



PARTICULARIDADES DA QUESTÃO SOCIAL NO BRASIL: Serviço Social x Repercussões do racismo estrutural no acesso à saúde

[Artigo]

Vitória Brenda
de França Cunha

Sobre a autora:

Vitória Brenda de França Cunha: Graduada em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. Especialista em Saúde da Família e Comunidade na Residência Integrada em Saúde pela Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Mestranda em Serviço Social e Direitos Sociais, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN.

PARTICULARIDADES DA QUESTÃO SOCIAL NO BRASIL: Serviço Social x Repercussões do racismo estrutural no acesso à saúde¹¹

PARTICULARITIES OF THE SOCIAL ISSUE IN BRAZIL: Social Service x Repercussions of structural racism in Access to health

Vitória Brenda de França Cunha

RESUMO

Refletir sobre a *questão social* com foco nas suas particularidades no Brasil é ter a possibilidade de entender que cada sociedade, mesmo tendo como base o modo de produção capitalista, terá suas particularidades em como este sistema vai ser erguido no país. Por isso, o presente artigo tem como objetivo principal discutir sobre os antecedentes escravagistas da *questão social*, além de (re)pensar na sua relação com a efetivação do acesso aos serviços de saúde a partir do seu caráter universal. Para enriquecer o debate em torno de tal problemática, utilizaremos referenciais como Cisne e Santos (2018), Iamamoto (2001), Netto (2001), Behring e Boschetti (2011), entre outros. Por fim, serão expostos para reflexão alguns limites e possibilidades da atuação do Serviço Social na luta antirracista e na garantia do direito à saúde.

Palavras-chave: Questão racial no Brasil; Direito à saúde; Atuação do assistente social.

ABSTRACT

Reflecting on the *social issue* with a focus on its particularities in Brazil is having the possibility of understanding that each society, even based on the capitalist mode of production, will have its particularities in how this system will be built in the country. Therefore, the main objective of this article is to discuss the slavery antecedents of the *social issue*, in addition to (re)thinking about its relationship with the implementation of access to health services based on their universal character. To enrich the debate around this issue, we will use references such as Cisne and Santos (2018), Iamamoto (2001), Netto (2001), Behring and Boschetti (2011), among others. Finally, some limits and possibilities of Social Service action in the anti-racist fight and in guaranteeing the right to health will be exposed for reflection.

Keywords: Racial issue in Brazil; Right to health; Role of the social worker.

DATA DE SUBMISSÃO: 15/11/2023
DATA DE APROVAÇÃO: 22/12/2023

11 Linha editorial 2: Saúde, Meio Ambiente e Vulnerabilidades Sociais: os desafios para o desenvolvimento humano saudável e sustentável na América Latina.

1. Introdução

Segundo Lamamoto (2001) compreende-se a *questão social* como fator inseparável do processo de acumulação, pois esta é resultado das relações sociais do modo de produção capitalista, se tornando matéria-prima da atuação do Serviço Social por ser uma profissão inserida na contradição imposta pela sociedade do capital. Por ter como ponto central a aproximação e apreensão da realidade, numa perspectiva dialética, tem-se como passo importante para a atuação do assistente social no Brasil a sua compreensão do processo de construção das classes sociais e relações sociais, afinal, é nesse espaço que a profissão vai estar inserida. Sendo assim, como pensar a *questão social* no Brasil? Qual a influência das relações sociais construídas a partir de um processo de colonização no acesso aos serviços de saúde, direito universal e que deve ser garantido pelo Estado? E quais contribuições o Serviço Social tem na luta antirracista?

Pode-se observar que, segundo dados mais recentes encontrados do IBGE, “apesar da população preta e parda representarem 9,1% e 47,0% respectivamente, da população brasileira em 2021, sua participação entre indicadores que refletem melhores níveis de condições de vida está aquém desta proporção” (IBGE, 2022, p.2). A partir disso e com o intuito de atingir o objetivo de responder os questionamentos apontados acima, fez-se uma reflexão referente à *questão social* e a sua relação direta com a questão de raça, trazendo alguns pontos importantes para pensarmos como a sociedade capitalista brasileira foi construída a partir de relações sociais desiguais de raça.

Posterior a isso, serão abordados os efeitos do racismo estrutural no acesso da população negra aos serviços de saúde, colocando em discussão a efetivação da universalidade da política. Por fim, mas não menos importante, serão apresentadas algumas contribuições do Serviço Social frente a essa problemática, além de estudos sobre os limites da atuação profissional, considerando a conjuntura que está inserida.

É na compreensão de que a saúde é direito de todos e de que o Projeto Ético-Político do Serviço Social defende um novo projeto societário de caráter emancipatório, justo e livre de qualquer forma de discriminação (CFESS, 2012), que criou-se a oportunidade, neste trabalho, de (re)pensar sobre quais pilares a sociedade brasileira vem sendo desenvolvida. Partindo do pressuposto de que o grau de acesso aos serviços de saúde numa sociedade capitalista ocorre mediante fatores socioeconômicos, este é o momento de somar a esta realidade a categoria raça, pois mesmo diante tantas lutas e resistência da classe trabalhadora que conseguiu avanços, esta ainda se encontra inserida em uma conjuntura de desigualdades e, quanto à raça e aos serviços de saúde, apontando para a necessidade de estratégias e políticas de equidade.

Para tanto, trazer essa discussão no presente artigo é buscar a aproximação do Serviço Social brasileiro à realidade concreta, fortalecendo a práxis da profissão com a reafirmação de um olhar crítico, humano e renovado no que diz respeito ao objeto de estudo, a *questão social*, frente ao conservadorismo que assola o âmbito profissional, principalmente na política de saúde.

2. Fundamentos da questão social no contexto brasileiro e seus antecedentes escravistas

Para estudar o capitalismo é necessário entender seus fundamentos, e, principalmente, suas nuances dentro de uma sociedade, ou seja, de que maneira este modo de produção afetará as relações sociais, fator imprescindível para compreender a *Questão Social*. Como aponta Behring e Santos (2009), a *questão social* é a expressão da contradição inerente ao modo de produção capitalista, não podendo ser pensada desvinculada das complexidades de contradições presentes na sociedade do capital. Com isso, pode-se acrescentar que tal fenômeno surge para substituir o pauperismo na Europa Ocidental, constituindo o fator decorrente da instalação do capitalismo.

Se, nas formas de sociedade precedentes à sociedade burguesa, a pobreza estava ligada a um quadro geral de escassez (quadro em larguíssima medida determinado pelo nível de desenvolvimento das forças produtivas materiais e sociais), agora ela se mostrava conectada a um quadro geral tendente a reduzir com força a situação de escassez. Numa palavra, a pobreza acentuada e generalizada no primeiro terço do século XIX - o pauperismo - aparecia como nova precisamente porque ela se produzia pelas mesmas condições que propiciavam os supostos, no plano imediato, da sua redução e, no limite, da sua supressão (Netto, 2001, p.43).

A diferenciação da *questão social* para o pauperismo se dá, portanto, segundo Netto (2001), na sua relação com desdobramentos sociopolíticos, da qual não está diante de uma escassez natural, mas de uma pobreza surgida nos moldes do modo de produção capitalista. Dado esse modelo de produção, o qual é realizado de forma coletiva, tem-se uma apropriação do que se é produzido focada nas mãos de quem detém os meios de produção, fazendo com que o processo da mais-valia esteja relacionado com a exploração do trabalhador. Assim, no capitalismo, aqueles que vendem sua força de trabalho para a produção de bens de consumo se tornam seres invisíveis, tornando a *questão social* não só relacionada à pobreza e desigualdades, mas também à banalização do humano, como aponta lamamoto (2009). Além disso, é importante pontuar que a riqueza produzida no capitalismo só é possível com a venda da mão de obra da classe trabalhadora, e que a gênese da *questão social* se dá pela exploração

desta, à medida que ocorre a obtenção da riqueza pelos capitalistas. Por isso, os trabalhadores foram essenciais ao colocar em destaque para a sociedade as consequências da exploração sofrida no espaço de trabalho. Concorde-se que “junho de 1848, portanto, é um divisor de águas na constituição da *questão social*. Primeiramente porque expõe, em sua radicalidade, o antagonismo entre os projetos das duas classes fundamentais do capitalismo” (Santos, 2012, p.42).

É com o antagonismo e lutas de classes que a *questão social* se consolida, afinal, a partir do momento em que a classe trabalhadora começa a resistir e a tensionar a ordem burguesa é que são tomadas outras medidas para o controle para além da repressão e de ações filantrópicas, além do seu reconhecimento enquanto classe pelo Estado. Assim,

Foram as lutas sociais que romperam o domínio privado nas relações entre capital e trabalho, extrapolando a questão social para a esfera pública, exigindo a interferência do Estado para o reconhecimento e a legalização de direitos e deveres dos sujeitos sociais envolvidos (Iamamoto, 2001, p. 17).

Depois de trazer à tona a discussão da gênese da *questão social* e a sua relação inseparável com o modo de produção capitalista, é preciso elucidar que os seus desdobramentos não são expressos de maneira uniforme em todo o mundo. Ou seja, apesar de ser um fenômeno inerente ao capitalismo e às relações sociais de produção, é preciso considerar as diferentes maneiras em que a exploração se consolida na realidade de cada sociedade. Caracterizar a *questão social* em uma dada sociedade é considerar as particularidades políticas, sociais e histórico-culturais postas e como estas vão se consolidar nas manifestações da *questão social*.

2.1 Questão social no território brasileiro: desdobramentos de um regime escravagista

Após abordar a *questão social* de forma geral, é evidente que há uma concepção homogênea no que se refere à relação Capital x Trabalho para explicar tal fenômeno a partir de uma perspectiva marxista. Concorde-se com isso, ao passo que se acha necessário complementar essa relação com as particularidades presentes em cada sociedade. Trazendo para a realidade brasileira, tem-se pontos essenciais no que diz respeito ao entendimento da *questão social*, desde a sua gênese até as expressões que a materializam nos dias atuais no país.

12 Ano em que a burguesia se consolidou e o proletariado industrial veio à tona, com os movimentos revolucionários na Europa.

A história da formação social do Brasil é regada por exploração e acumulação, e pensar o racismo para além do preconceito é essencial para compreender como isso se estrutura. Sendo assim, o racismo não deve ser visto como fator transversal, mas sim um fator estrutural da *questão social* no país.

Escavidão e patriarcalismo são categorias constituintes e atuais no processo de formação da sociedade brasileira, de acordo com as configurações histórico-conjunturais. Sendo assim, não estão descoladas das raízes latentes da nossa questão social representada no contexto da colonização, pela questão étnica e pelo trabalho forçado, motivos de tantos conflitos sociais e raciais que ainda não foram superados [...] (Silva, 2013, p. 49).

O ponto central da *questão social* é o trabalho, e, na sociedade brasileira, não é diferente, mas esse trabalho, numa perspectiva dialética, é tensionado por outras características que permeiam os solos brasileiros. Um país que se formou a partir de um regime escravista com a exploração de negros e indígenas desenvolveu uma dificuldade de valorizar o trabalho e a vida dessa população, mesmo em meio a um sistema de produção guiado pelo capital, cuja característica é o trabalho *livre*.

Não se trata aqui sobre as consequências societárias do modo de produção capitalista, mas sim que o entendimento sobre as relações sociais no Brasil e suas bases sólidas na exploração da força de trabalho negra é indispensável para analisar como isso vai influenciar de forma latente em como esse modo de produção foi erguido, além de que maneira vai se moldar a imagem do negro no país. Assim, isso pode ser explicado com o fato de que as desigualdades e opressões sofridas pela população negra e indígena são naturalizadas conforme a formação social do país, afinal, como traz Cisne e Santos (2018), foi sob essa estrutura que as relações sociais e as classes foram estruturadas aqui.

Com a análise do regime escravagista do Brasil e os seus fundamentos materiais, que durou mais de três séculos, é possível entender como as classes sociais foram organizadas, além de observar quais rebatimentos se desenvolvem no seio da sociedade até a atualidade sob uma justificativa econômica, persistindo diversos tipos de opressão e exclusão à população negra. Concorde-se com Netto (2001) quando este diz que não existe nova *questão social*, existem novas expressões da *questão social*, por isso não faz sentido tratar a categoria racismo apenas como algo contemporâneo, pois esta não faz parte das novas expressões, pelo contrário, ela é pilar do desenvolvimento do capitalismo brasileiro.

O contexto brasileiro estava voltado para atender os interesses econômicos das elites desde a chegada da corte portuguesa no país e o processo de independência, em que este último foi caracterizado por uma revolução social sem

a participação popular e “significou uma solução conservadora para os problemas políticos, econômicos e sociais do sistema colonial: um pacto entre as elites” (Silva, 2013, p. 62). Apesar de se acreditar que o processo de independência foi o primeiro passo para a emancipação política brasileira, o país ainda vivia um contexto de burguesia para burguesia.

Foi somente durante o século XIX, anos após a independência, que a escravidão começou a ser mal vista pelos olhares da sociedade brasileira. Apesar disso, deve-se compreender que o abolicionismo no Brasil foi um processo tardio e, além disso, foi uma conquista guiada por pressões internacionais e pelos interesses dos brancos, que tinha como objetivo atingir o avanço do país, vindo posterior a isso o advento industrial. Assim, “a escravidão foi abolida, portanto, em função do processo de desenvolvimento mais geral da sociedade, principalmente na economia” (Silva, 2013, p. 68).

Concorda-se com Cisne e Santos (2018) que o processo de urbanização e industrialização no Brasil também é inseparável das características que embasam as relações sociais, sendo eles o racismo e o patriarcado¹³, em que a história de um país colonizado carrega aspectos diferentes de um país colonizador para a construção das classes sociais e como os interesses destas são tratados no capitalismo. Mesmo em um período em que a escravidão estava abolida, com a industrialização (mesmo que tardia) ainda existiu a dificuldade da população, antes escravizada, de se inserir nos processos de trabalho e quando o acontecia era numa condição de mão-de-obra barata de situação precária.

Pode-se observar, a partir do que foi abordado anteriormente, que o regime escravagista durou tempo o suficiente para moldar a sociedade brasileira aos interesses de um capital explorador. Hoje em dia, nos livros de história, tem como marco importante para o povo negro a abolição dos escravizados, processo que trouxe para o país uma sensação de liberdade para aquelas pessoas que foram escravizadas por séculos. Porém, sabe-se que se trata aqui de uma falsa conquista no que se refere à como a população negra fazia e faz parte da sociedade, pois, em todas as suas fases, o capitalismo brasileiro era engendrado pelas desigualdades raciais, no qual os negros se viam de mãos atadas e sem rumo após uma liberdade sem garantias e dignidade.

É possível ver os resquícios da colonização nos dias atuais quando, em pleno século XXI, se tem um alto número de pessoas trabalhando em condições análogas

13 Acredita-se que os fatores raça e gênero são fatores imbricados quando falamos da configuração da “questão social” no Brasil, reafirmando o que Cisne e Santos (2018) vão denominar de Sistema patriarcal-racista-capitalista. Porém, para fins deste artigo, terá como foco a categoria raça para se ter um debate que possa dar conta do objetivo da discussão.

à escravidão. Em 2023, por exemplo, foram resgatados 3,1 mil trabalhadores nessas condições no Brasil, dado obtido na Agência Brasil (2023). Submetidas à carga de trabalho exaustiva, à ambientes insalubres e precários, essas pessoas tem em sua vida regida por um sistema racista e que vem reafirmando o seu caráter explorador.

Tem-se hoje, portanto, um país construído sob bases de um racismo estrutural que utiliza o mito da democracia racial como escudo para perpetuar as relações desiguais do modelo escravista. Pensar nessa falsa democracia racial é refletir sobre o resultado de uma visão eurocêntrica do que foi o abolicionismo, levando em consideração somente o olhar do colonizador do que foi o processo de “liberdade” dos negros. Isso pode ser explicado com o fato de que somos uma sociedade orientada pelos interesses da branquitude, ou seja:

A sociedade brasileira é racializada e, assim, constrói o lugar do branco como a experiência universal, a normalidade. Nessa relação, as pessoas negras são socializadas a partir das diferenças em relação ao branco, tornando-se estranhas frente aos pactos estabelecidos pela branquitude (Ferrugem e Machado, 2022, p. 450).

Com o discurso de igualdade e liberdade, essa mesma branquitude fecha os olhos para a vida dos negros e muitas vezes os colocam como apartados da sociedade, encontrando diversos obstáculos para acessar minimamente os direitos sociais garantidos na Constituição de 1988, documento importante no que diz respeito à efetivação da igualdade entre os brasileiros.

Sabe-se que a *questão social* foi colocada em destaque com as lutas populares e a resistência da classe trabalhadora à exploração da força de trabalho e, sabe-se também que as políticas sociais se tornaram consequência dessas lutas e resistências, apesar de serem instrumentos estratégicos do capital para conter as manifestações da *questão social* e continuar garantindo os interesses do capital. Como citado anteriormente, a Constituição de 1988 foi um grande passo para os brasileiros no quesito igualdade e garantia de direitos, mas será que essa garantia universal e igualitária é efetiva? Apesar dos avanços conquistados nessa época, inclusive para a população negra, é possível enxergar ainda que os pilares de exploração e desigualdade quanto ao povo preto do sistema capitalista brasileiro continuam firmes, fazendo com que hoje ainda estejam presentes os efeitos sociais, econômicos e políticos do regime escravagista.

3. O acesso à saúde em uma sociedade racista e a atuação do serviço social

Agora, é o momento de entender sobre como um sistema capitalista, engendrado por um racismo estrutural, vai se firmar na vida dos negros nos dias atuais, principalmente no que se refere ao acesso a um direito garantido pelo Estado para todos, a saúde. Será que a universalidade desse direito é efetiva no Brasil?

Para atingir tal reflexão, primeiramente será feita uma breve contextualização da construção da política de saúde a partir da Constituição de 1988, a qual passa a ser considerada como direito de todos e dever do Estado, com o intuito de, posteriormente, trazer para o debate o acesso a esse direito, tendo como pressuposto uma sociedade erguida por um capitalismo caracterizado por desigualdades raciais. Por fim, terá a discussão sobre a atuação do Serviço Social, com seus limites e possibilidades, e como esta é fundamental para o enfrentamento do racismo.

3.1 A raça/cor como fator determinante no acesso à saúde

O direito à saúde no Brasil foi mais uma conquista, fruto das lutas da classe trabalhadora, a qual se organizou através do movimento de Reforma Sanitária para mudar os rumos da saúde no país, movimento este que era composto por estudantes, profissionais de saúde e segmentos populares no geral, que tinha como objetivo a defesa do conceito ampliado à saúde¹⁴ trazendo propostas de caráter universal, impulsionando a criação posteriormente do Sistema Único de Saúde - SUS.

Com a Constituição de 1988, a saúde passou a ser reconhecida como direito de todo cidadão e dever do Estado, conforme o art. 196 e, posteriormente, veio a implementação do SUS com a Lei Orgânica de Saúde - LOS, 8.080/90, a qual tem como alguns de seus princípios a integralidade, equidade e universalidade. A partir disso, é necessário destacar que a saúde, apesar de ter sido implementada como direito de todos, vem sendo atingida de várias formas pela conjuntura capitalista em que se insere.

Desde o ano da sua regulamentação, o SUS é prejudicado pelo contexto histórico-econômico, tendo em vista a contradição existente no seio político com o advento do neoliberalismo, ofensiva que alastra o mundo do capital se firmando com a desresponsabilização do Estado sob as questões econômicas. Assim, “conforme já sinalizado, os direitos mantidos pela seguridade social se orientam,

14 Concepção voltada a uma saúde para além do olhar biomédico, trazendo consigo os determinantes sociais de saúde, dentre eles a moradia, lazer, alimentação, cultura, transporte, educação, habitação, emprego etc. (BRASIL, 1990).

sobretudo, pela seletividade e privatização, em detrimento da universalidade e estatização” (Behring e Boschetti, 2011, p. 161).

O princípio da universalidade é uma das ferramentas para a consolidação da democracia, porém, sob a égide de um contexto capitalista em que o ideário neoliberal acarreta transformações no cenário social e econômico, percebe-se, então, a negação deste e de todos os princípios no que se refere ao acesso aos serviços de saúde. Não só por ser refém do capital, mas por estar em um país cuja sociedade foi construída sob os pilares das relações desiguais de classe somadas ao racismo estrutural, fator que agrava a não garantia dos direitos ditos universais.

Considerando a estrutura social brasileira e a segregação de classe e raça presente nela, terá como principal consequência a forma desigual de oferecer os serviços de saúde, pois, mesmo após a implementação do SUS, ainda é possível observar que parte da população sofre com obstáculos para conseguir um atendimento de fato universal.

O sistema institucional de saúde, na prática diária, apresenta dificuldades que impedem a satisfação das necessidades de assistência à saúde da totalidade da população. Um dos fatores que contribuem para esta situação é a inacessibilidade de numerosos grupos da população aos serviços de saúde (Unglert, 1987, p.439).

Como se pode agora debater sobre o acesso da população negra aos serviços de saúde? Para isso deve-se trazer para discussão algumas reflexões que são determinantes para pensar a dificuldade de acesso dessa população, não só a esse direito social, mas a todos. Primeiramente, retomando ao processo de industrialização e urbanização do Brasil, viu-se no tópico anterior que foi um momento de recomeços para os negros do país, os quais estavam *libertos* do regime escravagista, mas ainda se viam presos a um sistema de exclusão da sociedade. Tem-se aí o início da formação das favelas, pois, como aborda Filho (2011), ao passo que os escravos libertos se viam numa situação precária de moradia/habitação, e o Estado agia para uma limpeza no âmbito urbano com o intuito de dar lugar a uma cidade modernizada e civilizada, deram origem às ocupações dos morros, fato iniciado na cidade do Rio de Janeiro.

Fica explícito, portanto, que os negros, apesar de estarem livres do regime escravagista, estavam começando a se deparar com mais um obstáculo: a falta do direito à cidade, fator contribuinte até os dias atuais para essa população não conseguir acessar, de fato, os direitos sociais, pois apesar da promulgação da Constituição Federal de 1988 que considera, em tese, os direitos para toda a sociedade brasileira, ainda é possível presenciar resquícios de uma espoliação urbana no país.

Colocando no âmbito das lutas sociais, o processo de espoliação urbana, entendido enquanto uma forma de extorquir as camadas populares do acesso aos serviços de consumo coletivo, assume seu pleno sentido: extorsão significa impedir ou tirar de alguém algo a que, por alguma razão de caráter social, tem direito (Kowarick, 1979, p.73).

A partir do que foi falado acima, já pode-se fazer uma relação com outro fator que dificulta o acesso dos negros à saúde: o fator marginalização desse povo. Um país que vivenciou o regime escravista por séculos carrega até hoje as influências colonizadoras nas relações sociais, fazendo com o que os negros sejam vistos através de uma contradição: ao mesmo tempo que a sociedade brasileira defende a visão eurocêntrica de que o abolicionismo foi efetivo e que seus efeitos cessaram com o mito da democracia racial garantido em leis, os negros continuam sendo tratados às margens da sociedade, muitas vezes vistos como criminosos e não merecedores de direitos básicos.

Essa marginalização tem como fator determinante, tanto na sua construção como os seus rebatimentos na sociedade, a discriminação racial somado às questões socioeconômicas, de classe. Quanto mais os negros são vistos como pessoas que não pertencem ao espaço da cidadania, mais discrepante se torna o acesso aos direitos e serviços básicos e mais distantes estes se encontram da situação socioeconômica hegemônica da branquitude, incluindo o acesso aos cuidados da sua própria saúde. Ou seja, as medidas tomadas ao longo da história para reparar os efeitos da colonização não são suficientes numa sociedade que frequentemente reforça essa estrutura nas relações sociais.

Destaca-se que uma das características das ordens societárias capitalistas liberais é a transfiguração da desigualdade de classe da dimensão econômica para a igualdade jurídica, ou seja, “somos todos iguais perante a lei”, mas na prática, nas ações, nas repressões, nas opressões e nas formas de explorações, demonstram que a relação de cidadania é totalmente diferente entre as/os trabalhadoras/es negras/os e as/os trabalhadoras/es brancas/os (Alves, 2022, p. 451).

E aí, retomando ao conceito ampliado de saúde, tem-se uma vida saudável quando temos condições dignas para vivê-la (moradia, alimentação, emprego, lazer etc.) (BRASIL, 1990), e ao resgatar a história, vemos que isso foi negado aos negros desde o processo de formação social brasileira, e que hoje não é muito diferente. Inclusive, segundo IBGE (2022) os negros são a maioria no que se refere ao desemprego no país, somando-se as desigualdades relacionadas à condições de moradia.

As desigualdades por cor ou raça se expressam ainda no acesso a serviços de saneamento, o que, além das implicações relativas à saúde e condições de vida, também traz impactos patrimoniais. [...] Entre a população em

domicílios próprios, 27,8% das pessoas de cor ou raça branca residiam, em 2019, em domicílios sem esgotamento por rede coletora ou pluvial. Entre as pessoas pardas, a proporção era consideravelmente maior (45,9%) e, entre a população de cor ou raça preta, a proporção foi 36,0%. Registram-se desigualdades semelhantes em relação ao acesso à rede de abastecimento de água e à coleta de lixo (IBGE, 2022, p.7).

Por fim, ainda tem a questão da culpabilização dessas pessoas em relação à não garantia de uma vida saudável, com um discurso de que cada um é dono do próprio destino para desresponsabilizar o Estado das devidas funções de garantia de direitos. Isso se agrava quando somadas à questão de gênero, na qual mulheres negras sofrem os efeitos de uma sociedade racista e machista, principalmente no que se refere aos cuidados à saúde. As mulheres negras são responsabilizadas pela saúde do núcleo familiar, as quais tornam prioridade a saúde dos filhos, maridos, pais, etc.

Mas, sabe-se que não tem como cobrar um discurso de meritocracia se o Estado não dar condições reais efetivas para isso. Afinal, se tem oportunidades iguais quando se cria terrenos iguais para tais. Fala-se aqui, portanto, que a classe trabalhadora de pele negra vive o nó do capitalismo brasileiro: as desigualdades de classe somadas às de raça e gênero.

3.2 O serviço social na política de saúde: limites e possibilidades na atuação antirracista

Todo esse caminho percorrido até aqui foi de grande importância para fundamentar a discussão em torno da atuação do Serviço Social frente a essa problemática, afinal esta profissão vai atuar nas expressões da *questão social*, inclusive como traz Behring e Santos (2009), surgindo como uma das estratégias sistêmicas para o tratamento desta, estando presente dentro das políticas sociais, a saúde sendo uma delas.

Concorda-se com Iamamoto (2009) que é necessário ressaltar que o Serviço Social, carrega em si as contradições postas por um sistema capitalista pelo fato de atuar dentro da reprodução das relações sociais. Ou seja, por ser uma profissão que vai sentir as influências do padrão de acumulação, o Serviço Social irá acompanhar as mudanças ocorridas no seio das políticas sociais, principalmente no que cerne o enfrentamento da *questão social*. A compreensão da profissão enquanto configuração particular da divisão social do trabalho no modo de produção capitalista faz entender tais contradições. A partir disso, como pensar a atuação do Serviço Social frente a uma sociedade racista que trata os direitos sociais como mercadoria com classe e raça/cor definida?

Os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde trazem algumas competências gerais para embasar a compreensão do contexto histórico pelos profissionais, dentre eles estão a:

Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade; Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais [...] (CFESS, 2010, p. 35)

A partir disso, pode-se fazer uma reflexão sobre a contribuição do Serviço Social na luta antirracista no âmbito da saúde, considerando que esta é uma profissão dotada de um Projeto Ético-Político que segue os caminhos para uma sociedade justa e livre. Pensando nisso, ter uma profissão na saúde que tem a capacidade de ter um olhar para além do imediato e que tem a oportunidade de refletir sobre os aspectos conjunturais que estão em torno é fundamental para o enfrentamento do racismo e suas manifestações.

Como aponta Alves (2022, p. 455) “as classes sociais e as reproduções sociais são categorias indispensáveis para compreender as demandas que são colocadas para o Serviço Social brasileiro”, por isso a sua aproximação com a história escravagista do Brasil se torna imprescindível para a efetivação do seu fazer profissional, na medida em que essas classes e relações sociais são estruturadas por um capitalismo pautado em um racismo estrutural.

No entanto, pelo fato de a profissão estar inserida em um contexto contraditório construído pelo capital, esta acaba encontrando limites quando buscam travar lutas em favor da classe trabalhadora, mais ainda quando essa classe trabalhadora é negra. Primeiramente, no que tange à atuação na saúde, o Serviço Social vem sofrendo uma dualidade no sentido de sua atuação, com a existência de dois projetos: o privatista e o projeto de reforma sanitária. O primeiro cobra do profissional um posicionamento conservador com uma atuação mais restrita ao biomédico, sem levar em consideração os determinantes sociais de saúde e a determinação social do processo saúde-doença; já o segundo traz um caráter ampliado e a sua aproximação com a realidade, visando a universalização do acesso.

Considerando os dois projetos supracitados, o segundo é o que se aproxima do que é defendido no Projeto Ético-Político do Serviço Social, sendo este ponto essencial para a presente discussão, afinal, o projeto da profissão está relacionado com um projeto societário emancipatório e livre de qualquer forma de discriminação, buscando a democratização do acesso aos direitos sociais.

Outro obstáculo que deve ser citado é o fato de, muitas vezes, atuação dos profissionais acabar sendo influenciada pelas vivências e crenças pessoais,

vivências essas que são construídas a partir de um sistema capitalista segregador e desigual. Ou seja, concorda-se que “é notório que o racismo projeta valores que podem interferir no trabalho da/o assistente social, que são oriundos da própria estrutura social e, que enquanto sujeitos históricos, as/os assistentes sociais estão inseridos” (Alves, 2022, p.463).

Retoma-se novamente o mito da democracia racial como fator limitante do trabalho do Serviço Social, afinal, apesar da consciência racial da maioria dos profissionais, compreendemos que o racismo, por ser estrutural, é anterior a essa construção de uma consciência coletiva, e portanto, vai moldar as relações e vai se somar às diversas expressões da *questão social*. Assim:

Para ampliação da materialização do Projeto Ético-Político, no que envolve uma disputa de consciência social e racial, visando a emancipação humana, o antirracismo deve ser apresentado como um eixo central das lutas, reflexões e embasamento teórico no conjunto das/os profissionais do Serviço Social (Alves, 2022, p. 461)

Pode-se apreender, portanto, que, se a *questão social* é objeto de intervenção do Serviço Social, se torna essencial a compreensão do racismo enquanto estruturante no processo de formação social do Brasil, e entender o passado para conseguir intervir na atualidade, tendo o Projeto Ético-Político como mecanismo para o combate desse racismo, à medida que os profissionais conseguem construir uma consciência racial que vai facilitar uma atuação comprometida com os direitos dessa população.

Dito isso, se torna essencial refletirmos sobre quais caminhos o Serviço Social deve seguir dentro da Política de Saúde, numa perspectiva de enfrentamento dos desdobramentos das desigualdades sociais dentro do sistema capitalista no país. Podem ser citados como tais caminhos o apoio nas políticas de equidade existentes e no estudo-pesquisa para ampliação ou criação, seja de políticas ou de estratégias de equidade, tendo como exemplo a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instrumento que, junto a outros, busca a efetivação de uma saúde que chegue em toda a população, principalmente aquelas que estão em situação de vulnerabilidade. Somado a isso, devemos falar sobre a importância da atuação multiprofissional dentro do SUS, contribuindo para um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença. Ou seja, pensar em políticas e estratégias de saúde, levando em consideração que a classe popular/trabalhadora tem raça/cor, sexo/gênero, orientação sexual etc., é contribuir para a efetivação de um atendimento integral, conforme o que defende o SUS, e para a garantia de direitos, conforme o Projeto Ético-Político do Serviço Social.

4. Conclusão

O Brasil sofreu em seus segmentos sociais, políticos e econômicos uma forte influência de países estrangeiros, inclusive na forma que a sociedade é construída. Portanto, reconhecemos aqui uma *questão social* imbricada com a questão racial, na medida em que não se pode pensar o racismo sem ser numa perspectiva estrutural, o qual vai dar base para a *questão social* e suas particularidades no Brasil.

Aqui, foi possível observar a relação existente entre a falta de acesso aos serviços de saúde e a desigualdade racial presente desde o início da construção das relações sociais de produção no país. Se a *questão social* é fruto do modo de produção capitalista, a *questão social* brasileira resultou de uma luta de classes, na qual a vitória sempre foi da burguesia branca. Ou seja, no território brasileiro, até os dias atuais, raça/cor continua sendo fator essencial na reafirmação das classes e do acesso aos direitos sociais.

Entender o Brasil como um país racializado é compreender as nuances das manifestações da *questão social* na conjuntura capitalista, mesmo que essa realidade seja coberta por um manto chamado o mito da democracia racial. Assim, “o Serviço Social brasileiro precisa captar o movimento da realidade, que reverbera na situação social da população negra” (Alves, 2022, p. 454), fazendo com que a profissão esteja em sintonia com o seu Projeto Ético-Político ao se firmar no enfrentamento das desigualdades advindas de uma estrutura racista.

Por fim, debater sobre uma perspectiva racial dentro da política de saúde é importante para entender em que bases esta foi construída e quais são os obstáculos para a sua efetivação, tendo a oportunidade de refletir sobre em qual conjuntura o Serviço Social se reafirma e quais suas possibilidades dentro da política em meio a uma contradição posta pelo modo de produção capitalista pautado no racismo.

Referências bibliográficas

ALVES, Leonardo Dias. **Formação acadêmico-profissional em Serviço Social e racismo no Brasil**: Uma análise crítica. Revista Libertas, Juiz de Fora, v. 22, n.2, p. 446-468, jul. / dez. 2022.

BEHRING, Elaine Rossetti e BOSCHETTI, Ivanete. **Política social**: fundamentos e história. São Paulo: Cortez Editora, 9 ed, v.2, 2011.

BEHRING, Elaine Rossetti e SANTOS, Silvana M.M. Questão Social e Direitos. *In*: **Serviço Social**: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS, 2009, v.1, p267-284.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988. Art.196.

_____. Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

CFESS. **Código do/a Assistente Social Comentado**. São Paulo: Cortez, 2012.

_____. **Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf.

CISNE, Mirla e SANTOS, Silvana. Questão social e diversidade humana na formação socioeconômica do Brasil. *In: Feminismo, Diversidade Sexual e Serviço Social*. São Paulo: Cortez Editora, 2018.

CISNE, Mirla e SOARES, Camila Mesquita. **Questão Social no Brasil contemporâneo**: Contribuições do feminismo marxista e antirracista ao Serviço Social. *Revista Libertas, Juiz de Fora*, v. 22, n.2, p. 334-358, jul. / dez. 2022.

FERRUGEM, Daniela e MACHADO, Loiva Mara O. **Questão Social e questão racial na formação em Serviço Social**: Debate necessário. *SER Social 51* | jul.-dez. 2022.

FILHO, Alfredo Pereira de Queiroz. **Sobre as origens da favela**. *Revista de Geografia da UFC. Fortaleza*, v.10, n.23. 2011, p.33-48.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A questão social no capitalismo. **Temporalis/ Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social - ABEPSS**, Brasília, ano 2, n.3, p.(9-32), jan-jul, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Serviço Social na cena contemporânea. *In: CFESS. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais*, Brasília:CFESS, 2009, v.1.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estudos e pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, n.48. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101972_informativo.pdf.

KOWARICK, Lucio. **A espoliação urbana**. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1979.

MÁXIMO, Wellton. Brasil resgatou 3,1 mil trabalhadores escravizados em 2023. **Agência Brasil**. 03 de janeiro de 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2024-01/brasil-resgatou-31-mil-trabalhadores-escravizados-em-2023>. Acesso em: 05/01/2024.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da “questão social”. In: **ABEPSS – Revista Temporalis**. N. 3. Brasília: UNB, 2001

SANTOS, J. S. **“Questão Social”**: particularidades no Brasil. São Paulo: Cortez, 2012. Biblioteca Básica de Serviço Social.

SILVA, Ivone Maria Ferreira. **Questão Social e Serviço Social no Brasil: Fundamentos sócio-históricos**. Editora: Papel Social, 2013.

UNGLERT, C.V *et al.* **Acesso aos serviços de saúde**: Uma abordagem de geografia em saúde pública. Revista Saúde Pública. São Paulo, 1987.