



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional

Sub-Eixo: Ênfase em Formação Profissional

O ESTÁGIO SUPERVISIONADO COMO POSSIBILIDADE DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL ANTIRRACISTA: OS DESAFIOS AOS DIREITOS DA POPULAÇÃO NEGRA NO CAMPO DA SAÚDE

Vanessa Cristina dos Santos Saraiva¹
Eloísa da Silva Xavier²

Resumo: Trata-se de sistematização das análises realizadas no decorrer da disciplina Estágio Supervisionado. As discentes acompanhadas atuavam em diferentes unidades de saúde, mas verificaram as marcas de um racismo institucional em todos os espaços. Objetivamos evidenciar esses processos, relacioná-los com o racismo estrutural e propor formas de enfrentamento

Palavras-Chave: Racismo, Serviço Social, Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, Estágio Supervisionado, Formação Profissional.

Abstract: It is a systematization of the analyzes carried out during the course Supervised Internship. Accompanied students worked in different health units, but verified the marks of an institutional racism in all spaces. We aim to highlight these processes, relate them to structural racism and propose ways of coping.

Key words: Racism, Social Work, National Policy of Integral Health of the Black Population, Supervised Internship, Vocational Training.

Introdução

A realidade social nos mostra que somente a existência de leis, de normativas e de diretrizes não significam mudanças imediatas na realidade. Diante disso, nos deparamos com a importância de se problematizar outros determinantes sociais (para além da questão econômica, política e social) os quais possam estar atravancando o acesso aos direitos da população, sobretudo, negra. Racializar o debate e compreender a hierarquização de raça como um elemento estruturante das relações sociais brasileiras, pode nos auxiliar a perceber quais as relações que estão sendo estabelecidas entre os sujeitos nas instituições e que podem sim refletir nas relações institucionais, rebater negativamente sobre determinados grupos sociais, nesse caso, a população negra (pretos e pardos) (ALMEIDA, 2017; EURICO, 2014).

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, E-mail: vancristinasaraiva@gmail.com.

² Estudante de Graduação. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – UFRRJ, E-mail: vancristinasaraiva@gmail.com.

Em sociedades racistas como é o caso do Brasil coexistem expressões e posturas preconceituosas e discursos que propagam uma igualdade por mediação da ideia falaciosa de democracia racial (harmonia entre os povos: negros, indígenas e o colonizador no processo de construção da Nação brasileira) e que acabam escondendo o racismo, o preconceito e a discriminação. Nesse sentido, podemos compreender como o racismo, o qual diz respeito à crença na existência de raças inferiores ou superiores a outras, são veladas e invisibilizadas, porém são reproduzidas cotidianamente de forma sutil e sofisticada.

Desvelar esses processos é um desafio cotidiano para os profissionais, pois a população negra é historicamente estigmatizada, rotulada, desqualificada enquanto sujeito, embora seja negado que essa dinâmica ocorra. Contudo, os direitos desse segmento têm sido negados historicamente. Isso transforma a luta tão desafiadora na atualidade, tendo em vista que as práticas de *apartheid* social e de racismo institucional em diferentes instituições, órgãos são fomentados. Contudo, devem ser problematizadas e enfrentadas cotidianamente. O estágio supervisionado é locus privilegiado para esse debate, pois permite a problematização desses aspectos com profissionais em formação ao mesmo tempo em que estes estão em campo verificando as expressões do racismo. Logo, é uma possibilidade de fortalecer a luta antirracista e aumentar as possibilidades de acesso aos direitos da população negra, sobretudo, com mediação da Política Nacional da População Negra.

I. Racismo como cimento da formação socio-histórica brasileira

Tardiamente, em 1888, a Lei Áurea é promulgada com a finalidade de abolir a escravidão no Brasil. Fomos o último país do mundo a acabar, no plano formal, com a escravidão. Esse processo, porém, significa a materialização da imobilização social, do genocídio desse segmento, haja vista que ocorre uma libertação sem condições. Trata-se de falsa abolição que abandonou os escravos sem qualquer possibilidade de integração social. Vale ressaltar que é um processo que buscou desresponsabilizar os atores sociais envolvidos na escravidão do Brasil, pois o “ex-senhor”, o Estado e a Igreja estão liberados de quaisquer responsabilidades com a vida e condições de sobrevivência dos negros no Brasil (NASCIMENTO, 1978).

A população ex-escrava então, seguem expostos, indefesos, sem recursos para sobreviver. Se antes eram mercadorias agora não pertencem a nenhum grupo ou organização. Perdeu, como mercadoria, seu valor de uso e a possibilidade de realizarem a troca -- mecanismo fundamental para transformar o produto em mercadoria, ser inserido na dinâmica de circulação e gerar lucro para o capitalismo. Com isso, essa mercadoria torna-se descartável, incapaz de gerar mais valor, sem utilidade para esse sistema produtivo capitalista cujas relações estavam se assentando no Brasil (MARX, 1985; NASCIMENTO, 1978).

Isso tudo pode explicar a regulamentação da Lei Áurea somente no ano de 1888. Diante de uma regularidade das relações capitalistas no Brasil era necessário avançar mais uma vez. E o escravismo já não atendia mais os pressupostos desse sistema, sobretudo, por se colocar como entrave ao desenvolvimento das forças produtivas. No caso do Brasil, tais forças estavam muito abaixo dos níveis de produtividade esperado se comparamos com experiências que adotavam a tecnologia. Ou seja, se pensarmos nas experiências genuinamente capitalistas, o modo de produção baseada no escravismo apresentava um baixo nível de produtividade. Era necessário, então, superar o escravismo para que o capitalismo pudesse ampliar mundialmente sua inserção, agora assentado no trabalho assalariado.

Mas somente a dimensão econômica e a implementação de um projeto pautado na lógica da “democracia racial” não explicariam a condição do negro no período pós-abolição. É necessário “lançar mão” de outros elementos e categorias para se pensar essa realidade. Consta no Guia de Enfrentamento que o termo Racismo Institucional foi elaborado por militantes do grupo Panteras Negras na década de 1960. Este termo nos auxilia a compreender o lugar do negro nessa sociedade, pois é um desdobramento do racismo estrutural, ou seja, da forma de relacionamento hierarquizado e que nega direitos que se coloca em âmbito institucional. Os Panteras Negras utilizariam esse termo para especificar como se manifestava o racismo nas estruturas de organização da sociedade e nas instituições. Para os autores, “trata-se da falha coletiva de uma organização em prover um serviço apropriado e profissional às pessoas por causa de sua cor, cultura ou origem étnica” (GUIA DE ENFRENTAMENTO, p. 11).

II. Desafios e possibilidades: debate da disciplina Estágio Supervisionado I em Serviço Social na UFRRJ

O curso de Serviço Social na UFRRJ está situado no campus Seropédica, região considerada rural da Baixada Fluminense. Iniciou os trabalhos no período de 2015.2, tendo

por objetivo formar assistentes sociais capazes de apreender o significado social e histórico da profissão e intervir de forma crítica e qualificada nos espaços de atuação profissional, com fundamentação teórico-metodológica e posicionamento ético-político, de acordo com a Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/93) e com o Código de Ética do Assistente Social (Resolução CFESS no 273/93).

É nessa direção que a disciplina obrigatória, Estágio Supervisionado I em Serviço Social, se articula. Propomos nessa disciplina reafirmar a unidade teoria e prática profissional, oportunizar ao discente a capacitação técnico-operativa e o desenvolvimento de competências necessárias ao exercício da profissão, tendo como norte nosso projeto profissional. Além disso, propõe construir criticamente, coletivamente e dialeticamente à luz da Teoria Social Crítica, conhecimento que permita a esses alunos desvelar as expressões da questão social a partir das configurações do mundo do trabalho e das demandas postas pelo capitalismo. A metodologia adotada nessa disciplina foi a observação participante, análise de conjuntura local, leitura de textos indicados pela supervisora acadêmica e de campo e a exposição de ideias de forma dialógica pelas alunas das demandas observadas em campo nos dias de aula no campus da UFRRJ com mediação da supervisão acadêmica. Foi a partir disso que conseguimos evidenciar as marcas do racismo nos diferentes espaços. As discentes estão inseridas nas seguintes unidades de saúde: Hospital Geral de Nova Iguaçu, CAPS AD, e CAPSI de Itaguaí.

O Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI/Hospital da Posse) é uma unidade pública de saúde com funcionamento 24hs, localizado no município de Nova Iguaçu, na Baixada Fluminense. Realiza atendimentos de urgência e emergência adulto / pediátrico de média e alta complexidade (casos clínicos e cirúrgicos). O HGNI segue as diretrizes do Ministério da Saúde e adotou o Programa QualiSUS e a Política Nacional de Humanização (2013).

Seu funcionamento baseia-se no protocolo sugerido pelo Ministério da Saúde na Classificação de Risco, onde os casos são identificados através das cores vermelha (casos graves com risco de morte imediata), amarela (casos de urgência sem riscos imediatos), verde (casos sem gravidade) e azul (casos de baixa complexidade). A unidade conta com 360 leitos cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo uma média de 10 mil pacientes/mês. Os leitos são regularmente atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Na Ala Pediátrica e da UTI adulto e através de observação participante verificamos que mesmo se tratando de um Hospital localizado na Baixada Fluminense, onde maior parte da população atendida é negra e de baixa renda, não há um único médico retinto, sendo esses, brancos, loiros e dos olhos claros. Entretanto, percebe-se que em sua maioria,

enfermeiras, técnicas de enfermagem e as auxiliares de serviço gerais, assim como grande parte dos pacientes atendidos possuem a pele retinta. Em certa ocasião, durante um *round*, uma médica se referiu a um dos pacientes de forma depreciativa, ao invés de chamá-lo pelo nome. Ao perceber que a equipe não tinha entendido a referência explicou que havia apelidado assim a criança, pois não bastasse ser negro, a mãe ainda tinha deixado o menino pintar o cabelo de laranja, de forma que o seu Black Power parecia com chamas de fogo. Verificamos a partir do exposto que o racismo se manifesta institucionalmente quando não constatamos a presença de médicos negros reforçando a ideia do não lugar e da subalternidade dessa população, haja vista que isso lhe foi retirado historicamente, e de outro, o racismo na dimensão interpessoal, nos termos de Eurico (2010). Mas também na forma como se dirige, apelida, e desqualifica essa criança.

Já o território de Itaguaí, Município alocado na Baixada Fluminense a 70 km do centro da capital do Estado do Rio de Janeiro é negligenciado historicamente, haja vista o processo de construção de uma cidade aos moldes europeus e que não incluí a população preta. É nesse território que está situado o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS AD Viva a Vida- equipamento que compõem a Rede de Atenção Psicossocial e que integra quatro estagiárias do curso.

Analisamos que a atual condição desse território e o lugar do CAPS AD têm estreita vinculação a dinâmica pós-abolição, no século XIX, que se viu dentro de um grande dilema. A cidade do Rio de Janeiro tinha de forma significativa a população preta nos bairros considerados atualmente centrais, compondo uma paisagem nacional fora dos padrões europeus. E o mecanismo adotado para “melhorar essa paisagem” foi adotar o processo de gentrificação³. Ou seja, um fenômeno de expulsão dessa população que residia no centro da cidade para as periferias, sendo esse um dos determinantes do processo de favelização da cidade.

Um desses territórios é Itaguaí. Lugar composto por uma população majoritariamente negra que tem como marca comum a negligencia do Estado que gerencia o genocídio. Nessa área também se manifesta agressões e crimes ambientais visualizados pelo funcionamento de lixões, contaminação das águas, uso irregular de recursos naturais, não aplicação de penalidades às grandes empresas quando estas cometem crimes ambientais, pela construção de empreendimentos habitacionais nesses espaços distanciados dos grandes centros urbanos, pela não existência de equipamentos públicos

³ Gentrificação é o fenômeno que afeta uma região ou bairro pela alteração das dinâmicas da composição do local, tal como novos pontos comerciais ou construção de novos edifícios, valorizando a região e afetando a população de baixa renda local. Ação que consiste no restabelecimento do setor imobiliário degradado que, constituído pela restauração ou revigoração de imóveis, faz com que esses lugares, supostamente populares, sejam enobrecidos (DICIONÁRIO ON LINE DE PORTUGUÊS, 2018).

que atendam essa população. Em outros termos desdobra-se um processo de racismo socioambiental (REDE SOCIOAMBIENTAL, 2018).

Verificamos que essa área é marcada por um conjunto de ações do Estado objetivando dar continuidade ao projeto genocida, ou seja, dar o fim à população negra.

Estava no dia 19 de janeiro de 2017 no final da tarde fechando esse artigo de opinião quando o estado do Rio de Janeiro e toda a Baixada Fluminense foi pega por mais uma Chuva de Verão e um intenso temporal. Passados 10 minutos de chuva, ao sair para pegar meu ônibus para voltar para casa pude perceber que a operação do racismo institucional na Baixada é intensa e muito diferente de todos os outros espaços de favelas e periféricos que já circulei em todo o estado do Rio. Em 10 minutos, toda a Baixada estava debaixo de água literalmente, sem qualquer perspectiva por parte dos responsáveis (gestores públicos estatais) de projetos de drenagens de rios, qualificação de um sistema de saneamento básico de qualidade, e outras políticas. Precisamos dizer abertamente que isso é RACISMO! (GOULART, 2017).

Para esta situação de abandono e precarização na efetivação de políticas públicas e sociais no município, especialmente no campo da saúde mental – área estigmatizada e marginalizada historicamente – e, sobretudo, na condução da Política sobre drogas, atualmente, Itaguaí conta com dois dispositivos na Rede de Atenção Psicossocial voltados para o público que faz uso abusivo e/ou prejudicial de álcool e outras drogas, o CAPS AD Viva à Vida, onde existem estagiárias inseridas, e um leito psiquiátrico no hospital geral. Serviços situados em lugares distanciados e de difícil acesso aos usuários.

Podemos afirmar que entre os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)⁴ no município, o que concentra maior precarização é o CAPS AD, que, atualmente, é composto, majoritariamente, por usuários de substâncias psicoativas, que são negros, pobres e, por vezes, em situação de rua. O espaço é sem nenhuma infraestrutura de segurança tanto que o equipamento já sofreu dois furtos apenas nos últimos seis meses. Atualmente opera sem ar condicionados, ventiladores, computadores, etc.

Além da questão estrutural, o equipamento vem sofrendo com um desmonte absurdo na equipe: dos seis psicólogos que atendem no serviço (e já não conseguiam dar conta da demanda), quatro foram transferidos. Isto diz bastante a respeito do direcionamento que a gestão municipal de saúde pretende dar a este segmento. O desmonte deste serviço, para além de todas as implicações políticas, significa negligenciar, ainda mais, uma população que já é, em diversos âmbitos, marginalizada.

⁴ A Rede é composta por serviços e equipamentos variados, tais como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura, as Unidade de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III). Faz parte dessa política o programa de Volta para Casa, que oferece bolsas para pacientes egressos de longas internações em hospitais psiquiátricos. As informações completas para adesão à Rede estão na Portaria do GM N° 3.088 (MS, 2018).

Portanto fica evidente a maneira como o racismo estrutural se faz marcante em zonas negligenciadas historicamente pelo aparelho estatal, e, como se traduz na invisibilidade da população negra banalizada pelo suposto mito da democracia racial. O que ocorre em Itaguaí não é algo exclusivo, visto que a incidência dessas formas de desresponsabilização e ausência de políticas interventivas são percebidas nos demais municípios que compõem a Baixada Fluminense.

Assim, a materialidade dessa prática é percebida, por exemplo, em dispositivos que prestam à população serviços de assistência e saúde, e nesse caso, particularidade ao CAPS. Esse equipamento possui uma demanda majoritária de pessoas negras (homens) no corpo de usuários beneficiados, que trazem consigo expressões de suas subjetividades compactadas e adoecidas em virtude da dinâmica que os categorizam enquanto sujeitos "a parte" socialmente sem o mínimo civilizatório que deveria ser de responsabilização do Estado. Por conseguinte, apreendesse, a partir da experiência no Estágio I no CAPS AD, em primeiro, a incidência de pessoas negras em maioria no dispositivo, o que denota a realidade da profissão de Serviço Social e a marca de seus usuários majoritariamente negros, independente da área a qual se insira, essa realidade expressiva, é percebida.

Todavia, esse tipo de realidade excludente, racista e violadora de direitos não é majoritária. Em outro espaço institucional que se pauta nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) outra dinâmica se desenvolve na perspectiva do direito e da vida. O Centro de Atenção Psicossocial Infantil- CAPSI de Itaguaí, onde outra estagiária do curso de Serviço Social da Rural atua, se coloca como exemplo de integração entre profissionais e usuários acolhidos, de adoção de mecanismos de enfrentamento ao racismo institucional, embora enfrente as dificuldades do desmonte das políticas sociais proposto pela ofensiva Neoliberal e as disputas políticas particulares da Baixada Fluminense. Enfim, esse espaço mostra que é possível atuar na perspectiva dos direitos e contra o racismo institucional.

III. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN): desafios e possibilidades da integração

Buscando atingir à promoção da equidade em saúde e orientado pelos princípios e diretrizes da integralidade, equidade, universalidade e participação social, em consonância com o Pacto pela Saúde e a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS), o Ministério da Saúde instituiu, em 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Com isso, o Ministério da Saúde reconhece e assume a necessidade da instituição de mecanismos de promoção da saúde integral da população negra e do enfrentamento ao racismo institucional no SUS, com vistas à superação das barreiras estruturais e cotidianas que incide negativamente nos indicadores de saúde dessa população – precocidade dos óbitos, altas taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas e altos índices de violência. A Política também reafirma as responsabilidades de cada esfera de gestão do SUS – governo federal, estadual e municipal no que diz respeito a promoção, prevenção e cuidado em saúde.

Além disso, a política propõe ações a fim de enfrentar o racismo institucional e promover saúde à população negra. Dentre as medidas podemos salientar: a instauração do quesito raça e cor nas fichas cadastrais das unidades de saúde na perspectiva de mapear as demandas desse segmento e propor políticas públicas; identificar as demandas que precisam de maior atenção (taxas de mortalidade materno-infantil, hipertensão arterial, diabetes, anemia falciforme); a construção do perfil dessa população negra e de que forma tem ou não acesso a saúde pública nos diferentes serviços.

Apesar de mudanças significativas no quadro de adoecimento da população negra a partir da implementação da política nacional e levando em consideração o tempo dessa institucionalização (nove anos) verificamos o quanto ainda precisamos avançar. Nosso maior inimigo como evidenciamos anteriormente, é o racismo institucional.

Nesse sentido, é necessário continuar promovendo debates, momentos de reflexão, rodas de conversa, enfim: um momento para debater sobre racismo estrutural e os desdobramentos do racismo religioso, institucional, ambiental. Para isso é preciso se aliar aos seus pares e socializar as ferramentas (política nacional, o disk 100, atendimento na defensoria pública) que possuímos para enfrentar esse cotidiano e para mudar essa realidade.

Considerações Finais

Nesta sociedade em constante (re) construção, o Racismo Estrutural é o cimento que propicia a massificação das relações sociais. O resultado desse processo, como evidenciamos, é o aparecimento cotidiano de ações e práticas pautadas na discriminação e no racismo. Tudo isso ocorre de modo velado, tendo o mito da democracia racial como grande vetor dessa dinâmica.

Não podemos desconsiderar o papel das práticas eugênico-higienistas europeias importadas, as quais contribuíram para a demonização da figura do negro e da potencialidade do mestiço / moreno. Tratava-se de projeto de branqueamento em curso que

almejava exterminar a figura do negro sinônimo de atraso e ignorância. O fracasso dessas medidas é que permitiam que o projeto do genocídio, nos termos de Nascimento (1978), entrasse em curso no pós-abolição. Esse genocídio que não se resume a mortes letais é a fissura que permite que o racismo religioso, socioambiental e institucional, ou seja, as práticas de imobilização social, de acordo com Moura (1994), apresentem sua face mais cruel.

Embora a população negra corresponda a mais da metade do total de brasileiros, é esse segmento que tem seus direitos negados, principalmente, no acesso à saúde. A PNSIPN é a ferramenta mais importante na luta pelo acesso ao direito à saúde e apesar da sua importância sabemos o quanto precisamos avançar. O avanço significa conhecimento dessa política, manutenção, alargamento dessa proposta, socialização aos usuários e a materialização no cotidiano. Nós, como assistentes sociais em constante formação, temos o dever de lutar por essa proposta, haja vista os princípios do nosso Código de Ética e nosso Projeto Profissional que aspira a uma nova forma de sociabilidade. Mas para isso, não basta somente não ser racista, é preciso dotar a categoria de instrumentos para pensar essa realidade, é necessário a realização de reflexão coletiva sobre as demandas postas por esse segmento. Ou seja, é preciso ser antirracista sempre.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa**. 1988.

____. **Estatuto da criança e do adolescente**. 1990.

EURICO, M. C. **A percepção do assistente social acerca do racismo institucional**. In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo, Editora Cortez. n.114, p. 290-308, abril /junho 2013.

MARX, K. **O Capital. Crítica da Economia Política**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. Livro I.

MOURA, C. **Dialética radical do Brasil negro**. São Paulo. Anita, 1994.

NASCIMENTO, A. **O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado**. São Paulo, Perspectivas. 1978.

SARAIVA, V. C. **O Acolhimento Institucional é a Solução? Políticas Públicas Direcionadas às Crianças e aos Adolescentes em Duque De Caxias**. In: Gênero, feminismos e sistemas de Justiça: discussões interseccionais de gênero, raça e classe / Luciana Boiteux, Patricia Carlos Magno, Laize Benevides (Orgs.). – Rio de Janeiro : Freitas Bastos, 2018.

WACQUANT, L. **Punir os pobres: a nova forma de gestão da miséria nos Estados Unidos**. Rio de Janeiro: Revan, 2001.

HEMEROGRAFIA

ALMEIDA, M. S. **Diversidade humana e racismo: notas para um debate radical no serviço social**. Argum., Vitória, v. 9, n. 1, p. 32-45, jan./abr. 2017. <<http://www.periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/15764>>. Acesso em: 26 nov. 2017.

Brasil. **Política Nacional Integral de Saúde da População Negra**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra.pdf>. Acesso em 11 de Nov. 2017.

Estatuto da Igualdade Racial. 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-2010/2010/Lei/L12288.htm>. Acesso em: 18 nov. 2017.

Guia de enfrentamento do Racismo Institucional. Disponível em: <<http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Guia-de-enfrentamento-ao-racismo-institucional.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

GOULART, F. **Baixada Fluminense, Resistências e o Racismo Institucional de todos os dias**. Disponível em: <<http://www.canalibase.org.br/baixada-fluminense-resistencias-e-o-racismo-institucional-de-todos-os-dias/>> acesso em :05 de Novembro de 2018

Lei Paulo Delgado. Disponível em: <https://paulodelgado.com.br/lei-no-10-216-de-6-de-abril-de-2001/>. Acesso em 11 de Nov. 2017.

_____. **Rede de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>>. Acesso em 11 de Nov. 2017.

Mapa da Violência 2016. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2016/Mapa2016_armas_web.pdf> Acesso em: 05 out. 2017.

Ministério da Saúde. **Cadernos HumanizaSUS v. 3**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizasus_atencao_hospitalar.pdf>. Acesso em 11 de Nov. 2017.

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=40>. Acesso em: 05 out. 2017.

ROCHA, R. **Assistente Social no combate ao preconceito**. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno03-Racismo-Site.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2017.

