| 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: | 14h50min |
| Horário de término: | 16h15min |
| Quantidade de presentes: | 18 pessoas (final) |
| Nomes: | Izaide Ribeiro Santos, Rony Coelho, Marcia Pereira e Lara Liz |

Aberta a sessão, o facilitador **Rony** pontuou que essa seria a última atividade do grupo e que consistiria em sistematizar o que foi feito na parte da manhã. Sugeriu que uma pessoa lesse as respostas formuladas pelo grupo e, em seguida, os integrantes que quisessem poderiam se manifestar.  
**Ivone Costa** se voluntariou para ler as respostas formuladas pelo grupo. Após a leitura e as contribuições pontuais de alguns integrantes quanto à nomenclatura dos itens, o grupo chegou à seguinte sistematização para ser levada à plenária.

**Dinâmica 3 e 4: Ideação do Observatório**

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/pesquisadores do notório saber  
   e) Mídia (mídia independente, mídia negra)  
   f) Movimentos sociais e sociedade civil não organizada  
   g) Profissionais de saúde
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 (ex.: doença falciforme, hipertensão, diabetes, câncer etc.) e condições de saúde da população negra (ex.: segurança alimentar)  
     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
   * Pessoas com deficiência
   * Violência obstétrica e saúde reprodutiva (gravidez de risco, gravidez precoce, mortalidade materna)
   * LGBTQIA+
   * Envelhecimento  
     d) Saúde da pessoa negra em situação de vulnerabilidade:
   * Pessoas periféricas
   * Pessoas em situação de rua
   * Pessoas privadas de liberdade, encarceradas e/ou em conflito com a lei
   * Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas
   * Pessoas em uso abusivo de álcool e/ou outras drogas
   * Pessoas com deficiência
   * Pessoas vítimas de violência de gênero e doméstica
   * Pessoas em situação de trabalho análogo à escravidão
   * Pessoas com transtornos mentais  
     e) Encarceramento em massa  
     f) Formação permanente e educação continuada:
   * Letramento racial e de gênero
   * Cursos
   * Currículos formativos
   * Programa Saúde na Escola (PSE)
   * Formação profissional  
     g) Práticas ancestrais  
     h) Saúde mental: jovens e adultos:
   * Dados desagregados de autoextermínio (suicídio) e violência autoprovocada por raça, idade, gênero e classe  
     i) Políticas públicas:
   * Bolsa Família, CAD Único
   * Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
   * Políticas transversais  
     j) Práticas culturais  
     k) Violência policial  
     l) Memórias negras (coletivos negros, movimentos negros e história negra)  
     m) Princípios éticos do observatório (ex.: priorizar a contratação de pessoas negras)  
     n) Interseccionalidade
3. Com que frequência o observatório deve atualizar as suas informações?
   * Atualização periódica: a periodicidade vai depender do dado. Alguns dados podem ser atualizados mensalmente, outros bimestralmente, trimestralmente e quadrimestralmente.
   * Monitoramento contínuo das parcerias: autonomia com curadoria
   * Revisão dos links com frequência — uma 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)
   * Relatórios periódicos a depender da demanda, como eventos adversos (ex.: COVID) ou conferências de saúde
4. Como o observatório pode ser inclusivo, considerando acessibilidade, letramento digital ou falta de acesso à Internet?
   * **Acessibilidade:**Cuidado com a fonte (tamanho específico, evitando utilizar letras rebuscadas ou com serifas, cores de fundo, contraste): sugestão de consultar o Guia Prático de Acessibilidade e Inclusão Digital (Instituto Legal GROUNDS);  
     Braille;  
     Processamento sensorial em relação às cores;  
     Conteúdo em LIBRAS;  
     Legendas: autodescrição;  
     Tradução para outros idiomas em razão dos imigrantes negros;  
     Diferença linguística em razão da dimensão territorial do Brasil;  
     Sempre garantir a diversidade — regional, de gênero e idade — para não ter uma perspectiva única (Fiocruz RJ) e uma história única.
   * Para além do letramento digital, é necessário pensar nas pessoas que não possuem letramento algum. Existe uma parcela da população que sequer sabe ler ou escrever, e às vezes mal sabe assinar o próprio nome.
   * Parcerias com as rádios comunitárias e lideranças locais;
   * Material impresso para ser distribuído nas UBS e escolas;
   * Aplicativo, com informações offline;
   * Podcasts, vídeos curtos com legendas, canais do WhatsApp (vídeos, pequenos conteúdos, áudios);
   * Grupos de disseminação da informação nas periferias;
   * Mutirões de pessoas – ir de porta em porta.
5. Quais interlocutores são importantes para o observatório?
   * Grupos de trabalho
   * SUS Digital
   * Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)
   * Colab com INESC para divulgar o orçamento público para saúde
   * Instituto da Cor – divulga dados sobre racismo
   * Parceria com o terceiro setor
   * Conselhos de saúde: conferências
   * Movimentos sociais: feministas, LGBTQIA+, entre outros
   * Instituições de ensino
   * Jornalismo independente nas redes sociais
   * Institutos que abordem temas correlatos
   * ONGs
6. Quais interlocutores o observatório deve ter cautela em interagir (parcerias e financiamento)?
   * Parcerias políticas (partidos, pessoas)
   * Instituições financeiras
   * Instituições com histórico de discriminação
   * Instituições com relação ao trabalho escravo
   * Instituições nacionais e internacionais que não tragam o princípio da equidade
   * Empresas que causam danos e/ou não contribuem para a sustentabilidade ambiental
   * Emenda parlamentar
   * Empresas relacionadas ao agronegócio
   * Financiadores que possam ou queiram impor alguma ideologia contrária aos princípios éticos do observatório
   * Empresas sonegadoras

**Dinâmica 5 – Participação e comunicação**

Que estratégias o observatório poderia considerar para buscar influenciar a tomada de decisões de gestores públicos de saúde?

* Investir em capacitação antirracista dos gestores: programas de imersão
* Uso das mídias pelos movimentos sociais
* Projeto Ninar nos terreiros
* Formação em letramento racial na segurança pública
* Normativa do Ministério da Saúde sobre racismo na saúde — condicionar parte do repasse do recurso do MS para os municípios que formularem o Plano Plurianual em conformidade com a Normativa do MS sobre indicadores propostos na saúde do município
* Implicar os gestores para implementação do recorte racial em todas as pactuações, como os planos plurianuais de saúde, de forma que utilizem esses dados direcionados à saúde da população negra.

Como o observatório pode incluir e compartilhar as contribuições de diferentes grupos sociais envolvidos na SPN (movimentos sociais, pesquisadores, usuários, gestores, profissionais da saúde)?

* Pesquisadores “populares” que coletem os dados de suas próprias comunidades, observando que não haja um caráter extrativista. População x Elite. Erudito x Popular.
* Experiência exitosa: Edital Mãe Gilda de Ogum da Fiocruz
* Formação e capacitação das lideranças sociais: fornecer recursos e ferramentas
* Grupos de trabalho

Como pode potencializar as ações dos movimentos sociais?

* Valorizar e contratar os serviços e produtos dos movimentos sociais para dar visibilidade a esses atores.

*Encerrada a atividade às 16h15min.*