



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Serviço Social, relações de exploração/opressão e resistências de gênero, feminismos, raça/etnia, sexualidades
Sub-eixo: Antirracismo e Serviço Social

RACISMO INSTITUCIONAL E POLÍTICA DE SAÚDE: Análise de produções bibliográficas no campo do Serviço Social INSTITUTIONAL RACISM AND HEALTH POLICY: Analysis of bibliographic productions in the field of Social Work

LOIVA MARA DE OLIVEIRA MACHADO ¹
ANA CAROLINE PARAHYBA ²

RESUMO: O artigo socializa dados parciais da pesquisa: Política de saúde e racismo institucional: qual a implicação de assistentes sociais na construção de uma práxis antirracista? O estudo fundamentado no método do materialismo histórico dialético utiliza-se de pesquisa bibliográfica e questionário on-line. Tem como lócus os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do RS, com a participação de assistentes sociais desses programas. Na primeira fase a investigação voltou-se à pesquisa documental e subsidiou a elaboração de TCC em Serviço Social. Na segunda fase (em andamento) foi utilizado questionário on-line com a participação de assistentes sociais das RMS no RS.

Palavras-chaves: Racismo Institucional, Residências Multiprofissionais em Saúde, Serviço Social.

ABSTRACT: The article socializes partial data from the research: Health policy and institutional racism: what is the involvement of social workers in the construction of an antiracist

1 Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul

2 Estudante de Pós-Graduação. Escola De Saúde Pública Do Rio Grande Do Sul

praxis? The study, based on the dialectical historical materialism method, uses bibliographic research and an online questionnaire. It has as locus the Multiprofessional Residency Programs in Health (RMS) of RS, with the participation of social workers from these programs. In the first phase, the investigation focused on documental research and subsidized the elaboration of a TCC in Social Work. In the second phase (in progress) an on-line questionnaire was used with the participation of social workers from the MSW in RS.

Keywords: Institutional Racism, Multiprofessional Residencies in Health, Social Work.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo visa a socialização do projeto e resultados parciais da pesquisa intitulada: “Política de saúde e racismo institucional: qual a implicação de assistentes sociais na construção de uma práxis antirracista?”. A investigação subsidiou a elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O objeto de estudo tem origem a partir das reflexões e problematizações sobre racismo estrutural presente no cotidiano da formação e trabalho profissional de duas assistentes sociais, pesquisadoras mulheres, uma indígena e outra negra, uma vez que, não há como discutir a relevância deste estudo sem discutir a implicação de corpos racializados com a pesquisa na temática racial.

Verificamos ao longo da formação acadêmica e do trabalho profissional a necessidade de suprir o vácuo existente sobre a pauta do racismo institucional, por meio da busca de outros espaços formativos e materiais complementares, com referenciais negros e indígenas, além de eventos, seminários, coletivos, extensões e iniciações científicas voltadas ao debate racial.

Os encontros e trocas de saberes e experiências oportunizaram aprofundar a reflexão de que na realidade brasileira o racismo produz a raça, uma vez que a formação sócio-histórica do Brasil é marcada profundamente para racialização do povo negro e indígena a partir de um padrão humano eurocentrado, cisheteronormativo, branco e

masculino, levando à classificação do diferente, do outro, do não-humano aqueles e aquelas que fogem a esse tipo de enquadramento.

O racismo se consolidou por meio de ambições políticas e expansionistas das nações dominadoras como arma de combate e justificativa para seus crimes cometidos e como prática estruturante do capitalismo por meio da exploração desmedida do trabalho. E, ainda, opera retroalimentando o racismo interno nas nações colonizadas, onde a classe dominante mantém e re-atualiza constantemente a estrutura de dominação sobre as camadas empobrecidas, negras e indígenas (MOURA, 1994; ORTEGAL, 2018).

Ao analisar a aplicação do conceito de racismo institucional no campo da saúde, López (2012), refere que para se pensar em noções de igualdade, equidade e cidadania na sociedade brasileira, a discussão deve ser, necessariamente, permeada pela perspectiva racial. Verificamos assim que é primordial compreender que o racismo é estrutural e estruturante da sociedade e, portanto, enraizado em todas as instituições.

Eurico (2013) ao problematizar a percepção das/os assistentes sociais sobre o racismo institucional evidencia não só que o debate sobre a questão racial precisa ser ampliado e sistematicamente discutido pelo conjunto da categoria profissional, como também põe em evidência “a dificuldade dos profissionais em dar concretude ao Código de Ética profissional, pois os seus princípios são citados abstratamente, sem a necessária conexão com a realidade vivenciada pela população negra [e os povos indígenas]” (EURICO, 2013, p.306).

Em consonância com esta reflexão constata-se que a implicação da categoria profissional sobre a questão racial não pode residir em escolhas políticas ou individuais, uma vez que deve ser abordada como pauta de um esforço coletivo de compromisso da categoria com a reparação social e efetiva inserção na luta antirracista por meio da oposição ativa ao racismo e as estruturas opressoras vigentes.

Considerando esta realidade a pesquisa parte da seguinte indagação: Como se configura o racismo institucional em espaços de Residência Multiprofissional na Política de Saúde no Rio Grande do Sul e quais estratégias frente a construção de uma práxis antirracista? Busca-se como objetivo geral compreender as configurações do racismo institucional percebidas por assistentes sociais vinculadas a Programas de Residência da política de saúde, no Rio Grande do Sul, com vistas à qualificação teórica do debate e construção de estratégias à uma práxis antirracista.

A primeira fase, cujos resultados serão apresentados de forma parcial neste artigo, objetivou a pesquisa bibliográfica em fontes secundárias, utilizando-se de revisão

integrativa. De maneira geral, foram pesquisadas publicações, entre 2016 e 2020, em revistas do Serviço Social, portal de Periódico CAPES e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Neste artigo a socialização dos dados está voltada à pesquisa bibliográfica uma vez que a técnica de questionário on-line (via plataforma *Google Forms*) está em fase de implementação em 2022.

Para esta técnica de questionário on-line o público participante é formado por Assistentes Sociais inseridas/os em Programas de Residência no RS. Considerando a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei 13.709/18), foi encaminhado e-mail às coordenações dos Programas de Residência, ofício com apresentação da pesquisa e *link* com questionário de pesquisa, com solicitação de divulgação junto aos profissionais assistentes sociais residentes que trabalham na instituição.

A pesquisa vem primando pelo cuidado ético no processo de coleta, análise de dados e socialização dos resultados, seguindo orientações contidas na Resolução nº 510/2016 do CONEP, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei 13.709/18) e Ofício Circular nº 01/2021 CONEP; assegurando o armazenamento, por 5 anos, em meio digital, em drive destinado à pesquisa com backup de segurança e, efetivando o compromisso com a socialização dos resultados, o qual motiva a produção deste artigo.

2 FORMAÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA BRASILEIRA E O RACISMO INSTITUCIONAL NA DINÂMICA DAS RELAÇÕES SÓCIO-RACIAIS

A formação sócio-histórica do Brasil é marcada por distinções de cunho racial, pois, conforme refere Ortegá (2018, p. 417), é desde o período da invasão que a população negra e os povos originários, foram "...classificados e reclassificados ao olhar do europeu de forma racializada, isto é, de forma a estabelecer distinções entre esses três grandes grupos, não apenas com um sentido de hierarquização, mas de definição do que era ou não considerado humano".

Ou seja, o lugar do humano estava assegurado às pessoas com perfil eurocentrado, os/as demais "outros" que fugiram a esse perfil eram tidos como não humanos. Neste sentido, López (2012) ao analisar a construção racial e o racismo que permeia as instituições aponta que, noções de igualdade, equidade e cidadania na sociedade brasileira, devem ser permeadas pela questão racial, considerando que os próprios mecanismos legais que incidiram na transição do trabalho escravo em trabalho "livre" deram-se de forma excludente.

Ao observarmos por exemplo, a Lei de Terras (1850), verificamos que a legalização

de terras no Brasil favoreceu a apropriação desigual de terras, centrada nas mãos de raça branca, demarcando privilégios a partir da branquitude com alicerce numa perspectiva eurocentrada. Portanto, a população indígena e negra foi destituída desse direito. No que tange a Lei da Abolição (1888) temos uma liberdade sem direitos, pois aos/às escravos/as libertos não houve nenhuma previsão de política pública reparadora que pudesse incluir no âmbito econômico, político e/ou social as populações que foram escravizadas.

O Brasil foi o maior país escravista dos tempos modernos e foi a última nação das Américas a abolir a escravidão negra. E quanto à escravização indígena, não há sequer uma estimativa dos dados quantitativos de povos escravizados. Em contrapartida, aos colonos imigrantes europeus foram destinadas vantagens, por meio de parcerias e aportes do fundo público, com subsídios destinados à compra de terras, equipamentos de trabalho e condições de moradia. As repercussões dessa lógica excludente a partir do pertencimento racial denota um conjunto de desigualdades quanto à inclusão e mobilidade econômica no contexto atual, as quais deve ser explicadas como reflexo de oportunidades desiguais de ascensão social após a abolição formal (THEODORO, 2008 apud LÓPEZ, 2012).

E, é por estes e outros fatores, que a tese economicista de que o racismo poderia ser extinto ao sanar as desigualdades de classe é inadequada para o contexto brasileiro. A questão racial inclui a população negra e também os povos indígenas, coletivos historicamente segregados desse debate. Sabemos que o racismo elimina a história de povos e gera processos institucionalizados de exclusão e subalternização (ORTEGAL, 2018).

Moura (1994) destaca que o racismo se promoveu através das ambições políticas e expansionistas das nações dominadoras como arma de combate e justificativa para seus crimes cometidos, uma vez que se intitulavam como raças superiores, e, como tal, possuidoras de toda a sorte de direitos em seu benefício próprio. E, não se pode deixar de inferir que este processo também retroalimenta o racismo interno nas nações colonizadas, onde a classe dominante mantém e re-atualiza constantemente a estrutura de dominação sobre as camadas empobrecidas, negras e indígenas.

Essas construções se expressam de diversas maneiras: na forma de viver, no acesso à políticas públicas de educação, saúde, assistência social, no direito ao trabalho, ao saneamento e a moradia adequados, nas relações sociais, no direito de exercer sua própria cultura e religiosidade, nos índices de adoecimento psicológico, na forma de morrer, entre outros.

Entendemos que as origens do conceito de raça derivam das ciências naturais, pois

a definição foi usada primordialmente na botânica e na zoologia. Suas primeiras utilizações em contexto social remontam para os séculos XVI e XVII na Europa. Entretanto, é no século XVIII que a cor da pele passa a ser um critério fundamental e divisor de águas para definir as relações sociais através da “raça”. Ao decorrer do século XIX passam a ser incorporados também outros critérios morfológicos como: tamanho do crânio, forma do nariz, dos lábios, entre outros. O cruzamento desses critérios forneceu as origens para a criação da raciologia, que serviu para justificar os sistemas de dominação racial (MUNANGA, 2003).

Todavia, o conceito de raça utilizado nos dias de hoje não está voltado à questão morfobiológica. Deste ponto de vista científico, raça é um conceito inexistente. Trata-se de um conceito carregado de sentido político e ideológico, tendo em vista que seu ponto central é o ocultamento das relações de poder e dominação que permeiam a estrutura da sociedade e determinam hierarquias raciais a partir de um perfil eurocêntrico, cisheteronormativo. Entretanto, no campo das relações sociais e do imaginário coletivo, a raça opera como uma construção sociológica e uma categoria social de controle e de exclusão (MUNANGA, 2003).

Moura (1994) traz importantes contribuições acerca desse processo de institucionalização da raça como arma ideológica, superando-a como questão puramente acadêmica e científica. Segundo o autor, é “[...] somente admitindo o papel social, ideológico e político do racismo [que] poderemos compreender sua força permanente e seu significado polimórfico e ambivalente”. (MOURA, 1994, p. 1).

Neste estudo que se propõe a analisar as relações raciais e interétnicas, busca-se enfatizar o conceito de raça. Essa distinção é necessária para realçar o racismo presente na sociedade, uma vez que, subjetivamente, o conceito de raça ainda resiste nas representações sociais e no imaginário coletivo da sociedade brasileira, fornecendo a base para o racismo estrutural. Sílvia Almeida (2019) refere que em sua forma estrutural o racismo incide no cotidiano das instituições:

(...) [A atuação das instituições é] condicionada a uma estrutura social previamente existente – com todos os conflitos que lhe são inerentes –, o racismo que essa instituição venha a expressar é também parte dessa mesma estrutura. As instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos (ALMEIDA, 2019, p.36).

Considerando as reflexões aqui explicitadas é possível destacar que o racismo foi um instrumento ideológico de dominação fundamental no processo de invasão e

colonização do território nomeado de América. Mas, também teve a capacidade de se renovar de acordo com as requisições para que se mantivesse como elemento crucial na estrutura da sociedade, demarcando lugares de acesso e não acesso, de hierarquia e exercício do poder a partir da questão racial.

O racismo estrutural se expressa no cotidiano por meio do racismo institucional, em instituições públicas e privadas, ou seja, perpassa o conjunto de instituições organizadoras da sociedade e das relações sociais, num desenvolvimento naturalizado, gerando o que Guimarães (1995) nomeia de “racismo brasileiro”, que nada mais é que um racismo disfarçado de antirracismo, negando os aspectos que institucionalizam a violência à população negra e aos povos originários.

Na formação e trabalho profissional é preciso agregar discussões de mulheres e homens pensadoras/es críticas/os que se debruçam em analisar as relações de poder em territórios colonizados, considerando as estruturas que forjam relações sociais baseadas na colonialidade do ser, saber e pensar que ainda continuam vivas, através de uma série de políticas públicas que tiveram essa finalidade (QUIJANO, 2005), a exemplo da política de saúde.

3 POLÍTICA DE SAÚDE E RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

No Brasil, há mais de 30 anos, o direito à saúde é conquistado legalmente na Constituição Federal Brasileira (1988), e inscrito em lei específica, a Lei Orgânica (Lei 8.080) de 1990 e nas Normas Operacionais Básicas de 1993 e 1996. Esse sistema público de saúde visa a efetivação dos seguintes princípios: a) Universalidade e Equidade; b) Descentralização; c) Integralidade; d) Regionalização, Hierarquização e Resolutividade e, e) Participação, na construção de um Sistema Único de Saúde público.

A política pública de saúde, enquanto direito social encontra-se em permanente disputa na sociedade capitalista uma vez que vem sendo constantemente capturada pela lógica privada e lucrativa de empresas que gerenciam planos de saúde, que atendem a uma parcela da população – o/a cidadão consumidor – fugindo à lógica da universalidade prevista pelo SUS.

Na década de 1970, o Movimento de Reforma Sanitária (ou sanitarista) articula diferentes profissionais da saúde, parlamentares, técnicos de instituições oficiais, entre outros segmentos, na denúncia dos efeitos do modelo socioeconômico na saúde da população e construção de propostas que transformassem o sistema de saúde vigente. Este

sistema é dividido essencialmente em três setores: público, privado e suplementar. O subsetor público - o foco desta pesquisa -, corresponde ao qual os serviços, programas e ações são financiados e providos pelo Estado. O subsetor privado, financiado através de recursos públicos ou privados. E, ainda, o subsetor suplementar, que é composto por diversos tipos de planos privados de saúde e apólices de seguro (PAIM et al, 2011). Essa pauta passa a incorporar o conteúdo de formulação da política de saúde a partir da Constituição Federal de 1988.

Observa-se que as atribuições do SUS vão muito além da esfera curativa, pois, em toda a sua complexidade, visa realizar ações de promoção de saúde, vigilância em saúde, controle de zoonoses, além de assegurar a continuidade do cuidado nos níveis primário, ambulatorial especializado e hospitalar (PAIM et al, 2011). Considerando a diversidade do perfil que constitui os/as usuários/as da política de saúde, quanto à questão étnico/racial, de gênero e de pertencimento territorial, constatamos ser imprescindível refletir sobre a Política Pública de Saúde numa perspectiva racializada.

As reflexões tecidas no item 1 deste trabalho possibilitam constatar que o racismo é estrutural e estruturante na sociedade, incide nas relações sociais e na organização e funcionamento das instituições. Como bem sintetiza Almeida (2019), as instituições que não se dedicarem de maneira ativa ao combate ao racismo irão levemente reproduzir as práticas racistas naturalizadas no cotidiano.

No que se refere às Residências Multiprofissionais em Saúde, após um processo intenso de lutas, fruto do movimento da Reforma Sanitária, desde a década de 1960 ocorre informalmente alguns programas de residência para profissionais não-médicos. Há 45 anos foi criada a primeira Residência em Saúde Comunitária no Brasil, no Rio Grande do Sul. No ano 1976, na Unidade Sanitária São José do Murialdo a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS) cria a Residência em Medicina Comunitária e dois anos depois, esta residência se torna multiprofissional. Desde este momento a proposta da RMS já versava sobre a formação em saúde de forma integral - saúde clínica, mental e pública (SILVA, 2018; BRASIL, 2009; BRASIL, 2006). Com esse marco importante de criação, as RMS foram se ampliando e espalhando pelo território brasileiro, na medida em que contavam com significativo apoio do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação (MEC).

Ao decorrer das décadas outros marcos importantes podem ser citados, especialmente na esfera de organização política dos/as residentes, como por exemplo: I Seminário Nacional de Residência Multiprofissional (I SNRM) em Saúde, realizado pela

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do MS, em parceria com a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a composição da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNMRS), a criação do Sistema Nacional de Residências Multiprofissionais em Saúde (SMRMS) (BRASIL, 2009). E, ainda, em 2006 a constituição do Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), a fim de promover a organização dos residentes “(...) com o objetivo de avaliar os processos até então vividos e de manifestar os reais sentidos deste movimento em consolidação” (BRASIL, 2009, p. 377).

Desta forma, percebe-se que é relevante discutir não apenas a política pública de saúde como também as particularidades que perpassam o cenário de inserção dos/as assistentes sociais enquanto residentes multiprofissionais nesta política. Trata-se também de um espaço de disputas, de articulação e, especialmente, de formação continuada. O que confere a estes profissionais espaço privilegiado de construção de articulação teórico-prática e sistematização de conhecimento.

4 LUTA ANTIRRACISTA E O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL

É desde a gênese do Serviço Social enquanto profissão, por volta de 1930, que ocorre a sua vinculação às ideias da classe dominante e que sua relação com a população negra e os povos indígenas se resume a ações de cunho caritativo, intimamente ligadas com as políticas eugenistas do Estado Brasileiro. Sendo assim, o Serviço Social, enquanto categoria profissional, têm como produto histórico relações estreitas com a (co)reprodução do racismo na sociedade brasileira.

Gonçalves (2018) afirma que as/os primeiras/os profissionais da área seguiam basicamente duas linhas ideológicas acerca das relações raciais. De um lado, para validação da segregação hierárquica, acreditava-se que era preciso ajustar e “melhorar” essas populações, a fim de assegurar a moral da comunidade nacional. E de outro, ainda sobre o viés ideológico conservantista, parte dos profissionais corroborava com o mito da democracia racial, propagando a ideia de convivência pacífica e harmoniosa entre os povos no país, não havendo assim “questão” acerca dos povos negros ou indígenas, narrativa que não confere no cotidiano.

É preciso reconhecer que, nas últimas décadas (desde meados de 1960), o Serviço

Social experienciou uma série de mudanças que são consideradas um avanço na profissão, dentre elas destaca-se a reconfiguração de seu direcionamento, tanto em âmbito teórico-metodológico quanto ético-político. Os profissionais passaram a voltar seus esforços ao aprimoramento científico, com isso são incorporadas teorias e métodos de base marxista, que orientam a compreensão da dinâmica das relações e desigualdades sociais através da ótica da luta de classe.

Os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional (CFESS, 1993) passam a refletir essa transformação, e defender de forma intransigente os direitos humanos, a equidade, a justiça social, a consolidação da cidadania e da democracia, buscando o respeito à diversidade humana, além de adotar uma orientação vinculada a uma nova ordem societária: sem opressão e sem exploração de classe, gênero e raça/etnia.

Todavia, de maneira muito assertiva, Santos (2018) aponta, após a análise de parte das produções inseridas no Projeto Ético-Político hegemônico, que há uma raiz eurocêntrica latente na profissão. Uma das decorrências disso, é o processo de ocultamento de elementos fundantes da formação brasileira - como a questão colonial, relações de dependência e subalternidade impostas, questão étnico-racial, diáspora africana, estrutura patriarcal, entre outros, categorias teóricas abordadas no processo de pesquisa.

Considerando estes elementos, a pesquisa teve como objetivo (Objetivo Específico 1) “evidenciar as produções bibliográficas sistematizadas por assistentes sociais acerca do racismo institucional na Política de Saúde, a fim de qualificar o debate teórico sobre o tema”. Para isso, realizou-se revisão integrativa utilizando fontes secundárias, cujos resultados socializamos neste artigo. Foram investigadas produções científicas nas revistas *Katálysis*, *Serviço Social & Sociedade* e *Temporalis*, bem como Biblioteca SciELO e Portal de Periódicos CAPES. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2020. E, para atingir o escopo esperado, os descritores utilizados foram: Racismo institucional AND Política de Saúde OR Política Pública de Saúde AND Serviço Social OR Assistente Social OR Assistentes Sociais.

As buscas apontaram para o seguinte panorama: *Katálysis* = 244 produções e 0 selecionado; *Serv. Soc. & Sociedade* = 148 produções e 1 selecionado; *Temporalis* = 193 produções e 0 selecionado, totalizando 585 produções e 1 seleção de acordo com os critérios previamente estabelecidos. Na Biblioteca SciELO não houve nenhum registro e no portal CAPES obteve-se o retorno de 124 resultados ao utilizar “racismo institucional” AND “política de saúde” nos últimos 5 anos, todavia nenhuma produção atendia aos critérios.

Neste sentido, a primeira constatação é: a ausência de dados é um dado. Uma vez

que, se no decorrer de 5 anos, em 5 fontes de publicações diferentes, apenas um (1) artigo pode ser recuperado como parte do escopo dessa pesquisa, algo há de significar. Sendo assim, este cenário comprova estudos anteriores³ que encontraram desfechos semelhantes, demonstrando que a categoria profissional persiste no erro de negligenciar a raça enquanto categoria central de análise em suas produções.

Todavia, conforme proposição metodológica - a saber: codificação do texto, utilizando da técnica de redução de dados por meio da organização temática, conhecida como análise de categorização/temática (BARDIN, 2016) - realizou-se uma caracterização das principais categorias emergidas na análise do artigo selecionado, o que resultou em três eixos temáticos: a) Estrutura Social, b) Racismo Institucional, 3) Estratégias de Enfrentamento.

Em suma, o eixo a, "Estrutura Social", visa explicitar o contexto amplo em que se insere a política de saúde, seus serviços, profissionais, usuários. De maneira geral, a estrutura social é definida pelas autoras como uma carcaça essencialmente desigual do ponto de vista racial e econômico - ou seja, desde sua constituição enquanto tal - responsável por gerar processos institucionalizados de subalternização de pessoas negras. Esses processos têm impactos nocivos a nível político, econômico e social e são mascarados pelo mito da democracia racial.

Quanto ao eixo b, "Racismo Insitucional", as discussões são caracterizadas pelo reconhecimento do racismo e sua dimensão intrínseca e naturalizada nas instituições, de forma inter-relacionada aos demais eixos de subordinação social. Processo este que é responsável por ordenar hierarquicamente o "valor social" de sujeitos com base em atribuições raciais, constituindo assim discriminações positivas à sujeitos brancos e uma série de violações aos sujeitos classificados genericamente como não-brancos. Tem como ênfase as violências direcionadas à população preta e parda no Brasil. Como exemplo, manifesta-se no discurso textual a relação entre acesso à saúde e índices de morbimortalidade, a violência obstétrica direcionada à mulheres negras, e a ausência de ações de educação permanente no que se refere à saúde da população negra.

E em síntese, o eixo c "Estratégias de Enfrentamento", destaca alguns aspectos que podem apontar o caminho de combate ao racismo institucional. Primeiramente, destaca a relevância do envolvimento institucional nas investigações acerca do racismo e das violações de direitos que ocorrem nestes espaços, em parceria com coletivos e movimentos sociais. Paralelamente, também defende o investimento em educação em saúde e a

³Como por exemplo: Parahyba (2019), Ramos (2016) e Junior (2018).

promoção de um cuidado definido como “centrado na pessoa”.

Assim sendo, de maneira geral, esta única publicação não reflete um panorama fidedigno das tendências na produção de conhecimento do Serviço Social acerca desta temática. Todavia, fornece pistas que sinalizam para a urgência em avançar, enquanto categoria profissional, na produção de conhecimento qualificado acerca do objeto profissional - a questão social, em articulação com os indicadores de saúde, e, ainda, a necessidade de assumirmos uma postura efetivamente comprometida com os direitos sociais dos sujeitos que classificamos como “usuários”.

É imperioso, no campo teórico-metodológico - sem dissociar da dimensão ético-política e técnico-operativa -, ampliar as bases para compreensão da questão social, fundamentando-a na análise de um capitalismo que é patriarcal e racialmente estruturado, numa sociedade alicerçada na colonialidade. A totalidade é uma categoria que só poderá ser alcançada através de uma construção coletiva e um posicionamento ético-político de romper com o embranquecimento do conhecimento, que sistematicamente acaba por ocultar as vozes, conhecimentos, resistências e referenciais indígenas e negros/as.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificamos no processo de pesquisa a necessária incorporação da questão racial na pauta da formação profissional e da formação em trabalho, característica dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. A ocultação desse debate, expressa na ausência de produções sobre o tema, nos faz indagar se essas produções realmente não existem ou se, embora formuladas por pesquisadores/as, inscritos/as num referencial crítico são silenciadas sob o argumento de um tema secundário, pouco relevante ou já superado no campo do Serviço Social.

Constata-se aqui, que a implicação da categoria profissional com o antirracismo não pode residir em uma escolha política ou individual. Tampouco é algo que não se sustenta em frases de efeito, ou simbologias utilizadas em eventos de massa, capaz de nebulizar o pacto da branquitude e o verdadeiro significado da luta antirracista. A questão racial precisa ser, em verdade, pauta de um comprometimento da categoria profissional das/os assistentes sociais, com a reparação social histórica em um processo de oposição ativa ao racismo e as estruturas opressoras vigentes. Espera-se que, assim, seja possível vislumbrar a construção do adiamento do fim do mundo, conforme alerta Krenak (2019).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Andreia Cristina da Silva. O Debate Sobre O Objeto do Serviço Social: Reflexão Sobre atuação do Serviço Social Frente à Questão Social. **ETIC – Encontro de Iniciação Científica**, v. 5, n. 5, Toledo, Paraná, p. 16, 2009.
- ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. (Feminismos Plurais /coordenação de Djamila Ribeiro). Pólen, São Paulo, 264 p. 2019.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf> Acesso em: 05 set. 2021.
- BRASIL. **Relatório de Atividades da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS**. Exercício 2007/2009. Brasília, DF: MEC; MS, 2009.
- CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. Código de ética do/a assistente social. **Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. - 10ª. ed. rev. e atual Brasília, 2012.
- CFESS - Conselho Federal De Serviço Social. **Assistentes Sociais no Brasil: Elementos para o Estudo do Perfil Profissional**. 2005. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/pdf/perfilas_edicaovirtual2006.pdf> Acesso em: 26 out. 2021.
- EURICO, Márcia Campos. **A percepção do assistente social acerca do racismo institucional**. Serviço Social & Sociedade, n. 114, p. 290–310, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-66282013000200005>>. Acesso em: 21 nov. 2019.
- GONÇALVES, Renata. **Quando a questão racial é o nó da questão social**. Revista Katálysis, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 514–522, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n3p514>>. Acesso em: 15 out. 2019.
- GUIMARÃES, Antônio Sérgio Alfredo. Racismo e anti-racismo no Brasil. *Novos estudos*, [s. l.], n. 43, p. 26–44, 1995.

JUNIOR, Joilson Santana Marques. **Questão Racial e Serviço Social: Um Olhar sobre sua produção Teórica Antes e Depois de Durban**. Revista Libertas, Juíz de Fora, v. 13 n. 1, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufff.br/index.php/libertas/article/view/18261>> Acesso em: 06 out. 2021.

KRENAK, Ailton. Ideias para adiar o fim do mundo. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. LÓPEZ, Laura Cecília. **O conceito de racismo institucional**: aplicações no campo da saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 16, n. 40, p. 121–134, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000004>> Acesso em: 27 out. 2019.

MOURA, Clóvis. O racismo como arma ideológica de dominação. Revista Princípios, [s. l.], v. 34, Ago/Set/Out, p. 28–38, 1994. Disponível em: <http://www.escolapcdob.org.br/file.php/1/materiais/pagina_inicial/Biblioteca/70_O_racismo_como_arma_ideologica_de_dominacao_Clovis_Moura_.pdf> Acesso em: 04 mai. 2021.

MUNANGA, Kabengele. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. Biologia, [s. l.], n. 3, 2003.

ORTEGAL, Leonardo. Relações raciais no Brasil: colonialidade, dependência e diáspora. **Serviço Social & Sociedade**, [s. l.], n. 133, p. 413–431, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0101-6628.151>>. Acesso em: 21 nov. 2019.

PAIM, Jairnilson. et al. **O sistema de saúde brasileiro**: história, avanços e desafios. The Lancet, Série Brasil, p. 11–31, 2011. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2019.

PARAHYBA, Ana Caroline. **Debate étnico-racial nas produções do Serviço Social: que caminho estamos construindo?** Porto Alegre: UFRGS, 2019. [Não publicado].

QUIJANO, Anibal. Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. In: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales; EDITORIAL/EDITOR; 2005 (Eds.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais**. Perspectivas latino-americanas. Buenos Aires. p. 117–142, 2005.

RAMOS, Débora Oliveira. **A BRANQUITUDE COMO UMA ESTRUTURA E A QUESTÃO SOCIAL NEGRA NO BRASIL: uma premissa analítica da produção científica do Serviço Social no ENPESS e CBAS**. Universidade de Brasília (UnB). Brasília. 2016. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/17460>> Acesso em: 13 jul. 2021.

SANTOS, Manuela Fonseca Pinheiro dos. **Serviço Social e descolonialidade: relações**

entre Questão Colonial e Questão social. v. 2 n. 1: Anais Eletrônicos do Congresso Epistemologias do Sul. 2018. Disponível em: <<https://revistas.unila.edu.br/aeces/article/view/841>> Acesso em: 15 out. 2019.

SILVA, Letícia Batista. **Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica.** Revista Katálysis, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200–209, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rk/a/BpFH8tww34qhgm9LSW6n84d/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 23 set. 2021.