar para superação dos problemas de saúde da população sob seu cuidado, o desenvolvimento da autonomia dos usuários e a oferta de boas práticas de saúde (Merhy, 1994), percebe-se a relevância de aprofundamento teórico-prático na formação de profissionais da gestão no tocante a saúde de populações vulneráveis (Florêncio et al., 2021).

Realça-se que dentro das próprias instituições existem lacunas no combate ao racismo, tendo em vista que, embora a população brasileira seja majoritariamente formada por afrodescendentes, estes são minoria nos espaços acadêmicos, bem como ainda são incipientes as pesquisas com ênfase na saúde, sobretudo mental, da população negra (Martins, Lima & Santos, 2020).

É mister mencionar a importância de espaços de discussão e alinhamento político e pedagógico entre os atores envolvidos no processo formativo do curso de Gestão Hospitalar, frente a esta temática, pois alguns relatos sugerem a

compreensão de que a abordagem mais aprofundada acerca da saúde (mental) da população negra e outras populações vulneráveis seria uma forma de segregação e perpetuação do preconceito:

“A discussão da atenção da saúde mental e particularmente de populações excluídas ela precisa inclusive ser transversalizada em todos os componentes curriculares, eu nunca fui, com muita sinceridade, defensora de um componente curricular que trabalhasse esse tema, eu acho que você ao fazer isso, você está estimulando também a segregação.” (P-1)

Todavia, acredita-se que, tal qual sinaliza a legislação de saúde vigente, compreender as especificidades de saúde, as desigualdades no acesso e na oferta à saúde de distintos grupos sociais permite o combate as iniquidades e a garantia da universalidade, integralidade e igualdade na assistência à saúde (Brasil, 2013). E, a não identificação dessas singularidades ou discussão superficial, ao silenciar as diferenças, perpetua as vulnerabilidades existentes (Rizzo & Fonseca, 2019).

4. Conclusão

Os docentes e discentes que compuseram a amostra deste estudo reconhecem a discriminação racial como fator que predispõe o adoecimento mental na população negra. Todavia, para os discentes entrevistados, o tema é pouco abordado no âmbito da formação teórico-prática do curso de Gestão Hospitalar da UFRN.

Por sua vez, os docentes participantes deste estudo sinalizam que a temática é discutida de forma transversal nos componentes que ministram. Ademais, os sujeitos da pesquisa compreendem a necessidade de maior discussão desta temática no processo formativo.

Revela-se a necessidade de aprofundar a discussão e vivência acerca desta temática durante a formação em Gestão Hospitalar, tanto pelo caráter acadêmico quanto social. Sugere-se ainda a promoção de espaços de discussão e alinhamento político e pedagógico entre os atores envolvidos no processo formativo deste curso frente a esta temática, além de inserir no projeto político pedagógico, a discussão aprofundada através de um componente optativo, visto que à temática é pouco discutida no curso.

Ao trazer a discussão dessa temática dentro do curso de Gestão Hospitalar, pode-se afirmar que trará contribuições positivas, visto que os estudantes do curso juntamente com os docentes terão um maior conhecimento dessa área, podendo assim contribuir com o combate as iniquidades sociais que permeiam a população negra.

Referências

- Almeida, S. (2019). *Racismo estrutural*. Pólen.
- Alves, Ana A. M., Rodrigues, Nuno F. R. (2010). Determinantes sociais e econômicos da Saúde Mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28(2), 127-131. [https://doi.org/10.1016/S0870-9025\(10\)70003-1](https://doi.org/10.1016/S0870-9025(10)70003-1).
- Alves, Pedro H. M. *et al* (2020). Reflections on comprehensive care in the ethnic-racial context: an integrating review. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 25(6), 2227-2236. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.23842018>.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. edições 70.
- Brasil (1940). *Decreto-Lei 2.848*. Rio de Janeiro: Diário Oficial da União, 1940. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/dele2848.htm.
- Brasil (2000). Ministério da Saúde. *SUS: princípios e conquistas*. Brasília, DF. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf.
- Brasil (2004). Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação - Conselho Pleno. *Resolução nº 1*. Brasília: DF. <http://www.prograd.ufu.br/legislacoes/resolucao-cnecp-no-1-de-17-de-junho-de-2004>.

- Brasil (2010). Lei nº 12.288. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2010. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2010/lei-12288-20-julho-2010-607324-norma-pl.html>.
- Brasil (2011). Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. *Racismo como determinante social de saúde*. Brasília, DF. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/igualdade-racial/racismo-como-determinante-social-de-saude>.
- Brasil (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra*. Brasília, DF. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao.pdf.
- Brasil (2016). Ministério da Saúde. Resolução 510 do CNS. *Conselho Nacional de Ética em Pesquisa*. Brasília: Ministério da Saúde. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.17212016>.
- Brasil (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. *Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS*. Brasília: Ministério da Saúde. 26p. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf.
- Brasil (2021). Ministério da Saúde. *Orientações para Procedimentos em Pesquisas com Qualquer Etapa em Ambiente Virtual*. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde. http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf.
- Borret, Rita H. et al (2020). Reflexões para uma Prática em Saúde Antirracista. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 44, (supl.1), e148, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200405>.
- Constante, Helena M., Marinho, G. L., & Bastos, J. L (2021). A porta está aberta, mas nem todos podem entrar: iniquidades raciais no acesso à saúde em três inquéritos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva* 26(9). <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.47412020>.
- Damasceno, Marizete Gouveia e Zanello, V.M.L (2018). Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. *Psicologia: Ciência e Profissão* 38(3). <https://doi.org/10.1590/1982-37030003262017>.
- Esufrn (2020). *Projeto Político Pedagógico do Curso de Gestão Hospitalar*. Natal: ESUFRN, 2020. http://escoladesaude.ufm.br/media/files/1_PPC_GESTO_HOSPITALAR.pdf.
- Florêncio, Mirraelly L. das N., Oliveira, Lannuzya V. e, Salvador, Péta T. C. de O (2021). Concepções de gestores sobre a política de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade. *Revista Gestão & Saúde*, Brasília, 12(1). <https://doi.org/10.26512/gsv.12i01.33389>.
- Fontanella, Bruno J. B., Ricas, Janete, Turato, Egberto R (2008). Amostragem por saturação em pesquisa qualitativa em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública* 24(1), 17-27. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.
- Gomes, Nilma L. e, Laborne, Ana A. P (2018). Pedagogia da crueldade: racismo e extermínio da juventude negra. *Educação em Revista*, 34. <https://doi.org/10.1590/0102-469819740>.
- Ignácio, Marcos V. M., Mattos, Ruben A. de (2019). O Grupo de Trabalho Racismo e Saúde Mental do Ministério da Saúde: a saúde mental da população negra como questão. *Saúde em Debate*. 43(8), 66-78. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S805>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2019). *Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios*. https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_media/ibge/arquivos/a2eb00da62607144d480db9c3504fa4a.pdf.
- Marins, Tafnes V., Lima, Tiago J. S. de, Santos, Walberto S (2020). Effects of gendered racial microaggressions on the mental health of black women. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(7). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.29182018>.
- Mbembe, Achille (2018). *Necropolítica*. (3a ed.), edições. 80 p.
- Merhy, Emerson E (1994). Em busca da qualidade dos serviços de saúde: os serviços de porta aberta para a saúde e o modelo tecnoassistencial em defesa da vida. In: Cecílio LCO. (Org.). *Inventando a mudança na saúde*. Hucitec, p.117-60.
- Moreira, Adilson J (2019). *Racismo recreativo*. Polen.
- Navarrete, María L. V (2009). et al. *Introdução às técnicas qualitativas de pesquisa aplicadas em saúde*. Recife: IMIP.
- Nunes, S. S (2018). Racismo no Brasil: tentativas de disfarce de uma violência explícita. *Revista de Psicologia da USP*, 17(1), 89-98.
- Paiva, R. A. et al (2018). O papel do gestor de serviços de saúde: revisão de literatura. *Revista Médica de Minas Gerais*, 28(5). <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20180135>.
- Ribeiro, D, & Cardoso, A. P (1995). *O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil*. (2a ed.), Companhia das Letras.
- Rizzo, Tamiris P., & Fonseca, A. B. C. da (2019). Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 13(4). <https://doi.org/10.29397/reciis.v13i4.1649>.
- Schwarcz, L. M., & Starling, H. M. S (2015, 27 de abril). *Brasil: uma biografia*. Companhia das Letras.
- Silva, M. L. (2005). *Racismo e os efeitos na saúde mental*. In: L. E. Batista, S. Kalckmann (Orgs.), *Seminário saúde da população negra do Estado de São Paulo* (2004), (pp. 129-132). Instituto de Saúde. <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/pt/lil-415013>.
- Silva, Naiara G. et al (2017.). The race/color variable in studies of characterization of the users of Psychosocial Care Centers. *Saúde e Sociedade*, 26(1), 100-114. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017164968>.
- Silva, Nelma N. et al (2020). Satisfaction of black and non-black individuals assisted at the Alcohol and Drugs Psychosocial Care Center. *Saúde em Debate*, 44(127), 1201-1213. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012719>.
- Silveiro, Ana C. L., Dias, Nicole G (2019). Abordagem da população negras nos cursos da área de saúde. *Temas em Educação e Saúde*, 15(1), 24-37. <https://doi.org/10.26673/tes.v15i1.12525>.