**h Plenária - Apresentação pelos GT do conceito e das contribuições para o observatório de saúde da população negra elaboradas.**

*Responsáveis: Profa. Dra. Marly Cruz e Profa. Dra. Marcia Alves*

*Apresentação das matrizes conceituais elaboradas pelos grupos (90 minutos)*

*Após exposição, perguntas, respostas ou considerações: 30 minutos - 01 pergunta por GT -*

*Tempo cinco minutos.*

*Relatoria gráfica registrando as intervenções.*

| Data: | **16 de outubro de 2024** |
| --- | --- |
| Local: | Windsor Guanabara Hotel - Centro, Rio de Janeiro - RJ |
| Sala: | Plenária |
| Grupo de Trabalho (GT): | Plenária final |
| Horário de início: | 16h58 |
| Horário de término: | 18h |
| Quantidade de presentes: | Todos os grupos de trabalho presentes |
| Nomes: | Natália Belém e Beatriz Brêtas |

Foi solicitada a antecipação da plenária devido aos atrasos ocorridos durante o dia. Cita-se as duas aniversariantes presentes: Roseane Corrêa e Luciane Lacerda. Propõe-se que as aniversariantes subam ao palco para que cantem os parabéns para elas. Procede-se ao canto dos parabéns no auditório. As homenageadas compartilham suas palavras ao microfone, destacando como é um grande presente estarmos reunidos com tantas pessoas que compartilham pensamentos de mudança e fé em um mundo melhor.

Maria Inês enfatiza que estamos vivos graças à resistência e ao cuidado de nossos antepassados, que zelaram pelo corpo e pelo espírito. Esse processo está intrinsecamente ligado à nossa ancestralidade e aos babalorixás. Maria Inês também destaca a emoção de Mãe Berta, que, ao ver a presença de um ministro da saúde, ficou profundamente tocada, aparentando um colapso emocional.

Conclui que somos a síntese de razão e emoção, do presente e do coletivo, e que essa responsabilidade é de todos nós. Está aqui para gestar o novo, reunindo negros, indígenas, LGBTQIA+, ciganos e outras comunidades. É fundamental compreender isso. Como disse Mandela, "depois de escalar um grande morro, só se descobre que há muitas outras montanhas para escalar." É uma luta que deve ser constantemente lembrada, e é essencial permanecermos atentos e fortes, pois os desafios persistem. Desses espaços emergiram acadêmicos, e é importante reconhecer que vencemos.

Há um resgate da própria história em comemoração. Entre os dias 18 e 20 de agosto de 2004 foi realizado o primeiro seminário de saúde da população negra. São 20 anos de seminário. Maria Inês, convidada ao palco, reverencia os trabalhadores silenciados, como aqueles que limparam essa sala, o banheiro e prepararam o lanche. Só percebemos essas presenças quando esse trabalho não está feito. É sobre eles que falamos. Ela reflete que estamos aqui graças à resistência. Nesse seminário, Mãe Berta é reverenciada, pois, para ela, foi muito impactante ter um ministro da saúde presente. Somos emoção e razão, e não dissociamos o corpo do espírito. Alega que o passado não pode ser mudado, mas o presente coletivo é nossa responsabilidade. Precisamos aprender, gestar o novo e ter essa compreensão. Destaca que devemos estar atentos e fortes. É um direito de ser, de existirmos. Comemora fazer parte e ver novos rostos, ver uma nova matriz relacionada sem dissociação. O conhecimento se dá de forma circular, e é isso que impulsionará e garantirá o direito à saúde. O que o laboratório tem a ver conosco? Hermínio Fraga não nos deixa mentir. O SUS não tem espaço para essa lógica. "A gente combinou de não morrer", como disse Conceição Evaristo. Contra o machismo, o capitalismo, a heteronormatividade, o capacitismo, o etarismo; contra tudo isso estamos lutando. Faço parte desse coletivo, e esse coletivo faz parte de mim. Agradece.

*Aplausos.*

Devido ao atraso, é proposto que cada grupo apresente em 10 minutos, e não em 15.

**GT 1 – Teresa de Benguela**

Das três perguntas feitas, o grupo debateu sobre o conceito de saúde para a população negra. Discutiu-se que o Ministério da Saúde não contempla verdadeiramente o conceito de saúde, e o acesso deveria estar completamente integrado ao conceito de saúde da população negra.

Em relação à estrutura do observatório, várias questões foram discutidas, a maioria relacionada a escutas qualificadas, recopilação de dados de qualidade e estruturação com a população para coletas de informações disponíveis para academias de projetos, além de ser apresentado em uma linguagem acessível a toda a população para que todos possam entender. Essas informações precisam ser transformadas em ações e o observatório deve também servir como um canal de denúncia e escuta para quem tenha algo a relatar.

A raça vem antes da classe. O observatório pode ser visto como uma ferramenta de controle social, uma fonte de reflexão, democratização de informação e independência.

No segundo momento, foram feitas duas perguntas sobre monitoramento e avaliação. Monitoramento é uma coisa, avaliação é outra, e acompanhamento é uma terceira. O grupo destacou que o observatório deve ter o papel de monitorar a coleta desses dados, com a exigência do retorno da mensagem. Além disso, é importante avaliar como esses dados estão sendo produzidos e a perspectiva da avaliação da saúde da população negra, uma vez que esses resultados mostram se a política está sendo colocada em prática ou não. O observatório também assume o papel de avaliador das políticas de saúde, propondo ações com seu respectivo acompanhamento.

Uma questão debatida foi o entendimento de "boas práticas". Qual é o conceito de saúde para o observatório em relação à população negra? Quais são as boas práticas e para quem? Quais são os parâmetros? O observatório deve levantar essas boas práticas e manter contato com grupos sociais que também possam participar da esquematização dessas práticas. Foram mencionadas várias categorias, cada uma com uma noção diferente de boas práticas. A ideia é a unificação de critérios.

Para finalizar, o grupo levantou um incômodo relacionado ao conceito de One Health (única saúde). Cita o Congresso de Medicina Tropical ao qual assistiu. Precisamos de um observatório específico para a população negra, para entender melhor nosso povo.

**GT 2 – Conceição Evaristo**

Na primeira questão, o foco foi nos aspectos filosóficos sobre o que se espera da saúde, mas também que esse entendimento deve guiar o funcionamento do sistema de saúde. Ressalta-se a necessidade de um serviço que proteja, seja acessível e compreenda as especificidades dos territórios.

Na segunda questão, percebeu-se que os dados utilizados para monitorar o desenvolvimento de políticas dentro do sistema (demográficos e sociais) precisam se comunicar entre si para identificar quem são as pessoas que ocupam os territórios. É essencial reconhecer as especificidades de assentamentos, quilombos e outras comunidades para organizar os dados. A participação ativa dos povos e comunidades também é fundamental.

Sobre as contribuições esperadas do observatório, inicialmente se propõe divulgar as informações de forma transparente e acessível a toda a população. Publicar em redes sociais e podcasts ajudaria a trazer as informações à tona, contribuindo para o controle social e o monitoramento de ações estratégicas. Os observatórios precisam apoiar ações de pesquisa e extensão. Outro ponto importante é a articulação entre os serviços intersetoriais.

O grupo concentrou-se nos aspectos filosóficos da saúde, economia, história, ancestralidade e outros critérios, como a acessibilidade aos serviços.

Diversas contribuições foram apresentadas, destacando como os dados podem viabilizar o desenvolvimento de políticas ao refinar as informações em seus contextos econômicos, sociais e outras esferas dentro das comunidades.

Essas informações devem servir como base para pesquisa e constituir um conglomerado de dados acessíveis a outros pesquisadores, facilitando o acesso conforme as demandas específicas.

Além disso, as produções resultantes devem ser divulgadas de maneira pública e transparente, utilizando plataformas como redes sociais e podcasts, para que possam ser amplamente utilizadas pela comunidade.

A estruturação de eixos temáticos deve incluir pesquisa em ensino e assistência, bem como a cartografia dos equipamentos de saúde, destacando os locais especializados. Essa abordagem permitirá uma análise abrangente e integrada das necessidades e serviços disponíveis, contribuindo para a melhoria da saúde nas comunidades atendidas.

**GT 3 – Lélia González**

Em relação ao conceito de saúde da população negra, concluiu-se sobre a importância da nossa definição de saúde.

Pensando na estruturação do observatório, foi considerado que ele deve retomar e reconhecer iniciativas que sejam propositivas.

O observatório não deve se apresentar como algo novo, mas como um espaço que já recopila informações. Ele pode ser uma referência acessível para o mapeamento e a visibilidade de informações, em conjunto com a diáspora africana, além de servir como apoio institucional para a formulação de políticas públicas. Um observatório construído por pessoas negras pode assumir atribuições que se distanciam dos modelos tradicionais, muitas vezes centrados em perspectivas brancas. Isso permitirá uma construção mais inclusiva e representativa, promovendo uma visão ampliada e diversificada das realidades que enfrentamos.

O observatório deve funcionar como um espaço de divulgação e publicação, com investimento nas boas práticas identificadas. Ele deve ser visto como uma referência acessível para o mapeamento e visibilidade das informações, além de experiências e iniciativas relacionadas à saúde da população negra. Também deve ser um espaço de saberes, com ferramentas de reivindicação que tensionam a formação em saúde e promovam a conexão entre grupos de pesquisa.

Essa conexão é importante tanto para a produção de conhecimento no Brasil quanto para a articulação com a diáspora africana.

Para encerrar, o último ponto discutido foi o monitoramento das políticas. O monitoramento não deve ser apenas direcionado aos movimentos sociais; todos devem fazer parte do monitoramento das políticas.

Considerando a estrutura do observatório, é fundamental que ele retome ou reconheça iniciativas voltadas à coleta, análise e distribuição de dados, orientadas por valores específicos.

**GT 4 – Luiz Gama**

Sobre a primeira pergunta, chegou-se à conclusão de que o conceito precisa abranger diversidade, enfrentamento ao racismo, promoção do acesso e questões de gênero. O conceito de saúde estrutura as formas de viver, e somos interculturais.

É necessário definir o objetivo do observatório. Surgiu a ideia de "colaboratório" (colaboração entre as partes), não apenas um espaço de reunião de dados.

No que se refere às contribuições, a participação e a atuação em saúde foram destacadas, incluindo as desigualdades e intersecções que afetam a saúde das populações negras.

Por fim, sugeriram-se práticas de colaboração intersetorial que ajudem a construir uma base sólida para que o observatório promova mudanças significativas e sustentáveis na saúde da população negra.