



A DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA DO SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DO RACISMO INSTITUCIONAL: desafios no combate à violência obstétrica contra as mulheres negras

SOUZA, Caroline de Jesus¹

ALMEIDA, Magali da Silva²

RESUMO: Este trabalho pretende compartilhar pesquisa em andamento no Programa de Pós-graduação em serviço social, financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia (FAPESB). Analisa a dimensão técnico-operativa do serviço social no enfrentamento do racismo institucional e os desafios do trabalho profissional em serviço social no combate à violência obstétrica contra as mulheres negras. Este artigo, fruto de reflexão de duas agentes do processo formativo na pós-graduação, apresenta de forma sumária a investigação e seus desdobramentos. A apresentação está dividida em três momentos: na introdução breves apontamentos sobre a violência obstétrica contra as mulheres negras e a dimensão técnico-operativa do serviço social. Em seguida, apresenta-se a perspectiva teórica-metodológica fundamentada na interseccionalidade, ferramenta útil para análise e transformação do quadro das iniquidades de gênero e raça em saúde e os procedimentos metodológicos adotados. Finalmente, a importância do debate do racismo institucional para um exercício profissional comprometido com projeto ético-político da profissão.

PALAVRAS-CHAVE: dimensão-técnico-operativa; violência obstétrica; racismo institucional.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é caracterizada pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres negras pelos profissionais da saúde, a partir de tratamentos desumanizados e abusivos, em que as mulheres perdem a autonomia e capacidade de decidir sobre seus corpos, existindo uma vasta lista de procedimentos violentos e abusos que se enquadram como manifestação dessa violação (DINIZ, 2015).

Segundo GOES, MOORE e FIGUEIREDO (2014, p. 822) as mulheres enfrentam severas violações dos direitos sexuais e reprodutivos. As mulheres negras, que tem o racismo como eixo estruturante, têm maiores desvantagens para viver com qualidade suas experiências, pois o racismo têm determinado as condições de vida e de saúde, limitando o acesso deste grupo racial e de gênero aos direitos universais e humanos.

Tesser (2015) afirma que a violência obstétrica, também conhecida como violência institucional, é a violência contra a mulher grávida e sua família, ocorrida durante a assistência obstétrica no período do pré-natal, no parto ou em processo de abortamento.

¹ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA)/ caroline.souza@ufba.br.

² Docente do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA)/ magali.almeida@ufba.br.



Essa violência pode ser verbal, física, psicológica ou sexual. Contudo, muitas produções, ainda, não refletem sobre os impactos do racismo na expressão da violência obstétrica contra as mulheres negras. Segundo Leal et. al. (2017) ainda existem poucas pesquisas no Brasil com foco nas influências da raça/cor no tocante à experiência de gestação e parto. Este estado de omissão do racismo na constituição das relações sociais como eixo estruturante do poder (supremacismo branco, machismo e classismo) tem sido responsável por não tocar na raiz das desigualdades no Brasil naturalizando as desigualdades e manter privilégios de classe e intraclasse. No entanto, o fato de as mulheres negras estarem na posição mais desfavorável da pirâmide social, pois constituem a sua base, desde o processo de colonização do Brasil. Tal condição fez com o o Movimento de Mulheres Negras brasileiro atuasse formulando conhecimentos antirracistas e antissexistas para explicar e transformar a condição de vida e saúde da população brasileira através de uma agenda política exigindo políticas pública de gênero e raça de caráter transversal.

O problema da pesquisa situa o racismo estrutural como um dos elementos centrais na produção da violência obstétrica contra as mulheres negras e para enfrentar as expressões da questão social nesse terreno, a dimensão técnico operativa do trabalho profissional não deve ser neutra e direcionada ao combate aos processos discriminatórios emanados de preconceitos de gênero e raça. Desse modo, processo histórico inerente formação social brasileira, marcada pelo escravismo colonial, produzirá processos de apagamentos civilizatórios, expropriação do trabalho produtivo e reprodutivo das mulheres negras reforçando sistemas de opressão na manutenção de desigualdades que nos dias atuais aprofundam e mantêm um sistema de exploração/opressão de modo as manter vivas as estruturas calcadas na violência colonial, aqui denominada de colonialidade do saber e do poder.

Nesse cenário, as mulheres negras foram mercantilizadas e exploradas em diferentes momentos da história brasileira através do estupro, do aborto forçado, da retirada compulsória de seus filhos. Essas são apenas algumas das expressões da violência obstétrica contra essas mulheres, configurando-se não só como uma violência de gênero, mas também como uma violência racial.

Desse modo, buscam-se refletir sobre os instrumentais técnicos acionados pelas/os assistentes sociais no enfrentamento da violência obstétrica e no combate do racismo institucional no cotidiano de trabalho. O processo investigativo reconhece que o padrão de relações raciais brasileiro, têm na democracia racial a âncora das ideias hegemônicas que encobrem o discurso de inferiorização da população negra disseminado nas relações sociais, através das normas e da cultura em todas as esferas da vida social e não seria



diferente nas instituições de saúde nas quais (os) assistentes sociais desenvolvem seu trabalho.

Deste modo, o objetivo geral da investigação é conhecer e analisar a dimensão técnico-operativa do trabalho das (os) assistentes sociais no enfrentamento da violência obstétrica contra as mulheres negras. Baseadas em Iamamoto e Carvalho (2014), o serviço social é uma profissão interventiva, inscrita na divisão sócio técnica do trabalho, que rompeu com o conservadorismo nos anos de 1970 e construiu um projeto ético-político fundamentado em uma perspectiva crítica ao capitalismo em defesa dos direitos das (os) trabalhadoras (es). Como profissão, o serviço social foi convocado pelo Estado capitalista historicamente, desde sua origem até os dias atuais, e tem na questão social sua gênese. Portanto, a compreensão da dimensão técnica-operativa só é possível se ancorada na crítica da sociedade burguesa do racismo, do sexismo e, sobretudo, da compreensão da formação social brasileira, que organiza o trabalho na sua origem a partir do escravismo.

Assim, a hipótese norteadora afirma que relações de gênero, raça e classe são determinações de violação de direitos que podem interferir no acesso de qualidade e equânime das mulheres negras na assistência obstétrica. Nesse sentido, é necessário que assistentes sociais desenvolvam habilidades e competências teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas capazes de analisar criticamente a realidade brasileira e a saúde como determinação social inerente à luta de classes. Nesse sentido, a luta das mulheres negras e suas formulações, são neste trabalho, consideradas epistemologias feministas racializadas e amefricanizadas.

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O RACISMO INSTITUCIONAL: DESAFIOS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

A violência obstétrica contra as mulheres negras, além de ser uma dimensão da violência de gênero, é também uma expressão do racismo estrutural e institucional. Portanto, a compreensão da intersecção entre racismo e sexismo é fundamental para a análise do acesso à saúde das mulheres negras. Apontamentos, ainda que parciais, dos indicadores de saúde das mulheres negras no Brasil, evidenciam o acesso desigual na assistência obstétrica das mulheres negras se comparada às mulheres brancas. Segundo estudos do Ministério da Saúde em 2012 o número mínimo de consultas durante o pré-natal é seis. No entanto, as mulheres negras são assistidas em menor grau que as mulheres brancas, conforme dados abaixo:



O número mínimo de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde é de 6 (seis). A proporção de mulheres que declararam realizar seis ou mais consultas de pré-natal foi maior na população branca (85,8%), seguida da amarela (80,7%), parda (71,8%), preta (71,2%) e indígena (39,7%) em 2012. (BRASIL, 2016, p.41).

Segundo Leal et.al (2017) as práticas interventivas para o parto são utilizadas em menor grau nas mulheres negras do que nas mulheres brancas. Essa realidade poderia ser considerada positiva, se tomarmos como parâmetro as recomendações do Ministério da Saúde. No entanto, o uso em menor grau dessas práticas nas mulheres negras não condiz com o modelo de assistência obstétrica hegemônico adotado por alguns profissionais de saúde no Brasil.

A princípio, menor exposição a intervenções tais como uso de ocitocina, episiotomia e cesariana entre pretas e pardas em relação às brancas poderia significar um cuidado mais em acordo com as evidências científicas recomendadas pelo Ministério da Saúde. Porém, na prática, o modelo de assistência obstétrica adotado no Brasil é intervencionista e os profissionais de saúde em larga medida não somente identificam essas práticas como adequadas, mas também como indicativas de um “bom cuidado” (LEAL et. al, 2017, p.10).

Até mesmo, quando os números nos mostram que as práticas estão de acordo com o que recomenda o Ministério da Saúde, é necessário compreender como atuam as determinações de gênero, raça e classe para interpretar, de forma crítica, os números relativos às mulheres negras. Na verdade, a menor exposição das mulheres negras à intervenções como ocitocina (é o hormônio utilizado para indução de contrações musculares uterina), episiotomia (corte realizado no períneo para ampliação do canal do parto) e cesariana não são resultados de “bom cuidado”, apenas expressa uma das faces do racismo institucional no corpo dessas mulheres, que na maioria das vezes, é orientado por estereótipos que se nutrem no imaginário social e são impregnados nas representações dos profissionais de saúde.

Outro indicador importante foi apresentado pelo IBGE(2020). Cerca de 70% do público que utilizou o serviço do SUS, um total de 17,3 milhões de pessoas, era composto por mulheres; 69,9% foram mulheres. Destas, 60,9%, pretas ou pardas; 65%, tinham cônjuges; e 35,8%, 40 a 59 anos de idade. Isso revela de um lado, a relevância do sistema na atenção a saúde da população negra e de outro, a luta por um SUS ser preconceito e discriminação de acordo com a Política nacional de Saúde Integral da População Negra, de acordo com a Lei 12.288 de 2010.

Esta constatação direciona a pesquisa para o conhecimento da percepção dos assistentes sociais sobre a violência obstétrica, suas raízes caucadas no racismo estrutural e presença nas instituições do Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de Salvador.

Importante salientar, que nosso objetivo não é analisar o serviço de saúde, mas compreender como as (os) assistentes sociais lançam mão dos instrumentais técnicos para



enfrentar criticamente o racismo institucional e a violência obstétrica nos diferentes espaços sócio-ocupacionais na assistência ao parto no município de Salvador de modo a fortalecer o projeto ético-político hegemônico da profissão.

Assim, para valorizar a perspectiva de garantia de direitos, parte-se de reflexões sobre a dimensão técnico-operativa do trabalho da (o) assistente social, procurando desvelar as contradições e os tensionamentos no enfrentamento da violência obstétrica contra as mulheres negras e suas famílias e do racismo institucional.

No que diz respeito ao exercício profissional, segundo Santos, Filho e Backx (2017) a dimensão técnico-operativa não se resume à utilização dos instrumentos e técnicas. Esta dimensão, para os autores, ultrapassa o mero uso das instrumentalidades no exercício profissional, pois inclui um conjunto de ações e procedimentos que serão adotados com base teleológica. Segundo os autores, a dimensão técnico-operativa é o “modo de ser” da profissão, e isso implica discutir a totalidade do exercício profissional. Para isso, um dos primeiros movimentos nesta reflexão é refutar a ideia da dimensão técnico-operativa como mero uso dos instrumentos e técnicas. Segundo Santos, Filho e Backx (2017) a dimensão técnico-operativa é constituída dos seguintes elementos:

[...] as estratégias e táticas definidas para orientar a ação profissional, os instrumentos, técnicas e habilidades utilizadas pelo profissional, o conhecimento procedimental necessário para a manipulação dos diferentes recursos técnicos-operacionais, bem como a orientação teórico-metodológica e ético política dos agentes profissionais (p.31).

Segundo Guerra (2017) reduzir a dimensão técnico-operativa ao mero uso dos seus instrumentos e técnicas é uma posição que está em conciliação com a própria lógica da racionalidade burguesa. A autora caracteriza essa racionalidade como racionalidade formal-abstrata, que é a concebida como a racionalidade hegemônica, já que ela está em confluência ao modo de produção e reprodução do sistema capitalista. Segundo autora, a naturalização desta racionalidade na profissão e não reflexão de suas bases conservadoras não permitem que o exercício da profissão se distancie de ações meramente empiristas e imediatistas (GUERRA, 2017).

Segundo Veloso (2014) para a apreensão da importância da dimensão técnico-operativa é necessário entender os processos constitutivos do exercício profissional.

Tratar o instrumental técnico como mediação possibilita superar a histórica ruptura entre meios e finalidades, ultrapassando o nível da razão instrumental. Isso implica considerar os valores subjacentes às ações e a direção das respostas oferecidas às demandas apresentadas, extrapolando a preocupação limitada ao bom uso de técnicas e instrumentos (2014, p.121).



Por esta razão, um dos objetivos específicos desta pesquisa foi realizar uma breve revisão do processo de desenvolvimento e consolidação do projeto profissional hegemônico do serviço social, que irá dar novos rumos e direcionamento ao instrumental técnico da profissão (IAMAMOTO E CARVALHO, 2005; MOTA, 2006; VELOSO, 2014; ABRAMIDES, 2016; GUERRA, BACKX E SANTOS, 2016). Este projeto profissional se materializa a partir do movimento de ruptura com o tradicionalismo e conservadorismo, que se inicia na década de 1970; a Lei 8.662/93, que regulamenta a profissão; o Código de Ética Profissional de 1993 e nas Diretrizes Curriculares da Formação profissional em Serviço Social. O Projeto Ético-Político profissional do serviço social são resultados de um longo processo de luta e disputa interna da categoria, para construção da sua hegemonia e encontra-se articulado às lutas da sociedade.

Dentre as suas características principais, pode-se apontar que o Projeto Ético-Político do Serviço Social tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade (concebida historicamente como possibilidade de escolher entre alternativas concretas) como valor central, remetendo a um compromisso com a autonomia, com a emancipação e com a plena expansão dos indivíduos sociais. Fica nítida a vinculação do projeto ético-político do Serviço Social a um determinado projeto societário atento às desigualdades de classe, gênero e raça/etnia que se propõe à construção de uma nova ordem social, à defesa intransigente dos direitos humanos e à recusa do arbítrio e dos preconceitos (VELOSO, 2014, p. 130).

Todavia, a contribuição desta pesquisa é trazer à luz o antirracismo como ferramenta de produção de conhecimento e da praxis negra na profissão quando reafirma o compromisso ético político de combate a todas as formas de preconceito e discriminação aliada a dimensão teórica de tradição crítica e marxista. Desta forma a pesquisa, pretende conhecer e analisar os limites e possibilidades do trabalho dos profissionais de serviço social, no enfrentamento e da violência obstétrica contra as mulheres negras, a partir de uma investigação orientada a conhecer as instrumentalidades que podem contribuir na defesa de direitos das mulheres negras.

PERSPECTIVA TEÓRICO METODOLÓGICA, MÉTODO DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

O feminismo negro tem produzido um acúmulo significativo em relação as questões entre raça, classe e gênero para entender quais especificidades de um corpo negro feminino que tem essas três opressões como determinações em sua vida. Conforme aborda Carneiro (2003), dentre as muitas contribuições do feminismo negro e do movimento de mulheres negras, a temática da saúde e dos direitos reprodutivos na agenda de luta antirracista, teve seu lugar privilegiado. Nesta pesquisa, utilizamos a interseccionalidade como ferramenta



investigativa e analítica das especificidades deste corpo negro feminino, a partir da análise da ação interventiva do serviço social frente esta violação contra as mulheres negras e as possíveis ações políticas de combate aos sistemas de supremacia racial e do patriarcado que organizam e perpetuam as múltiplas violências contra as mulheres negras e de sua comunidade . A abordagem interseccional tem sido uma ferramenta que considera as imbricações das relações de raça, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e entre outras, nas relações sociais e no corpos das mulheres nas sociedades colonizadas(COLLINS E BILGE, 2021).

Assim, a interseccionalidade permite a compreensão crítica das relações sociais estruturadas às bases do sexismo, racismo na sociedade do capital que enfeixadas produzem efeitos de exploração/ opressão nos corpos das mulheres racializadas para seu domínio . Relações de dominação capazes de produzir gêneros subalternizados. Isto requer considerar as múltiplas dimensões dessas relações que podem incidir na realidade das/oss sujeitas/os. Collins e Bilge (2021) discorrem sobre método da interseccionalidade e como tem sido tratado como ferramenta da práxis crítica, não exclusiva dos espaços de letramento, como a universidade, sobretudo porque as mulheres negras são minorias nestes espaços. O conhecimento é produzido na e pela experiência no território. Para as autoras, a prática crítica interseccional “pode ocorrer em qualquer lugar, dentro e fora do mundo acadêmico” (COLLINS E BILGE, 2021, p.52). Essa perspectiva evoca para o espaço público as falas subalternizadas, ocultadas e silenciadas das mulheres negras, assim como suas experiências de violência, resitências e insurgências históricas das mulheres racializadas. Por esta razão, busca-se refletir, também, como uma intervenção profissional do assistente social à luz da interseccionalidade pode contribuir para o enfrentamento da violência obstétrica contra as mulheres negras dando evidência aos instrumentais técnico de seu trabalho.

Segundo Collins e Bilge (2021) os assistentes sociais, são um dos profissionais que atuam na linha de frente para dar respostas aos problemas sociais. Segundo as autoras, esses profissionais têm se utilizado da interseccionalidade não apenas para a investigação intelectual, mas também como ferramenta para uma prática crítica e de justiça social.

Como têm em geral uma relação íntima e pessoal com a violência sexual, a falta de moradia, a fome, o analfabetismo, a pobreza, a violência sexual e problemas sociais semelhantes, esses atores de linha de frente têm uma visão diferente da forma como as desigualdades sociais moldam os problemas sociais e do motivo por que os problemas sociais não se distribuem igualmente pelos grupos sociais. Concentrados principalmente na práxis, em geral querem resolver os problemas, não apenas entende-los. Para esses profissionais, praticantes e ativistas de ambos os sexo, a interseccionalidade não é simplesmente uma heurística para a investigação



intelectual, mas também uma importante estratégia de intervenção para o trabalho de justiça social (p. 66).

Para compreensão de como se configura a violência obstétrica contra as mulheres negras é de suma importância refletir sobre os termos de raça e racismo estrutural. Deste modo, foi realizada a revisão de alguns termos e categorias para melhor compreender as relações raciais no Brasil, levando em consideração as relações de poder que estruturam as condições de existência das mulheres negras. Munanga (2004) afirma que a categoria raça, como é empregada atualmente, não possui cunho biológico, é uma construção ideológica e assim como toda ideologia oculta as relações de poder por trás dela. Moura (1994) defende, que o racismo se configura como um dos “galhos ideológicos do capitalismo”, tendo o processo de colonização o pilar de seu êxito de dominação e o tráfico de negros escravizados como um dos principais fatores da acumulação capitalista. Segundo Souza (2019) a formação sócio histórica do Brasil tem o racismo como estruturante, utilizado como instrumento ideológico para a manutenção das desigualdades que proporcionaram produção de valor dos territórios colonizados, a partir do capitalismo dependente. Para a autora, o escravismo colonial foi responsável em gerir as bases estruturais do capitalismo dependente, que no Brasil, e na América Latina como um todo, é forjado pelo processo de colonização, e escravização, a partir da subjugação e inferiorização de povos a partir do modo escravista colonial, processo esse fundante do modo de produção capitalista na Europa.

Da mesma forma feministas negras brasileiras e norte americanas problematizam o lugar da mulher negra na sociedade de classes e suas lutas por políticas públicas e emancipação. Aqui apresentamos algumas contribuições

Carneiro (2011) articula a categoria estupro colonial ao processo econômico de escravização das mulheres negras no Brasil . Afirma que a violação colonial sob a base do estupro contra as mulheres negras e indígenas justificada pela ideologia da miscigenação racial deram origem a todas as identidades nacionais. Essa violência sexual colonial foi responsável por estruturar as hierarquias de gênero e raça presentes nas sociedades Esse histórico de violação colonial permanece no imaginário da sociedade e irá adquirir novos arranjos na ordem social vigente, que irá assegurar as relações de gênero segundo a subalternidade das raças, que foram instituídas no processo de escravização (CARNEIRO, 2011).

Outra importante contribuição foram as formulações de Lélia Gonzalez (2020). Segundo a qual o processo de revisão dos papéis sócio-históricos das mulheres negras na formação social brasileira, as identidades atribuídas de mãe preta, mulata compõe o



repertório racista patriarcal estruturado para manter inabalada as relações sexuais e raciais do trabalho. Davis (2016) assevera que o processo de escravização da mulheres negras estadunidenses, as colocava em condição de vulnerabilidade sendo-lhes perpetrada diferentes violências como a coerção sexual, sendo o estupro um dos mecanismo utilizados como expressão do domínio e controle masculino. As mulheres escravizadas estavam sujeitas a qualquer forma de coerção sexual, porque além de trabalharem, eram estupradas, forçadas a procriar, assim, gerando lucro para os senhores donos de engenho através do aumento do contingente de escravizados. Vale ressaltar, que apesar de processos distintos de escravização em relação ao homem negro, as mulheres negras eram socialmente iguais aos homens negros em relação a exploração e expropriação do seu trabalho. Elas resistiam igualmente a escravização, e o estupro era utilizado com uma forma de repressão e aniquilação do desejo das mulheres negras em resistir.

O exame desses termos e categorias contribui com elementos que auxiliam na reflexão do racismo como elemento estruturante da sociedade capitalista; a apropriação do corpo, vida e trabalho das mulheres negras. É um aspecto a ser considerado no desenvolvimento do sistema capitalista na particularidade brasileira. Esse é um ponto que consideramos fulcral para a reflexão da violência obstétrica contras as mulheres negras, não sendo possível uma intervenção profissional com caráter crítico e emancipatório que dexe de considerar os processos históricos e sociais que envolvem a vida e o corpo das mulheres negras, suas lutas na colônia, Império e no pós-abolição .

METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A investigação adota metodologia mista a partir da utilização de diferentes meios de coleta de dados: A) Fontes secundárias: pesquisa bibliográfica, pesquisa documental (oficiais e fotográficos) e de indicadores dos principais órgãos oficiais de estudos estatístico e aplicação. Fonte primária: aplicação de formulário online com assistentes sociais que atuam ou atuaram na assistência obstétrica na cidade de Salvador. A técnica de escolha das sujeitas sera o da bola de neve. Segundo Paranhos et al (2016), citando Creswelle Plano Clark, define o método misto como um procedimento de coleta, análise e combinação de técnicas quantitativas e qualitativas em um mesmo desenho de pesquisa. Dentro dos limites desse artigo, apresentou-se de forma sumária as técnicas de coleta de dados. A tecnica privilegiada de análise dos dados, tanto do estudo de revisão bibliográfica, quanto dos entrevistas on-line é a análise de conteúdo. Os documentos oficiais, fotográfico e iconografico serão baseadas análise de fotografia e iconografia em pesquisa social.



SERVIÇO SOCIAL E A INSERÇÃO DA QUESTÃO ÉTNICO-RACIAL

Consideramos como necessários, nesta pesquisa, estudos que auxiliam entender o processo de inserção da questão étnico-racial no serviço social. Assim, será possível entender quais os acúmulos da profissão que dão legitimidade ao fazer profissional dentro da temática aqui em estudo, mas também compreender seus limites.

As reflexões de PINTO (2003) contribuem para pensar o serviço social e sua relação com a questão étnico-racial, em seu livro *O Serviço Social e a questão étnico-racial: um estudo de sua relação com usuários negros*. A partir de seu estudo é possível refletir sobre questões relativas à intervenção da profissão, assim como, questões relativas à formação da profissão..

Eurico (2013) afirma, a partir dos resultados de sua pesquisa sobre racismo institucional e o trabalho da (o) assistente social, que o debate da questão racial no campo profissional do serviço social ainda precisa ser ampliado. Os resultados encontrados revelam, também, uma certa dificuldade dos profissionais em colocar em prática os princípios do código de ética da profissão. Para Eurico (2013) tais princípios ainda estão em um campo abstrato, sendo necessário lhes conferir concretude, para a necessária conexão com a realidade da população negra.

Segundo Almeida (2014) no livro *Política de Saúde Hoje: Interfaces & Desafios no Trabalho de Assistentes Sociais*, que aborda debate teórico-político à dimensão metodológica do trabalho profissional, destacando questões relativas à formação profissional no atual contexto do SUS, afirma que

No campo da saúde em particular, o atendimento qualificado à população usuária exige do assistente social o desenvolvimento de habilidades teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas assentadas na investigação cuidadosa dos determinantes do processo saúde-doença. Mas o ato de conhecer exige vigilância dos valores que orientam atitudes profissionais diante de situações de preconceito e discriminação racial. A omissão ou o desconhecimento do racismo como determinante da saúde pode concorrer para a manutenção do *status quo* (p.290).

Rocha (2014, p. 102) pontua como marco para a inclusão da temática étnico racial a aprovação das diretrizes curriculares de 1996, como resultado do processo de disputa do projeto ético-político da profissão, que com movimento de Reconceituação do Serviço Social, se apropria do pensamento crítico marxista a partir da perspectiva da totalidade onde compreenderá a realidade social “como a síntese de múltiplas determinações, permite uma apreensão crítica acerca das relações sociais constituídas historicamente sobre os pilares da desigualdade racial”. Para autora o debate étnico-racial é reconhecido como conteúdo



indispensável do serviço social desde a aprovação em 1993 do Código de Ética profissional, através dos seus princípios postulados. No entanto, a autora afirma que a concretização e materialização desses princípios nem sempre ocorrerá sem conflitos pois “os projetos societários em disputa são defendidos tanto no campo das ideias como no solo fértil da intervenção profissional” (ROCHA, 2014, p.97).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo apresentou, sinteticamente, pesquisa em andamento vinculada Observatório de Racialidade e Interseccionalidade (ORI) do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da UFBA, cujo objetivo geral é analisar a dimensão técnico-operativa do serviço social do trabalho de assistentes sociais na rede de assistência ao parto na cidade de Salvador no enfrentamento da violência obstétrica contra as mulheres negras.

A adoção de entrevistas, reuniões, relatórios, pesquisas, diário de campo, pareceres, estudos sócio econômicos, dentre outros devem ser balizados pelas dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas em uma perspectiva de totalidade social, validando o debate racial como eixo estruturante do capitalismo e dos sistemas de opressão que o sustenta.

Nesse sentido, uma das conquistas da luta antirracista no Brasil é registro obrigatório do quesito raça/cor no SUS a partir da autodeclaração. Essa garantia de direito (reconhecimento e pertencimento) que obedece a classificação raça/cor do IBGE (preto, pardo, branco, indígena e amarelo) é subsidiada na Portaria nº 344 de 01 de fevereiro de 2017. Essa regulamentação é uma resposta das reivindicações do movimento negro e das redes negras em saúde, assim como a padronização na forma de coletar o mesmo. No caso específico desta pesquisa, acredita-se e defende-se a impossibilidade do exercício profissional crítico e conciliado ao projeto ético-político da profissão hegemônica que não leve em consideração, na sua intervenção, o racismo estrutural e o racismo institucional como elementos estruturantes da sociedade capitalista. Para além dessa constatação, indaga-se, igualmente, se o instrumental técnico-operativo que o serviço social detém em seu exercício profissional na assistência obstétrica, dão subsídios para o enfrentamento da violência obstétrica contra as mulheres negras e desnaturalizar as práticas cristalizadas de violência racial em saúde. Estas são respostas não foram confirmadas nesta etapa da investigação. Entretanto, julga-se que os caminhos para irmos ao encontro delas dependem do investimento em formação profissional e pesquisa antirracista/feminista centradas na



materialidade. Por outro lado, a valorização da educação em saúde é um pressuposto na conquista da universalização da saúde e sua integralidade.

O legado do antirracismo no acesso à saúde tem demonstrado que o racismo faz mal à saúde, sobretudo, para a saúde das mulheres negras. O acúmulo da nossa profissão até então deve problematizar, também, à serviço de que racionalidade o instrumental técnico utilizado no cotidiano tem sido subordinado. Para a manutenção do sistema vigente? Ou sua utilização parte de uma outra orientação finalística, que tem no horizonte uma nova ordem social, livre da dominação de classe, gênero, raça/etnia.

REFERÊNCIAS

ABRAMIDES, Maria Beatriz da Costa. O projeto ético-político do serviço social brasileiro. **Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**, 2006.

ALMEIDA, Magali da Silva. Saúde da população negra e equidade no Sistema Único de Saúde. **Política de saúde hoje: interfaces & desafios no trabalho de assistentes sociais/organização** Marco José de Oliveira Duarte...[et.al.]. -1. Ed. - Campinas, SP : Papel Social, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Temático Saúde da População Negra / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Articulação Interfederativa.- Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da da Saúde. Portaria n. 344 de 1º de fevereiro de 2017. Dispõe sobre dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Brasília, 2017.

CARNEIRO, Sueli. **Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América latina a partir de uma perspectiva de gênero**. 2011.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. Boitempo Editorial, 2021.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. Boitempo Editorial, 2016.

DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer no Brasil (2011-2012) 1. **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 561-572, 2016.

EURICO, Márcia Campos. A percepção do assistente social acerca do racismo institucional. **Serviço Social & Sociedade**, n. 114, p. 290-310, 2013.

GOES. Emanuelle F. ;MOORE, Hanna.; FIGUEIREDO, Juliana. Mulheres negras, racismo e a (não) garantia dos direitos reprodutivos. **REDOR**, 2014.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2020.

GUERRA, Yolanda. Racionalidades e serviço social: o acervo técnico-instrumental em questão. **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos/organização** GUERRA, Yolanda; BACKX, Sheila; SANTOS, Cláudia Mônica dos. Cortez Editora, 2017.

IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. Cortez Editora, 2005.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Mulheres negras e pardas compõem grande maioria dos usuários do SUS. **Brasil247**.3 de fevereiro de 2022. Disponível em <https://www.brasil247.com/brasil/ibge-mulheres-negras-e-pardas-compoem-grande-maioria-dos-usuarios-do-sus#:~:text=IBGE%253A>, acesso em 10 de mai.2022

LEAL, Maria do Carmo et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2017, vol.33, p. 1-17.

MOTA, Ana Elizabete da. **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. 2006.

MOURA, Clóvis. O racismo como arma ideológica de dominação. **Revista Princípios**, São Paulo, n. 34, p. 28-43, 1994

MUNANGA, Kabengele. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. Palestra proferida, n. 3º, p. 1-17, 2004.

PARANHOS, Ranulfo et al. Uma introdução aos métodos mistos. **Sociologias**, v. 18, p. 384-411, 2016

PINTO, Elisabete Aparecida. **O Serviço social e a questão étnico-racial: um estudo de sua relação com os usuários negros**. São Paulo: Terceira Margem, 2003.

ROCHA, Roseli da Fonseca. A inserção da temática étnico-racial no processo de formação em Serviço Social e sua relação com a educação antirracista. In: ABRAMIDES, M. B; DURIGUETTO, M. L. (Orgs). **Movimentos sociais e serviço social**. São Paulo: Cortez, 2014.

SANTOS, Cláudia Mônica dos; FILHO, Rodrigo de Souza; BACKX, Sheila. A dimensão técnico-operativa do serviço social: questões para reflexão. **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos/organização** GUERRA, Yolanda; BACKX, Sheila; SANTOS, Cláudia Mônica dos. Cortez Editora, 2017.

SOUZA, Cristiane Luíza Sabino de. **Terra, Trabalho e Racismo: Veias Abertas de Uma Análise Histórico Estrutural no Brasil** / Cristiane Luíza Sabino de Souza ; orientadora, Beatriz Augusto de Paiva. – SC, 2018. 265 p.

TESSER, Charles Dalcanale et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 10, n. 35, p. 1-12, jun. 2015. ISSN 2179-7994.

VELOSO, Renato dos Santos. Condições de trabalho e dimensão técnico-operativa do Serviço Social. **Política de saúde hoje: interfaces & desafios no trabalho de assistentes sociais**. Campinas: **Papel Social**, p. 115-133, 2014.