| Data: | **16 de outubro de 2024** |
| --- | --- |
| Local: | Windsor Guanabara Hotel - Centro, Rio de Janeiro-RJ |
| Sala: | Miró |
| Grupo de Trabalho (GT): | 5. Abdias do Nascimento (vermelha) |
| Horário de início: | 14h53min |
| Horário de término: | 16h16min |
| Quantidade de presentes: | 19 pessoas |
| Nomes: | Izaide Ribeiro Santos, Rony Coelho, Marcia Pereira e Lara Liz |
| Relatores: | Carla Trindade e Lourenço Brum |

**Dinâmica 2 - Contribuições do Observatório para o Monitoramento e a Avaliação da PNSIPN**

**Bloco 2 – Possíveis Contribuições do Observatório (60 minutos)**Como o Observatório poderia contribuir para a prática das atividades de trabalhadores, pesquisadores, gestores, usuários, movimentos sociais e sociedade civil?  
Como o Observatório poderia contribuir para o monitoramento da saúde da população negra, considerando a PNSIPN?

**Material Necessário:** Post-its, canetinhas, cartolinas coloridas (cores diferentes, uma para cada pergunta).

**Finalidade da Atividade:** Consolidar matriz conceitual.

O facilitador **Rony Coelho** iniciou a sessão esclarecendo como seria a dinâmica do grupo na parte da tarde. Ele informou que, inicialmente, os grupos deveriam eleger um representante que lerá para todo o grupo o que construíram na parte da manhã. Após as apresentações, abrir-se-ia um debate no grupo todo para chegar a uma contribuição única e conjunta do grupo de trabalho sobre cada uma das perguntas. Essa versão será a que será levada para a plenária no fim do dia. Rony também esclareceu que, após esse momento, passaria para a dinâmica 2, que consistiria em responder mais duas perguntas sobre a Política Nacional da Saúde Integral da População Negra. Seria dado um tempo para o grupo discutir e, depois, o grupo formularia conjuntamente a versão que seria levada para a plenária.

Após esses esclarecimentos, **Ana Barbosa** foi escolhida como representante do grupo 2, e Renata Melo Barbosa do Nascimento, como representante do grupo 1.  
Ana Barbosa iniciou a leitura das respostas do grupo 2, que não serão transcritas aqui, pois já foram feitas na relatoria da parte da manhã. Em seguida, foram lidas as respostas do grupo 1 pela Renata Melo Barbosa do Nascimento, que também não serão transcritas aqui, pelo mesmo motivo.

Após as leituras, o grupo optou por projetar as respostas do grupo 2 no telão e, a partir delas, começar a construção coletiva da resposta final do grupo. Com isso, o grupo de trabalho 5 chegou às seguintes respostas para a dinâmica 1:

Qual é o conceito de saúde para a população negra?

O conceito de saúde para a população negra é amplo, intersetorial e inclui aspectos sociais, culturais e históricos, integrando o enfrentamento do racismo e a promoção do bem viver. Vai além da ausência de doenças, considerando os determinantes sociais e o racismo estrutural e institucional como fatores centrais no processo de saúde e adoecimento. A saúde abrange o direito à vida plena, ao bem-estar e ao acesso equitativo a tecnologias e cuidados necessários ao longo da vida. A territorialização dos cuidados de saúde, o combate ao racismo nos serviços e a presença de profissionais representativos com letramento racial são essenciais, considerando a heterogeneidade da população negra. Valorizam-se as práticas culturais e ancestrais, com políticas públicas voltadas para os territórios e serviços locais de enfrentamento ao racismo. O reconhecimento das especificidades e subjetividades da população negra, como a necessidade de proteção social, a atenção às doenças prevalentes a esse grupo social (ex.: doença falciforme), a mortalidade da maternidade negra e a saúde mental. A saúde, nesse contexto, é também um espaço de luta política, que reforça a justiça social e racial.

Como deveria ser estruturado um Observatório de Saúde da População Negra?

Um Observatório de Saúde da População Negra deve ser estruturado de forma horizontal e descentralizada, para monitorar, receber e fornecer dados, análises e informações que possibilitem o enfrentamento das desigualdades raciais no campo da saúde. Deve trabalhar com dados desagregados por raça/cor, de forma que alcancem as unidades básicas de saúde em seus territórios e que esses dados, especialmente o quesito raça/cor, sejam de fato compreendidos e utilizados pelos profissionais de saúde, para além da obrigatoriedade do preenchimento. Deve garantir a participação social e o engajamento comunitário, assim como a participação da sociedade civil e do movimento negro. É essencial promover a visibilidade de espaços que promovam as práticas ancestrais. O observatório deve realizar avaliações contínuas e utilizar diversas tecnologias digitais acessíveis e inclusivas (audiodescrição, Libras), de modo a alcançar públicos diversos. Deve agir de forma permanente para garantir a perenidade das ações. Trabalhar em subtemas garantirá uma ação intersetorial, a fim de que a saúde seja entendida em seu conceito ampliado e não como a ausência de doenças. As identidades não devem ser analisadas de forma estanque, mas sim interseccionadas.

Qual a principal contribuição que se espera de um Observatório de Saúde da População Negra?

Garantir a produção e difusão de conhecimento relevante, devendo monitorar, produzir conhecimento, dar visibilidade a questões sociais e de saúde, influenciar políticas públicas e ações governamentais, articular atores sociais-chave em redes. Promover formação em saúde nos mais diferentes níveis, propondo currículos contra hegemônicos. Mapear iniciativas já em andamento. Assessorar na implementação de políticas. Fomentar pesquisa e instrumentalizar serviços locais de combate ao racismo, como observatórios locais. O observatório deve ser um espaço de luta política e valorização das memórias construídas historicamente pela população negra.

Em seguida, o facilitador **Rony Coelho** deu como concluída a dinâmica 1. Ele informou que, como a primeira parte tomou muito tempo da discussão, a dinâmica 2 ficou um pouco prejudicada. Em sua visão, não seria possível iniciar a dinâmica 2, pois não haveria tempo hábil para realizá-la. Nesse momento, **Stephany Cecília Rocha Damasceno** pediu a palavra e pontuou que, como o grupo destrinchou bastante as três primeiras perguntas, talvez fosse possível utilizar alguma parte delas para responder às demais perguntas da dinâmica 2.  
Rony esclareceu que as demais perguntas são mais específicas sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Rosana Batista Monteiro sugeriu que fosse feita uma chuva de ideias para as perguntas da dinâmica 2, já que só tinham 15 minutos para encerrar a dinâmica. Essa sugestão foi aceita pelo grupo.

Assim, o grupo chegou às seguintes respostas para as perguntas propostas pela dinâmica 2:

Como o Observatório poderia contribuir para a prática das atividades de trabalhadores, pesquisadores, gestores, usuários, movimentos sociais e sociedade civil?

* Comunicação
* Desenvolvimento de tecnologia científica e medicação que considerem a especificidade da população negra
* Pactuar as diretrizes da PNSIPN na tripartite
* Visibilidade às tecnologias sociais desenvolvidas nos municípios e estados para a população negra
* Sistematizar pesquisas sobre a avaliação da população negra
* Disseminar pesquisas, conhecimentos e produção de dados atualizados
* Produzir material didático
* Promover a participação social e o enfrentamento do racismo estrutural e institucional
* Permitir acesso a dados desagregados

Como o Observatório poderia contribuir para o monitoramento da saúde da população negra, considerando a PNSIPN?

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) busca garantir a equidade no atendimento à população negra, abordando as desigualdades raciais na saúde. A participação de diferentes grupos no seminário para a criação do Observatório de Saúde da População Negra contribui para consolidar a PNSIPN em várias frentes:

* **Gestores:** Contribuem com a implementação de políticas públicas que materializam a PNSIPN, garantindo a alocação de recursos e integrando as ações do Observatório de maneira transversal nos sistemas de saúde, conforme preconizado na política, reconhecendo as experiências exitosas nos territórios.
* **Pesquisadores:** Desenvolvem indicadores baseados nas diretrizes da PNSIPN, monitorando as condições de saúde da população negra. Eles trazem evidências científicas que validam as ações de promoção de saúde e combate ao racismo institucional, essenciais para o sucesso da PNSIPN. Dialogar com as Ligas Acadêmicas.
* **Usuários dos Serviços:** Ao compartilharem suas experiências diretas, ajudam a identificar falhas no atendimento e discriminação, promovendo ajustes nas ações da PNSIPN para melhor adequação às necessidades reais da população negra.
* **Profissionais de Saúde:** Contribuem para a capacitação em saúde com práticas antirracistas, aprimorando protocolos que refletem as necessidades específicas da população negra, alinhados com os princípios da PNSIPN.
* **Movimentos Sociais e Sociedade Civil:** Têm um papel importante na mobilização social e no monitoramento da aplicação da PNSIPN, garantindo que suas diretrizes sejam respeitadas e que a equidade seja prioridade nas políticas de saúde. Mapear iniciativas comunitárias e dos movimentos sociais para o fortalecimento de redes já existentes.

Essa participação coletiva assegura que o Observatório e a PNSIPN avancem de maneira colaborativa e eficaz, promovendo a saúde integral e a equidade racial. Por fim, foi escolhida Ivone Costa para representar o grupo de trabalho 5 na plenária, encerrando-se esse momento às 16h16min.