| Data: | **17 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: | 09h12min |
| Horário de término: | 10h34min |
| Quantidade de presentes: | 9 pessoas (inicial) e 18 pessoas (final) |
| Nomes: | Izaide Ribeiro Santos, Rony Coelho, Marcia Pereira e Lara Liz |

**Dinâmica 3 - Ideação do Observatório**

* Que temas e públicos o observatório deve considerar em sua atuação para propor ações em diálogo com o princípio da equidade?
* Com qual frequência o observatório deve se atualizar?

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

**Finalidade da atividade:** Estruturar o observatório.

A sessão foi aberta pelo facilitador **Rony Coelho**, que explicou como seria a dinâmica do dia proposta pela organização. Ele esclareceu que, naquele primeiro momento, a ideia inicial era resgatar as conclusões do dia anterior, abrindo espaço para colocações do grupo que poderiam gerar ajustes no material. Em seguida, passaria para a Dinâmica 3, que consiste na ideação do Observatório da Saúde da População Negra, cujo objetivo é estruturar o observatório, isto é, definir quais são os itens necessários que o site do observatório deve ter. Encerrado esse momento, haverá um café e uma atividade a ser realizada com todos os grupos de trabalho. Após isso, os grupos voltarão a se reunir em suas respectivas salas para realizar a Dinâmica 4, que consiste em pensar as estratégias de comunicação e participação do observatório.

Após a explicação de **Rony**, ele perguntou se alguém tinha algum comentário a fazer em relação ao dia anterior ou se gostaria de acrescentar algo nas respostas elaboradas pelo grupo após ouvir os outros grupos na plenária do fim do dia anterior.

Nesse momento, **Ivone Costa** pediu a palavra. Em sua percepção, todas as questões elaboradas foram ao encontro do que os outros grupos apontaram; apenas a resposta 4 ficou um pouco desconexa, pois foi colocada em tópicos, de modo que ela sugere que revisem essa questão.

Em seguida, **Rita Vasconcelos** manifestou-se em sentido contrário ao de **Ivone**. A sugestão dela é que o grupo inicie logo a Dinâmica 3 e, se sobrar tempo no final, retome as questões do dia anterior, a fim de evitar que as dinâmicas propostas para o dia fiquem prejudicadas. Essa sugestão foi aceita pelo grupo.

Com isso, passou-se para responder às perguntas da Dinâmica 3, optando o grupo por fazê-la de maneira coletiva.

As perguntas disparadoras são:

1. Quais públicos o observatório deve considerar em diálogo com o princípio da equidade?
2. Quais temas o observatório deve considerar em diálogo com o princípio da equidade?
3. Com que frequência o observatório deve atualizar suas informações?
4. Como o observatório pode ser inclusivo, considerando acessibilidade, letramento digital ou falta de acesso à Internet?
5. Quais interlocutores são importantes para o observatório?
6. Quais interlocutores o observatório deve ter cautela em interagir (parcerias e financiamento)?

É dada a palavra para **Rita Vasconcelos**. Para ela, ao pensar na estruturação de um site para o observatório, deve-se dividi-lo em categorias de acordo com cada público que se pretende atingir, por exemplo, pesquisador, profissional de saúde e usuário. Isso porque, dificilmente, alguém que não seja da área de saúde conseguirá interpretar dados epidemiológicos e fazer uma análise se eles não estiverem destrinchados. Isso não quer dizer que o usuário não possa ter acesso a dados epidemiológicos; ele pode, mas a linguagem deve ser diferente, pois o usuário não é uma pessoa especializada na área da saúde. Assim, esses dados precisam estar desagregados e analisados de forma mais acessível para eles, ao contrário de um pesquisador ou profissional da saúde que já está acostumado a trabalhar com dados mais brutos. Portanto, em sua visão, uma das possibilidades seria criar um site a partir dessas entradas: pesquisador, profissional da saúde e usuário. A partir daí, podem-se definir os temas para cada categoria.

**Ana Barbosa** pontua que a proposta de **Rita** é bastante interessante, pois também entende que para cada público há um tipo de tema, linguagem e abordagem a ser adotada. Assim, elenca as seguintes categorias: (i) população negra, (ii) profissionais de saúde, (iii) gestores, (iv) pesquisadores/docentes/acadêmicos, (v) movimentos sociais e (vi) sociedade civil.

É dada a palavra para **Eloiza da Silva Coêlho**. Ela, por ser estudante, entende que a linguagem precisa ser acessível aos usuários e que a página inicial já deve conter o significado do observatório, isto é, esclarecer para que ele serve e qual a sua importância.

**Maria da Soledade Simeão dos Santos** concorda com as categorias propostas e já passa para a questão dos temas. Por exemplo, ela pensa em serviços, cursos e uma biblioteca que concentre todo o material didático.

**Rita Vasconcelos** acrescenta como temas as experiências exitosas, peças de comunicação que podem ser reproduzidas (uso aberto), link para a ouvidoria do Ministério da Saúde, e notícias de eventos que podem estar separados por regiões do Brasil.

**Ana Barbosa** fala que, após ler o caderno disponibilizado pela organização, teve um entendimento diferente do que seriam os temas. Ela entende que as questões levantadas pelas duas colegas anteriormente seriam instrumentos. Nas respostas às perguntas de ontem, o ponto central foi o racismo. Assim, ela pensa que o racismo seria um tema, por exemplo. Da mesma forma, as doenças prevalentes na população negra e a formação profissional (letramento racial) também são temas, enquanto as questões pontuadas pelas colegas serviriam como instrumentos que podem atender a todos os temas.

**Ivone** concorda com **Ana**. Ela pontua alguns temas que podem ser destrinchados, como racismo estrutural e racismo institucional, determinantes sociais da saúde, doenças prevalentes, saúde da mulher negra (mortalidade materna, câncer, violência obstétrica), saúde mental, práticas tradicionais de saúde e ancestralidade, educação em formação em saúde, e comunidades periféricas.

**Ana Barbosa** sugere que poderiam pensar em saúde da população negra em situação de vulnerabilidade, incluindo comunidades periféricas, população em situação de rua, pessoas em uso abusivo de álcool e/ou outras drogas, pessoas encarceradas, adolescentes em conflito com a lei, interseccionalidade etc.

**Juliana Cintia da Silva** acrescenta como tema a questão da intolerância religiosa e as pessoas LGBTQIA+.

**Cris Vicente** pontua que seria interessante não usar a denominação de saúde da mulher e saúde do homem, pois isso acaba excluindo algumas pessoas, como as não-binárias e as pessoas trans. Portanto, dentro do possível, seria interessante ajustar a estrutura utilizando termos como mulher, pessoa que gesta, pessoa com útero e pessoa com mama, a fim de que o observatório seja de fato inclusivo.

**Renata Melo** pede a palavra e, primeiramente, se desculpa por ter chegado atrasada. Depois, salienta que se preocupa muito com os conceitos. É importante pensar qual é o papel do observatório. O observatório é um repositório, e é preciso discutir isso. Ela pontua que, ontem na plenária, foi feita a distinção entre pesquisador e docente, que de fato são duas coisas diferentes. Ela afirma que é docente e pesquisadora e que, muitas vezes, ao realizar uma pesquisa, dependendo do banco de dados, precisa usar estratégias para encontrar a informação. Isso ocorre porque muitas vezes quem escreveu e projetou a busca são pessoas brancas, inseridas em uma lógica colonialista, e que não utilizam as palavras que costumamos usar nas buscas. Ela ainda pontua que existem vulnerabilidades distintas ao se falar de crianças negras com deficiências de classe média/média alta e crianças negras com deficiência de classes menos abastadas; estas últimas são três vezes mais vulneráveis. Ela finaliza afirmando que é importante “perder” tempo com os conceitos, pois eles importam.

Com isso, **Márcia** pede a palavra. Primeiro, pontua que o Ministério da Saúde tem uma grande preocupação em relação à sustentabilidade do que vem sendo construído nesse governo, pois entende que, caso as pautas do ministério venham a ser descontinuadas com uma possível mudança de governo nos próximos dois anos, o que foi construído não pode se perder. Por isso, a parceria do Ministério da Saúde com a Fiocruz é tão importante. Em segundo lugar, menciona que escreveu um livro sobre maternidade de mães pretas solo, e que uma pessoa que fez uma pesquisa em cima desse livro observou que três das mães negras que tinham poder elevado sofreram violência obstétrica em hospitais particulares. Ela utiliza essa fala para enfatizar que é importante fazer esse recorte não apenas da pobreza, mas também da vulnerabilidade racial.

**Ana Barbosa** pede a palavra e, nessa ocasião, retoma a pergunta 2 sobre os temas, esclarecendo que a discussão que ali está sendo travada não determina o observatório, mas oferece ideias para que ele se operacionalize. Com isso, inicia o processo de sistematização de tudo que foi elencado pelo grupo.

**Stephany** pede a palavra para fazer uma pequena consideração de que o observatório realmente não vai dar conta de tudo, e essa não é a intenção, mas ele tem uma grande oportunidade de abordar a saúde da população negra de maneira diferente. Ela pontua que, ao ver os painéis ou dados sobre saúde da população negra pelo Ministério da Saúde, percebe-se que são dados sobre mortalidade, focados na perspectiva da doença. Com isso, enfatiza a oportunidade de criar um observatório com uma perspectiva intersetorial, reunindo dados de outras políticas públicas, entendendo que a saúde é determinada socialmente, de modo que incluirá dados de outras políticas. Ela ainda menciona que tem apenas mais dois anos de gestão, e que, no ano que vem, novos prefeitos serão empossados. Por isso, o processo de estruturação do observatório está sendo acelerado. O intuito é que o observatório já esteja funcionando para subsidiar as políticas públicas dos municípios.

Após essa fala, o grupo opta por projetar o que está sendo sistematizado pela colega e, a partir daí, começa a fazer mais inserções nas respostas. Com isso, inicialmente, o grupo chega às seguintes respostas para as três primeiras perguntas:

1. Quais públicos o observatório deve considerar em diálogo com o princípio da equidade? a) População negra,  
   b) Gestores,  
   c) Políticos,  
   d) Pesquisadores/docentes/acadêmicos,  
   e) Mídia,  
   f) Movimentos sociais e sociedade civil.
2. Quais temas o observatório deve considerar em diálogo com o princípio da equidade? a) Racismo como determinante social da saúde:
   * Racismo estrutural,
   * Racismo institucional,
   * Racismo ambiental,
   * Racismo religioso (intolerância religiosa),
   * Racismo linguístico;  
     b) Doenças prevalentes (doença falciforme, hipertensão e diabetes) e condições de saúde da população negra (câncer);  
     c) Saúde das pessoas negras:
   * Gênero (mulher cis/trans e pessoa com útero: mortalidade materna; gravidez precoce, maternidade solo, solidão da mulher negra; homem cis/trans e pessoa não-binária);
   * Criança/adolescente;
   * Pessoa com deficiência;
   * Violência obstétrica e saúde reprodutiva (gravidez de risco, gravidez precoce, mortalidade materna);
   * LGTQI+;
   * Envelhecimento;  
     d) Saúde da pessoa em situação de vulnerabilidade:
   * Pessoas periféricas,
   * Pessoas em situação de rua,
   * Pessoas encarceradas,
   * Adolescente em conflito com a lei,
   * Pessoas usuárias de drogas,
   * Pessoas com deficiência,
   * Mulheres vítimas de violência de gênero e doméstica;  
     e) Encarceramento em massa;  
     f) Formação educacional permanente, que abrange a questão do letramento, cursos, currículo e formação profissional;  
     g) Práticas ancestrais;  
     h) Saúde mental: jovens e adultos;  
     i) Suicídio de jovens negros, mulheres idosas, pessoas autistas e integrantes de movimentos sociais;  
     j) Políticas públicas:
   * Bolsa Família, CAD Único,
   * Saúde integral da população negra,
   * Políticas transversais;  
     k) Segurança alimentar;  
     l) Práticas culturais;  
     m) Violência policial;  
     n) Memórias negras (coletivos negros, movimentos negros e história negra);  
     o) Princípios éticos: priorizar a contratação de pessoas negras;  
     p) Interseccionalidade;  
     q) Ouvidoria – disque denúncia.
3. Com que frequência o observatório deve atualizar suas informações?
   * Atualização periódica: a periodicidade vai depender do dado. Alguns dados podem ser atualizados mensalmente, outros bimestralmente, trimestralmente e outros quadrimestralmente.
   * Monitoramento contínuo: autonomia com curadoria.
   * Revisão dos links com frequência – questão de programação que permite a atualização automática quando um link muda.
   * Relatórios anuais de quem faz a gestão do observatório.
   * Prática exitosa do EPI RIO (Observatório Epidemiológico do Rio).

*Encerrada a atividade às 10h34min.*