

# RACISMO INSTITUCIONAL NA SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE SEU IMPACTO NO CORPO DA MULHER NEGRA

**Angélica de Jesus Conceição Vieira** - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente  
Fernandes Figueira - IFF/Fiocruz

**Noemi Cristina Ferreira da Silva** - Instituto Nacional do Câncer - INCA - Rio de Janeiro/RJ

## INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer infantojuvenil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. No Brasil, o câncer se apresenta como a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos.

No presente trabalho apresentamos uma experiência vivenciada na Clínica de Oncopediatria de um hospital oncológico de alta complexidade, refletindo teoricamente a partir de uma situação vivenciada no cotidiano e nos propusemos a debater sobre o racismo institucional e seus impactos no corpo da mulher negra. Utilizamos como metodologia o estudo de caso.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Usuária A.C.R., 15 anos, solteira, órfã de mãe (falecida em 2008) negra natural do estado do Rio de Janeiro e residente no bairro de Piabetá (município de Magé) com o genitor. Deu entrada na Clínica de Oncologia Pediátrica com diagnóstico de câncer de ovário, sendo internada no Centro de Terapia Intensiva (CTI) pediátrico. No primeiro atendimento com o serviço social identificou-se que a usuária sempre estava acompanhada de familiares: tios e primos, entretanto, nenhum dos presentes eram seus representantes legais. A usuária residia com o genitor desde o falecimento de sua mãe, entretanto, durante o período de diagnóstico e tratamento da doença, o genitor não tinha comparecido à unidade de saúde, sendo o cuidado e a responsabilidade sobre a usuária compartilhada entre os familiares que foram citados. A pedido do serviço social, o genitor comparece para atendimento e durante a entrevista social informa que a usuária residirá com os tios maternos em virtude do adoecimento, e que eles seriam os cuidadores e responsáveis. Os familiares/cuidadores da usuária relatam um relacionamento conflituoso com o genitor de A.C.R., mas, mostram-se comprometidos em garantir as condições para a realização do tratamento da usuária e assegurar seu direito de estar acompanhada durante a internação. *Os familiares informaram que a usuária antes de matricular-se no INCA realizou uma intervenção cirúrgica em decorrência de diagnóstico equivocado de Gravidez Ectópica, em virtude dos sintomas que apresentava.* Diante da gravidade do quadro clínico a equipe do serviço social opta por realizar orientação e encaminhamento para formalização da Representação Legal via Conselho Tutelar para o tio materno que se responsabilizou pelos cuidados da usuária. Com o agravamento da doença e o direcionamento da usuária para os Cuidados Paliativos exclusivos, a necessidade de intervenção de equipe multidisciplinar intensificou-se. A rede familiar apresenta à equipe os conflitos entre a sua religião e a proposta dos Cuidados Paliativos o que exige maior comprometimento no atendimento aos familiares. Após quase três meses de internação, a usuária entra em Cuidados ao Fim de Vida.

## BASES TEÓRICAS E CONCEITUAIS: RACISMO INSTITUCIONAL

O racismo “é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertencem” (Grifos do autor. ALMEIDA, 2018, p. 25). Na concepção institucional, o racismo é tratado como resultado do funcionamento das instituições. Segundo Almeida (2018) “as instituições atuam na formulação de regras e imposição de padrões sociais que atribuem privilégios aos brancos ou a grupos raciais específicos” (Grifos do autor. p. 35).

No Brasil, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) (2009) é criada a partir do reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde (BRASIL, 2009) e traz, para o centro das discussões, o conceito de racismo institucional, pois em 2005, o Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI), é implementado no Brasil e o racismo institucional é entendido como o

fracasso das instituições e organizações em prover um serviço profissional e adequado às pessoas devido à sua cor, cultura, origem racial ou étnica. Ele se manifesta em normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano do trabalho, os quais são resultantes da ignorância, da falta de atenção, do preconceito ou de estereótipos racistas. Em qualquer caso, o racismo institucional sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios gerados pelo Estado e por demais instituições e organizações. (CRI, 2006, p. 26).

O racismo não é preconceito e nem discriminação, ele é sistêmico, apresenta vantagens e privilégios nas dimensões da vida. “O racismo é parte da ordem social” (ALMEIDA, 2018, p. 36). É decorrência da própria estrutura social, e se “expressa concretamente como desigualdade política, econômica e jurídica” (Idem, p. 39), e tem, na categoria raça o seu fundamento. Raça é aqui entendida como um fenômeno que funda a modernidade é um processo que constrói subjetividades e desigualdades (SCHUCMAN, 2014), tem caráter social, histórico e político e se transformou ao longo do tempo.

As iniquidades em saúde experimentadas por homens e mulheres negras são reflexos de como o racismo é um fator central no acesso aos serviços, ações e programas sociais estabelecidos no país (WERNECK, 2016).

Apenas em julho de 2010, com a promulgação do Estatuto da Igualdade Racial (Lei Federal 12.288) o aparato jurídico brasileiro reconhece que “a nossa história, construída sobre as bases da desigualdade, reservou para a população negra o lugar das classes sociais mais pobres e de condições mais precárias” (BRASIL, 2010, p. 05).

## REFLEXÕES SOBRE O IMPACTO DO RACISMO NO CORPO DA MULHER NEGRA A PARTIR DO ESTUDO DE CASO

Ao longo deste caso foi possível refletir sobre como “o racismo em articulação com o sexismo, 'produz efeitos violentos sobre a mulher negra'” (GONZALEZ, 1984 apud CISNE e SANTOS, 2018, p. 111), pois A.C.R. era uma jovem negra que teve como primeiro diagnóstico, para os seus sintomas, uma gravidez, o que também ocasionou uma intervenção cirúrgica equivocada.

Retomamos a afirmação de Almeida (2018) de que o racismo é estrutural, ele é o modo 'normal' com que as relações se constituem. Percebemos isto na fala dos familiares, pois em nenhum momento foi indagado se a usuária mantinha vida sexual ativa, para que justificasse tal diagnóstico.

Concordamos com Coelho (2013) quando a autora afirma que “somente quando a teoria desvenda a realidade em sua complexidade, ela se torna a força que impulsiona a realidade porque se torna orientadora da prática” (p.73). Desta forma, o assistente social enquanto profissional de saúde, tem papel fundamental no combate ao racismo institucional tão marcadamente presente na política pública de saúde.

“O racismo permeia as relações sociais, no modo de produção capitalista, de modo historicamente determinado, nenhuma instituição está imune a esta ideologia” (EURICO, 2018, p. 108). Confronta-se com esta perspectiva a premissa de que o “prognóstico do câncer na criança e no adolescente é influenciado positivamente por estratégias de diagnóstico precoce e continuidade do cuidado por meio do tratamento adequado no tempo oportuno” (MS, 2017, p. 09). Ou seja, no caso em estudo, o erro ao realizar o primeiro diagnóstico causou uma intervenção invasiva que não gerou nenhum benefício à A.C.R.

O câncer infantojuvenil é uma doença considerada raríssima, costuma-se verificar na fala de familiares que os diagnósticos equivocados muitas das vezes atrasam o início do tratamento. No caso de A.C.R o diagnóstico equivocado de Gravidez Ectópica ocasionou atraso na chegada a unidade de tratamento oncológico.

A vivência deste caso nos trouxe a reflexão de que situações como esta não são exceções, são regra quando se está pensando o acesso da população negra. A lógica do racismo funciona como um limitador de possibilidades, reconhecendo o humano como sujeito de direito e sujeito político de acordo com a construção de sua individualidade: ser branco ou negro. Desta forma, o não acesso aos direitos sociais pela população negra, é histórico. Coloca-se a “culpa” deste não acesso na falta de representatividade, mas, na verdade, esses mesmos direitos não são pensados para esta população. Estar fora é uma regra.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou discutir as práticas racistas, geradas pelo racismo institucional, no campo da política pública de saúde. Utilizando o estudo de caso, apresentamos as reflexões que esta experiência profissional nos oportunizou. Buscamos, também, apresentar uma discussão sobre o exercício profissional e as possibilidades encontradas pelo assistente social no seu cotidiano de trabalho.

Assim, com este artigo o objetivo foi refletir sobre as experiências do trabalho do assistente social e aprofundar o processo de desvelamento da realidade a fim de qualificar a prática profissional do assistente social que atua na política pública de saúde, especialmente no que tange o debate sobre questão racial.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, S. O que é racismo estrutural? Belo Horizonte: Letramento, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- \_\_\_\_\_. Lei Federal 12.288, e julho de 2010. Dispõe sobre o Estatuto da Igualdade Racial. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/12288.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/12288.html). Acesso em 20/05/2019.
- CISNE, M. e SANTOS, S. M. M. dos. Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social, São Paulo: Cortez, 2018.
- COELHO, M. A. Imediaticidade na prática profissional do assistente social. Rio de Janeiro? Editora Lumen Juris, 2013
- CRI. Articulação para o Combate ao Racismo Institucional. Identificação e abordagem do racismo institucional. Brasília: CRI, 2006.
- EURICO, M. C. Preta, preta, pretinha: O racismo institucional no cotidiano de crianças e adolescentes negras (as) acolhidas (as). Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2018.
- INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.
- MS. Ministério da Saúde. Protocolo de Diagnóstico Precoce do Câncer Pediátrico. Brasília, DF, 2017.
- SCHUCMAN, L. V. Sim, nós somos racistas: estudo psicossocial da branquitude paulistana. Psicol. Soc. [online]. 2014, v. 26, n.1, pp. 83-94. Disponível em: [http://www.scielo.br/psoc/psoc.php?pid=S0102-71822014000100010&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/psoc/psoc.php?pid=S0102-71822014000100010&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em 20/05/2019.
- WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra In: Revista Saúde e Sociedade. São Paulo, v.25, n.3, p.535-549, 2016.