

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Marcia Cristina Albuquerque

Desistência e abandono: os impactos da residência multiprofissional em saúde na vida de
uma residente preta

Florianópolis

2023

Marcia Cristina Albuquerque

Desistência e abandono: os impactos da residência multiprofissional em saúde na vida
de uma residente preta

Trabalho Conclusão de Curso do Programa de
Residência Multiprofissional em Saúde da
Família da Universidade Federal de Santa
Catarina como requisito para integralização do
curso.

Orientadora: Profa. Keli Regina Dal Prá. Dra.

Florianópolis

202

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Albuquerque, Marcia Cristina
Desistência e abandono: os impactos da residência
multiprofissional em saúde na vida de uma residente preta
/ Marcia Cristina Albuquerque ; orientadora, Keli Regina
Dal Prá, 2023.
22 p.

Monografia (especialização) - Universidade Federal de
Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Curso de
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da
Família, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Residência Multiprofissional em Saúde. 3. Sistema
Único de Saúde. 4. Formação em Serviço. 5. Racismo
Institucional. I. Dal Prá, Keli Regina. II. Universidade
Federal de Santa Catarina. Programa de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família. III. Título.

Marcia Cristina Albuquerque

Desistência e abandono: os impactos da residência multiprofissional em saúde na vida
de uma residente preta

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para a integralização do curso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e aprovado em sua forma final.

Florianópolis, 19 de abril de 2023.

Prof. Gisele Cristina Manfrini, Dra.
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof.(a) Keli Regina Dal Prá, Dr.(a)
Orientador(a)
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Cassiano Ricardo Rech, Dr.(a)
Avaliador(a)
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Rodrigo Sudatti Delevatti Dr.(a)
Avaliador(a)
Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

O presente artigo se origina do processo de formação junto ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF), vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e trata de uma cartografia da trajetória de uma residente preta no referido Programa. Tem como objetivo central discutir os impactos da ausência de políticas de permanência junto às ações afirmativas de acesso aos cursos de Residência, ou seja, das cotas raciais, evidenciado no número de desistências ou abandono por parte dos residentes pretos que ingressaram no ano de 2021.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional. Sistema Único de Saúde. Formação em Serviço. Racismo Institucional.

ABSTRACT

This article originated from the training process of the Multiprofessional Family Health Residency Program (REMULTISF), linked to the Federal University of Santa Catarina (UFSC), and it deals with a cartography of the trajectory of a black resident in the aforementioned program. Its main objective is to discuss the impacts of the absence of retention policies alongside affirmative action policies for access to Residency courses, i.e., racial quotas, evidenced in the number of dropouts or abandonments by black residents who entered the program in 2021.

Keywords: Multiprofessional Residency. Unified Health System. In-service Training.

¹Principalmente em terra estranha, né? A gente não sabe com quem tá

lidando, tem que ter muito cuidado!

Dona Ivone Lara – Mulher Preta e Assistente Social

1. INTRODUÇÃO

Com este artigo, faço o convite ao(a) leitor(a) para conhecer o percurso de uma assistente social preta, ingressa no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF), no ano de 2021, e os desafios impostos pela ausência de políticas ampliadas de permanência nos programas de formação em serviço.

A escolha metodológica que tem a intenção de registrar, contar sobre este percurso é a cartografia. Segundo Ribeiro (2007, p.47)

A cartografia busca garantir um exercício teórico e prático ao mesmo tempo, para poder encontrar mundos e extrair a vida que existe e pulsa em cada manifestação. Não é uma escolha de encarceramento metódico, mas, antes, de libertar-me coletivamente através da atenção ao heterogêneo e aos relevos que o compõem.

Ainda sobre o método de pesquisa, pensar a cartografia e trazê-la para esta narrativa é potencializar o caráter mais subjetivo da vivência enquanto residente, sendo este o objeto da pesquisa, o que exige da autora transitar em diferentes territórios, com a intenção de transformar para conhecer, mesmo que seja se transformar. Outro recurso metodológico utilizado neste trabalho foi o conceito de *escrevivência* cunhado pela poetisa e intelectual negra Conceição Evaristo, que, ao aglutinar as palavras *escrever* e *vivência*, dá visibilidade aos escritos de mulheres negras que ao relatar experiências singulares também trazem experiências vivenciadas enquanto coletividade (EVARISTO, 2009).

Torna-se fundamental a temática e sua possibilidade transformadora ao se observar que dos(as) 5 residentes negros(as) (pretos(as) e pardos(as)²) que ingressaram

¹ Artigo apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) como Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), sob orientação da Professora Doutora Keli Regina Dal Prá.

² Conforme o Estatuto da Igualdade Racial (BRASIL, 2010), é considerada população negra o conjunto de pessoas que se autodeclararam pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

em 2021, apenas 2 conseguiram concluir o curso dentro dos parâmetros indicados pela REMULTISF, sendo que 1 solicitou extensão do prazo para conclusão.

Conforme disposto no site institucional da REMULTISF, desde 1970 a UFSC apresenta atividades de extensão que prezam pela atuação multiprofissional em saúde da família, onde contava com médicos(as) e enfermeiros(as), professores(as) dos Departamentos de Saúde Pública e de Enfermagem num trabalho com alunos(as) voluntários(as) na Comunidade da Costeira do Pirajubaé, em Florianópolis. Quando houve a adesão dos cursos de Farmácia, Nutrição e Odontologia outras comunidades passaram a ser atendidas, bem como se consolidou a integração do Hospital Universitário (HU) à proposta, com a contratação de profissionais para atividades docente-assistenciais para a atenção primária de saúde.

Entre os anos de 1985 e 1995, através de convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, o curso de Medicina passou a ter acesso aos Centros de Saúde Municipais como campos de estágio. Neste período também foi realizado um fórum interdisciplinar no Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFSC, para elaboração de uma proposta de Residência Multiprofissional em Saúde Comunitária. Contudo, apenas após o trabalho da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), durante o exercício de 2007/2009, instituída pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 e nomeada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 698, de 19 de julho de 2007 que culminou na reestruturação organizativa de residências multiprofissionais em saúde, foi reapresentada a proposta de Residência da UFSC em parceria com a Prefeitura Municipal de Florianópolis.

A nova residência passou a operar em 2010, porém apenas em 2014, o Conselho Universitário (CUUn) da UFSC, instância de maior importância decisória da instituição aprovou as normas que regulamentam a residência médica, a residência multiprofissional em saúde e a residência em área profissional da saúde na universidade, através da Resolução Normativa nº 44/Cun/2014. Na UFSC, esses programas de residência são constituídos como ensino de pós-graduação *lato sensu* e destinam-se às profissões da área de saúde³. Ainda conforme o Artigo 2^a da referida resolução, a

³ Conforme a Resolução do CNS n. 287 de 1998, são 14 (quatorze) as categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS: assistentes sociais, biólogos, biomédicos, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas; fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

residência é instituída sob a forma de cursos de especialização organizados institucionalmente.

A principal característica da residência é o ensino em serviço que, ainda segundo a resolução normativa 44/CUn/2014, visa sob a orientação de docentes e profissionais de elevada qualificação ética e profissional desenvolver competências, aprimorar ou aprofundar conhecimentos teórico-práticos. Tais características demonstram a necessidade de incorporar os debates atuais sobre a questão étnico-racial na política de saúde, incluindo referências de autores(as) negros(as) que pensem a política a partir de uma visão antirracista e que reconheça os impactos do racismo na vida de usuários(as), estudantes e profissionais de saúde.

Recentemente, após casos de racismo no ambiente universitário, o CUn/UFSC aprovou, em novembro de 2022, a Política de Enfrentamento ao Racismo Institucional, que buscou orientar a comunidade universitária sobre a identificação de atos discriminatórios, bem como o tratamento das denúncias, encaminhamentos e acolhimento das vítimas.

A experiência da autora deste artigo está localizada na Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Florianópolis num Centro de Saúde (CS) onde na vivência se observou a falta de conhecimento/entendimento das demandas raciais dos(as) usuários devido a inexistência desses debates na formação/graduação dos(as) residentes e outros(as) profissionais de saúde. Por isso, durante a trajetória da autora, mulher negra, houve impactos.

Dessa forma o artigo objetiva relatar a experiência, considerando as percepções da residente no percurso formativo e os desafios vivenciados. Sendo assim, este trabalho está estruturado em três momentos, no qual o primeiro trata do processo seletivo e a política de ações afirmativas no programa de residência, o segundo apresenta a vivência da autora durante a residência e dos impactos do racismo institucional na formação dos(as) residentes pretos(as), finalizando com as conclusões onde se busca propor alternativas de ações de enfrentamento ao racismo e acolhimento dos residentes no âmbito da residência multiprofissional em saúde.

2. O PROCESSO SELETIVO: POLÍTICA DE AÇÕES AFIRMATIVAS NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Em outubro de 2020 é lançada a Resolução Normativa nº 145/2020 pelo Conselho Universitário da UFSC, a qual dispõe sobre a política de ações afirmativas nos cursos de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu* da instituição. Seguindo esta orientação, as Residências Multiprofissionais em Saúde também incorporaram ações afirmativas em seu processo seletivo, que foram regulamentadas pela Instrução Normativa Nº 01/2021 da Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde (COREMU) da UFSC.

O Processo Seletivo nº 002/2020, com ingresso dos(as) residentes em 2021, se diferenciou ocorrendo de maneira virtual mediante apresentação de Índice Acadêmico e Histórico Escolar em razão da pandemia do novo coronavírus (covid-19) ter impossibilitado a aplicação das provas e outras etapas de forma presencial. Pela primeira vez englobou a etapa das bancas de heteroidentificação para homologação das inscrições de ações afirmativas, que também aconteceu virtualmente. Nesse processo seletivo foram ofertadas um total de 13 vagas para a REMULTISF da UFSC, sendo reservadas 6 vagas para cotistas, distribuídos nas seguintes modalidades: 3 vagas para candidatos(as) autodeclarados(as) negros(as), 1 vaga para autodeclarados(as) indígenas, 1 vaga para autodeclarados(as) pessoa com deficiência e 1 vaga para pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica (COREMU, 2020). Embora a política de ações afirmativas envolva todos estes grupos, este trabalho tem seu enfoque nas cotas raciais para candidatos(as) negros(as).

De acordo com o Edital do Processo Seletivo nº 002/2020 e com o sorteio público realizado, as 3 vagas para cotistas autodeclarados(as) negros(as) foram distribuídas, cada uma, para as áreas de Serviço Social, Enfermagem e Nutrição. A vaga para indígena foi ofertada na área de Farmácia, a vaga para pessoa com deficiência na área de Odontologia e a vaga para pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica na área de Educação Física, conforme demonstra o Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição das vagas REMULTISF: Processo Seletivo nº 002/2020.

ÁREA PROFISSIONAL	TOTAL DE VAGAS	VAGAS AMPLA CONCORRÊNCIA	VAGAS AFIRMATIVAS ⁴	AÇÕES
Educação Física	2	1		1 (PVS)
Enfermagem	3	2		1 (PN)
Farmácia	2	1		1 (PI)
Nutrição	2	1		1 (PN)
Odontologia	2	1		1 (PCD)
Serviço Social	2	1		1 (PN)
TOTAL	13	7		6

Elaboração própria (2023).

Do total de vagas disponibilizadas para cotistas negros na seleção para ingresso em 2021 na REMULTISF, foram selecionadas 3 estudantes autodeclaradas negras, havendo ainda 2 estudantes que embora inscritas como cotistas negras, foram selecionadas através das vagas de ampla concorrência, totalizando assim 5 estudantes autodeclaradas negras na turma de 2021 - 2023. Cabe observar que nas vagas da REMULTISF reservadas para pessoas com deficiência e indígenas, não houve candidatos(as) inscritos(as).

Ao observar as ações afirmativas nos anos que se seguiram, houve uma redução no número de vagas totais para a REMULTISF. Em 2021 foram ofertadas 9 vagas, sendo 6 para cotistas e, em 2022, foram ofertadas 8 vagas, sendo 5 para cotistas.

⁴ PVS: pessoa em situação de vulnerabilidade socioeconômica; PN: pessoa autodeclarada negro; PI: pessoa autodeclarada indígena; PCD: pessoa com deficiência.

Quadro 2. Distribuição das vagas REMULTISF: Processo Seletivo nº 002/2021 e nº 001/2022.

ÁREA PROFISSIONAL	PROCESSO SELETIVO	TOTAL DE VAGAS	VAGAS AMPLA CONCORRÊNCIA	VAGAS AFIRMATIVAS AÇÕES
Educação Física	2021	2	1	1 (PN)
	2022	2	1	1 (PCD)
Enfermagem	2021	2	1	1 (PVS)
	2022	2	1	1 (PN)
Farmácia	2021	1	-	1 (PN)
	2022	-	-	-
Nutrição	2021	1	-	1 (PI)
	2022	1	-	1 (PVS)
Odontologia	2021	2	1	1 (PN)
	2022	2	1	1 (PI)
Serviço Social	2021	1	-	1 (PCD)
	2022	1	-	1 (PN)
TOTAL	2021	9	3	6
	2022	8	3	5

Elaboração própria (2023).

Observou-se que, apesar da redução de vagas totais, em 2021, as vagas reservadas para as ações afirmativas permaneceram inalteradas correspondendo a 66,66%, e, em 2022 esse mesmo grupo, embora tenha sofrido redução, ainda correspondeu a 62,5% do total de vagas. Ou seja, em relação ao número total de vagas, a maioria está reservada para cotistas, requerendo um olhar atento às especificidades deste público.

Se for considerado o quantitativo de cotistas autodeclarados(as) negros(as), foco deste trabalho, das 3 vagas disponibilizadas no Processo Seletivo nº 002/2021, 2 foram preenchidas e 1 vaga não teve inscrito. Já no Processo Seletivo nº 001/2022, das 2 vagas para cotistas negros(as), 1 estudante ingressou no curso e a outra não realizou matrícula. Mesmo assim, houve 2 vagas preenchidas por candidatas autodeclaradas negras que ingressaram pela ampla concorrência, configurando um total de 3 estudantes negras no curso.

A partir dos dados supracitados, identificou-se que desde a implementação das políticas afirmativas na REMULTISF, entraram 10 estudantes autodeclaradas negras, todas mulheres. Destas, 4 não concluíram, 5 estão cursando e, no caso da autora deste trabalho, a finalização ocorreu com prazo estendido. Considerando o ingresso total de residentes a partir do Processo Seletivo nº 002/2021, ingressaram 30 residentes, sendo 10 autodeclarados negros e 20 dos demais grupos (outros cotistas e ampla concorrência). Em termos percentuais, dos(as) autodeclarados(as) negros(as), 40% não concluíram a residência, evidenciando um dado bem relevante em contraponto ao percentual de desistência nos outros grupos, que foi de 15%.

Considerando a construção sociohistórica brasileira, marcada por longo período de escravização, abordar tal temática não é uma tarefa fácil, pois encontra como um dos seus principais obstáculos o racismo estrutural presente nesta sociedade, porém nem sempre tem sua existência reconhecida. Segundo Almeida (2018), o racismo estrutural se vincula à ordem social, e foi construído historicamente através de processos de exploração e dominação de povos negros sob o pretexto da inferioridade racial. Em seu livro, Almeida (2018, p.36) relaciona o racismo institucional como um conceito ligado ao racismo estrutural, considerando que “[...] instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos”. Para o autor, a única maneira de uma instituição combater o racismo é implementando práticas antirracistas.

Nesse sentido, neste trabalho buscamos trazer a reflexão sobre o impacto do racismo nestes percentuais de desistência no grupo de pessoas autodeclaradas negras, mesmo que nem todas as desistências possam ser explicadas a partir desta vivência, a experiência destas estudantes é em maior e menor grau, atravessada por essa realidade. É isso que iremos relatar no próximo tópico, buscando evidenciar o atravessamento do racismo sob a perspectiva da trajetória da autora, mulher negra e residente cotista.

3. GARANTIA DE ACESSO NÃO É GARANTIA DE PERMANÊNCIA: A RESIDÊNCIA E OS IMPACTOS DO RACISMO INSTITUCIONAL NA FORMAÇÃO DOS(AS) RESIDENTES PRETOS(AS)

No contexto da implementação da Política de Ações Afirmativas ingressei na turma 2021-2023 da REMULTISF/UFSC, como assistente social residente, pela vaga reservada para candidatos(as) autodeclarados(as) negros(as). Os programas de residência em saúde, incluindo a REMULTISF, exigem dedicação exclusiva do(a) residente e que o(a) mesmo(a) cumpra com uma carga horária semanal de 60 horas, totalizando 5.760 horas ao final de 2 anos. Essa carga horária semanal está dividida em períodos teóricos (aulas), práticos (formação em trabalho) e atividades complementares.

O cenário de prática da minha experiência aconteceu na APS em um CS do município de Florianópolis. Como profissional residente, realizava atendimentos individuais, coletivos, interconsultas, visitas domiciliares, nos quais vivenciei o trabalho em equipe, multiprofissional e interdisciplinar, tanto por conta dos atendimentos quanto pelos projetos desenvolvidos pelos(as) residentes de diferentes áreas profissionais (grupo de gestantes, grupo de mulheres, oficinas de saúde na escola, entre outras).

Cabe destacar que a motivação para cursar a Residência Multiprofissional em Saúde da Família nasceu da vivência na disciplina de Práticas Integradas em Saúde durante a realização do Curso de Graduação em Serviço Social, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Na referida disciplina, grupos de estudantes de diferentes áreas profissionais eram direcionados às Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Porto Alegre para observar o trabalho multiprofissional na APS. Na ocasião da minha participação, fui direcionada a um território de muita vulnerabilidade social e majoritariamente negro, onde foi possível observar a dificuldade e desinteresse de alguns profissionais e estudantes em considerar e acolher as demandas sociais e raciais da população atendida no serviço, tecendo comentários e propondo atividades que, por vezes, continham cunho discriminatório e racista.

Vivenciar a disciplina foi bastante desafiador para a formação profissional, pois o(a) assistente social contribui para a garantia de direitos dos(as) usuários(as) e naquele espaço observei a população tendo seus direitos violados por aqueles(as) que deviam prestar assistência em saúde. Também foi desafiador do ponto de vista pessoal, pois,

como mulher preta, me vi implicada em muitas das discussões e, não raras as vezes, me percebi sozinha nos debates. Desde então, passei a questionar sobre como se dava a atuação dos(as) profissionais na saúde, considerando o recorte racial, visto que não só na minha vivência da disciplina, mas em outros espaços que ofertam serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), a população atendida é majoritariamente pobre e preta.

Após o ingresso na residência tais percepções estiveram presentes no cotidiano, visto ambas terem o espaço da política de saúde como local de imersão. Nos espaços de discussão teórico-prática no CS, como o aprofundamento teórico e o projeto integrado, que eram realizados pelos(as) residentes, observei que o debate étnico-racial era pouco presente e nos momentos em que aparecia, era trazido por pessoas negras.

Além dos espaços de formação, a prática profissional proporcionou a inserção e observação nos espaços de planejamento de trabalho, a exemplo das reuniões de equipe. De igual maneira, percebi ali lacunas nas discussões acerca da questão étnico-racial, bem como situações de racismo contra profissionais negros(as) e a dificuldade dos(as) demais profissionais em reagir ou proteger um(a) colega de trabalho. Tais questões atravessaram a trajetória como residente de tal forma que ficou evidenciado o quanto o isolamento e o apagamento fortalecem aquilo que chamamos de racismo institucional.

Segundo a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2010, p.15)

O racismo institucional constitui-se na produção sistemática da segregação étnico-racial, nos processos institucionais. Manifesta-se por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano de trabalho, resultantes de ignorância, falta de atenção, preconceitos ou estereótipos racistas. Em qualquer caso, sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios produzidos pela ação das instituições.

O apagamento destas discussões para os(as) profissionais inicia desde a graduação, quando autores(as) negros(as) não aparecem como produtores(as) de conhecimento e intelectualidade nos planos de ensino e conseqüentemente, o ponto de vista eurocêntrico e branco prevalece na formação de profissionais que irão atuar em uma realidade do SUS: preta e pobre. Neste sentido, se faz importante repensar os planos de ensino para que sejam incluídas leituras antirracistas a fim de qualificar a

formação profissional e o atendimento no SUS. Pensar em política de enfrentamento ao racismo é pensar também nas escolhas de autores(as) pretos(as), bem como aprofundar debates étnico-raciais em todos os níveis de formação.

Durante o curso, foram indicados diversos trabalhos coletivos que se propunham a pensar o cotidiano e também trazer conhecimento sobre as políticas que normatizam o atendimento no SUS. Em uma destas disciplinas, a proposta consistiu em apresentar uma política ou programa de escolha dos(as) residentes, ao qual, em conjunto com outra colega negra, propusemos a apresentação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), aceita pelos(as) demais colegas do grupo. No desenvolvimento desta atividade, foi interessante observar o desconhecimento da política tanto pelos(as) colegas do grupo, quanto pelos(as) demais da turma, evidenciando ainda mais a necessidade de incorporação deste debate na estrutura do currículo do curso.

A PNSIPN marca o “reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde” (BRASIL, 2009, s/p). Logo, quando estamos em um ambiente no qual há um apagamento de referências e discussões étnico-raciais, fica mais difícil que políticas como esta sejam divulgadas.

O atendimento da população negra nos espaços de saúde - e em outras políticas públicas - deveria vir acompanhado de um olhar ampliado e também racializado pelos(as) profissionais do serviço, a fim de possibilitar a identificação e compreensão das desigualdades produzidas na vida destes(as) usuários(as). Do contrário, o(a) usuário(a) pode deixar de receber um atendimento integral - por não serem considerados aspectos que perpassam sua identidade racial - e, em algumas situações, o(a) profissional pode vir a contribuir com a violência institucional.

Considerando o isolamento vivenciado durante o processo formativo da residência, no que tange ao debate étnico-racial, foi preciso procurar espaços fora da residência que acolhessem as minhas demandas e inquietações advindas do cotidiano profissional. Em 2022, passei a participar do Projeto Práxis Antirracista - Formação de Formadores Antirracistas, vinculado ao Departamento de Serviço Social da UFSC e ao Instituto de Estudos Latino-Americanos (ILEA). Na ocasião do curso, os(as) participantes foram levados(as) a refletir sobre como se dá o atendimento à população negra nos espaços de trabalho em que estão inseridos(as) e como ter uma atuação

profissional antirracista para não contribuir com a manutenção das desigualdades marcadas pelo recorte étnico-racial.

O que se observou durante as discussões, são as dificuldades de acesso aos serviços, diferenciação no tratamento, silenciamento e violação de direitos desta população. Os(as) cursistas eram, majoritariamente, assistentes sociais negros(as) e trabalhadores(as) atuantes nas políticas públicas. Ainda que eu tenha encontrado este espaço como uma rede de apoio profissional e pessoal, este foi um movimento individual, onde precisei me afastar da residência para trabalhar estes aspectos e complementar a minha formação.

O(a) assistente social tem como objeto do seu trabalho a questão social, apreendida como o conjunto das desigualdades sociais na sociedade capitalista (IAMAMOTO, 2003, p.27). Também possui entre os seus princípios éticos fundamentais o posicionamento em favor da equidade e justiça social e o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito. Entretanto, o debate sobre a questão racial e as suas implicações na saúde não deve estar presente só no cotidiano de trabalho do(a) assistente social ou do(a) profissional negro(a) - como comumente costuma acontecer. É importante perceber que a discussão racial não deve ser complementar a formação como uma temática fragmentada. Na sociedade brasileira, cuja a maior parte da população geral e também dos(as) usuários(as) do SUS é negra, considerar esse determinante social nas formações profissionais é um compromisso coletivo.

Enquanto profissionais e estudantes negros(as) existe uma expectativa de que possamos ser os(as) proponentes do debate étnico-racial, bem como é comum nos depararmos com uma exigência: “traga sugestões de autores(as)”. É preciso compreender a questão racial como uma responsabilidade da academia em se debruçar sobre e utilizar seus meios e privilégios para trazer tal conhecimento para estudantes e sociedade. A solidão em pontuar tais discussões, bem como a responsabilização são fatores de adoecimento aos(às) estudantes, visto que ao mesmo tempo em que são vitimados(as) pelo racismo, ficam aprisionados(as) na responsabilidade de letrar seus(as) colegas e professores(as) em matéria de racismo.

A pessoa negra carrega todo o peso de uma sociedade racista na escrita de um trabalho para que as demandas dessa população sejam divulgadas, observadas e acolhidas. Este foi um dos fatores que contribuíram com a minha vulnerabilidade na estruturação do Trabalho de Conclusão da Residência (TCR), visto que a primeira

opção de tema era trazer as questões raciais vinculadas que apareceram nos meus atendimentos em saúde. Abordar o recorte racial nos trabalhos da academia é também estar implicada nas problematizações e reflexões que estão sendo apresentadas, gerando um desconforto durante a escrita que nem sempre é sadio, pois a todo momento me deparei com dois sentimentos: “se eu não falar, ninguém vai falar” e o “estou cansada de falar”. Por isso, houve um momento em que não consegui mais escrever sobre o tema e optei por mudar para outro, entretanto, o desconforto permaneceu.

Nesse contexto, também houveram situações de colegas residentes negras que decidiram pelo abandono da residência por razões diversas, mas que estavam diretamente atravessadas pelo racismo institucional e falta de acolhimento diante das situações ocorridas. Na turma em que ingressei, das 5 pessoas autodeclaradas negras, 3 não concluíram, o que contribuiu para a sensação de isolamento em sala de aula e no cotidiano de prática.

Na reta final da residência, durante o processo de escrita do TCR, apareceram questões de saúde mental às quais me exigiram recorrer a um acompanhamento médico, farmacêutico e psicológico. Logo, foi necessário solicitar a extensão do prazo de conclusão e até mesmo houve o desejo em escrever uma carta de desistência. Surgiram neste momento as lembranças de situações semelhantes compartilhadas com colegas negros(as) que se desligaram do curso. Processos vivenciados em que refletimos sobre as sutilezas do racismo institucional e ao mesmo tempo a sua brutalidade, a falta de segurança em falar sobre o que se vivenciou, com receio em ser desacreditada. Além disso, não tivemos acesso a espaços que pudessem acolher esta demanda no ambiente universitário.

Diante disso, torna-se importante destacar a Política de Enfrentamento ao Racismo aprovada pelo CUn/UFSC em novembro de 2022. Para os(as) estudantes negros(as) é um avanço dentro da universidade, mas que veio tardiamente, visto que os atravessamentos do racismo sempre estiveram presentes antes mesmo das ações afirmativas serem inseridas nas instituições de ensino superior. Entretanto, não tardiamente essa política e outras ações precisam ter ressonância nos cursos de residência em saúde, pois não cabe mais esperar que o(a) residente negro(a) sofra algum tipo de opressão nos ambientes em que circula (acadêmico e profissional) para só então pensar em quais atitudes tomar. Do contrário, continuarão entrando residentes cotistas,

mas que pelos atravessamentos do racismo terão uma trajetória opressora podendo levar à desistência ou abandono do curso.

4. CONCLUSÃO

O presente artigo buscou, a partir da experiência da autora, trazer suas percepções sobre o percurso formativo na residência e os desafios vivenciados como residente preta, analisando o processo seletivo e a política de ações afirmativas no programa de residência da REMULTISF, bem como os impactos do racismo institucional na trajetória dos(as) residentes pretos(as), levando a não conclusão do curso por alguns.

Diante do exposto, entende-se que é necessário acompanhar o ingresso e permanência dos(as) estudantes cotistas pela coordenação da residência, que, a partir dos índices de desistência e abandono apresentados neste trabalho, poderão encontrar estratégias para que esses eventos sejam prevenidos. Uma estratégia para este acompanhamento, poderia ser a criação de uma comissão formada por docentes, preceptores e residentes, que possam fazer escutas periódicas, acolher as demandas dos cotistas negros(as) e pensar ações a partir do que é trazido. Na semana de acolhimento, essa comissão seria apresentada aos(as) novos(as) residentes, bem como outros serviços de suporte existentes na universidade e que podem ser acessados por eles.

Sabendo que o debate étnico-racial não costuma ser trazido durante a graduação e que na prática profissional os(as) residentes irão se deparar com demandas dos(as) usuários(as) atravessadas pelo racismo como determinante de saúde, considera-se relevante pensar mudanças no Plano Político Pedagógico (PPP) da REMULTISF a fim de que a formação capacite-os a identificar situações onde o racismo está presente, contribuindo para que o residente consiga pensar em outras possibilidades de intervenção para o atendimento integral dos(as) usuários(as) negros(as).

Outra ação seria a capacitação de preceptores e docentes para práticas antirracistas por meio da Formação Permanente, para que também possam identificar e acolher os(as) residentes negros(as) quando suas dificuldades no percurso formativo têm origem no racismo estrutural e/ou institucional.

Implementar as políticas afirmativas nos programas de residência em saúde não é garantia de permanência dos(as) residentes cotistas autodeclarados(as) negros(as).

Conforme os dados apresentados no presente trabalho, o percentual de não concluintes no programa revela uma problemática que deve ser observada e analisada.

Sendo assim, como resposta ao enfrentamento do racismo institucional, é preciso que a REMULTISF pense uma política de permanência para os(as) cotistas, para que os residentes negros(as) em curso não sejam impactados pelo racismo institucional e a desistência ou abandono da formação por meio do programa de residência não se torne uma opção.

Por fim, esse artigo não deixa de ser um ensaio sobre tal temática, visto que a implementação da Política de Ações Afirmativas é recente nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da UFSC e ainda há poucos dados sobre o que foi exposto ao longo deste trabalho. Entretanto, o que foi evidenciado deve continuar sendo observado ao longo dos anos, a fim de que não haja invisibilização dos dados e se promovam ações antirracistas para reduzir os impactos do racismo institucional na trajetória dos(as) residentes negros(as).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **O que é racismo estrutural?**. 1ª ed. Belo Horizonte: Editora Letramento, 2018.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei. 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. 60p.

_____. **Lei nº N° 12.288, de 20 de julho de 2010**. (Vide Decreto nº 8.136, de 2013) Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. [S. l.], 12 dez. 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12288.htm>. Acesso em: 14 abr. 2023.

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra**. Ministério da Saúde. Brasília – DF. 2013. 56p. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/sobre/a-secretaria/subsecretaria-de-articulacao-institucional-e-acoes-tematicas/coordenacao-geral-de-programas-e-acoes-de-saude/acoes-de-saude/politica-nacional-saude-integral-populacao-negra1.pdfwww.gov.br>>. Acesso em: 16 abr. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **RESOLUÇÃO Nº 287 DE 08 DE OUTUBRO DE 1998**. [S. l.], 16 nov. 2020. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_98.htm>. Acesso em: 17 abr. 2023.

EVARISTO, Conceição. **Depoimento cedido durante o I Colóquio de Escritoras Mineiras**, realizado em maio de 2009, na Faculdade de Letras da UFMG. Disponível em: <<http://www.letras.ufmg.br/literaforo/autoras/188-conceicao-evaristo>>. Acesso em: 17 de abril de 2023.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2003.

COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE. **Relatório de Atividades – CNRMS Exercício 2007/2009**. Disponível em: <<http://www.sbfa.org.br/portal/pdf/Relatorio%20Atividades%20CNRMS%202007%202009.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (Florianópolis). **Minuta em Consulta - Audiência Pública de 1º de novembro de 2022**. Dispõe sobre a Política de Enfrentamento ao Racismo, em suas diferentes manifestações, no âmbito da Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <<https://relacoesetnicoraciaiseequidade.paginas.ufsc.br/files/2022/10/NOVA-MINUTA.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2023.

_____. COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE. **Ata do sorteio público de vagas destinadas às ações afirmativas para o edital de seleção 02/2020/COREMU**. Disponível em: <<https://coremu.paginas.ufsc.br/files/2020/12/Ata-do-sorteio-p%3%BAblico-assinada.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2023.

_____. COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE. **Processo Seletivo nº 02/2020**. [S. l.], 12 dez. 2020. Disponível em: <<https://coremu.paginas.ufsc.br/files/2021/01/Retificado-Edital-02COREMU2020.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2023.

_____. COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE. **Processo Seletivo nº 002/2021**. [S. l.], 27 set. 2021. Disponível em: <http://coremu2021.fepese.org.br/?go=download&arquivo=2021_COREMU_Ed_002.pdf&inline=1>. Acesso em: 12 abr. 2023.

_____. COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE. **Processo Seletivo nº 01/2022**. [S. l.], 14 nov. 2020. Disponível em: <https://concursos-publicacoes.s3.amazonaws.com/697/publico/edital_abertura/edital_abertura_69763723c3c0a6d2.pdf?id=6436f577b084c>. Acesso em: 12 abr. 2023.

_____. **Residência Multiprofissional em Saúde da Família: histórico**. Disponível em: <<https://remultisf.ufsc.br/historico/>>. Acesso em 13 de abril de 2023.

_____. Conselho Universitário. **Resolução Normativa nº 44/CUn/2014 de 04 de novembro de 2014**. Dispõe sobre as normas que regulamentam a residência médica, a residência multiprofissional em saúde e a residência em área profissional da saúde na Universidade Federal de Santa Catarina. [S. l.], 04 nov. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/126646/Resoluc%C3%A3o_Normativa_44-2014-CUn-

[Resid%C3%AanciaM%C3%A9dica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)>. Acesso em: 15 mar. 2023.

_____. Conselho Universitário. **Resolução Normativa nº 145/2020/CUN de 27 de outubro de 2020**. Dispõe sobre a política de ações afirmativas para negros(as) (pretos e pardos), indígenas, pessoas com deficiência e outras categorias de vulnerabilidade social nos cursos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu da Universidade Federal de Santa Catarina. [S. l.], 16 nov. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/217711/RN_145_2020_CUN_Acoes_Afirmativas_assinado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 abr. 2023.

RIBEIRO, Cristine Jaques. **As Manifestações dos Modos de Viver Caboclo: uma cartografia coletiva num assentamento de reforma agrária**. Porto Alegre, 2007. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5182/1/000395904-Texto%2BCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2023.