| Data: | **17 de outubro de 2024** |
| --- | --- |
| Local: | Windsor Guanabara Hotel - Centro, Rio de Janeiro-RJ |
| Grupo de Trabalho (GT): | 4. Luiz Gama |
| Horário de início: | 09h02 |
| Horário de término: | 14h42 |
| Quantidade de presentes: | 15 participantes + técnicos |
| Relatores: | Beatriz Bretas e Letícia Lembo |
| Facilitadores: | Laurenice Pires, Maria Taíres e Fernando Domene |

*Pausa café da manhã: 10:34*

*Retorno café da manhã: 11:43*

*Pausa almoço: 13:06*

*Retorno almoço: 14:32*

### Dinâmica 1: Perguntas Disparadoras

* Quais públicos o Observatório deve considerar em diálogo com o princípio da equidade?
* Quais temas o Observatório deve considerar em diálogo com o princípio da equidade?
* Com que frequência o Observatório deve atualizar suas informações?
* Como o Observatório pode ser inclusivo, considerando acessibilidade, letramento digital ou falta de acesso à internet?
* Quais interlocutores são importantes para o Observatório?
* Quais interlocutores o Observatório deve ter cautela ao interagir (parcerias e financiamento)?

**Material:** Quadro, cartolina branca, caneta piloto preta, bloco de papel, caneta azul e post-it.

**Laurenice** dá as boas-vindas aos participantes e inicia as instruções da dinâmica de hoje, 17 de outubro, que será semelhante à realizada no dia 16. Ela enfatiza os temas relevantes mencionados anteriormente, que são fundamentais para o conceito de promoção da saúde: democracia, culturalidade, didática da linguagem e oralidade, equidade, espiritualidade e ancestralidade, com o objetivo de promover uma saúde livre de racismo.

**Laurenice** também destaca a estrutura do Observatório, que atua como implementador de políticas nacionais de saúde, sendo colaborativo, atrativo, analítico e colegiado de gestão. Ela aborda a importância de retratar a população negra e a oportunidade de incluir discussões sobre a branquitude e as pessoas não negras, visando agregar valor ao Observatório enquanto instituição.

Foi consensualmente decidido que as perguntas seriam divididas em duas partes: o primeiro bloco conterá as três primeiras perguntas, e, após o café da manhã, os participantes abordarão as três perguntas restantes.

Iniciando a dinâmica, **Laurenice** solicitou que um participante se encarregasse da escrita no flipchart. **Luana Gomes** se voluntariou para essa tarefa, enquanto os participantes debatem as respostas da primeira pergunta.

**Joilda Silva** inicia o debate mencionando que o Observatório precisa de um espaço que contribua para a formação política de adolescentes e da sociedade como um todo, sem restrições, considerando as diferentes gerações.

**Laurenice Pires** complementa a discussão, ressaltando a importância de incluir os movimentos sociais como público-alvo para a promoção de formuladores de políticas públicas.

**Melina Teixeira** traz à tona a perspectiva da população negra em relação à saúde mental e à justiça, destacando que essa questão ainda não recebe a visibilidade necessária, além de enfatizar a necessidade de aprimorar o suporte e a informação fornecida pelos profissionais de saúde e assistência social.

**André Schmidt** menciona que o público-alvo deve incluir os gestores do SUS nas três esferas (municipal, estadual e federal), além de destacar o papel do legislativo e de seus parlamentares na formação de políticas.

**Joilda Silva** reforça a importância do público do judiciário e a necessidade de cuidar da relação com parlamentares, sejam aliados ou opositores. Ela destaca que o Observatório deve adotar uma linguagem acessível, facilitando o acesso de diversas áreas, como educação e cultura, entre outras.

**Laurenice Pires** enfatiza a questão: “Qual o limite do Observatório? Não é possível dialogar com todos os públicos. O que consideramos importante?” Ela pontua que o foco deve estar nas ações que o Observatório pode realizar, em vez de se concentrar no que deve deixar de fazer.

**Bianca Lopes** corrobora a fala de **Luana**, mencionando que os pontos discutidos são de extrema importância e não devem ser desassociados do diálogo.

**Rui Leandro** ressalta que o foco deve ser no público-alvo, observando que gestores, parlamentares e outras categorias são parte da interface. Ele observa que, embora tenha concordado previamente em incluir certas informações no flipchart, é essencial manter o cerne na sociedade em geral.

**Adriano Borges** enfatiza a complexidade de reconhecer a importância dos agentes, esclarecendo que isso não se restringe apenas aos parlamentares, mas abrange todo o Poder Legislativo. Ele destaca a necessidade de um pensamento voltado para a população que enfrenta a inequidade, propondo que o Observatório deve considerar a equidade ao dialogar com indígenas, negros, ciganos, imigrantes, refugiados e apátridas, enfrentando o desafio do antirracismo, que não é exclusivo do Brasil.

**Melina Teixeira** compartilha uma experiência vivida em seu ambiente médico, relatando a história de uma merendeira que necessitava de atendimento médico e medicação para tratar estresse pós-traumático decorrente da desigualdade, falta de segurança e dificuldade de acesso à saúde.

**Laurenice Pires** direciona a atenção para a questão do público-alvo, citando a população negra e os gestores. Ela ressalta que, mesmo ao compreender as questões dos interlocutores, é necessário interagir com essa interface de diálogo.

**Joilda Silva** levanta a questão de como o Observatório se restringirá apenas ao idioma português ou se incluirá outros idiomas, justificando que o Brasil tem muito a contribuir sobre esse assunto a nível internacional e não deve perder de vista a comunicação em outras línguas.

**Luana Gomes** diz: “Eu colocaria a sociedade geral como público-alvo e detalharia as interfaces, analisando como nos comunicaremos com eles. Porém, considerando isso, seria melhor alterar a questão no flipchart.”

**Adriano Borges** enfatiza que, em termos do Observatório, o foco deve ser na população negra, afirmando que não se opõe à fala anterior.

**Joilda Silva** discorda da afirmação de Adriano, apontando que ao afirmar que o público-alvo é apenas a população negra, pode-se criar uma margem para desresponsabilizar a população branca, sugerindo que não é seu lugar de fala. Ela argumenta que a inclusão de brancos no Observatório abriria uma fonte segura de informação, possibilitando melhores diálogos com aqueles que não têm acesso a essas informações, expandindo a propagação do assunto.

**André Schmidt** ressalta que a estratégia de comunicação voltada para os profissionais de saúde deve ser diferenciada do material destinado à sociedade em geral.

**Laurenice** encerra o tempo de debate sobre a primeira questão e realiza a leitura do flipchart para todos os participantes, buscando uma avaliação final para verificar se todos concordam com o que foi anotado. Após a leitura, todos os participantes concordam unanimemente.

| **PÚBLICO-ALVO DO OBSERVATÓRIO** |
| --- |
| * População negra; |
| * Sociedade no geral;   > indígenas;  > ciganos;  > quilombolas;  > brancos;  > outros; |
| * Profissionais de saúde; |
| * Comunidade internacional. |

**Laurenice** dá continuidade ao debate, discorrendo sobre as respostas da segunda pergunta e realizando a leitura desta para todos os participantes, dando início ao debate.

**Izabel Cristina** aponta a necessidade de abordar os territórios, ressaltando que, ao tratar desse tema, também se discute a questão da saúde, visto que alguns territórios são frequentemente esquecidos pelo governo.

**Rui Leandro** enfatiza que “o tema principal deve ser a saúde da população negra”, sublinhando a importância de posicionar esse tópico como primordial.

**Jeane Tavares**, ao se identificar como psicóloga, destaca a saúde mental da população negra, mencionando a necessidade imediata de investimentos na rede psicossocial, que marginaliza a saúde negra em relação à sociedade. Ela observa que a saúde mental vai além de questões como álcool, drogas e doenças mentais, afirmando que o racismo desempenha um papel fundamental na ansiedade enfrentada pela população negra. **Jeane** crítica a narrativa de que todos somos iguais, reconhecendo que essa afirmação não se sustenta na prática.

**Mara Lúcia** aponta a necessidade de trazer a política nacional para fortalecer os diversos territórios, não se restringindo apenas à saúde.

**Joilda Silva** sugere a implementação de uma linha do tempo como memória histórica, relacionando isso ao tema das emergências climáticas.

**Melina Teixeira** enfatiza a importância de investigar até que ponto o SUS e outras entidades consideram a saúde da população negra ao adquirir produtos que foram testados majoritariamente em pessoas brancas. Ela cita o exemplo do oxímetro de pulso, que não realiza a leitura da saturação em peles negras, reforçando a necessidade de monitorar e orientar para que os gestores responsáveis fiscalizem a compra de novos dispositivos tecnológicos adequados, considerando o impacto dessas ações na saúde da população negra.

**Laurenice Pires** destaca que o Observatório possui limites de atuação, podendo monitorar e indicar estratégias que identifiquem o que funciona para determinadas populações.

**Adriano Borges** finaliza afirmando que “o Observatório precisa ter autonomia para intervir nas discussões sobre política de raça e cor, mediante um arcabouço legal que atenda às necessidades da população negra.”

**Rui Leandro** questiona se o Observatório contará com uma ouvidoria para acolher as demandas. Ele indaga como essa ouvidoria receberia as solicitações e qual seria o destino das informações coletadas. **Rui** complementa, afirmando que “a implementação política não é responsabilidade do Observatório; essa função deve ser desempenhada pelos gestores. A responsabilidade do Observatório é fornecer essas informações para que os gestores possam tomar decisões fundamentadas nos indicadores apresentados.”

**Maria Taíres** ressalta a importância de sinalizar as problemáticas a serem discutidas e debatidas, enfatizando a necessidade de relatar essas questões e encaminhá-las diretamente ao Ministério.

**Melina Teixeira** acrescenta que o monitoramento da saúde digital deve contemplar a sociedade indígena, tanto dentro quanto fora do âmbito da saúde.

### TEMAS DO OBSERVATÓRIO

* Monitoramento dos impactos da saúde digital e outras tecnologias na população não branca
* Política pública (dentro e fora da saúde)
* Território
* Financiamento
* Saúde mental
* Emergências climáticas
* Arcabouço legal (monitoramento)
* Memória histórica

**Laurenice** finaliza o debate para realizar a pausa do café da manhã (10:00). O grupo retorna à sala Luiz Gama às 11:43.

**Laurenice** informa que continuarão a dinâmica após a apresentação do painel de monitoramento e introduz **Thais**, responsável pela estruturação do painel no site.

**Thais** declara: “Este é o informe de divulgação e um lembrete para o inquérito do TED, que consiste na construção de um painel para monitorar os municípios respondentes e não respondentes em relação à implementação das políticas públicas de saúde para a população negra no Brasil. Temos até o dia 31 de outubro para receber as respostas dos estados e municípios pelos seus gestores políticos; até o momento, pouco mais de 2 mil responderam dos 5 mil esperados. Os links para esse questionário serão encaminhados aos gestores e enviados para os GTs de cada sala.”

**Laurenice** retoma a dinâmica da manhã com todos os participantes. Após uma reflexão coletiva, chega-se ao consenso de que, na questão 3, não há uma resposta certa, uma vez que ainda não se definiu o que será levado adiante pelo Observatório. Em seguida, todos os participantes avançam para a quarta pergunta, reiniciando o debate. **Laurenice** pergunta: “Em termos de acessibilidade, o que vocês acham que é importante ser registrado?”

**Melina Teixeira** defende a importância da monitoração em parceria com a equipe de comunicação, mencionando as tecnologias já utilizadas anteriormente e citando o exemplo da Rádio Comunitária.

**Laurenice Pires** reforça que é possível garantir uma maior difusão da informação por meio de influenciadores, podcasts, redes sociais e outros meios de comunicação atualmente em uso.

**Joilda Silva** menciona o trabalho dos jornalistas na mídia como uma contribuição complementar e sugere que a cartilha de letramento digital poderia ser incorporada ao Observatório.

**Adriano Borges** enfatiza a iniciativa de criadores de conteúdo negros, que contribuem para a disseminação de informações relevantes à população negra.

**Laurenice Pires** destaca a necessidade de garantir acessibilidade para pessoas com deficiência auditiva e visual, questionando os participantes se conseguem recordar algo que possa beneficiar essa população.

**André Schmidt** replica a importância de dialogar com pessoas capacitadas de movimentos sociais, que compreendam a dinâmica da acessibilidade em linguagem, como Braille, audiodescrição, código de cores tátil, código métrico e linguagem de sinais.

**Joilda Silva** ratifica a importância de elaborar um relatório sobre as vidas negras com deficiência, focando na saúde e dando voz àqueles que vivenciam essa realidade no dia a dia, considerando tanto o conteúdo quanto o posicionamento estratégico.

**Luana Gomes** compartilha uma experiência vivida durante a pandemia, quando informações foram distribuídas na "quebrada" por meio de folders, bicicletas e megafones. Ela reforça a ideia de utilizar a bicicleta e o megafone como uma abordagem de comunicação e divulgação do Observatório de maneira sustentável e educativa.

**Jeane Tavares** sinaliza a importância de contar com o apoio de influenciadores que possuam muitos seguidores, além de utilizar mídias sociais, WhatsApp e podcasts para disseminar informações sobre o Observatório e ampliar seu alcance.

**André Schmidt** comunica a necessidade de criação de uma conta no mapa colaborativo.

**Luana Gomes** reforça a importância da utilização dos agentes populares de saúde (Agentes POPSUS) como comunicadores do Observatório, destacando seu papel em um ponto de cultura.

**Maria Inês** complementa a fala anterior, mencionando que os agentes comunitários de saúde e os agentes comunitários endêmicos também devem estar envolvidos, uma vez que são fundamentais na comunicação com a população ao redor das clínicas.

### INCLUSÃO, ACESSIBILIDADE, LETRAMENTO DIGITAL E ACESSO À INTERNET

**Acessibilidade linguagem:**

* Áudio descrição
* Braille
* Linguagem de sinais
* Código de cores tátil
* Código métrico
* Outros

**Referência:** Vidas negras com deficiência importam

* Contraste de cor/tamanho de fontes
* Folders, bicicleta, carro do ovo, mega jornais, quiz (perguntas e respostas), rádios comunitárias, jornais informativos, comunicadores.
* Filtragem do que saiu “na mídia”
  + Levantamento do que já foi produzido no território
  + ACS e ACE
* Mídias sociais:
  + Podcasts
  + Instagram
  + Canais WhatsApp
  + Twitter
  + Facebook
* AGPOPSUS: divulgar ações do território.

Após a finalização do debate da quarta questão, **Laurenice** dá continuidade à dinâmica, apresentando a quinta pergunta e iniciando o debate com os participantes.

**Maria Inês** inicia sua fala enfatizando que é dever do Estado financiar o Observatório. Ela reforça: “O Estado nos deve.”

**Rui Leandro** defende que o Observatório deve estar vinculado ao Ministério da Saúde, pois é esse ministério que alimenta e financia, uma vez que os recursos são repassados por ele, e não pela Fiocruz, que atua como intermediária.

**Maria Inês** discorda, afirmando que a Fiocruz é, de fato, uma extensão do Ministério e que, dessa forma, seria um meio seguro para garantir os recursos destinados ao Observatório. Ela acrescenta que as tecnologias e todos os investimentos digitais de ponta estão sendo elaborados na secretaria, a qual está investindo pesadamente em inteligência artificial para a saúde digital. Ela completa que, para essa questão, não há respostas rápidas e imediatas, pois é necessário avaliar a situação a curto, médio e longo prazo.

**Joilda Silva** partilha que, com a mudança de gestão no Ministério da Saúde, sentiu-se preocupada em relação ao SEGE. Ela reflete que o Observatório não deve ser confundido com o DATASUS de indicadores, afirmando que vai além desse sistema. Com base em seu conhecimento, ela observa que instituições controladas pela branquitude não dariam prioridade ao Observatório voltado para a saúde negra.

**Maria Inês** replica a fala anterior, enfatizando que é essencial explorar essa questão para demonstrar que as iniciativas digitais não estão sendo direcionadas para a população negra.

**Maria Taíres** acrescenta: “Colocar o Observatório na Fiocruz não anula os esforços do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde; no entanto, neste momento, essa abordagem se torna inviável.”

**Mara Lúcia** enfatiza a necessidade de desenvolver o Observatório utilizando a linguagem do DATASUS, desde que esse processo permita a internalização das informações no próprio sistema e a unificação dos dados que contemplam a saúde da população negra. Ela expressa preocupação com a continuidade do projeto em virtude da atual mudança de gestão.

**Rui Leandro** reitera que sua posição sobre o Observatório estar vinculado ao Ministério da Saúde não implica na vontade de que ele saia da Fiocruz, mas sim na necessidade de criar o Observatório utilizando a linguagem do DATASUS, de modo que possa ser absorvido pelo sistema de forma abrangente em todo o território.

**Maria Inês** salienta que estamos agora em uma luta coletiva contra o racismo, afirmando: “Podem me barrar aqui, mas não há limites para chegar lá. O que eu ganho eu tenho que utilizar, mesmo que eu ainda não esteja totalmente adequada para minhas necessidades, mas não posso desistir antes de pautar em curto, médio e longo prazo essa questão.” Ela defende que as autoridades devem ter compromisso, uma vez que decidiram abraçar este espaço que pertence à população negra. Ela finaliza: “Não estou chegando aqui sozinha; esse é um ganho de uma luta que é nossa há muitos anos.”

**Maria Taíres** complementa: “Eu sou da teoria de que o ‘não’ eu já tenho, então vou correr atrás do sim.”

**André Schmidt** ressalta que não deve haver preocupação neste momento com o fim do TED, enfatizando que a luta é legítima. Ele observa que não se trata de um Ministério da Saúde de Bolsista e que a maneira como isso se mantém no futuro deve ser institucionalizada para garantir a continuidade.

### AGENTES INTERLOCUTORES

Gestores:

* Educação
* Saúde
* Cultura
* Assistência social
* Interministerial
* M.I.R.
* Segurança pública
* Conselho Nacional de Justiça
* Legislativo, executivo e judiciário
* Organizações internacionais
* Movimentos sociais
* Instituições de ensino e pesquisa

Após preencher o flip chart com os tópicos discutidos no debate, **Lauriane** finaliza a quinta questão e anuncia a pausa para o almoço, liberando o GT4 às 13:06. O GT4 retorna à sala após o almoço e inicia o debate da sexta questão às 14:32.

**Maria Inês** afirma: “Não recomendo parcerias com Organizações Sociais de Saúde (OSS), nem com fundações sociais sem fins lucrativos, ou qualquer outra entidade que não seja do Estado. No caso das organizações sociais vinculadas ao sistema financeiro, não há repasse de recursos, pois elas trabalham com o nosso dinheiro. Isso cria oportunidades para que o financiador queira pautar as ações. Quem deve financiar essa iniciativa é o Estado. Esses são projetos políticos distintos e precisamos tomar uma posição firme, seguindo o nosso viés. A lógica neoliberal de lidar com o mercado deve ser contraposta, envolvendo a população. Quando falamos em educação e promoção da saúde coletiva, precisamos realizar grandes debates, sem fazer comparações com estados que possuem verba destinada a investimentos.”

### PARCERIA E FINANCIAMENTO

* Público orientado pela Lei 8.142 (participação e controle social)
* Não fazer parceria com as comunidades terapêuticas, OSS e setor privado
* Sustentabilidade:
  + Dialogar com o SEIDIGI
  + Dialogar com o DATASUS
  + Linguagens de desenvolvimento de observação

Todos concordam com a fala da **Maria Inês** e não se opõem à inclusão dos tópicos citados no flip chart. **Laurenice** questiona se alguém gostaria de adicionar algo mais ou se todos estão prontos para seguir em frente com a dinâmica da tarde. Chega-se ao consenso de prosseguir para a próxima dinâmica.

Debate finalizado.