| Data: | 16 de outubro de 2024 |
| --- | --- |
| Local: | Windsor Guanabara Hotel - Centro, Rio de Janeiro-RJ |
| Sala: | Goya |
| Grupo de Trabalho (GT): | 2. Conceição Evaristo |
| Horário de início: | 11h39 |
| Quantidade de presentes: | 18 participantes |
| Nomes: | Cecília Izidoro, Debora Lima, Djara Mahim, Fernanda do Nascimento Martins, Gisele Gomes (Facilitadora) Irânia Maria da Silva Ferreira Marques, Janaína Paulista, Jaqueline Oliveira Soares, Lilian Paiva, Luciene Lacerda, Luciete Tavares Ferreira, Maria Leticia de Oliveira Garcia, Maria Neto, Marisa Chaves de Souza, Mateus Brito (Facilitador), Nayara Melo, Silvia Lucia Ferreira e Vinicius Torres |

A reunião do grupo de trabalho começou com uma breve apresentação de cada participante, que contou aos demais seus nomes, formações e instituições que representam. Deram continuidade à conversa, já iniciando as perguntas disparadoras que foram propostas no turno da manhã.

A primeira pergunta disparadora feita no turno da manhã foi:

Qual o conceito de saúde para a população negra?

Várias questões foram levantadas, começando pelo conceito de "bem viver". Uma das participantes destacou que, para essa comunidade, a saúde não pode se restringir apenas ao tratamento de doenças. O grupo afirmou que é necessário um serviço de saúde eficaz, que ofereça proteção e compreenda a complexidade da vivência da população. Eles destacaram que não basta a existência de um posto de saúde; ele precisa ser acessível e funcionar nos horários em que as pessoas possam frequentá-lo, em vez de apenas seguir a conveniência do sistema. Frisaram também que a saúde é um coletivo de ações que envolvem não só a medicina, mas também a cultura, os saberes tradicionais e o respeito ao território.

Um dos pontos centrais foi o reconhecimento das práticas ancestrais e quilombolas. O grupo ressaltou que não se pode discutir saúde sem considerar a sabedoria dos ancestrais e afirmou que é necessário que o SUS chegue às comunidades sem desrespeitar esses ensinamentos.

A conversa avançou para a noção de saúde ampla, que não se limita à ausência de doenças. Os participantes afirmaram que a saúde também envolve acolhimento, pertencimento e bem-estar mental, indo além do aspecto físico. Segundo eles, isso está relacionado a como as pessoas são tratadas no sistema de saúde, mencionando o racismo e o preconceito como questões importantes. Nesse momento, a necessidade de letramento racial no SUS foi levantada. Todos concordaram que, sem isso, o racismo institucional continuaria a prejudicar o atendimento à população negra, que muitas vezes se sente invisível ou mal atendida.

Outro ponto que gerou consenso foi a realidade das populações imigrantes negras, afirmando que o SUS precisa lidar com a interculturalidade, destacando que muitas pessoas negras imigrantes não conseguem acessar o sistema de saúde devido a barreiras culturais e linguísticas. Isso trouxe à tona a discussão sobre as diversas camadas de opressão que afetam diretamente a saúde da população negra, como o racismo, a pobreza e a exclusão social.

A importância de observatórios afrocentrados foi mencionada como uma maneira de monitorar as condições de saúde dessa população, uma vez que é necessário ter dados que reflitam a realidade da população, questionando como seria possível criar políticas públicas que realmente atendam às suas necessidades sem essas informações.

O eixo alimentar também foi abordado, com um dos membros enfatizando que discutir saúde sem falar sobre alimentação é falar sobre doença. Concluíram que a alimentação é central para a saúde e destacaram que a falta de acesso a comida de qualidade apenas perpetua as desigualdades enfrentadas pela população.

Para concluir a primeira pergunta, o grupo discutiu como saneamento básico, acesso à água e habitação digna são essenciais para a saúde ideal, acrescentando que o racismo ambiental é uma realidade, destacando que as comunidades negras são as que mais sofrem com a falta de saneamento e segurança hídrica. Nesse sentido, todos concordaram que o financiamento adequado e as políticas públicas interseccionais são fundamentais para garantir uma saúde digna e integral à população negra. O grupo concluiu a conversa afirmando que, sem recursos, não é possível promover ações eficazes. Falaram também sobre a necessidade de o SUS ser fortalecido, democrático e público, garantindo que todos tenham o verdadeiro direito à saúde.

Logo em seguida, avançaram para a segunda pergunta: “Como deve ser estruturado um observatório de saúde da população negra? O que é importante ter dentro desse observatório?”.

Durante uma discussão, o consenso foi de que esse espaço precisa, inicialmente, garantir que a população negra seja vista e representada. Concluíram que, sem recursos, não é possível promover ações eficazes, destacando a necessidade de o SUS ser fortalecido, democrático e público, garantindo que todos tenham o verdadeiro direito à saúde. Eles frisaram que um observatório não pode funcionar apenas como uma ferramenta de coleta de dados; ele precisa, sobretudo, ser um espaço de visibilidade ativa, onde as realidades da população negra sejam mostradas de forma completa e precisa.

Outro ponto levantado foi o monitoramento contínuo das políticas de saúde voltadas para essa comunidade. Afirmaram que a vontade política, por si só, não é suficiente se não houver orçamento disponível, reforçando a importância de garantir que a saúde da população negra esteja expressa de forma clara nos instrumentos de planejamento e orçamento, como a PPA (Plano Plurianual), a LOA (Lei Orçamentária Anual) e a LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias), reforçando que só assim haverá uma verdadeira institucionalização dessa pauta.

A interoperabilidade entre diferentes questões foi outro tema importante. Para que o observatório funcione plenamente, seria necessário cruzar as questões raciais com variáveis ambientais, sociais e demográficas, uma vez que a saúde da população negra está diretamente ligada a fatores ambientais e sociais. Nesse sentido, mapear estratégias já existentes seria uma ferramenta crucial para não começar do zero, aproveitando iniciativas já em curso que poderiam servir de modelo.

No entanto, todos foram unânimes em dizer que o objetivo não é "observar" a população negra de forma passiva. Eles destacaram que não desejam ser apenas observados, afirmando que a população negra tem muito a dizer e a contribuir. Ressaltaram que não são objetos de estudo, mas sim produtores de conhecimento. Assim, o observatório deveria garantir a participação ativa da população negra, ouvindo suas demandas e utilizando seu conhecimento para formular políticas de saúde mais eficazes.

Além disso, foi destacada a importância de integrar indicadores que tenham uma perspectiva da epidemiologia social. Enfatizaram a necessidade de dados que reflitam a realidade da população, destacando a importância da inclusão obrigatória de informações sobre raça e cor em todos os dados oficiais. Saber "quem são e onde estão" a população negra é essencial para qualquer ação efetiva de saúde.

Outro aspecto crucial seria a criação de um repositório de pesquisas e estudos sobre a saúde da população negra, que servisse de base para novas iniciativas e políticas públicas, de forma acessível e que seja atualizado com frequência, reunindo tudo o que já foi produzido sobre o tema para servir como referência e base para novas ações. Esse monitoramento permitiria verificar se as estratégias adotadas estão, de fato, beneficiando essa população.

Por fim, o grupo concordou que o observatório precisa garantir um diálogo eficaz entre as políticas públicas e as necessidades da população negra, para não correr o risco de criar políticas públicas que não resolvem os reais problemas que enfrentam, ressaltando a importância de um observatório que não apenas observe, mas também contribua para a construção de uma saúde inclusiva e equitativa para todos.

Já na terceira pergunta disparadora, o grupo debateu qual a principal contribuição que se espera de um observatório. A discussão foi iniciada com o debate sobre a importância da divulgação das informações de maneira pública, acessível e transparente, afirmando que, se não for dessa maneira, o observatório não cumpre seu papel. A transparência é vista como fundamental para que as informações cheguem às pessoas e às instituições que podem tomar decisões com base nesses dados.

A discussão seguiu com a necessidade de o observatório ser uma ferramenta central para o planejamento, monitoramento e avaliação de políticas de saúde. A ideia é que ele ajude a garantir que as políticas sejam continuamente ajustadas com base nas realidades observadas no campo.

Outro ponto enfatizado foi o papel do observatório como ferramenta de disseminação de informações, sendo útil também para combater a desinformação em saúde, que tanto afeta a comunidade. Para combater a desinformação, o observatório deve fornecer dados precisos e atualizados.

Além disso, o grupo concordou que o observatório deve contribuir para a formação de profissionais de saúde mais conscientes das questões raciais e que trabalhem de forma antirracista. O observatório deve servir como um suporte importante na formação universitária, integrando questões de saúde da população negra nos currículos e estimulando uma visão mais inclusiva.

Outro aspecto discutido foi como o observatório pode servir de norte para os municípios e estados, exemplificando como e o que pode ser feito para melhorar a saúde da população negra. Essa atuação prática ajudaria a orientar políticas públicas de forma concreta, com base em dados sólidos e experiências bem-sucedidas.

Nesse contexto, o observatório também deve funcionar como uma ponte entre as redes, articulando diferentes profissionais e instituições que trabalham com saúde e direitos humanos, para que as iniciativas se fortaleçam e possam gerar um impacto maior. Isso também envolve oferecer ferramentas para a educação permanente antirracista, ajudando a formar uma geração de profissionais de saúde e gestores públicos mais conscientes das questões raciais.

Contudo, todos concordaram que o observatório não pode ser confundido com o Ministério da Saúde. Ele precisa ter sua autonomia e não pode se misturar com o ministério, porque seu papel é acompanhar e, se for preciso, criticar as políticas do governo, explicaram. Para isso, a independência é essencial, garantindo que o observatório possa apontar falhas e sugerir mudanças sem interferência política.

A comunicação foi outro ponto levantado como uma contribuição essencial. O observatório precisa falar a linguagem das pessoas, ser acessível a todos, especialmente àqueles que mais precisam de informação, como a população periférica. Entender quem realmente reside nos territórios periféricos e como são afetados pela falta de acesso à saúde e a outros serviços é essencial para garantir que a comunicação seja eficaz e que as necessidades reais sejam atendidas.

Por fim, o grupo concordou que o observatório deve promover a inclusão da população negra em todas as etapas do processo, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e que seus saberes e práticas sejam respeitados. Isso inclui garantir que a população negra não seja apenas objeto de estudo, mas ativamente envolvida em todas as etapas de pesquisa e análise.

Ao final da reunião, os participantes deixaram o encontro mais animados e confiantes sobre o futuro do observatório e seu potencial para transformar a saúde da população negra, ressaltando a importância de um espaço que respeite e valorize a cultura, o saber e a vivência da população negra na busca por uma saúde integral e digna.