



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional**

**Sub-eixo: Formação profissional**

**O TRABALHO DO (A) ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE CORONARIANA DE UM HOSPITAL DE ENSINO: ANÁLISE DO ACESSO DA POPULAÇÃO NEGRA A ESTE SERVIÇO DE ALTA COMPLEXIDADE**

**VANIA DIAS DE OLIVEIRA<sup>1</sup>**

**FERNANDA KILDUFF<sup>2</sup>**

**ANDRESSA AÍSSA ALCÂNTARA MOTA<sup>3</sup>**

**RESUMO**

Este artigo visa apresentar os resultados de um estudo realizado na Unidade Coronariana de um hospital de ensino, em atendimento a uma exigência da disciplina OTP II, em conjunto com Estágio Supervisionado II, para avaliação de disciplina acadêmica da Escola de Serviço Social de uma Universidade Federal. A pesquisa alinhou-se à trajetória da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

**Palavras-chave:** serviço social; saúde; política de ação afirmativa; racismo.

**ABSTRACT**

This article aims to present the results of a study carried out in the Coronary Unit of a teaching hospital, in compliance with a requirement of the OTP II discipline, together with Supervised Internship II, for the evaluation of an academic discipline of the School of Social Work of a Federal University. The search was aligned with the trajectory of the National Policy for the Integral Health of the Black Population.

**Keywords:** social work; health; affirmative action policy; racism.

**INTRODUÇÃO**

---

<sup>1</sup> Escola de Serviço Social/ Universidade Federal do Rio de Janeiro

<sup>2</sup> Escola de Serviço Social/ Universidade Federal do Rio de Janeiro

<sup>3</sup> Escola de Serviço Social/ Universidade Federal do Rio de Janeiro

Trata-se de um artigo cujo objetivo é apresentar os resultados de uma pesquisa realizada para atender a uma exigência formal da formação acadêmica no curso de graduação em Serviço Social pela Escola de Serviço Social (ESS) de uma universidade federal, constituindo-se como a principal avaliação exigida pelas disciplinas de Orientação e Treinamento Profissional II e Estágio Supervisionado II.

Com tal perspectiva, a pesquisa foi realizada na Unidade Coronariana, ou seja, no CTI Coronariana<sup>4</sup> de um hospital federal, de alta complexidade, localizado na Região Sudeste do Estado do Rio de Janeiro.

Em breves linhas cabe contextualizar o espaço, lócus da pesquisa, a qual se constitui como uma unidade acadêmica da saúde, caracterizada como um hospital de nível terciário e quaternário do Ministério da Educação, inserido no sistema de referência e contrarreferência do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Suplementar. De acordo com o site oficial dessa instituição<sup>5</sup>, tem como visão: ser um centro de excelência em assistência, ensino e pesquisa. E como missão: desenvolver ações de ensino e pesquisa em consonância com a função social da universidade pública, articulada à assistência, à saúde de alta complexidade e integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo ao seu público atendimento de qualidade e de acordo com os princípios éticos e humanísticos.

Além disso, se constitui como uma das 09 unidades acadêmicas da saúde do maior Complexo Hospitalar e da Saúde (CHS) do país, integrante de uma universidade federal, considerada como a mais inovadora e referência no *ranking* acadêmico na América Latina, segundo Oliveira (2023), porém, também se destaca por suas características elitistas, bem como pelo supremacismo branco<sup>6</sup>.

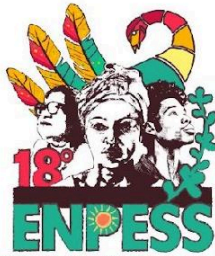
Assim, a instituição onde a pesquisa foi desenvolvida é composta por uma gama considerável de Unidades, as quais agregam diferentes serviços médicos, por exemplo, Serviço de Emergência, localizado no subsolo do hospital e Ambulatórios, concentrados nos 1º e 2º andares. Já nas Unidades de Internações, os serviços médicos se encontram concentrados em

---

<sup>4</sup> Trata-se de uma unidade especializada em cuidados médicos altamente avançados para pacientes que apresentam condições cardíacas graves ou que sofrem ataques cardíacos. Localizado dentro de hospitais, o CTI Coronariana é projetado para fornecer monitoramento constante, tratamento intensivo e suporte vital imediato aos pacientes com problemas cardíacos agudos. (Chaa, 2024, n.p.).

<sup>5</sup> Disponível em: <http://www.hucff.ufrj.br>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

<sup>6</sup> O supremacismo é uma ideologia que sintetiza as opressões de raça, gênero e classe, na leitura de Bell Hooks (2019).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Postos de Enfermagem e estão localizados nas seguintes áreas espaciais do hospital: 5º andar – Posto 5D – Doenças Infecto Parasitárias (DIP); 6º andar – Posto 6F – Serviço de Psiquiatria; 7º andar – Posto 7A – Serviço de Nefrologia, Diálise Peritoneal, Hemodiálise e Serviço de Gastroenterologia; 8º – Posto 8C – Serviço de Cardiologia Clínica e Cirurgia Cardíaca; Posto 8D – Unidade Coronariana (CTI Coronariana), Posto 8F – Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Hematologia, Hepatologia e Transplante de Medula Óssea; 9º andar – Posto 9C – Clínica Médica; 10º – Posto 10B – Serviços de: Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Neurocirurgia, Neurologia (somente pacientes com epilepsia), Otorrinolaringologia, Proctologia, Traumatologia e Urologia.

Diante do acima exposto, cabe lembrar que os hospitais de ensino, desde a década de 1990, vêm sofrendo reiterados ataques, fato que acabou por desencadear a precarização dos serviços, a escassez de recursos humanos, o fechamento de unidades e, conseqüentemente, a ausência ou a redução da disponibilidade do número de leitos de internação. Nos termos de Gallo (2024):

É alarmante a diminuição no número de leitos de internação do Sistema Único de Saúde (SUS) em meio ao crescimento da população, que passou de 190 milhões, em 2010, para 203 milhões, em 2023. [Essa constatação] não é uma boa notícia para os brasileiros. A análise feita pelo [Conselho Federal de Medicina] (CFM) mostra que, entre 2010 e 2019, a queda do número de leitos de internação do SUS foi contínua e acentuada. (Gallo, 2024, n.p.).

Este desmonte, também, se refletiu na estrutura física do prédio, pois dada a ausência de recursos financeiros, a gestão do hospital foi impedida de arcar com os custos relativos à realização de obras e manutenção das instalações, as quais se encontram comprometidas pela ação do tempo, se considerarmos o início da sua construção, nos anos 1950.

Como exemplo, destaca-se os serviços cirúrgicos, implantados no hospital desde 1978, na 11º andar. Mas devido a desativação da Unidade, há, pelo menos, duas décadas, os mesmos foram realocados nos diferentes Postos de Enfermagem, espalhados pelas diversas Unidades de Internação.

Este sucateamento, a nosso ver, forjado pelo próprio Governo Federal, serviu de justificativa para a adesão, não sem resistências do movimento estudantil, de parte significativa de seu corpo docente e também de servidores técnicos-administrativos, da universidade federal em questão à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), no último mês de maio do ano de 2024.

Neste contexto, a EBSEH, com sua lógica empresarial, assumiu a gestão em três das nove unidades acadêmicas da saúde do Complexo Hospitalar e da Saúde (CHS) da universidade federal à que nos referimos, mediante um discurso de viés liberal acerca das privatizações ou parcerias público-privadas como o caminho mais eficaz para a solução dos desafios pontuados acima.

No momento da escrita deste artigo, - agosto de 2024 -, o hospital se encontra com seus processos de trabalho em transição, com os mesmos sendo adequados ao novo modelo de gestão com sua lógica gerencial e de mercado. A inserção da EBSEH na gestão dos serviços do hospital tem sido objeto da preocupação da equipe de assistentes sociais do Serviço Social da instituição, dada a leitura crítica desses profissionais quanto ao compromisso expresso no Projeto Ético-Político Profissional, especificamente, com as dimensões do ensino, pesquisa, e, sobretudo, com a autonomia universitária.

A presente pesquisa tomou como objeto de análise o quesito raça/cor dos usuários internados no Posto 8D, na Unidade Coronariana, no período de janeiro a julho de 2023.

A questão norteadora do estudo – Até que ponto pessoas pretas e pardas acessam o CTI Coronariana do hospital de ensino em tela? Foi respondida com base na utilização de uma fonte primária. Sendo ela: o Livro de Registro da enfermagem, em seu formato físico, no qual localizou-se a relação dos usuários internados no Posto 8D, ou seja, na Unidade Coronariana, no período suprarreferido.

Para explorar o objeto da pesquisa nos apropriamos dos descritores: nome do/a usuário/a, número do prontuário, localização, datas de internação e alta. Na sequência, partiu-se para o levantamento nos prontuários eletrônicos, através do Sistema Informatizado da instituição – MEDTRACK, local onde se encontram as Fichas de Avaliações Sociais (AVS), principal instrumento de coleta de dados utilizado pelos/as assistentes sociais da instituição, nas abordagens com os/as usuários/as, no momento da entrevista social.

De posse de uma considerável massa de dados quanti e qualitativos, desenvolveu-se um levantamento bibliográfico e uma análise, a partir das AVS's, atentas ao quesito raça/cor, especialmente. Além de se considerar a associação de outros dados como sexo, idade, religião, renda e escolaridade; o que nos permitiu elaborar o perfil socioeconômico e cultural de uma amostra significativa de usuários internados no CTI Coronariana.

Este ponto de partida identificado na fase inicial do levantamento de dados, ou seja, no estágio preliminar de mapeamento das pistas (Minayo, 2007), mostrou que: do universo de 228



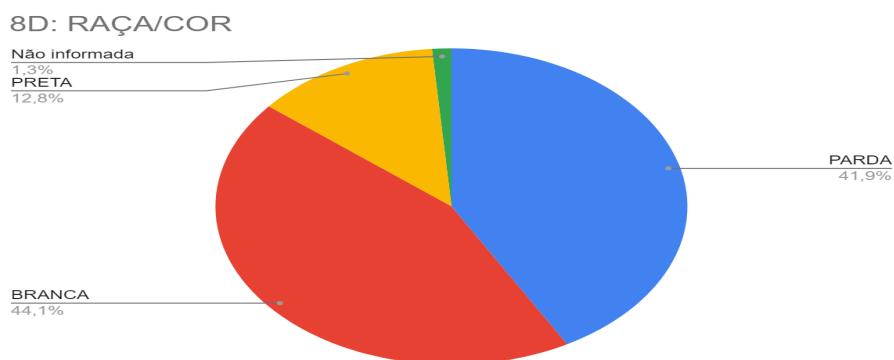
Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

usuários, 40 não tinham AVS, portanto, sem o atendimento do Serviço Social e 03 não informaram o quesito raça/cor. Assim, 185 usuários foram habilitados para a pesquisa em questão.

Merece menção ao fato de que estudos de igual natureza realizados na Unidade Coronariana nos anos de 2005 e 2017 mostraram resultados, sobretudo, quanto ao acesso de negros/as à Unidade, diferentes aos apontados na pesquisa de 2023. Constatando-se o aumento do quantitativo de usuários autodeclarados pardos e pretos, internados na Unidade Coronariana, conforme mostra o gráfico abaixo:



**Fonte:** Projeto de Pesquisa – 2023.

Os resultados da pesquisa realizada em 2005, a partir da amostra de 120 pacientes internados na Unidade Coronariana, no período de janeiro a maio de 2005, apontaram prevalentemente para a incidência de usuários do sexo masculino, com 60 (sessenta) anos de idade ou mais, brancos, casados, com ensino fundamental completo, com suporte familiar e com renda entre 1 (um) e 3 (três) salários-mínimos, dentre outros resultados (Oliveira, 2005).

Já o estudo realizado em 2017, entre janeiro a julho, com 146 pacientes internados na Unidade, foi identificado um quantitativo equilibrado entre usuários/as do sexo masculino e feminino, na faixa 66 a 75 anos, autodeclarados de cor branca, católicos, casados em sua maioria, com baixo grau de escolaridade, a maioria sem nenhum vínculo empregatício, aposentados, possuindo renda individual e familiar de 1 (um) a 3 (três) salários-mínimos, com suporte familiar adequado (Andrade; Oliveira; Silva, 2017).

Diante dos dados apresentados, tem-se algumas hipóteses para explicar, em parte, as alterações ocorridas no perfil de usuários/as da Unidade Coronariana. A saber: fatores da dinâmica administrativo institucional, somadas às demandas advindas do debate da questão das relações étnico-raciais na Saúde, a implantação do quesito raça/cor nos questionários, fichas de

cadastro e entrevistas sociais passaram a ser instrumentos obrigatórios dentro do aparato técnico burocrático. E por fim, a utilização do Sistema de Regulação de Vagas (SISREG) da Prefeitura do Rio de Janeiro ter se consolidado, ao longo dos últimos anos, como a principal forma de acesso aos serviços hospitalares, de maneira criteriosa.

Portanto, estas constatações dão suporte à hipótese de que ocorreu na Unidade Coronariana, no período entre 2005 a 2023, duas mudanças centrais. Primeiramente, o aumento do acesso da população mais pobre aos serviços hospitalares, por meio do SISREG. Já o segundo, inclina-se para a formação de uma base de dados sólida quanto ao quesito raça/cor, desde que corretamente preenchido.

Além disso, também compõe nossa hipótese a percepção de que o novo perfil de pacientes da Unidade Coronariana pode ter sofrido atravessamentos, ainda, por consequências advindas dos impactos causados pela pandemia de Covid-19, a qual, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, se iniciou em 11/03/2020 e se encerrou em 05/05/2023.

Acredita-se, então, que os/as usuários/as que viviam em condições de precariedade em relação ao acesso de seus direitos, sofreram de forma mais grave os impactos socioeconômicos causados pela pandemia. Dessa forma, expressões da questão social, tais como o desemprego, a insegurança alimentar, além de conflitos familiares, a vivência do luto e da piora das condições de saúde, afetaram, de forma drástica, pessoas negras e pobres, conforme destacam Soares e Silva (2022):

[...] os impactos da pandemia não são iguais na relação de classe social, tampouco étnico-racial, há determinação social do processo saúde-doença e a mesma expressa dimensões econômicas e políticas postas nas relações sociais, especialmente no que se refere às condições de trabalho e acesso a direitos sociais [...]. A crise sanitária reforçou uma crise econômica que já estava em curso e, desse modo, reitera os sentidos de dependência e exploração característicos da formação social e histórica brasileira (SOARES; SILVA, 2022, p.32).

Com esta perspectiva, o trabalho do Serviço Social na Unidade Coronariana tem sido fundamentado com base no compromisso ético-político inerente à profissão, articulando-se à questão das relações sociais raciais, com foco no combate e a eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças, em convergência ao posicionamento expresso no VI Princípio do Código de Ética do/a assistente social (CFESS, 2010). E, ainda, pautado nas formulações da ABEPSS (2018) e do CFESS (2016), no que se refere a criação de ações antirracistas nos espaços sócio-ocupacionais. Sendo oportuno mencionar-se a materialização

deste pleito a partir das pesquisas em 2005, 2017 e 2023, encaminhadas pelo Serviço Social na Unidade.

Assim, a relevância do estudo em tela se volta para a necessidade de se pautar o debate sobre as relações sociais raciais em uma Unidade de alta complexidade. Isto como estratégia de combate às desigualdades sofridas pela população negra, vítima do racismo estrutural e institucional, criados pela escravidão colonial, o qual até hoje, é responsável pela dificuldade de acesso a bens e serviços, como a saúde, a educação e pelas inúmeras mortes frequentes de jovens negros e periféricos, por exemplo.

## **O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA UNIDADE CORONARIANA**

Antes de contextualizar o trabalho do Serviço Social na Unidade Coronariana do hospital, compete mencionar, em breves linhas, aspectos centrais da estrutura física desta Unidade, assim como sobre a sua missão social, uma vez que na qualidade de unidade de alta complexidade, visa proporcionar à população acesso a serviços qualificados, estreitando a ligação com outras esferas de atenção médica, como a Atenção Primária e a Atenção de Média Complexidade.

Conforme mencionado na introdução deste artigo, trata-se de uma Unidade de terapia intensiva que se destina ao atendimento de pessoas com doenças cardíacas graves. Tem capacidade para atender 18 (dezoito) usuários/as, por ser composta por duas enfermarias com 09 leitos cada uma. Contudo, a enfermaria denominada por 8D1, há longa data, se encontra desativada, pelas mesmas razões mencionadas na introdução do presente artigo, havendo, todavia, a previsão de reabertura, a curto prazo, a partir da adesão da universidade à EBSEH. Com isso, até o presente momento, a Unidade Coronariana conta com 09 leitos ativos na enfermaria intitulada por 8D2.

Os/as usuários internados na Unidade Coronariana, prevalentemente, apresentam patologias graves, associadas a múltiplas comorbidades, identificando-se casos que desdobram para a necessidade de cuidados paliativos<sup>7</sup>. Trata-se, em sua maioria, de pessoas de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, em alguns casos com perda (total ou parcial) da capacidade de autonomia e independência, alguns deles sem suporte familiar desejável, dado que pode desencadear a alta social prolongada.

---

<sup>7</sup> Entende-se por “Cuidados Paliativos” as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida (PNCP, 2024).

Neste sentido, a família e/ou pessoas de referência do usuário se constituem como parceiros de importância ímpar no encaminhamento do processo de tratamento e cuidado. Portanto, precisam do acolhimento, bem como das orientações precisas da equipe de saúde. Reiterando-se a relevância do trabalho interdisciplinar na Unidade, visto que sem considerar a perspectiva de totalidade e de saúde ampliada, o resultado final desejado não acontece.

Conforme o Censo do IBGE (2023), o aumento da população de 65 anos ou mais em conjunto com a diminuição da parcela da população de até 14 anos no mesmo período, que passou de 24,1% para 19,8%, evidenciam o franco envelhecimento da população brasileira. Lembrando, ainda, de acordo com a mesma pesquisa, que em 2022, havia 6 milhões de mulheres a mais do que homens.

Estes dados podem ser claramente identificados no dia a dia da Unidade Coronariana, o qual se constitui como um potente desafio para a equipe de saúde em relação aos encaminhamentos do processo de tratamento e cuidado desses/as usuários/as. Por constatar-se frequentemente a questão de pessoas idosas, prevalentemente mulheres, como principal e única referência no cuidado do usuário idoso. Enfim, o cuidado ao/à usuário/a tem se configurado como “feminino e idoso”.

Outro elemento presente no perfil socioeconômico de alguns usuários/as da Unidade Coronariana é o desemprego, fenômeno que, há décadas, vem aniquilando a classe trabalhadora, especialmente a partir do Golpe de 2016. O Relatório da Organização Internacional do Trabalho (2024), aponta:

Novas projeções indicam que o desemprego global diminuirá modestamente em 2024, embora persistam as desigualdades nos mercados de trabalho, com as mulheres nos países de renda baixa sendo particularmente afetadas. O documento prevê que a taxa de desemprego global em 2024 se situará em 4,9%, abaixo dos 5% de 2023. O número revisa em baixa a projeção anterior da OIT de 5,2% para este ano. No entanto, espera-se que a tendência de queda do desemprego se estabilize em 2025, com o desemprego permanecendo nos 4,9%, afirma o relatório. Apesar desta previsão, o relatório destaca uma persistente falta de oportunidades de emprego. (RELATÓRIO OIT, 2024, n.p.).

Outrossim, tais dados expressam a situação de pobreza extrema e vulnerabilidade social latente, condições que impactam diretamente no processo de tratamento e cuidado desses/as usuários/as, uma vez que não dispõem de recursos próprios para assumirem os custos, por exemplo, com alimentação, medicação, suplementos, órtese, próteses, entre outros. Fato que exige do Serviço Social articulação e interface com instâncias tais como: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS),





Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Câmara de Litígios da Saúde/Defensoria Pública, Ministério Público, entre outras instituições que operam no território onde o usuário reside.

Com o mesmo grau de importância destaca-se ainda desafios encontrados pela equipe multiprofissional da Unidade Coronariana quanto ao pós-óbito de alguns usuários. Sendo oportuno mencionar-se a prevalência de usuários negros/as nesta condição.

Embora, a comunicação do óbito não seja atribuição dos/as assistentes sociais, conforme expressa o documento “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde” (CFESS, 2010), esse profissional tem muito a executar neste evento. Assim, após o médico realizar a comunicação do óbito à família, ao/à assistente social cabe:

Realizar orientações sobre os procedimentos para registro de óbitos e obtenção de “Certidão de Óbito” em cartório de referência do hospital e realização de sepultamento; Orientações acerca dos benefícios e direitos referentes à situação de óbito e outros direitos previstos no aparato normativo e legal vigente, tais como: Previdência Social, Leis Trabalhistas (Licenças), Seguros Sociais, informações sobre sepultamento gratuito e demais garantias de direito; Encaminhar o/a familiar ou responsável para o setor de controle do óbito para o reconhecimento do corpo, entre outros encaminhamentos. (SS/HUCFF/UFRJ/POP Nº 01/2024).

A modalidade “Óbitos Complexos”<sup>8</sup>, ou seja, àqueles óbitos que se configuram pela necessidade de se acessar o aparato legal que o envolve e, por sua complexidade, exige do/a assistente social investimentos em ações que vão desde as articulações no âmbito da instituição, até o estabelecimento de diálogos com instâncias extramuros ao hospital, tais como: Associações de moradores; Centro de Atenção Psicossocial; Centro de Referência de Assistência Social; Centro Especializado de Assistência Social; Clínica da Família; Defensoria Pública (DP); Delegacia de Descoberta de Paradeiros (DDPA); Delegacia de Polícia Civil; Delegacia de Polícia Federal; Delegacia do Idoso; Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN); Instituições Religiosas; Plantão Judiciário, Sistema Jurídico - Serviços Cartoriais; Terceiro Setor (ONGs), entre outros (SS/HUCFF/UFRJ/POP Nº 01/2024).

Ademais, existem outras modalidades de óbitos, por exemplo, o óbito por causa externa ao não natural, ou seja, aquele decorrente de lesão provocada por violência (homicídio, suicídio, acidente ou morte suspeita), cuja Resolução da Secretaria de Estado Saúde, Nº 1.640, de

---

<sup>8</sup> São situações de pós-óbito de pessoas não identificadas e/ou não reclamadas ou em iminência do mesmo, de modo a qualificar a intervenção com a família/responsável, a rede de apoio e a equipe de saúde. Entende-se por situações complexas aquelas que envolvem: 1- óbitos de pessoas sem documentos de identificação; 2-óbitos de pessoas sem família/responsável ou não procurados por familiares/ responsáveis. (SS/HUCFF/UFRJ/POP Nº 01/2024).

26/01/2018, indica o encaminhamento do corpo para o Instituto Médico Legal (IML). E, também os casos de óbitos por morte encefálica em que a família autorize a doação dos órgãos.

Cabe sinalizar que nesses tipos de óbitos, as atribuições do/a assistente social se voltam para o acolhimento à família, bem como as orientações e esclarecimentos sobre direitos sociais no pós-morte aos familiares. Reiterando-se a importância da participação da equipe multiprofissional, especialmente, da equipe médica por ser a responsável pelo encaminhamento dos trâmites que envolvem procedimentos dessa natureza.

Os elementos tratados nessa seção se constituem como o solo de edificação da intervenção do Serviço Social na Unidade Coronariana, a qual é fundamentada com base no conhecimento das condições de vida e saúde dos usuários/as, de modo a identificar as mediações necessárias para se apreender a questão social e suas expressões na saúde.

Reiterando-se os resultados identificados na pesquisa, recomenda-se, então, que a intervenção do Serviço Social neste espaço seja fundamentada com base em propostas antirracistas de combate ao racismo estrutural e institucional. Isto para forjar a equidade racial na Unidade, o trabalho coletivo com vistas ao letramento racial da equipe multiprofissional, bem como o incentivo à elaboração de novas pesquisas sobre o tema, uma vez que a Unidade em questão também se constitui como um importante cenário de prática das residências médica e multiprofissional, assim como de estudantes de graduação das diferentes áreas da saúde.

Deste modo, salienta-se a importância de se considerar as Políticas de Ações Afirmativas instituídas, nos aproximando, neste caso específico, das proposições incorporadas na “Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.” (PNSIPN, 2017).

## **POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA**

Tem-se convergência com Ribeiro (2023) quando destaca que a instituição, pelo governo federal, de Políticas de Ações Afirmativas voltadas para o atendimento das demandas da população negra, são avanços oriundos da luta do Movimento Negro brasileiro. A autora diz: [...] “essa luta nasceu no chão dos terreiros, no chão dos quilombos, no chão do movimento negro. Essa luta é uma luta histórica do movimento negro pela edificação histórica do povo negro.” (Ribeiro, 2023, n.p.).

No contexto dos anos 1990, a partir da Constituição de 88, o Movimento Negro persiste na luta pela responsabilização criminal do racismo e, posteriormente, sobretudo, a partir da Marcha comemorativa dos 300 anos da morte de Zumbi dos Palmares, realizada em Brasília, em 1995,



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

suas reivindicações, chegaram ao então presidente da República Fernando Henrique Cardoso. Contudo, somente em 2001, a partir da Conferência de DURBAN<sup>9</sup> é que o tema das Ações Afirmativas começou ganhar espaço, segundo Ferreira (2023).

Desta feita, é possível se afirmar que o Estado, ainda que tardiamente, reconheceu o seu protagonismo na manutenção do racismo e, por isso, lhe compete promover a implantação/implementação de Políticas de Ações Afirmativas que possam eliminar essa “mancha perversa”, herança do passado escravocrata e colonial.

A PNSIPN faz parte do escopo de Ações Afirmativas implementadas pelo governo federal. Foi instituída por meio da Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, como uma iniciativa dentro do conjunto das políticas de inclusão social do Governo Federal à época.

Possui como base fundamental os princípios dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como: universalidade do acesso, integralidade da assistência, igualdade da atenção, participação da comunidade, entre outros; destacando-se a *equidade* enquanto reconhecimento da necessidade de correções históricas direcionadas aos descendentes da população que sofreu processos de escravização e subalternização, além da *transversalidade* e da *descentralização* enquanto norteadoras das ações em saúde contidas na política.

Deste modo, na figura de principal política pública de saúde no Brasil, o SUS reconheceu a existência do racismo institucional como expressão da estrutura das relações sociais no país e assumiu a responsabilidade do planejamento de intervenções com vistas a construir reparações para a questão das relações sociais raciais na saúde.

Em 2010, a PNSIPN foi incorporada como lei ao aparato institucional do SUS pelo Estatuto da Igualdade Racial (Lei n.º 12.288/2010), a partir do reconhecimento de demandas estratégicas, tais como:

Uso do quesito raça/cor na produção de informações epidemiológicas para a definição de prioridades e tomada de decisão; ampliação e fortalecimento do controle social; desenvolvimento de ações e estratégias de identificação, abordagem, combate e prevenção do racismo institucional no ambiente de trabalho, nos processos de formação e educação permanente de profissionais; implementação de ações afirmativas para alcançar a equidade em saúde e promover a igualdade racial. (Silva, 2024, p.86).

---

<sup>9</sup> Trata-se da terceira Conferência Mundial contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e formas correlatas de intolerância, promovida pela Organização das Nações Unidas contra o racismo e o ódio aos estrangeiros. Foi a primeira Conferência patrocinada pela ONU e se realizou de 31/08 a 08/09/2001, na cidade de Durban, na África do Sul.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Ainda que a PNSIPN tenha trazido ao escopo das políticas públicas a questão do enfrentamento do racismo na saúde, ao longo dos quinze anos de sua existência, sua implementação nos equipamentos do SUS, segue apresentando uma série de desafios e dificuldades, em razão de problemas estruturantes. Neste sentido, Magalhães (2021) destaca que:

Os problemas persistem: falta de financiamento, insuficiência de suporte técnico, falta de comitês técnicos estaduais e municipais de saúde da população negra, desconhecimento da população usuária do SUS sobre a PNSIPN e, sobretudo, a cultura do racismo institucional. [...] Um grande entrave corresponde à inclusão da temática “relações étnico-raciais, racismo e saúde da população negra” na educação permanente voltada aos trabalhadores, gestores e usuários nos currículos de formação dos cursos de saúde. (MAGALHÃES, 2021, p.1).

Por fim, é relevante evidenciar que a pandemia de COVID-19, a qual conflagrou-se como um trágico cenário em diversos países, no caso brasileiro afetou de forma mais grave a população preta e parda. Isto porque esse segmento se encontrava em condições de maior exposição ao contágio devido a fatores tais como: necessidade de permanecer circulando nos espaços urbanos devido à dependência da inserção no mercado de trabalho, prática de cuidados com outras pessoas contaminadas, a exemplo da categoria de trabalhadoras da enfermagem, majoritariamente feminina e negra.

Portanto, os impactos sociais da pandemia de COVID-19 na saúde da população negra, devem ser lembrados quando se aborda o histórico da PNSIPN, visto que a mesma não foi efetivamente implementada nos equipamentos do SUS, fator que, em somatório à conjuntura política de negação de direitos estabelecida no país durante o então período pandêmico, pode ter contribuído para os altos índices de mortalidade da população negra neste contexto.

Desta forma, é necessário lutar a favor da PNSIPN e isto significa lutar a favor do SUS, das classes trabalhadoras e do planejamento do trabalho em saúde; significa lutar contra o neoliberalismo, contra o racismo estrutural e todas as formas de desigualdades remanescentes nas relações sociais brasileiras e contra a precarização e desmonte dos equipamentos públicos.

## **SOBRE OS RESULTADOS DA PESQUISA**

Por fim, com a pesquisa realizada em 2023, constatou-se que a maior parte dos pacientes internados na Unidade Coronariana, entre janeiro e julho de 2023 eram autodeclarados pardos ou pretos, sendo as usuárias do sexo feminino em porcentagem ligeiramente maior que os do sexo masculino, dado que segundo Ávila (2023):

Está relacionado com a mudança do estilo de vida das mulheres nestas últimas décadas. No sentido da competição no mercado de trabalho e da tripla função, ou seja, continuam sendo mães, esposas e responsáveis pelos serviços domésticos. Por conta disso, elas têm um estilo de vida que não é confortável. Fumam mais, bebem mais, são sedentárias por não encontrarem tempo suficiente para cumprir todas as metas e as funções determinadas pela vida saudável (Ávila, 2023, n.p.).

Além disso, a pesquisa evidenciou prevalentemente: faixa etária entre 50 (cinquenta) e 75 (setenta e cinco) anos de idade, religião católica ou evangélica, baixo grau de escolaridade, renda individual de 0 (zero) a 2 (dois) salários-mínimos, bem como usuários com suporte familiar e acompanhantes.

Logo, a partir dos dados levantados em 2023, é possível concluir que houve aumento no acesso à Unidade Coronariana de pacientes do sexo feminino (assim como já se constatou em 2017, se comparado a 2005), como também de pessoas mais jovens (maioria dos pacientes a partir dos 50 anos de idade), aumento de pessoas com menor renda, aumento de pessoas evangélicas, e, principalmente, aumento das pessoas autodeclaradas pardas ou pretas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa foi realizada pressupondo a centralidade da dimensão investigativa no trabalho profissional. De acordo com a ementa das disciplinas de “Estágio Supervisionado” e “Orientação e Treinamento Profissional II” do Curso de Serviço Social de uma universidade federal, este nível de formação profissional orienta-se pelos seguintes objetivos: “Desenvolver atividades no campo de estágio construindo estratégias [...] para a formulação/planejamento da ação profissional; [...] compreender as atividades de estágio, referenciando-as às demandas e perfil da população usuária e problematizar o racismo institucional e as dificuldades de acesso ou negação de direitos da população usuária elaborando projetos de intervenção que busquem modificar essa realidade.” (Plano de Ensino, 2023).

Considerando o esforço de uma formação antirracista que se concretiza, entre outros espaços, nas ementas das disciplinas de graduação, esta pesquisa demonstrou por um lado a necessidade de dar continuidade as articulações profissionais visando a efetiva implementação da Política Integral de Saúde da População Negra (PNSIPN) no âmbito do SUS e por outro destaca a importância de permanentes investimentos em projetos de trabalho profissional que permitam dar visibilidade, por meio de sólidas e atualizadas pesquisas, às condições de saúde da população negra, desocultando os mecanismos do racismo institucional e orientando sua intervenção



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

profissional para o acesso de qualidade da população usuária do SUS (na sua maioria, pretos e pardos) ao conjunto de serviços e políticas públicas.

Dito isso esta pesquisa demonstrou a mudança de perfil de usuárias/os na Unidade Coronariana de um hospital de ensino, atestando o aumento de pacientes do sexo feminino, como também de pessoas mais jovens (maioria dos pacientes a partir dos 50 anos de idade) revelando também o crescimento de pessoas com menor renda, prevalentemente de religião evangélica, e, principalmente, de usuárias e usuários autodeclaradas/os pardas/os ou pretas/os. Esses dados, tornam-se preciosos para pensar os processos de trabalho coletivos em saúde que tragam, de forma interdisciplinar e intersetorial, como pauta prioritária as relações étnico-raciais e as condições de saúde da população negra.

## REFERÊNCIAS

ABEPSS. **Subsídios para o debate sobre a questão étnico-racial na formação em serviço social**. Executiva Nacional da ABEPSS. 2017-2018. “Quem é de luta resiste”. Vitória/ES, 2018. Acesso em outubro de 2023.

ANDRADE, D.; OLIVEIRA, V. D. de; SILVA, C. L. CONHECIMENTO, INFORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO: o trabalho do Serviço Social na Unidade Cardiológica. **Projeto de Intervenção**. Serviço Social do HUCFF/UFRJ. 2017 (mimeo).

ÁVILA, W. S. Número de infartos em mulheres cresce e quase se equivale a dos homens. *Jornal da USP*. 1ª Edição. 05/05/2023. Disponível em: <http://www.jornal.usp.br>. Acesso em: agosto de 2024.

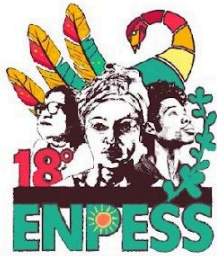
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Política Nacional de Cuidados Paliativos**. Instituída em 2024 com base na Portaria Nº 3.681 de 07/05/2024. Brasília/DF. 2024.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Instituída em 2009 com base na Portaria Nº 992/2009. Brasília/DF. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 12.288**, de 20 de julho de 2010. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nºs 7.716, de 05/01/; 9.029, de 13/04/1995; 7.347, de 24/07/1985 e 10.778, de 24/11/ 2003. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 jul 2010. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/l12288.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12288.htm) Acesso em: 08 dez. 2022.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social**. Lei n. 8.662. Junho de 1993.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 05 de outubro de 1988.

\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. CFESS. **Parâmetros para atuação do assistente social na saúde**. CFESS: Brasília, 2010.

COMPLEXO HOSPITALAR ASTROGILDO DE AZEVEDO. **CTI CORONARIANA**. Desenvolvido por Publicitá. Santa Maria. Rio Grande do Sul. 2024. Disponível em: <http://www.hcaa.com.br/>  
Acesso em: julho de 2024.

FERREIRA, R. AFRICANAMENTE. **Ações afirmativas e as transformações na universidade brasileira**. Youtube, 10 de maio de 2023. Disponível em: <http://youtu.be>. Acesso em: 20 maio 2023.

GALLO, J. H. **Em 13 anos, Brasil perde 25 mil leitos de internação do SUS**. Conselho Federal de Medicina. 26/04/2024. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/em-13-anos-brasil-perde-25-mil-leitos-de-internacao-do-sus>. Acesso em: jul. 2024.

HOOKS, B. **Teoria Feminista: da margem ao centro**. São Paulo: Perspectiva, 2019.

IBGE. Censo: número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em 12 anos. 27/10/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 15 jul. 2024.

MAGALHÃES, I. Panorama atual e desafios da política nacional de saúde integral da população negra. **Saúde em Público**. Folha de S. Paulo, 2021. Disponível em: <https://saudeempublico.blogfolha.uol.com.br/2021/11/12/panorama-atual-e-desafios-da-politica-nacional-de-saude-integral-da-populacao-negra/>. Acesso em: 24 jul.2024.

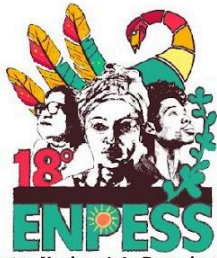
MINAYO, M. C. de. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007-2010.

OLIVEIRA, A. J. B. de. **HISTÓRIA: uma breve história da UFRJ**. 2023. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2019/09/uma-breve-historia-da-ufrj/> Acesso em: 15 jan. 2024.

OLIVEIRA, V. D. de. O Perfil dos usuários da Unidade do Coração. Serviço Social do HUCFF/UFRJ. 2005 (mimeo).

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Perspectivas Sociais de Emprego no Mundo: Tendências 2024. Relatório OIT. Lisboa.24/06/2024. Disponível em: <https://www.dgert.gov.pt/perspetivas-sociais-e-de-emprego-no-mundo-tendencias-2024-relatorio-oi> t. Acesso em julho de 2024.

PLANO DE ENSINO. “Disciplinas de Supervisão de Estágio e Orientação e Treinamento Profissional II”. Docente Responsável: Fernanda Kilduff. ESS-UFRJ, 2023 (mimeo).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

RIBEIRO, K. As cotas são uma conquista do movimento negro. **Cotas e lutas pela reparação histórica**: passado, presente e futuro. Festival LED – Luz na Educação na Mesa. Youtube. 29 de junho de 2023. Disponível em: <http://www.youtub.com>. Acesso em: 20/09/2023.

SILVA, A. P. P. da. Atenção à Saúde da População Negra. Em: **Dicionário Crítico do Serviço Social na Saúde**. Uberlândia: Navegando Publicações, pp. 83-89, 2024.

SOARES, M.; SILVA, L. B. Pandemicídio e superexploração: sem saúde, sem trabalho e sem comida. In: Trabalho e saúde [recurso eletrônico]: diálogos críticos sobre crises / organização Tatiane Valeria Cardoso dos Santos, Letícia Batista Silva, Thiago de Oliveira Machado. – 1. ed. – Rio de Janeiro: Mórula, 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. SERVIÇO SOCIAL. **ORIENTAÇÃO DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM SITUAÇÕES DE ÓBITOS. POP Nº 01/2024**. Serviço Social. Rio de Janeiro, 2024.