



~ Anais / Resumos ~

I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Porto Alegre –15, 16, 17 de Novembro de 2016



Comissão Científica

UFRGS

Daniel Canavese
Fernanda Bairros

IFRS

Maurício Polidoro

SMS

Rosa Maris Rosado
Eveline Tarouco da Rocha
Caroline Machado Weber
Leila Ramos
Sílvia Edith Duarte Marques
Sara Jane Escouto dos Santos

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-93295-00-3



9 788593 295003

Caros Participantes do SISPN,

É com satisfação que apresentamos os anais do Simpósio Internacional de Saúde da População Negra, nos quais constam os resumos dos trabalhos submetidos ao edital de seleção do Prêmio Sony Santos.

O edital teve por objetivo principal identificar experiências e projetos na área de Equidade racial em Saúde, desenvolvidos nos serviços e universidades, bem como ações de formação e pesquisas acadêmicas relacionadas.

Contou com as categorias: - Experiências Inovadoras: Trabalhos que evidenciem a construção de novas práticas em saúde e privilegiem o princípio da Equidade Racial do Sistema Único de Saúde, através de ações nos serviços; - Destaque em Pesquisas – Resumos e artigos sobre pesquisas acadêmicas, realizadas com emprego de conhecimentos científicos envolvendo a temática da Equidade Étnico-racial em Saúde; e - PoA se Mostra- Contemplando trabalhos e projetos desenvolvidos na cidade que acolhe o evento.

Foram premiados 5 resumos de cada categoria para apresentação oral e 20 foram selecionados para apresentação na modalidade pôster.

Os trabalhos inscritos inserem-se nos seguintes eixos temáticos:

1. Saúde dos Povos Remanescentes de Quilombos;
2. Juventude Negra;
3. Raça, Gênero e Sexualidade;
4. Religiosidade de Matriz Afro-brasileira e Saúde;
5. Transversalidade da PNSIPN;
6. Educação Permanente em Saúde;
7. Determinantes Raciais e Sociais em Saúde;
8. Quesito Raça, Cor e Etnia;
9. Outros relacionados à Saúde da População Negra

A Comissão Científica do Simpósio Internacional de Saúde da População Negra foi composta por profissionais que atuam no SUS e/ou Instituições de Ensino Superior, com reconhecimento na área das políticas públicas em saúde ou nas pesquisas acadêmicas a ela direcionadas e tiveram a tarefa criteriosa de avaliar os resumos de acordo com critérios estabelecidos no edital.

Em breve será publicado E-book com os trabalhos completos que foram agraciados com o Prêmio Sony Santos.

AbraSUS,

Comissão Científica do Simpósio Internacional de Saúde da População Negra

REDE MULHERES NEGRAS DO PARANÁ: ATUANDO FRENTE AS QUESTÕES DE SAÚDE, DIREITOS E CONTROLE SOCIAL DA POPULAÇÃO NEGRA JOVEM QUILOMBOLA

Autora: Solange Aparecida Duarte - RMN-PR - Movimento Social

Co-autoras: Cibelle Santos de Oliveira - RMN-PR - Movimento Social

Silvana Barbara G. da Silva - RMN-PR - Movimento Social

Lisiane Vieira dos Santos- Consultora RMN-PR/ Enfermeira IMESF-POA

Michely Ribeiro da Silva – Consultora RMN-PR/ Psicóloga / MS

RESUMO

O Projeto Jovem Quilombola Saudável - PJQS, desenvolvido em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, surge no intuito de difundir informações sobre autocuidado, prevenção em DST\HIV/AIDS, drogas lícitas e ilícitas, diálogos e direitos das Juventudes, identidade racial, gênero e igualdade, violências de gênero, direitos sexuais e direitos reprodutivos, sexualidade, junto à população de adolescentes e jovens de quatro Comunidades Remanescentes de Quilombo da 2ª Regional de Saúde do Paraná. O público foi composto por jovens na faixa de 15 a 24 anos residentes nas Comunidades Remanescentes de Quilombo dos municípios de Adrianópolis/PR e Lapa/PR. Contudo, atendendo a característica cultural de comunidades quilombolas em sua maioria composta por relações entre familiares, esse público foi estendido. O perfil das comunidades se apresentam com índice de baixa escolaridade e baixo rendimento sócio econômico entre adolescentes e jovens, lhes confere pouco ou nenhum acesso às estratégias protetivas relacionadas a vulnerabilidade e risco frente a DST/HIV/AIDS, álcool e outras. O PJQS teve como coordenadora e educadora duas jovens. Foi desenvolvido entre 2012-2013. Foram realizadas 3 intervenções pedagógicas dinâmicas em cada comunidade. As oficinas foram feitas de acordo com o calendário da Comunidade, em espaços de uso comunitário. A metodologia aplicada foi baseada na série de fascículos Adolescentes e Jovens para a Educação entre Pares, do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Teve como objetivo contribuir para o desenvolvimento de ações de formação para promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva, a partir do fortalecimento do debate e da participação. A proposta procurou trazer provocações e aprofundar o conhecimento que tinham a respeito de temas presentes em toda a sociedade, por meio de oficinas dinâmicas e divertidas. Houve dificuldade no que tange ao envolvimento dos homens jovens nas atividades, muito devido a características de comunidades rurais, havendo necessidade de estratégias para aproximá-los nas temáticas abordadas pelo projeto, principalmente saúde sexual e reprodutiva de jovens. Outra dificuldade foi a locomoção/transporte até as comunidades. Um dos resultados, entendendo como o mais significativo e também se apresenta como ponto positivo foi o que obtivemos no município da Lapa onde foi estruturada uma rede de atenção à saúde de adolescentes e jovens, posterior a intervenção da equipe do projeto Jovem Quilombola Saudável, envolvendo as Secretarias Municipais de Educação, Assistência Social e Saúde.

Palavras-chave: Saúde; população negra; controle social.

PERCEPÇÃO DO INDIVÍDUO SOBRE SUA RAÇA/COR OU ETNIA

Autora: Agnês Raquel Camisão - Enfermeira. Pós- Graduanda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

RESUMO

À introdução do quesito cor ou raça/etnia nos registros de saúde, visa aprimorar as informações coletadas pelos serviços públicos e do SUS, permitindo que os usuários possam ser classificados segundo a cor ou raça/etnia. Objetivo: Este relato tem como finalidade compartilhar a experiência da realização de uma Feira de Mobilização Pró-Saúde da População Negra realizada na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) no ano de 2014 e 2015, onde todos os indivíduos que visitaram a feiras foram questionados sobre sua cor/raça etnia. Métodos: Houve a produção de uma carteirinha de identificação onde todos deveriam se autodeclarar de acordo com o método utilizado pelo IBGE (Preto, pardo, amarelo, indígena e branco). Resultados: 151 pessoas se autodeclararam pretas e pardas. Quando as pessoas foram questionadas sobre o quesito raça/cor etnia, alguns indivíduos sentiam-se muito indecisos para responder e nos questionavam sobre qual a cor deviam se declarar, mas deixávamos claro que esta resposta era pessoal e devia ser respondida de acordo com a percepção individual. Em nosso dia a dia, perguntar ou denominar à cor/raça ou etnia do indivíduo causa estranheza, as vezes o indivíduo não sabe nem como se definir. Percebemos comumente a pessoa nomear-se ou nomear outro como "moreno claro" ou "moreno escuro", por vezes, as pessoas evitam o uso da palavra negro (2). O Brasil convive com o mito da democracia racial onde as pessoas dizem não existir preconceito racial. Em alguns momentos percebemos que alguns indivíduos respondiam pardos talvez intimidados com a cor dos indivíduos negros que os questionavam, talvez em outra situação aqueles mesmo indivíduos ao serem questionados por uma pessoa branca, provavelmente teriam uma resposta diferente. Concluímos que alguns os indivíduos não conseguem se perceber, talvez por tentarem se embranquecer.

Palavras-chave: Eventos científicos e de divulgação distribuição por raça ou etnia; equidade em saúde.

O NEGRO NO AMAZONAS E A QUESTÃO DA SAÚDE-POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA (PNSIPN).

Autora: Arlete Oliveira Conceição Anchieta da Silva

RESUMO

O Brasil cuja população estimada é mais de 200 milhões habitantes, tem mais de 50% negros, considerados minoria racial, mantidos nas baixas camadas sociais, excluídos dos direitos de cidadania. O passado escravocrata mantém o racismo e a discriminação, o que reforça os desequilíbrios sociais. O Amazonas com o maior contingente de indígenas do país, historicamente difundiu o mito de não ter negros. Na atualidade movimentos sociais e novos pensadores resgatam a história de negros escravizados na Província do Grão Pará, outros vindos após a proibição do tráfico negreiro e muitos soldados da borracha. Esta realidade difere do resto do país, potencializando dificuldades na formação da identidade afrodescendente. Na saúde iniquidades mantêm-se presentes, apesar dos movimentos sociais e do Sistema Único de Saúde-SUS. A criação do módulo de "Políticas Especiais" no curso Pós-Graduação de Gestão e Políticas Públicas em Saúde, despertou para a existência do racismo, institucional, iniquidades e necessidades da população, além do conhecimento da PNSIPN.

Objetivos: Capacitar profissionais para uma atuação humanizada, integrada em conformidade com princípios e diretrizes do SUS instrumentalizando-os a identificar, diagnosticar e propor intervenções considerando o racismo institucional, iniquidades e a PNSIPN.

Método: Identificação de falta de espaços de aprendizado e discussão sobre o reflexo das desigualdades étnico raciais na saúde. Abordagem psicossocial, escuta qualificada de usuários, lideranças do movimento social e técnicos da PNSIPN. Textos, relato de experiências, discussões técnicas e mesa redonda com a participação de poder público e sociedade civil.

Resultados Obtidos: Nas edições do curso, houve total adesão, as avaliações destacam o desconhecimento do tema e suas sequelas. Os processos de reflexão e conhecimento levaram à sensibilização e ao compromisso com estas populações, sobretudo pelas iniquidades que persistem em acompanhá-las. Houve influencia nas ações governamentais de saúde e valorização dos movimentos. A experiência é referencia.

Conclusões: Os segmentos participantes apresentaram maior comprometimento com questões étnicas raciais, introduzidas então nos currículos da área da saúde. Perceberam necessidade de estudos e pesquisas que favoreçam visibilidade e participação qualificada nos espaços institucionais de discussão e controle.

Palavras-chave: Saúde; população negra; educação permanente.

A DANÇA AFRO-BRASILEIRA COMO INSTRUMENTO DE SAÚDE PARA POPULAÇÃO NEGRA

Autor (a): Carla Beatriz do Nascimento

RESUMO

O interesse em ser facilitadora de dança afro na comunidade Mario Quintana, surge de minha vivência com a dança, bem como da caminhada enquanto Promotora da Saúde da População Negra, na Unidade de Saúde Chácara da Fumaça no Município de Porto Alegre. Devido ao racismo e discriminações existentes em nosso país a cultura afrobrasileira é ignorada, e negada, diante dessa realidade população negra acaba desenvolvendo repulsa por suas origens. Os pejorativos relacionados ao corpo da mulher negra destroem sua identidade podendo ocasionar em doença física e mental. Pensando na invisibilidade pretendo com a dança afro-brasileira proporcionar momentos de trocas entre as participantes que venham fortalecer sua autoimagem.

Objetivos: - Promover a saúde da população negra através do conhecimento da cultura afrobrasileira. -Proporcionar as mulheres negras um espaço onde possam ressignificar o corpo. -Desmistificar através dos movimentos e da musicalidade, pejorativos relacionados a religião de matriz africana e o combate ao racismo. -Acolher demandas apresentadas pelo grupo como meio de promover saúde física e mental.

Metodologia: Primeiramente se fez necessário identificar um espaço para as aulas. A Associação Espaço Comunitário Natureza Cidadania e Paz – NACIPAZ, foi a mais viável. As aulas de dança Afro-brasileira acontecem todas as quartas-feiras às 15h. Público alvo: moradores da comunidade Mario Quintana. A divulgação foi feita mediante cartazes e conversando com as usuárias da Unidade de Saúde Chácara da Fumaça. O número de participantes é no máximo 10, funcionando como um grupo aberto agregando várias faixas etárias. O foco das aulas está direcionado as mulheres negras, mas as aulas não são fechadas para pessoas não negras. Até porque entendemos que não podemos falar de discriminação e intolerância apenas com o povo negro.

Resultados (finais ou parciais): a interação social, o combate à depressão, e a elevação da auto estima foram características facilmente observadas nas alunas.

Conclusões (finais ou parciais): Entendemos que a cultura africana e afro-brasileira diz respeito não apenas aos descendentes africanos, mas a humanidade como um todo. Compreender a dança afro-brasileira como um patrimônio a ser preservado e valorizado, propicia as participantes a assumir sua corporeidade e negritude.

Palavras-chave: Saúde; população negra; dança afro-brasileira

AÇÕES DE EMPODERAMENTO DA CULTURA NEGRA NO CREAS PARTENON

Autora: Carla Rejane Goulart Bandeira

RESUMO

O Sistema Único de Assistência Social/SUAS é organizado por dois níveis de proteção social: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Na Proteção Social Especial temos o Centro de Referência Especializado da Assistência Social/CREAS que é uma unidade pública de abrangência e gestão municipal à proteção de famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, tendo como base o território, respeitando a diversidade regional e local. O relato apresentado refere-se ao trabalho realizado no CREAS Partenon nos meses de setembro de 2015 a julho de 2016, com uma série de ações para prevenção do preconceito racial, a partir da articulação do CREAS com o Comitê de Saúde da População Negra da região Partenon.

Palavras-chave: CREAS; articulação em rede; cultura negra.

ABORDAGEM SOCIAL E A COR DA RUA: RELATOS DO MAPEAMENTO DAS REGIÕES NORTE/NOROESTE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE.

Autora: Daiana Silva dos Santos

RESUMO

A população em situação de rua é bastante complexa, muitas vezes desafiando os profissionais da rede intersetorial. A assistência social busca conhecer e mapear a cidade de Porto Alegre, tendo em vista o aumento do número de pessoas em situação de rua. O mapeamento é uma forma de avaliar o território em questão, visando desenvolver ações para cada indivíduo que se encontra em situação de rua.

Objetivos: Realizar o levantamento das necessidades do território em questão com base no perfil da população encontrada.

Método: O mapeamento foi efetuado entre os meses de Janeiro e Março de 2016, no município de Porto Alegre, nas regiões Norte e Noroeste. A verificação do quesito raça/cor não foi desenvolvida por meio da auto declaração. O instrumento utilizado (desenvolvido pela instituição conveniada da FASC), contém o quesito raça/cor, faixa etária, sexo, apelido, orientação sexual, utilização de substâncias psicoativas e tempo em que está em situação de rua.

Resultados parciais: No levantamento de dados, alguns indivíduos não conseguiam verbalizar as informações solicitadas, pois estavam sob o efeito de substâncias psicoativas. Verificamos que 91% das pessoas encontradas em situação de rua, são homens negros ou pardos, com idade que varia entre 24 e 35 anos em situação de rua (sobrevivência ou moradia) a mais de três anos.

Conclusões parciais: No trabalho dos profissionais busca-se a oferta do contato com o setor da saúde e rede intersetorial, tendo em vista o cuidado, a autonomia, respeito às singularidades dos sujeitos, trabalhando para que eles sejam protagonistas do seu cuidado. Percebe-se a necessidade de facilitação ao acesso à saúde e a rede de atenção tendo em vista os princípios da Política Nacional de Assistência Social e da Saúde. Pretende-se organizar atividades que tragam em sua essência elementos etnográficos, etnológicos e cultura negra trabalhadas em oficinas, buscando apreciação analítica das manifestações e ressignificando espaços a partir destas ações, desenvolvendo outros modos de produzir saúde. É importante apontar que esses dados são reflexo da desigualdade histórica vivida pela população negra no Brasil e da falta de políticas públicas e ações reparatórias após a abolição da escravatura.

Palavras-chave: Raça/cor; situação de rua; política de saúde



CONDIÇÕES DE SAÚDE E ASPECTOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS EM COMUNIDADES QUILOMBOLA DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Autora: Rosa Maria Levandovski
Co-autoras: Estella Maris da Silveira Dutra,
Josiane Fernandes Dimer,
Luisa Klaus Pilz,
Maria Paz Loayza Hidalgo

RESUMO

Estudos evidenciam os quilombos como povos tradicionais dentro do âmbito étnico, caracterizados como espaços de reunião de um grupo de pessoas com identidade comum, com laços de solidariedade e de preservação de suas culturas. Nosso estudo pauta-se na importância de evidenciar as condições de saúde em populações quilombolas que possibilitem desenvolver ações específicas capazes de qualificar e promover os processos de saúde. Objetivos: descrever as características sócio demográficas e as condições de saúde em comunidades quilombola da região sul do Brasil. Metodologia: Estudo epidemiológico de uma amostra populacional de comunidades quilombolas, abrangendo os estados de Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul e região sul do Estado de São Paulo, residentes em região rural. Os dados sócios demográficos e a caracterização das condições de saúde foram coletados através de entrevista, utilizando um questionário estruturado. Os dados antropométricos e a aferição da pressão arterial (PA) foram realizados por pesquisadores treinados, utilizando equipamentos padronizados. O índice de massa corpórea (IMC) foi calculado pela relação do peso /estatura e categorizado utilizando os seguintes valores: até 25, peso normal, de 25 a 30, sobre peso e valor acima 30, obesidade. Resultados: neste estudo foram entrevistados de 270 pessoas, com idade entre 18 e 92 anos, idade média de 46,24±18,01, com predominância do gênero feminino 57% (n=154). A prevalência de fumantes foi de 24,4% (n= 66). O nível de escolaridade predominante foi de analfabetos e ensino fundamental até a 4ª série (14,1% e 40,7% respectivamente). Mais da metade dos respondentes relataram apresentar pelo menos um diagnóstico prévio de doença e/ou fazer uso de algum tipo de medicamento (55,5% e 55,1%, respectivamente). A prevalência de doenças relatadas foram: HAS(35,4%), DM(10,5%) e transtornos depressivos (9%). O IMC avaliado foi de 27,42±5,43; sendo 25,5% peso normal, 19,3%, sobre peso e 5,41% obesidade. Conclusão: A alta prevalência de doença e os baixos índices de escolaridade nestas comunidades revelam uma oferta insuficiente dos serviços de saúde e educação adequados às características sócios culturais e de vulnerabilidade, que contemplem as necessidades e especificidades destas comunidades quilombolas.

Palavras-chave: Comunidades quilombolas; determinantes sociais da saúde; estudo epidemiológico.

COMUNICAÇÃO E VINCULO NO BECO DA PAZ - VILA JARDIM, PORTO ALEGRE/RS

Autora: Eunice Pires Sales
Co-autora: Virginia Inêz Santos de Souza

RESUMO

Introdução: Foi feita grafiteagem no muro que se situa no Beco da Paz com tema "mês da consciência negra", pois o mesmo é alvo de pichações e palavras depreciativas. Esta ação também visa melhorar a paisagem do Beco e também ser uma forma de aproximação com a comunidade e com as famílias mais vulneráveis.

Objetivos: Aproximação da Unidade de Saúde com a comunidade e famílias do Beco da Paz, numa tentativa de humanizar a paisagem do Beco e auto-estima das famílias que nele habitam. Melhorar a saúde, aumentar auto-estima, combater o racismo e valorizar a população de Beco da Paz, melhorando os indicadores de Saúde.

Metodologia - Foi realizada oficina de grafiteagem com profissional voluntário e o material cedido pelo Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição e Gerência Distrital de Saúde Leste Nordeste. A ação contou com a integração entre as ACS e a Comunidade.

Resultados: Como aprendizado os usuários ficaram cientes da importância da coleta seletiva de lixo, facilitando a reciclagem do mesmo (aumentando a renda familiar). Essa ação mobilizou os moradores na limpeza e conservação do acesso onde moram, em alguns trechos do Beco houve decoração com pneus reciclados transformados em vasos de planta.

Conclusão: Dificuldades de conseguir materiais necessários para execução da ação, mas que foram superados. A perspectiva é de que os moradores consigam manter o que foi construído para eles com olhar de combater a discriminação racial. Conclui-se também que quando ações vão de encontro aos anseios dos moradores é certa a adesão destes. Já temos projeto para o Mês da Consciência Negra, dar prosseguimento em outras áreas de risco implantar o mesmo método. Visando encontrar parcerias para realizar ação.

Palavras-chave: Juventude; promoção da saúde; área de risco; grafiteagem.

1º SEMINÁRIO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA DO MUNICÍPIO DE ESTEIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autora: Evelise Birck Rodrigues - Promotora de Saúde da População Negra

RESUMO

Em 31 de outubro de 2015, ocorreu o 1º Seminário de Saúde da População Negra, no município de Esteio, na Câmara de Vereadores. Uma parceria firmada entre as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e de Cidadania e Serviço Social (SMCSS), e apoio da Secretaria de Cultura proporcionou um evento para funcionários, estagiários e representantes da sociedade Esteiense até então inédito. O tema geral foi a saúde da população negra, com divisões entre história, cultura índices de saúde e o papel social do negro na sociedade. Foram convidados professores universitários, militantes do movimento negro, iadorixás e babalorixás, artistas do teatro, além da representante da secretaria de saúde da população negra de Porto Alegre, Elaine Soares. A professora Elisabeth Natel abriu os trabalhos falando sobre o papel e a história da mulher negra no Rio Grande do Sul. O evento durou um dia inteiro e contou com mais de 100 inscritos, entre enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, guardas, profissionais da higienização, estudantes do ensino fundamental e médio, estagiários de ensino médio e superior, professores do ensino fundamental, assistentes sociais e educadores. A Secretária de Saúde de Esteio fez-se presente também. Este dia foi marcado pelo sucesso, a temática inovadora, os palestrantes extremamente atualizados em suas proposições provocaram a platéia todo tempo a ter uma nova forma de enxergar a população negra, especialmente dentro dos serviços de saúde, assistência social e educação. Como lembrança do evento, os participantes levaram consigo uma boneca abayomi, juntamente com uma pequena explicação de seu significado. As avaliações foram muito positivas, inclusive da própria secretária de saúde, garantindo desta forma a projeção e realização do segundo encontro, a ser realizado em 2016, e que promete ser maior que o primeiro.

Palavras-chave: Saúde da população negra.

EDUCAÇÃO PERMANENTE: FERRAMENTA ESSENCIAL PARA TRANSFORMAÇÃO DE PRÁTICAS EM BUSCA DA EQUIDADE EM SAÚDE

Autora: Fabiana Aparecida Oliboni Minuzzo (Trabalhadora).

Co-autoras: Déborah Aline de Matos Lacerda (Residência Integrada Multiprofissional Saúde Coletiva),

Cibele Ribeiro Flores (Trabalhadora),

Karina Rejane da Silva Ellias (Trabalhadora),

Karolinne Campos Padilha Amaral (Trabalhadora)

RESUMO

Introdução: A Unidade de Saúde da Família (USF) Estrada dos Alpes, no município de Porto Alegre/RS, há aproximadamente dois anos passou pelo processo de conversão do modelo de atenção de Unidade Básica de Saúde para USF. Desde então, a equipe centraliza suas discussões para organização do processo de trabalho, focalizado no trabalho em equipe, tendo o acolhimento como modo essencial para acesso às ações ofertadas pelo serviço. A equipe realiza reuniões semanais para discutir o processo de trabalho, a fim de qualificar as ações e vínculo com os usuários. Também faz parte desta rotina atividades de educação permanente sobre temas pertinentes à rotina de trabalho, especialmente planejamento das ações, visto que depende dos indicadores de saúde e identificação dos grupos mais vulneráveis para organizar ações de saúde àqueles que mais necessitam. Neste contexto insere-se a discussão sobre a saúde da população negra, assim como da comunidade quilombola existente no território de referência.

Objetivo: Sensibilizar a equipe da USF Estrada dos Alpes sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, e aprimorar e ampliar as condições de acesso e a qualidade da atenção à saúde da população negra do território.

Método: Utilizou-se das reuniões de equipe para desenvolver ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) e atividades de integração e discussão in loco e no território. Participaram dos encontros e atividades os profissionais da equipe, os estagiários e residentes da USF Estrada dos Alpes. As atividades foram mediadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que são Promotoras da Saúde da População Negra.

Resultados: As atividades possibilitaram o conhecimento da equipe sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, desencadeando discussões sobre questão raça/cor, racismo institucional, avaliação de indicadores de saúde e planejamento de ações. Observou-se a aproximação entre os profissionais e os moradores do território, e também uma maior compreensão por parte dos profissionais sobre o contexto sociocultural vivenciado pela população negra.

Conclusão: evidenciou-se a pouca proximidade dos profissionais sobre o assunto, contudo, a partir da continuidade das ações e do engajamento da equipe pretende-se qualificar ações para ampliar o acesso, o vínculo e o cuidado, e com isso trabalhar para melhoria dos indicadores de saúde da população negra do território.

Palavras-chave: Saúde da família; educação permanente; população negra.

GT PSICOLOGIA E RELAÇÕES RACIAIS DO NEABI/ UNISINOS: UM ESPAÇO DE REFLEXÃO E CONSTRUÇÃO DE

Autora: Glaucia Maria Dias Fontoura

RESUMO

O Grupo de Trabalho Psicologia e Relações Raciais está ligado ao Núcleo de Estudos Afrodescendente e Indígena-NEABI/ Unisinos e tem como objetivo criar um espaço de aprendizagem coletiva, estudo, discussão produção acadêmica e também de criação de intervenções em torno da temática da Psicologia e Relações raciais, em consonância com a Resolução do CFP 018/2002 que reforça o compromisso da psicologia com o enfrentamento do racismo em conformidade, também com a lei 10639/03. Desconstruir relações sociais antes tecidas em meio a uma sociedade desigual preconiza aos sujeitos substratos distintos de enfrentamento, especialmente porque o cenário social é paradoxal, onde contrastes e disparidades são incontestáveis. Ainda que no Brasil tenhamos em alguns momentos acreditado viver em uma democracia racial, sem de fato crer que, sim no Brasil vivemos sob um regime de segregatório, a discriminação racial se reflete de forma mais destrutiva na saúde mental da população negra, seja pela violência social, institucional e doméstica, por isso identificamos muitas famílias com um ou mais membros da família em sofrimento psíquico (depressão, transtornos e síndromes) ou uso abusivo de Substâncias Psicoativas para sufocar o emaranhado de sentimentos quando somos discriminados (dependência de álcool, drogas, dependência de substâncias psicoativas/químicas). As desigualdades entre brancos e negros, no que se refere ao acesso à educação, bens materiais, mercado de trabalho, saúde, infraestrutura urbana e habitação no país, são nitidamente perceptíveis e de graves consequências para a população negra. Outrossim cabe ressaltar que o sofrimento mental mesmo o mais corriqueiro, está intimamente entrelaçado com sua condição de saúde, sua história de vida e suas redes de apoio, tudo isso corrobora para que se alcance um bom estado de saúde. Para tanto o NEABI tem servido de referência na promoção das reflexões a cerca da Saúde mental da população e negra e o sofrimento gerado partir desse marcador no âmbito da academia e especialmente com esse Grupo de Trabalho quando se propõe a fomentar essa discussão entre os alunos do Curso de Psicologia da Unisinos.

Palavras-chave: Saúde mental; sofrimento psíquico; educação das relações étnico raciais; segunda; terceira.

SAÚDE DA FAMÍLIA QUILOMBOLA SOBRE RODAS

Autoras: Iria Ramos Oliveira (Enfermeira Estratégia Saúde da Família),
Joselle Pereira Sedrez (Enfermeira Estratégia Saúde da Família),
Gisele Cunha Miranda (Coordenação de Projetos)

RESUMO

O projeto Saúde da Família Quilombola sobre rodas tem por objetivo ampliar as atividades desenvolvidas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família no Município de São Gabriel/RS visando a prevenção e promoção da saúde da população remanescente quilombolas. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, tem como objetivo promover a equidade nos serviços de saúde para a população com ações de promoção, prevenção de doenças e educação em saúde. No município de São Gabriel, existem três comunidades Quilombolas, sendo atendidas por duas equipes de saúde da família rural. O município dispõe de Unidade Móvel de Saúde, para ofertar os serviços de saúde, para aproximadamente 60 famílias quilombolas. São oferecidos consultas médicas, odontológicas e realização de procedimentos de enfermagem. Além do atendimento na Unidade Móvel, também são realizadas visitas domiciliares. Porém para que o deslocamento da Unidade ocorra podem existir algumas dificuldades, uma vez que essas famílias residem longe da cidade e a estrada é de chão batido logo, para que aconteça os atendimentos deve-se contar com a previsão do tempo. O Plano Municipal de Ação da Política de Atenção à Saúde da População Negra de São Gabriel, tem por finalidade: garantir, ampliar o acesso da população negra do campo e da cidade, em particular para as populações quilombolas às ações e serviços de saúde. O Atendimento Móvel de Saúde nas comunidades remanescentes de quilombolas supre com a Política da População Negra e o Plano Municipal de São Gabriel.

Palavras-chave: Saúde; quilombolas; saúde da família.



QUADRO NEGRO: A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.

Autores: Simone Sá Britto Garcia, Guaracy Bomfim Vianna, Eduardo Doering Zanella, Eliane Costa Elias, Emilio Carlos dos Santos, Estevão da Fontoura, Fabiane S. B. Demeneghe, Irani Jesus Borges da Silva, Lucas Mazzoco M. Franco, Luciana Longhi Ferreira, Maria Clair Sant'Anna, Maria Neves Ribeiro Aquino, Pedro Cervo Calderaro, Thiago Rodrigues

RESUMO

O quadro negro é o espaço tradicionalmente ocupado pelo professor ou professora para ensinar, transmitindo aquilo que sabe aos seus estudantes, contribuindo para a construção do conhecimento e da subjetividade. Mas, infelizmente, é também o lugar onde muitos preconceitos se propagam no discurso raso e rasteiro de alguns profissionais, muito influenciados pela televisão e criados no seio de uma sociedade racista e machista. Neste trabalho o quadro negro traz importantes informações, dados estatísticos do IBGE e da Anistia Internacional, acerca da população negra brasileira que, postos assim, juntos, ganham força e significado, denunciando a grande desigualdade social ainda existente no Brasil." (FONTOURA, 2014).

Assim estava descrita a obra de arte Quadro Negro, uma intervenção que, devido a esta resignificação do objeto, em princípio ferramenta de trabalho do professor, passa a cumprir mais uma atribuição. Como arte, sensibiliza e atrai para a informação, possibilitando a sensibilidade necessária para uma ação. Uma forma nova e alternativa de publicizar indicadores, que de forma direta e artística, chama a atenção e impacta.

Desta forma, em parceria com o artista plástico Estevão da Fontoura e inspirado em sua obra Quadro Negro, o Grupo de Promotor@s em Saúde da População Negra da CGVS, criou a intervenção artística Quadro Negro: a saúde da população negra. A intervenção consistiu em colocar, quadros negros com indicadores sociais e de saúde, nos halls de acesso aos elevadores, de frente para as portas destes, sendo um por andar e um no corredor de acesso aos relógios pontos, totalizando 07 quadros. Nos anos de 2015 e 2016. A intenção foi a de mostrar aos trabalhadores e visitantes da CGVS, a partir da arte e do ponto de vista do artista, a relevância do trabalho ali produzido no levantamento dos números e estatísticas locais.

Palavras-chave: Quadro Negro; indicadores de saúde; população negra.

QUALIDADE DE ATENÇÃO, CUIDADO E SUPORTE SOCIAL NA REDE DE APOIO A PESSOA COM DOENÇA FALCIFORME

Autoras: Jackeline Sena Nunes,
Edna Maria de Araújo,
Aline da Silva Xavier,
Evanilda Souza de Santana Carvalho,
Sílvia da Silva Santos Passos.

RESUMO

Introdução: A qualidade de atenção em saúde é aspecto preponderante para a atuação dos profissionais da área de saúde¹. E, quando se trata de qualidade do cuidado em pessoas com doença falciforme (DF), é imprescindível o envolvimento dos diversos níveis de atenção à saúde para que se reduza a morbimortalidade. Uma vez que, se trata de uma doença crônica que possui variabilidade clínica entre pacientes e no mesmo paciente². A DF é uma patologia hematológica hereditária caracterizada pela presença da hemoglobina S, acometendo mais afrodescendentes³. Portanto, a DF é também relacionada ao campo da saúde da população negra como forma de reconhecer a invisibilidade histórica da enfermidade⁴.

Objetivo: Analisar a qualidade de atenção, o cuidado e o suporte social na rede de apoio as pessoas com doença falciforme.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo realizado no Centro de Referência à Pessoa com Doença Falciforme de Feira de Santana- BA. Os sujeitos do estudo foram homens e mulheres, com DF acima de 18 anos. A coleta de dados foi realizada de abril a junho de 2016. Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas em ambientes restritos, sempre garantindo a privacidade dos entrevistados e foram gravadas e posteriormente transcritas.

Resultados e Discussão: Participaram do estudo cinco mulheres e dois homens, sendo a maioria solteiros, todos negros e de baixa renda. Quanto à caracterização clínica da DF, a maioria referiu algum tipo de complicação. Posteriormente, foi realizada a análise dos discursos dos familiares, onde emergiram três categorias: Limitação da rede dos serviços de saúde implica no cuidado e na qualidade da atenção à saúde; Avanços da rede dos serviços de saúde implica no cuidado e na qualidade da atenção à saúde; A rede de apoio implica no cuidado e atenção à saúde. Onde foi possível perceber quais são as facilidades e dificuldades que esses usuários enfrentam nas redes de apoio e como eles percebem o cuidado e a atenção nessas redes.

Conclusão: Através desse estudo percebeu-se que há uma necessidade maior de capacitação dos profissionais de saúde para atender adequadamente as pessoas com DF. Observou-se também o quanto a rede de apoio é importante para a vida dessas pessoas que tem uma doença crônica e que necessitam de um atendimento universal.

Palavras-chave: Cuidado; suporte social; doença falciforme

POPULAÇÃO NEGRA: DESTACANDO OS PERFIS DE MORBIMORTALIDADE DA POPULAÇÃO EM GERAL E A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DAS GESTANTES.

Autoras: Jamile Eugênia Caporasso e Maria Helena Leviski

RESUMO

Este material apresenta a experiência de construção de um trabalho de conclusão de curso, teve por objetivo apresentar o perfil de morbimortalidade da população negra brasileira com destaque para a estratificação de risco das gestantes deste grupo étnico ou racial. Um dos destaques considerados relevantes na pesquisa foi a consideração da informação da questão raça/cor/etnia como requisito para estratificação de risco no acompanhamento gestacional, relacionando-os com as causas mais frequentes de adoecimento e morte da população negra, resultando no recorte de interesse da pesquisa, ou seja, a gestante negra. Esta por sua vez independentemente da sua condição de vida e saúde é estratificada como risco intermediário logo quando inicia o pré-natal, com a justificativa relacionada ao maior índice de mortalidade materna e infantil quando comparado ao das mães brancas. Outros indicadores mostram também, uma taxa mais elevada de mortes na população negra. Dentre eles, pode-se destacar a baixa escolaridade, a desigualdade econômica do país, o maior índice de desemprego e o preconceito existente em todo o país. Principalmente em relação ao respeito, ao princípio básico do Sistema Único de Saúde (SUS) denominado de Equidade, e também em relação à qualidade prestada pelos profissionais da saúde em geral e da enfermagem em particular, considera-se a importância do aprofundamento do conhecimento nestas questões, pois, é necessária a busca pela qualidade e equidade na saúde da população brasileira e promoção da igualdade étnica.

Palavras-chave: Saúde da População Negra; população Negra; perfil de morbimortalidade da população negra; gestante Negra.

A PERSPECTIVA DAS INIQUIDADES DA SAÚDE, DO RACISMO E DO RACISMO INSTITUCIONAL: EXPERIÊNCIAS NA CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE DISCIPLINAS ELETIVAS ACADÊMICAS NA GRADUAÇÃO E PROGRAMA "STRICTO SENSU", NA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS.

Autores: Jorge Luís de Souza Riscado, Josineide Francisco Sampaio, Saulo Luders Fernandes, Maria Aparecida Batista de Oliveira, Kelly Cristina do Nascimento, Maria Cristina da Conceição.

RESUMO

O racismo e o racismo institucional são determinantes das iniquidades de saúde e práticas nos serviços. Objetivando romper com essa lógica e, particularmente para atendermos em parte, mas de forma efetiva a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), implantou-se e implementou-se duas disciplinas eletivas sobre saúde da população negra, na graduação e num programa "stricto sensu" na Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Alagoas. As lições aprendidas nos apontam que, para a disciplina "Saúde da População Negra", na graduação, desde 2007, tem-se um número de inscritos e partícipes de 23 discentes em média dos diversos cursos, principalmente Serviço Social, Medicina e Psicologia. Quanto à disciplina "Raça, Racismo Institucional, Ensino e Práticas em Saúde", do Mestrado Profissional de Ensino em Saúde, já em sua terceira oferta, tem contado com um número médio de 13 mestrands@s, de diversas áreas de conhecimento e seus respectivos cursos de pós-graduação, observando-se uma demanda cada vez maior. Conclui-se da grande significância desses resultados obtidos nas futuras implicações para a promoção da saúde, da prevenção, cuidados e tratamento de doenças prevalentes da população negra, barreira de acesso ao cuidado e ponte para o acesso, a ruptura do negligenciamento em práticas discriminatórias e racistas.

Palavras-chave: Ensino; educação continuada e educação permanente em Saúde; PNSIPN.



MULHERES E GESTAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: ESTRATÉGIAS PARA ABORDAGEM E ENFRENTAMENTO A PARTIR DA PERSPECTIVA RACIAL

Autoras: Lara Yelena Werner Yamaguchi,
 Maria Gabriela Curubeto Godoy,
 Camilla Alexsandra Schneck,
 Ana Paula Blankenheim,
 Mariana Espíndola Robin

RESUMO

A necessidade de desvelar como ocorre o acompanhamento das mulheres gestantes em situação de rua surgiu em atividades de extensão do Projeto Ativação da Rede de Cuidado Intersetorial da População de Rua, que acontece junto aos estudantes da EMEF Porto Alegre (EPA), uma das duas únicas instituições de ensino voltadas para a inclusão educacional dessa população no Brasil. O tema já havia sido abordado superficialmente ao longo das edições do Fórum Perinatal do Rio Grande do Sul em 2015, espaço de discussão da linha de cuidado materno-infantil Rede Cegonha/Ministério da Saúde. Situações vivenciadas pelos trabalhadores da Assistência Social, relatadas em encontros do Fórum Inter Ruas, referendaram a delicada situação que envolve o cuidado a essas mulheres, bem como a garantia dos direitos reprodutivos e o manejo dos casos de famílias em situação de rua no acesso aos serviços que possibilitem o exercício do poder familiar, quando desejado.

A partir da sensibilização e reconhecimento dos atores envolvidos - acadêmicos da área da Saúde, educadores sociais, técnicos e trabalhadores do SUS, SUAS e EPA- foi estruturado o GT Mulheres em Situação de Rua de Porto Alegre, afim de criar uma agenda de encontros, estudos e ações que visem qualificar o cuidado e acompanhar o itinerário desta população no exercício de sua cidadania. A emissão da Nota Técnica Conjunta 001 das Secretarias de Atenção à Saúde e Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, em setembro de 2015, sobre os direitos das gestantes em situação de rua e/ou usuárias de drogas, inclusive no que tange ao direito de permanecer com seus filhos, consiste no documento que prevê o fluxo de atendimento dos casos, representando um marco institucional na garantia de direitos fundamentais desta população.

Em agosto de 2016 foi realizada uma cartografia conjuntamente com trabalhadores do Ação Rua - SUAS como estratégia de mapeamento de mulheres em situação de rua que estão ou estiveram grávidas sob acompanhamento, revelando que 90% dessas são negras, vivendo em condições de extrema vulnerabilidade social e violência. Apontamos, então, a urgente necessidade de articular junto a diferentes coordenações - Saúde da Mulher, Saúde Mental e Saúde da População Negra - as ações para a elaboração de estratégias institucionais que visem o cuidado efetivo e enfrentamento das iniquidades vivenciadas por estas mulheres.

Palavras-chave: Gestação, iniquidades, popula o de rua.

A MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL PENSADA ATRAVÉS DA INTERSECCIONALIDADE DE RAÇA E GÊNERO

Autora: Laura Cecilia López

RESUMO

A partir de um caso de morte materna de uma mulher negra ocorrido em 2002 no estado do Rio de Janeiro, por falta de atenção adequada na rede de saúde, julgado internacionalmente como uma viola o aos direitos humanos dessa mulher, realizei uma série de reflexões. Proponho analisar os efeitos desse caso na esfera pública brasileira ao colocar a mortalidade materna no entrecruzamento de pauta de movimentos sociais, de políticas públicas e de discussões sobre direitos humanos, considerando as no es em disputa de corpo, saúde e direitos. Nesse sentido, o olhar da interseccionalidade como experiência corporificada de gênero e raça, articulado com um enfoque biopolítico que destaca as tensões entre as "políticas da vida" e as "políticas do vivente" na constru o dos objetos sanitários, nos ajuda a entender este processo de maneira complexa. Em termos metodológicos, meu corpus de análise está composto por documentos disponíveis online, particularmente textos do e sobre o julgamento do Cedaw em rela o ao caso Alyne Pimentel; e minhas pesquisas etnográficas com movimentos negros e políticas públicas com enfoque étnico-racial. Analisando, num primeiro momento, como a morte materna de uma mulher negra se tornou em um "caso" paradigmático pelo caminho de denúncia que percorreu e pelos efeitos que ocasionou nas esferas nacional e transnacional. Posteriormente, focalizo como o caso foi delineado pelos operadores de direitos humanos, principalmente ressaltando a dimensão política da vida e a subjetiva o como inseparáveis dos processos de objetiva o epidemiológica. Seguidamente, abordarei a constru o da mortalidade materna como objeto sanitário no Brasil, com um peso maior dos processos de objetiva o e das políticas do vivente. Nesses embates, as narrativas e experiências das mulheres negras parecem não ecoar no desenho de políticas públicas para a garantia de direitos sexuais e reprodutivos.

Palavras-chave: Mortalidade materna; movimento de mulheres negras; interseccionalidade de raça e gênero.

REDE MULHERES NEGRAS DO PARANÁ: ATUANDO FRENTE AS QUESTÕES DE SAÚDE, DIREITOS E CONTROLE SOCIAL DA POPULAÇÃO NEGRA.

Autoras: Solange Aparecida Duarte – Coordenadora Executiva RMN-PR,
Lisiane Vieira dos Santos – Consultora RMN-PR/ Enfermeira IMESF-POA
Co-autoras: Cibelle Santos de Oliveira – Movimento Social
Silvana Barbara G. da Silva – Movimento Social
Michely Ribeiro da Silva – Consultora RMN-PR/ Psicóloga / MS

RESUMO

A Rede Mulheres Negras (RMN) - PR é uma organização sem fins lucrativos, autônoma e independente, fundada para reivindicar e ampliar a implementação de políticas públicas específicas para a população negra. Tem como missão promover a ação política de mulheres negras paranaenses na luta contra o racismo, sexismo, opressão de classe, lesbofobia e todas as formas de discriminação, tendo como principal linha de ação a saúde das mulheres negras. Para que seus objetivos sejam alcançados, desde 2006 a RMN realiza atividades educativas que articulam ações entre sociedade civil, comunidades Quilombolas do Paraná, filiadas da RMN, gestão da saúde do estado e demais movimentos sociais. Foram desenvolvidos projetos como Quarta do Fuxico, Quilombolas Saudáveis, Prevenção em Cena, Banda Setembrina, Jovem Quilombola Saudável, todos abordando a temática de saúde da População Negra, saúde, direitos, segurança alimentar, DST/AIDS, sendo um espaço de educação, troca de experiências, fortalecimento e empoderamento, discutindo sempre a identidade racial, relações de gênero e o impacto do racismo na vida e saúde. Dentre as atividades da RMN, estão as rodas de conversa, oficinas de gênero e raça e reuniões mensais que ocorrem na sede da organização. Entre 2006 e 2012, ocorreram VII seminários consecutivos, onde foram discutidas as questões pertinentes à saúde da população negra em especial direcionada à mulher negra e que contou com a participação de diferentes seguimentos da área da saúde, educação, comunidades de terreiro tradicional de matriz africana, quilombolas. Em 2015 houve o seminário Nacional de Lésbicas Negras e Bissexuais, e em 2016 o Seminário Teresa de Benguela que reuniu gestores estaduais, municipais, universidades e populações negras do Paraná para discutirem assuntos pertinentes à população negra, em especial saúde, segurança alimentar e controle social. A proposta da organização é atuar em rede, por isso contamos com a presença de nossas filiadas em diferentes representações sociais e espaços, onde possamos dar visibilidade aos problemas que a população negra ainda enfrenta e de que forma atuamos para minimizar o impacto do racismo na vida/saúde deste grupo. Palavras-chave: saúde; população negra; controle social.

Palavras-chave: Saúde; população negra; controle social.

PROJETO ESTUDO E PESQUISA EM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA ODONTOLÓGICO EM DOENÇA FALCIFORME – CROFAL/UFRJ/MS.

Autoras: Márcia Pereira Alves dos Santos, Marlene Cezini, Mirella Giongo, Ana Maria B Bandeira, Cecília Izidoro Pinto, Paulo Ivo C. de Araújo.

RESUMO

A Doença Falciforme (DF) é um problema de saúde pública que acomete majoritariamente os negros. A saúde bucal (SB) tem impacto na vida das pessoas com DF.

Objetivos: Descrever as ações para estabelecer o diagnóstico situacional (DS) da SB das pessoas com DF e seus fatores associados, bem como, para capacitar profissionais de saúde do SUS no Estado do Rio de Janeiro (ERJ). Decorre da parceria entre o Ministério da Saúde e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), pela Faculdade de Odontologia e Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis – HESFA.

Método: Para isto, e sob coordenação específica para cada objetivo, formou-se um grupo de trabalho (GT), com integrantes da UFRJ (13) e do MS (01), sendo 05 pesquisadores, destes 02 docentes; 08 alunos de graduação (03 de Odontologia, 02 de Medicina, 01 de Farmácia, 01 de Serviço Social e 01 de Fonoaudiologia), 01 aluno de mestrado profissional em Odontologia. Estes participaram de capacitações técnicas para nivelar conhecimento, inclusive por meio da Educação à Distância. Em paralelo, contou-se a área técnica de SB da Secretaria de ERJ, estabelecendo parceria com ela, e com os gestores locais dos municípios do RJ, Nova Iguaçu, Duque de Caxias, Belford Roxo e São João de Meriti, por possuírem maior incidência da DF.

Resultados: Elaboração do instrumento para o DS adequado às especificidades da DF; contendo dados sobre gênero, raça/cor, religião, renda, escolaridade, moradia, localização, condições sanitárias do território e histórico de saúde foram incluídos. Para a saúde bucal foram utilizados os parâmetros da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal realizado em 2010. Na sequência, estes municípios foram visitados para apresentação e aceite do projeto que consiste em avaliar a condição de saúde e CSB, de 100 crianças, adolescentes e adultos com DF por município, durante 04 meses. Houve convite para os profissionais locais integrarem o GT e a garantia de promover educação permanente para as equipes de saúde locais. Todos os dados vão para um banco, multiusuário, que qualificará o sistema de informação em saúde local e regional e permitirá estabelecer o DS da SB das pessoas com DF.

Conclusões: Realizar este projeto é a garantia de contribuir para a melhoria da assistência, do conhecimento científico e da qualidade de vida das pessoas com DF. Financiamento FNS/MS - SICONV797537/2013

Palavras-chave: Saúde bucal; anemia falciforme; estudos epidemiológicos.

QUESITO RAÇA COR: COMO EU ME RECONHEÇO, E VOCÊ?

Autora: Márcia Elisa Noronha Da Rosa
Co-Autor: Márcio Andre Marcelino

RESUMO

Dificuldade dos profissionais de saúde para a abordagem de usuários para o preenchimento de dados em relação ao Quesito Raça Cor. Dificuldade de usuários em expressar ou identificar suas origens definindo com clareza o Quesito Raça Cor. Formulários com ausência de informação obrigatória ao Quesito Raça Cor (Ex. solicitação de exames, teste do pezinho, etc.). Promover a Saúde da População Negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS. Sensibilizar profissionais para a coleta dos dados com qualidade apontando emapeando a realidade dos usuários na área de abrangência no Quesito Raça Cor.

Sensibilizar os usuários a importância da autodeclaração no quesito Raça Cor.

Fomentar a criação de ações, desenvolvendo a sensibilização com a comunidade na promoção da Saúde da População Negra. Adequar a forma de atendimento, baseado no princípio de equidade do SUS, buscando a Igualdade na Promoção da Saúde da População Negra.

Palavras-chave: Saúde; população negra.

PROMOTOR@S EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: CONTRIBUIÇÕES PARA O FUTURO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Autora: Mikeli Florencio Montier - Acadêmica de Enfermagem-UFCSPA

RESUMO

O Curso Promotor@S em Saúde da População Negra (PSPN), da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, visa o combate ao racismo institucional e a promoção da equidade em saúde através da conscientização dos trabalhadores/as, estudantes e conselheiros/as, abordando a história do/a negro/a, determinantes sociais, saúde da população negra (SPN), visando o cumprimento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência sobre a participação de uma acadêmica de enfermagem no curso PSPN. Nas últimas décadas, as discussões em torno de temáticas como saúde da população negra, racismos institucionais, direitos culturais ou ações afirmativas que visam a reabilitar grupos sociais discriminados obtiveram uma projeção inusitada, tornando-se para alguns países, o principal eixo do debate público. Apesar disso, a formação acadêmica oportuniza poucos espaços para discussões a cerca destas temáticas, em sua maioria segue o paradigma epistemológico masculinista, eurocentrista, apresentando o negro sempre e posição subalterna, ou seja, a supremacia branca tende a reforçar estes estereótipos negativos impostos pela sociedade. Na intenção de descaracterizar estes estereótipos a maioria dos professores do curso PSPN é da raça/cor negra o que configura um diferencial comparado à maioria dos espaços acadêmicos. O curso oportuniza para os futuros profissionais da área da saúde a reflexão a cerca de demandas específicas da população negra além de introduzir a reflexões sobre o racismo institucional e suas consequências à saúde de mulheres e homens negros. Ao longo do curso foi possível observar que o "preconceito social" dificulta aos negros o contato com o conhecimento produzido por eles mesmo. Influenciando assim na sua afirmação perante a sociedade e assolapando as condições de mudança social do povo negro.

Palavras-chave: Formação; acadêmica; saúde; negra.

A PERGUNTA QUE GEROU UM SEMINÁRIO: A CASA GRANDE SURTA QUANDO A SENZALA VIRA MÉDICA?

Autora: Monique França da Siva
 Co-autoras: Julia Kleve Berg,
 Gilsane Fátima Oliveira,
 Liliane Zilá Moraes de Oliveira,
 Márcia Cristina Brasil Santos,
 Mariana Malheiros Caroni.

RESUMO

Introdução: A imagem de uma estudante negra de medicina exibindo um cartaz escrito "A casa grande surta quando a senzala vira médica?" em abril de 2016 alcançou ampla repercussão em redes sociais. As respostas, em especial de uma médica do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), evidenciaram a urgência da discussão da pauta racial na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da UERJ. Essa percepção uniu o NegreX - coletivo de estudantes negros de medicina - e a Frente pela Democracia da FCM-HUPE em prol da organização de um seminário para discutir essa questão.

Objetivos: Evidenciar a incipiência do debate acerca da questão racial na FCM-UERJ e no HUPE, demonstrar o perfil do público que compareceu ao seminário e discutir a repercussão do seminário dentro e fora da Universidade.

Métodos: O "I Seminário Sobre Cotas Raciais e Racismo Institucional da FCM da UERJ" foi realizado em 9 de junho de 2016 no HUPE. A divulgação ocorreu, principalmente, por redes sociais e contou com a inscrição online de 353 pessoas, sendo a maioria negra (66,8%), estudantes de graduação (59,8%) e do sexo feminino (80,5%), há uma peculiaridade no perfil que compôs o espaço. Foi organizado com 3 mesas que abordaram os seguintes temas: o racismo institucional, o impacto da política de cotas raciais na FCM-UERJ, a questão da saúde da população negra e a experiência do alune de medicina negro. O evento foi permeado por intervenções artísticas e houve cobertura pela mídia.

Resultados: Houve reconhecimento institucional oficial do racismo como um "tema nobre" para a inserção deste no currículo médico, ampliação do debate dentro da FCMUERJ, alcance externo à UERJ e colaboração para maior empoderamento da comunidade negra universitária.

Conclusão: Iniciativas que contemplem a pauta racial no âmbito da educação em saúde são necessárias para que a negligência com a saúde da população negra e o racismo institucional possam ser verdadeiramente debatidos e superados.

Palavras-chave: Educação médica; racismo; saúde; população negra.

FORMAÇÃO DE PROFESSORES (AS) DE ENSINO BÁSICO NA GESTÃO DE DOENÇA FALCIFORME NO CONTEXTO ESCOLAR E EQUIDADE EM SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL. COOPERAÇÃO SUL-NORTE: UNB E UNIVERSITY OF BEDFORDSHIRE-INGLATERRA

Autora: Muna Muhammad Odeh.
 Co-autoras: Hala Evans,
 Ana José Marques,
 Wédina Maria Barreto Pereira .

RESUMO

A doença falciforme (DF) é hereditária, tendo maior incidência na população negra onde estima-se que no Brasil haja cerca de 7 milhões de portadores do gene β_s e 10 mil com doenças falciformes. O Núcleo de Atendimento a Educação das Relações ÉtnicoRaciais, existente no âmbito da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, acolheu a proposta para realizar um curso de formação de 100h de Extensão Universitária dos profissionais de educação sobre doença falciforme em parceria com a UnB. A formação ocorreu em serviço e foi realizada, no âmbito da SEDF, no ano de 2013 junto a UnB e a Universidade de Bedfordshire, Inglaterra e foi financiada pela CAPES. Esse trabalho é um relato da experiência privilegiando o princípio da Equidade Étnico-racial, da transversalidade e da experiência internacional da doença falciforme em população afro caribenha na Inglaterra. Um dos principais objetivos do curso foi formar profissionais de educação para a compreensão dos conceitos básicos sobre as doenças falciformes e dos sinais dessas doenças apresentados pelos estudantes da rede pública de ensino. O intuito foi alcançar os mais diversos profissionais que atuam na rede de ensino do DF sendo a rede formada por catorze regionais de ensino e mais de seiscentas escolas. O curso foi desenvolvido em duas etapas, sendo a primeira com três encontros presenciais e a segunda etapa foi realizada à distância, onde os participantes observaram seu contexto educacional e procurou identificar estudantes que apresentassem características ou traço da doença ou relatos da comunidade escolar que fosse pertinente com a temática em questão. A avaliação do curso pelas participantes apontou um retorno positivo da formação, em relatos de o que aprenderam poderia ser aplicado em qualquer ambiente de trabalho, independente da formação profissional e destacando o valor de conhecimentos adquiridos sobre outras realidades no âmbito internacional. Avaliaram, ainda, que pouco sabiam a respeito da doença e que a partir daquela formação iriam apurar o olhar a fim de perceber a incidência de estudantes com características da doença, e fariam os devidos encaminhamentos para realização de diagnóstico e confirmação ou não da doença. Constatou-se que cursos desta natureza encontram-se adequados para abordar a equidade em saúde no contexto escolar tendo como pano de fundo as relações étnico-raciais.

Palavras-chave: Equidade em saúde; transversalidade e doença falciforme; saúde da população negra; políticas públicas de Saúde.

PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS EM TRABALHADORES DE COOPERATIVAS DE RESÍDUOS SÓLIDOS E CATADORES

Autora: Aparecida do Carmo Miranda Campos - Hospital de Clínicas/Mestranda em Saúde Coletiva-Faculdade de Ciências Médicas (UNICAMP)

Co-autores: Celso Ribeiro de Almeida – Coordenadoria de Assuntos Comunitários-Pró Reitoria de Extensão Universitária (UNICAMP); Maria Valdiza de Oliveira - Aprimoramento em DST/HIV/AIDS Hospital Dia (UNICAMP); Renata Coordenadoria de Assuntos Comunitários-Pró Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (UNICAMP).

RESUMO

Introdução: O acesso aos serviços de saúde no mundo sofre influências dos diversos contextos: históricos, sociais e econômicos, com áreas privilegiadas de alguns países, permitindo, em alguns deles, um melhor acesso à saúde por seus habitantes e mesmo para setores marginalizados que permanecem apenas à mercê de cuidados básicos (1). O processo saúde-doença é influenciado diretamente pelos aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais, delineando impactos sobre o tipo de população e os agravos à saúde enfrentados(1,2).

Objetivos: Formação e capacitação de Trabalhadores de Cooperativas de Reciclagem e Catadores. **Métodos:** Processo participativo na tomada de decisões coletivas e na sistematização contínua dos resultados dos processos.

Resultados: Interação entre a pesquisa, ensino e extensão mostraram-se presente nas capacitações promovidas pela equipe de prevenção e testagem, com o envolvimento da Disciplina de Moléstias Infecciosas da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Laboratório de AIDS do Hospital de Clínicas (Equipe técnica e Serviço Social) e hospital dia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Foram realizadas oficinas de prevenção com abordagem dos riscos individuais e comportamentais, bem como dos riscos laborais da atividade exercida pelos catadores e recicladores.

Conclusão: O projeto possibilitou a facilitação de acesso à informação, prevenção e testagem rápida, para HIV, Sífilis e Hepatites B e C, no próprio local de trabalho, sendo que a adesão dos catadores ao programa de testagem foi próxima a 100%. Além da garantia de atendimento para os casos de resultados sorológicos positivos, em que o catador poderia optar pelo encaminhamento do seu tratamento junto à Unidade Básica de Saúde ou ao Hospital dia da UNICAMP parceira do projeto.

Palavras-chave: Uso de Resíduos Sólidos; promoção da saúde; prevenção de doenças.

UMA NOITE ESPECIAL: PRIMEIRO BAILE DE DEBUTANTES - VILA NOVA CHOCOLATÃO

Autora: Valdivia Gonçalves Lucas

Co-autora: Jeane Isabel Fogaça Barbosa (2016)

RESUMO

Em maio de 2011, 181 famílias da vila Nova Chocolateão após sofrer vários incêndios, foram removidas e receberam casas em uma outra região da cidade. Muitas famílias pela primeira vez estavam morando em uma casa com saneamento básico, trabalhando com reciclagem, recebendo Bolsa Família e auxílio-reclusão, não mais sobrevivendo da mendicância. Precisam lutar contra o preconceito e discriminação de seus novos vizinhos para conquistar seu lugar de direito como CIDADÃO para criar e educar seus filhos em um lugar saudável. As ACS, dentro do programa Saúde do Adolescente decidiram mostrar aos adolescentes da vila Nova Chocolateão que saúde, cultura, educação, diversão, sonhos, também faz parte de seu mundo, dentro ou fora da vila, longe das drogas, armas e violência. Assim organizaram um baile de debutantes para meninas e meninos entre 14 a 16 anos. Em reuniões semanais estes receberam orientações sobre cuidados com o corpo e higiene; roda de conversa sobre quesito raça/cor, diversidade; conversa com psicóloga e assistente social; aulas de dança; cuidado com o cabelo; maquiagem e cuidados com a pele. Durante o processo, diminuiu a evasão escolar, o retorno de uma adolescente que estava em situação de rua, encaminhamentos para estágios, mudança no comportamento. Tivemos também uma menina convidada para integrar a equipe de esportes da SOGIPA. Infelizmente tivemos a desistência de 5 meninas e todos os meninos. Assim no dia 28 de Novembro de 2015 no Clube Itati, com a presença de familiares e amigos 10 adolescentes realizaram seu sonho de Cinderela. Para realizar este baile contamos com o apoio do Paulo Cesar do Nascimento (TINGA), ONG Madre Tereza de Jesus, IPDAE, CPOR, GD Leste-Nordeste, POPNEGRA, Projeto Aspirantes de Cristo, FASC, Conselho Tutelar Micro Região 3. Este grupo continua em andamento em 2016 agora com nome: "Eu e as gurias". Com novas oficinas contra violência a mulher, conhecimento do corpo, design de roupas, Turbante entre outras.

Palavras-chave: Vila nova; chocolateão; programa saúde do adolescente; famílias.

GEORREFERENCIAMENTO DOS PACIENTES DE DOENÇA FALCIFORME DE OLINDA: CADASTRO DE LOGRADOUROS (CADLOG)

Autora: Maria da Conceição Silva

RESUMO

Introdução: O município de Olinda tem sua população total de aproximadamente 388.821 (IBGE 2014) habitantes, 62,3% dessa população é constituída por negros (pretos e pardos) o que corresponde a 242.235 pessoas. Em relação ao sexo, a população de mulheres é composta de 53,7% e 46,3% por homens, com predomínio da população feminina. Estima-se que de 3% a 5% dessa população seja portadora de traço falciforme o que corresponde a cerca de 11.664 a 19.441 pessoas respectivamente. Estima-se ainda que de 0,03% a 0,05%, ou seja, entre 11 e 19 pessoas sejam portadoras de doença falciforme. Para fortalecer o trabalho, a coordenação de saúde da população negra, no componente da atenção às pessoas com doença falciforme, utiliza como suporte, o cadastro de logradouros, cadlog df, um produto desenvolvido pela equipe da diretoria de planejamento em saúde de Olinda, no núcleo de geoprocessamento (nugeo) do departamento de informação e sistema de saúde, atendendo de forma eficiente na busca ativa de pacientes e outras demandas de saúde, quer seja na atenção básica ou nas políticas estratégicas, garantido maior nível de confiabilidade da informação trabalhada e transversalidade das ações e serviços.

Objetivo: montagem um banco de dados dos pacientes de doença falciforme para visualização e distribuição espacial (mapas), permitindo a busca por bairro, unidade de saúde, logradouro, a identificação do ACS, cobertura da área, residência do usuário, bem como o fornecimento de informações que possam gerar relatórios para melhoria da gestão da saúde.

Metodologia: a coleta dos dados foi realizada em três ambientes: cadastro de pacientes do hospital de hematologia de pernambuco (hemope); coordenação estadual de saúde da população negra; i gerência regional de saúde (i geres), na coleta de informação da declaração de óbito. A sistematização da informação contou com quatro profissionais de saúde (três de nível superior e um técnico de nível médio). O cadlog, consiste em um banco de dados construído no formato ms access® do pacote office 2003 da microsoft e sua extensão nativa é "mbd". O processo de trabalho teve duração de oito meses.

Resultado: foram cadastrados 108 pacientes em tratamento e 8 óbitos. Quanto ao sexo, temos 58% do sexo feminino e 42% do sexo masculino. A anemia falciforme(s), tem prevalência de 80% no total dos cadastrados.

Conclusão: o cadlog df é um instrumento trabalho, que exige da saúde uma maior atenção na alimentação dos dados. A perspectiva futura é agregar informações que possam subsidiar a política de saúde da população negra na construção de um perfil socioeconômico dos pacientes de doença falciforme de Olinda.

Palavras-chave: Doença falciforme; georreferenciamento; saúde da população negra.

MOVIMENTO NEGRO (RE) CONSTRUINDO O CURRÍCULO MÉDICO: UM RELATO DE CASO

Autores: Nathalia Beatriz de Freitas Rosa,
Ana Beatriz de Sousa Silva,
Arthur Mendes Clemente,
Yve Cardoso de Oliveira,
Monique França Silva,
Pedro Gomes Almeida de Souza.

RESUMO

Introdução: O Coletivo NegreX é um coletivo autorganizado de negras e negros da medicina, tanto acadêmicos quanto profissionais, que nasce com a proposta de organizar uma rede de acolhimento e autoproteção aos acadêmicos de medicina negros e para organizar um trabalho de base na luta antirracista na saúde. Mais de um ano após sua fundação, o coletivo conta com quase 300 membros em todo o país, sendo descentralizado e nacional. Na Universidade Federal Fluminense (UFF), iniciou-se um diálogo com o Instituto de Saúde Coletiva (ISC) para a inserção da temática racial no ensino, na pesquisa e na extensão.

Objetivo: Relatar os primeiros passos para a inclusão da temática racial de maneira transversal na formação do profissional de medicina da UFF.

Método: Durante o primeiro semestre de 2016, com o apoio do ISC, o coletivo organizou e viabilizou aulas em três disciplinas, a saber "Saúde e Sociedade V", "Psicologia Médica II" e "Planejamento e Gerência em Saúde I".

Resultados: Em todos os casos, foi possível contar com o apoio dos docentes e compreensão de suas próprias limitações na discussão do tema. A maior resistência encontrada foi nos acadêmicos que, quando não prestavam atenção ou evadiam, traziam questões permeadas de senso comum ou de racismo para confrontar a posição trazida. Os acadêmicos que participaram da discussão com sinceras questões, ao fim das aulas, relataram o quão importante julgavam o tema e que sentiam-se alienados pois não discuti-lo no currículo, e que ansiavam por aprender sobre o assunto.

Conclusão: Ficou evidente a necessidade de inclusão da temática oficialmente nas ementas e de maneira transversal no currículo. A organização do Coletivo NegreX e a pressão do mesmo para que se discuta raça e racismo durante a formação médica culminou na modificação da ementa das três disciplinas que são de caráter obrigatório. Outra questão crucial percebida foi a falta de docentes aptos a discutir a temática no corpo docente da faculdade. Vale reforçar a importância da proatividade dos coletivos autorganizados na resolução dos problemas por eles apontados na medida das possibilidades, assim como o Coletivo NegreX assumiu a responsabilidade de auxiliar o Instituto de Saúde Coletiva da UFF com seu conhecimento sobre o assunto, mesmo frente a resistência imposta pela comunidade da faculdade de medicina.

Palavras-chave: Formação Médica; Currículo; NegreX.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: FEIRA DE MOBILIZAÇÃO PRÓ SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA 2014/2015 UNICAMP - CAMPINAS

Autores: Renata Cristina Augusto Cardozo – Psicóloga / Coordenadora Fórum de Integração Cultural Afro/brasileiro da UNICAMP; Aparecida do Carmo Miranda – Assistente Social do Hospital Dia / Mestranda do Programa de Mestrado Profissional da Faculdade de Ciência Médicas; Cinthia Cristina Vilas Boas – Psicóloga / Aluna especial da Disciplinas Práticas Integrativas – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; Agnês Raquel Camisão – Enfermeira / Pós-Graduanda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP; Maurício Gabriel dos Santos – Graduando do Curso de Linguagem / Bolsista da Coordenadoria de Assuntos Comunitário; Dr. Celso Ribeiro de Almeida – Coordenador Adjunto da Coordenadoria de Assuntos Comunitários (CAC/PREAC).

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, criada pela Portaria nº 992 de 13 de maio de 2009 do Ministério da Saúde, é uma política transversal que visa à promoção da saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS(1). Em função desta Política o dia 27 de outubro ficou definido como dia Nacional de Mobilização Pró-Saúde da População Negra. Sendo assim, a Pró-reitoria de Extensão e Assuntos comunitários na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), a Coordenadoria de Assuntos comunitária e o Fórum de Integração Cultural Afro-brasileiro (FICAFRO) organizaram em 2014 a I e 2015 a II Feira de Mobilização Pró-Saúde da População Negra na UNICAMP.

Objetivo: Promover ações em prol da Política na UNICAMP em parceria com outros serviços da universidade a fim de dar visibilidade a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Métodos: Foram realizadas reuniões de planejamento, oficinas de capacitação sobre a importância da Política, Quesito Raça/Cor etnia e Testagem de Sorologias, para alunos e professores de uma escola técnica de enfermagem. Foi criada uma carteirinha de identificação onde todos que adentravam o evento faziam sua autodeclaração de acordo com o método utilizado pelo IBGE (Preto, pardo, amarelo, indígena e branco).

Resultados: Em 2014 e 2015 cerca de 500 pessoas visitaram a feira, foram realizados testes de glicemia, aferição de pressão arterial, verificação de IMC, teste rápido de HIV e Hepatite. Todos que visitaram a feira receberam informações sobre a importância do quesito raça/cor etnia e a importância de se auto declarar. Concluímos que houve avanços nas discussões e ampliação da Política Nacional Saúde Integral População Negra na UNICAMP, possibilitando outras ações relacionadas ao tema.

Palavras-chave: Origem Étnica e Saúde, Eventos Científicos e de Divulgação, Desigualdades em Saúde.

"O NKISSI É QUE NOS SOCORRE". MEMÓRIA E POÉTICA DE RESISTÊNCIA NEGRA AFRONTANDO E COMUNICANDO TERRITÓRIOS DE SAÚDE.

Autor: Weverton Ruan Viieira Rodrigues

RESUMO

Introdução: Este é um relato de experiência em que proponho uma reflexão a partir de ação extensionista no projeto "Ngomba d'Aruanda – apoio ao projeto Azuelar / Ponto de mídia livre do Instituto Nangetu" da UFPA. Chego no Terreiro como bolsista de extensão e estudante de psicologia colaborando com a produção de acervo audiovisual sobre o patrimônio cultural afroamazônico e a luta por cidadania dos povos tradicionais de matriz africana, e levo para o projeto a proposta de incluir nesse acervo de memória, a escuta de relatos de autoridades tradicionais de matriz africana sobre situações de violência por racismo em unidades de saúde do SUS em Belém do Pará.

Nesse trabalho, me identifiquei com a comunidade e suas tradições e com o ideal de luta por direitos do povo negro, e com o tempo passei a ser mais que um colaborador extensionista e a me integrar àquela comunidade, e hoje me considero num processo de aceitação mútua como parte dessa comunidade.

Nesse processo comecei a participar ativamente de projetos culturais que envolvem a comunidade, e assim integrei o elenco de artistas da exposição "Nós de Aruanda, artistas de terreiro" com uma ação poética chamada "O Nkssi é que nós socorre" (ver em <https://www.youtube.com/watch?v=iOfPt57vRI>), proposta a partir de entrevistas com Mãe Nalva de Oxum, do Ilê Iyaba Omi, registrando situações de racismo que a mesma vivenciou em espaços de saúde.

Construo um vídeo com uma ação poética a partir dessas escutas confrontadas com a histórica precariedade na efetivação das políticas de saúde para população amazônica, problematizando a diáspora negra e o seu acesso a estrutura pública de saúde, considerando desde as propostas da sociedade nas conferências nacionais de saúde, até a portaria do Ministério da Saúde e as proposições de ações que garantem a saúde integral da população negra.

A ação poética foi desenvolvida no hospital de Pronto Socorro Municipal do Guamá, periferia de Belém, oferecendo o acolhimento tradicional com ervas aromáticas em banhos e defumação a todos os que acessavam o serviço público de saúde. Arte e vida se misturam em uma ação de afronta e desagravo às territorialidades que deveriam ser espaços de implementação e efetivação das políticas de saúde para a população negra, afirmando o lugar de fala deste corpo negro que atua com a psicologia social e comunitária numa clínica ampliada e política em escuta e combate ao racismo institucional da saúde pública, transversalizando poéticas, ferramentas e tecnologias na comunicação, ação e cuidado nas práticas de saúde da população negra.

Palavras-chave: Tradições de Matriz Africana, Combate ao Racismo, Poéticas de Resistência Negra; Comunicação em Saúde.

DETERMINAÇÃO DA VARIÁVEL COR OU RAÇA/ETNIA: CAPACITAÇÃO PARA COLABORADORES DO SERVIÇO DE RECEPÇÃO HOSPITALAR

Autoras: Agnês Raquel Camisão – Enfermeira e Pós-Graduada do PPG em Enfermagem (UNICAMP), Maria Helena Baena de Moraes Lopes – Enfermeira Obstetra e Estomaterapeuta e Professora Associada da Faculdade de Enfermagem (UNICAMP)

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) propõe-se a suprimir as diferenças e atenuar os agravos que incidem nas altas e desiguais taxas de morbidade e mortalidade (SUS) (1). Destaca-se a introdução do quesito cor ou raça/etnia nos registros de saúde (2).

Objetivos: Este objetiva desenvolver e avaliar estratégias que visam melhorar o registro do quesito cor ou raça/etnia em um hospital do interior de São Paulo.

Métodos: É um estudo quase-experimental, do tipo antes e depois, e será utilizada a metodologia clínico qualitativa. O método clínico-qualitativo avaliara a percepção dos colaboradores sobre a importância do preenchimento do campo quesito "raça ou cor/etnia". No estudo quase-experimental, será avaliado o conhecimento e as dificuldades no registro do quesito cor ou raça/etnia, por meio de um questionário. Também os representantes dos Conselhos Municipais de Saúde dos municípios envolvidos, representantes do movimento negro, e à população atendida no HES, serão orientados quanto à importância da coleta do quesito cor ou raça/etnia. Será também avaliada a adequação do registro do quesito em questão antes e após a implantação das estratégias, fazendo-se observação no setor de recepção. Análise de Dados: Os dados qualitativos serão tratados pela Técnica de Análise Qualitativa de Conteúdo, por meio da análise temática, visando à compreensão dos significados do preconceito atribuídos pelos entrevistados. As questões fechadas dos questionários permitirão a comparação entre os momentos antes e após as atividades com os colaboradores por meio do teste de McNemar. As questões abertas serão avaliadas qualitativamente, categorizadas e apresentadas em tabelas de frequência. Será avaliada, percentualmente, a adequação do registro, observada antes e após a implantação das estratégias.

Palavras-chave: Origem Étnica e Saúde, Desigualdades em Saúde, Capacitação em Serviço.

A EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A TRANSEXUALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor: Vinícius Mello de Oliveira.

RESUMO

Introdução: A Constituição Brasileira no que diz respeito aos direitos e garantias fundamentais traz que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo aos brasileiros e estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade". Os princípios e diretrizes do SUS determinam a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, a integralidade da assistência, a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e também a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Frente a isso, a Política Nacional de Saúde Integral de LGBTs é uma iniciativa para a construção de equidade no SUS e reafirma também a universalidade, a integralidade e a efetiva participação da comunidade, eliminando a discriminação e o preconceito. Enquanto profissionais de saúde devemos estar preparados para receber todos sem distinção, tendo a visão da pluralidade e singularidade de cada ser, para atender todas as necessidades desta população.

Objetivos: Discutir a Política LGBT e relatar as vivências numa Estratégia de Saúde da Família. Método: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado no primeiro semestre de 2016, durante estágio supervisionado do curso de graduação de Enfermagem de uma universidade privada do Sul do Brasil.

Resultados: As pessoas LGBT dificilmente têm vínculos bem instituídos com a equipe de saúde devido a múltiplos determinantes. A Política LGBT visa então ampliar o acesso aos serviços de saúde do SUS a esta população, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e a resolução de necessidades. Como há este distanciamento, os agentes comunitários de saúde tem extrema importância na equipe de saúde pois captam essas pessoas, instituindo a primeira forma de vínculo. Foi realizado a articulação de toda a equipe para a recepção e acolhimento de uma adolescente transexual adstrita de uma ESF na cidade de Porto Alegre.

Conclusão: Percebemos que a adolescente transexual necessita o vínculo com a unidade de forma emergencial para tratar questões relacionadas a sua saúde física mas principalmente mental, tendo em vista a redução de danos. Percebemos também a necessidade de aprofundarmos no acolhimento e atendimentos a essa população.

Palavras-chave: Saúde da Família; Políticas Públicas; Transexualidade.

SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO MÉDICA NA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)

Autora: Nathalia Beatriz de Freitas Rosa

Co-autores: Arthur Mendes Clemente,

Larissa Costa Ramos,

Pedro Gomes Almeida de Souza,

Monique França da Silva,

Aluísio Gomes da Silva.

RESUMO

O censo de 2000 indica que a população negra (pardos e pretos) corresponde a 44,7%. Em 2010 essa faixa cresce para 50,7%. Diante disso, surgem as retóricas: como promover saúde sem avaliar quem são os atores sociais envolvidos? Como evocar a participação popular em nossas percepções a partir da desconexão com a variável "cor"? A partir desta percepção e somando-se à premissa de que deve existir um debate mínimo sobre a saúde da população negra na graduação, desenvolveu-se uma proposta, no segundo semestre de 2015, para enquadrar na disciplina de Planejamento e Gerência em Saúde I, ministrada no 4º período da Faculdade de Medicina, a discussão de políticas públicas raciais.

Objetivos Expor as desigualdades vivenciadas pela população negra do Brasil referentes à saúde, algumas doenças prevalentes, bem como o racismo institucional, além de enfatizar a existência da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e a importância de colocá-la em prática.

Métodos Foi proposta ao coordenador da disciplina a apresentação de um seminário com o tema "Política Nacional de Saúde Integral da População Negra", visto que a grade curricular de PGS I garante abertura a aulas expositivas e práticas, no formato de apresentações temáticas. Com a proposta aceita e seminários realizados, vale a reflexão de que pela primeira vez na Faculdade, o tema foi abordado e garantida a sensibilização. A pouca literatura presente nas bases de dados sobre saúde da população negra evidenciou-se, inclusive, como motivador de fomento da atividade. Perpassados foram o processo histórico, suas consequências, dados estatísticos como mortalidade materna, infantil e consultas Pré-Natais e, ao fim, a exposição da Política como marco de desenvolvimento da saúde dos negros.

Resultados Alguns alunos mostraram-se perplexos com o exposto e todos desconheciam a existência da PNSIPN, apesar dos seus dez anos de existência. A experiência resultou na sensibilização dos alunos à temática e na inserção da temática na grade da disciplina permanentemente sobre forma de debates e/ou avaliações.

Conclusões Portanto, uma vez que os maiores usuários do SUS são negros, a ínfima quantidade de acadêmicos de medicina autodeclarados negros e a emergência na formação de profissionais capazes de promover o Cuidado Integral de Saúde, a experiência confirma a importância de abordagem da temática no curso médico.

Palavras-chave: Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; educação médica; saúde da população negra.

AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DAS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME E FATORES ASSOCIADOS

Autora: Márcia Pereira Alves dos Santos

RESUMO

Este projeto objetivo avaliar a condição de saúde bucal das pessoas com Doença Falciforme e fatores associados, nos cinco municípios do Estado do Rio de Janeiro, a saber: Rio de Janeiro, Nova Iguaçu, Duque de Caxias, Belford Roxo e São João de Meriti, à medida que os mesmos apresentam as maiores incidências desta hemoglobinopatia. Para isto, propôs-se uma parceria com a Área Técnica de Saúde Bucal da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro para que seja realizado um levantamento da condição de saúde bucal, em um número estimado de cem (100) pessoas por município citado, contemplando crianças, adolescentes e adultos. Tem a previsão de duração de quatro meses, a contar da sua aprovação no comitê de ética em Pesquisa do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os parâmetros utilizados na Pesquisa Nacional de Saúde Bucal realizado em 2010 serão utilizados após adequação às especificidades da DF; a coleta de informações sobre condições sociais, gênero, raça/cor, renda, escolaridade, moradia, localização e condições sanitárias do território, além de informações sobre saúde em uma perspectiva multiprofissional será obtida por meio de um instrumento (ferramenta para o diagnóstico situacional) especificamente elaborado para esta finalidade. Amostras de saliva também serão coletadas, após o exame clínico bucal, com o objetivo de avaliar a presença de mediadores inflamatórios e de genes, a fim de relacioná-los à condição de saúde das pessoas com DF. Estes dados subsidiarão a criação de um banco, que após ser implantado, qualificará o sistema de informação em saúde local e regional. Tal produto será apresentado como uma das devolutivas do projeto para o município. Além disso, o projeto prevê capacitações (educação permanente) dos recursos humanos atuantes na atenção à saúde das pessoas com DF e da população em geral. Sendo assim, este projeto propõe ações que viabilizarão o diagnóstico situacional da condição de saúde bucal das pessoas com DF e fatores associados, qualificará profissionais atuantes na abordagem das pessoas com DF no SUS, e preencherá lacunas no tocante à produção de conhecimento científico. Estes parâmetros são determinantes e fundamentais para subsidiar a tomada de decisão nas diferentes esferas de atuação, e, corroboram para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com Doença Falciforme. Este projeto articulou as três esferas de governo, sendo considerado uma tecnologia de inovação pela originalidade, relevância e aplicabilidade.

Palavras-chave: Saúde bucal; Anemia Falciforme; Estudos epidemiológicos.

POVO DE TERREIRO E SAÚDE: RELATO DE UMA CONSTRUÇÃO TEÓRICO/PRÁTICA.

Autoras: Nina Fola (Janine Maria Viegas Cunha),
 Oya Gbemi (Luana R. Emil),
 Toyebi (Kátia p. Farias),
 Otunola (Débora da Rosa Santos).

RESUMO

Pensar e promover a saúde de forma integral e a partir de equidade de acesso tem sido o desafio do Sistema Único de Saúde (SUS). Este desafio pode não ser suficientemente correspondido pelas formas biomédicas de compreensão do que vem a ser "saúde", ou mesmo "doença". A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra traz consigo pelo menos dois pontos fundamentais que dão um caminho para o entendimento e principalmente para a promoção de saúde em sua complexidade e abrangência: o primeiro é o reconhecimento do racismo e das desigualdades étnico-raciais e o segundo é a necessidade de participação da(s) comunidade(s) nos rumos das políticas públicas. Neste contexto se insere o Projeto de Capacitação em DSTs e AIDS da Rede Nacional de Religiões Afro-brasileiras/RS realizado no convênio com o Programa Estadual de Prevenção às DSTs e AIDS da Secretaria Estadual de Saúde do RS. Este convênio cumpre a necessidade de capilaridade dessa política pública que não acessa a população que os terreiros acessam. Tendo como objetivo apontar uma imprescindibilidade de criação de materiais de prevenção específicos para o Povo de Terreiro, tendo em vista sua singularidade prático-cultural. Desde 2003, a RENAFRO é articulada em todo o Brasil e tem como foco central a discussão, atuação e enfrentamento à epidemia da AIDS através dos espaços e do público de Terreiro. A rede entende as comunidades de matriz africana ou os terreiros como locais de promoção de saúde para além do SUS, ou seja, para além das práticas de saúde advindas do Estado. No encontro dessas práticas, a transmissão da historicidade de políticas públicas, tais como a Política de Prevenção às DSTs, AIDS e Hepatites Virais e de conceitos tem-se cuidado para que termos técnicos não interajam como agentes de dominação (de poder) em relação a esses territórios negros marginalizados pela sociedade abrangente, evitando práticas de racismo institucional. A metodologia para intervenção foi desenvolvida a partir do próprio *modus operandi* dos terreiros. Buscando coletar o conhecimento desenvolvido no interior desses ao pensarem estratégias de prevenção à epidemia de AIDS. Assim, a foco da capacitação é a participação. Enquanto resultados parciais da implementação deste projeto, tivemos acesso à comunidade de terreiro nas cidades de Rio Grande e Porto Alegre, com experiências diferentes, mas resultados semelhantes, em que a promoção de saúde para estes estaria relacionada às práticas do modo de vida, a (re) produção da cosmovisão e de práticas, sejam rezas, toques, sejam interditos, banhos e outras "terapêuticas". Com isso, concluímos que é preciso entender os sentidos (e limites) desta "vulnerabilidade" e propor ações que contemplem estes sentidos de corpo, saúde e prevenção.

Palavras-chave: Povo de terreiro; perspectivas de saúde; prevenção.

PROFISSIONAIS DO SEXO: ENTRE AS CURVAS, A COR E O DESEJO: UMA RODA DE CONVERSA.

Autores: Kelly Cristina do Nascimento; Jorge Luís de Souza Riscado.

RESUMO

Segundo as profissionais do sexo a rotina delas se resume na escolha de seus clientes por suas curvas, a cor, os desejos, os fetiches e o "fogo" que cada uma oferece aos seus clientes.

Objetivou-se uma proposta de ação/intervenção para promover uma reflexão e discussão das representações, por seus clientes, sobre cor, corpo e sexualidade com prostitutas.

A metodologia utilizada foi a ativa, no qual na Roda de Conversa, enquanto estratégia, também incorporou dinâmicas para problematização de situações vivenciadas, pela mulher negra profissional do sexo no ambiente laboral. Lançou-se mão de recortes com letras de músicas, disponibilizou-se diversos recortes com letras de músicas com a palavra "mulata". Algumas profissionais do sexo relatam que percebem os clientes gostarem mais das de morenas e das mulatas, que precisam estar sempre "bronzeadas", com o propósito de manter os clientes em fidelidade. Relatos procuram dar conta das representações e scripts sexuais, tais como, "tem um cliente que sempre me chama de 'crioula safada e gostosa'", a mesma diz se sentir bem, vê como um elogio, pois o mesmo a paga bem. A prostituta representa, fundamentalmente para o freguês, uma peça de produção de prazer, não sendo vista como um ser dotado de ideias, desejos e sentimentos. A superpotência sexual é mais um estereótipo que atribui ao negro a supremacia do biológico e, como os da resistência física e "sensibilidade privilegiada", reafirma a representação de animalidade no negro, em oposição à sua condição histórica, à sua humanidade. O baixo índice de escolaridade entre a maioria das profissionais do sexo, a necessidade em pagar as contas, e a carência de empregos com bons salários fazem as mesmas "suportarem" essa relação de poder, de trabalho conflituoso. A mulher negra, cuja disponibilidade sexual era obrigatória no cativo, via seu papel de mucama perpetuado no serviço doméstico. A subordinação e a disponibilidade sexual da mucama transferiram-se primeiro à doméstica e depois à mulata, numa sociedade voltada para o projeto de "melhorar a raça".

Considerações finais, foram disponibilizados vários folhetos sobre racismo, Lei Maria da Penha, estabeleceu contatos de prevenção à violência, dos CAPS, além do repasse e estímulo de não ter medo de denunciar qualquer forma de violência ou racismo.

Palavras-chave: Profissionais do sexo; corpo; representações; racismo.

A EFETIVIDADE E OS DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA (PNSIPN): A CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA DISCIPLINA ELETIVA "RAÇA, RACISMO INSTITUCIONAL, ENSINO E PRÁTICAS NA SAÚDE", DO MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO EM SAÚDE, DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS.

Autores: Jorge Luís de Souza Riscado,
Rosana Quintella Brandão Vilela,
Francisco José Passos Soares,
Maria Aparecida Batista de Oliveira,
Jarbas Ribeiro de Oliveira,
Saulo Luders Fernandes.

RESUMO

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) estabelece os princípios, a marca, os objetivos, as diretrizes, as estratégias e as responsabilidades de gestão voltadas para a melhoria das condições de saúde desse segmento populacional. Dentre outras ações inclui a perspectiva de produção de conhecimento e a formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra. Inserida na dinâmica do SUS inclui a utilização do quesito cor na produção de informações epidemiológicas e evidências científicas, para o combate e prevenção do racismo institucional no espaço de trabalho, nos processos de formação e educação permanente de profissionais. Objetivamos criar e implementar uma disciplina eletiva no mestrado profissional de ensino na saúde enquanto ação afirmativa para alcançar a equidade em saúde, desconstruir o racismo institucional e promover a igualdade racial no SUS. Metodologicamente foi construída nos coletivos de pesquisadores e ativistas do movimento social negro. A disciplina ganhou contornos que perpassaram pelos pressupostos filosóficos do pensamento higienista, diáspora negra no Brasil, pensamento negro na contemporaneidade, política de saúde e atenção básica, PNSIPN.

Palavras-chave: Ensino; Pensamento Negro, PNSIPN

PROJETO AFROATITUDE E DISCIPLINA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA DA FAMED/UFAL: AÇÕES DE SAÚDE, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL JUNTO À REMANESCENTES DE QUILOMBO, EM ANADIA, AL.

Autores: Maria Edna Bezerra da Silva,
Jorge Luís de Souza Riscado,
Jarbas Ribeiro de Oliveira,
Kelly Cristina do Nascimento,
Maria Aparecida Batista de Oliveira,
Rosilene Florêncio da Silva,
Laudemi José de Oliveira,
José Manoel Ângelo,
Sidney José dos Santos.

RESUMO

O Projeto de Ação teve início no mês de fevereiro/2016, com a apresentação do Projeto, as ações realizadas com as Lideranças Quilombolas e os gestores municipais de Saúde e de Educação. Encontra-se em andamento, acontecendo nos finais de semana, com fim previsto para o mês de outubro/16.

Objetivou-se promover oficinas na temática do direito à saúde para empoderamento e advocacy de lideranças quilombolas e, agentes comunitários de saúde. Metodologia: A Comunidade Remanescente de Quilombo Povoado Jaqueira, encontra-se no município de Anadia, em Alagoas.

Lançando mão de metodologias ativas, promoveu-se 09 Oficinas de sensibilização, a partir de evidências científicas de saúde e educação. Oficinas sobre Diretrizes e Princípios do SUS; Educação Popular em Saúde; Construção (Mamulengos) de Material de IEC; Contação de História e Identidade Negra; Doença Falciforme; Álcool e outras drogas; Violência doméstica e sexual contra criança, adolescente, adulto, idosos e Lei Maria da Penha; Saúde do Homem e, Diáspora Negra no Brasil e Saúde da População Negra. Foram disponibilizadas 40 vagas por oficina. Estas acontecem nos finais de semana com a duração de 16 horas. Resultados: A média tem sido em torno de 32 participantes das oficinas que aconteceram até o momento.

Alguns resultados estão a ser observados como a participação no Conselho Municipal de Saúde; movimento para criação e implementação do Comitê Técnico Municipal da Saúde da População Negra enquanto instância do Observatório Municipal; aproximação das Secretarias Municipais de Saúde e Educação, junto ao CES/AL, participação no XXXII CONASEMS e, aproximação das práticas médicas e enfermagem em comunidade, d@salun@s de IES pública e privada. Foi movimentada uma Equipe ESF, de forma itinerante, funcionando a cada 15 dias, na Comunidade, tendo por local a Escola.

Conclusões e/ou Recomendações: Sugere-se uma maior efetividade de saúde junto à Comunidade, na possibilidade de implantação e implementação de uma equipe definitiva e perene de UBS/ESF.

Palavras-chave: Ensino, Extensão Universitária em Quilombos, PNSIPN

DIAGNÓSTICO DE SAÚDE EM COMUNIDADE REMANESCENTE DE QUILOMBO, POVOADO JAQUEIRA, EM ANADIA, ALAGOAS.

Autores: Jorge Luís de Souza Riscado,
 Maria Edna Bezerra da Silva,
 Laudemi José de Oliveira,
 Kelly Cristina Nascimento,
 Wallace Jhon Silva Araújo,
 José Manoel Ângelo.

RESUMO

A ESF com seu Programa de Saúde da Família (PSF) possui uma grande importância para todas as pessoas, principalmente para aqueles que não têm condições de se deslocar das unidades centrais ou mesmo pagar consultas.

Objetivamos promover um diagnóstico situacional de saúde e, inserir o alunado da disciplina eletiva Saúde da População Negra em cenários vivos, na aproximação às práticas de psicologia, medicina e serviço social e, contribuir com a formação acadêmica dos alunos, sensibilizando-os para a Atenção Básica.

Método: dos aproximadamente 75 domicílios, foram acessados e validados 50 domicílios a partir da Ficha A padronizada nacionalmente. Acrescentou-se mais 05 protocolos de pesquisa, com 30 perguntas aproximadamente, sobre saúde da criança menor de 10 anos, da mãe, da gestante, dados socioeconômicos e saúde mental. Lançando mão do EPI-INFO para Windows versão 3.5.4. Resultados: População: 90,0% residem em casa de tijolo; 82,9% têm o chefe da família masculino e 17,1% feminino; 63,0% tem 3 a 4 anos de estudo; a maioria é agricultor/a e trabalhadora no lar; 93,3% recebem benefícios do Programa de Governo; os menores de 10 anos tem em média de 7,5 anos; 51,6% masculino e 48,74% feminino; 83,2% frequentam escola; 16,1% diarreia nos últimos dias; a maioria uso do soro caseiro; 19,4% teve tosse; 22,6% febre; 22,6% nariz entupido; 71,0% vacinação atualizada; média de peso 3,200kg ao nascer; 83,1% a termo; 67,7% mamou no peito; Do total de 3 gestantes fizeram consulta pré-natal com média de 3 consultas; 26,3% mãe fumou durante a gravidez. Saúde materna, confessam não fumar; a idade da menarca teve média de 14 anos; tiveram em média 5,4 filhos; 38,2% já perderam algum filho por falecimento (mortalidade infantil 46,2%) ou aborto (38,5%). Quanto às gestantes é baixa as consultas de pré-natal, apresentam lacunas de visitas domiciliares do PSF, há necessidade de melhorias entre atendimentos, horários, frequências, locomoção em caso de urgência, etc. Quanto à saúde mental das mulheres dona de casa, observa-se indicativos para o estresse e depressão.

Conclusão: há lacunas para uma efetiva saúde desta população; possivelmente com a admissão de uma UBS na comunidade, o trabalho adscrito possibilitará uma melhoria dos indicadores de saúde, seja na atenção à criança, à mãe, à gestante, ao idoso, etc.

Palavras-chave: diagnóstico situacional de saúde, comunidade quilombola, ensino-extensão universitário.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: UM EQUILÍBRIO COLETIVO.

Autor: Danieli Naziazeno Saucedo - Militante do Movimento Social Negro mestranda em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz/ RJ.

RESUMO

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), criada em 2006, é resultado da contradição de classes, conquista do Movimento Social Negro, que atua como um instrumento de mediação nas interações sociais, raciais e de gênero nos âmbitos da saúde e educação. Um mecanismo pró SUS que tem por objetivo promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS. O racismo é um fenômeno ideológico que atribui um significado social negativo a grupos com características fenotípicas diferentes do grupo racial dominante justificando o tratamento desigual. (LOPES, 2004). A PNSIPN torna-se referência para o processo de formação continuada dos profissionais de saúde que lidam diretamente com a população e precisam entender quais são os principais condicionantes e determinantes da saúde e o racismo é um deles, pois impacta diretamente nas condições de vida e, conseqüentemente, na forma de adoecer e morrer. Objetivo geral desta pesquisa é analisar de que forma a PNSIPN vem sendo implementada nos cursos de educação profissional e a sua relação com a prática dos profissionais da equipe multiprofissional de saúde do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias da ENSP/ Fiocruz/ RJ. Os objetivos específicos são: Mapear as justificativas para um recorte étnico racial em uma Política Pública de Saúde; Compreender como as variáveis de gênero, classe e raça se relaciona com a ideia de igualdade/desigualdade na área de saúde; Verificar se ocorre um processo de racismo institucionalizado no CSEGSF e Perceber como os elementos que justificam a PNSIPN são operacionalizados na educação continuada e na prática dos profissionais de saúde. Método: levantamento documental, pesquisa bibliográfica, aprofundamento das categorias teóricas, coleta e análise dos dados, elaboração, qualificação e defesa da dissertação. A pesquisa de campo será operacionalizada por meio das seguintes técnicas: análise documental, entrevistas e observações. Pretende-se, analisar os documentos referentes às propostas pedagógicas e relatórios referentes aos cursos de formação continuada oferecida aos profissionais que integram a equipe multiprofissional de saúde locada no CSEGSF com o objetivo de verificar se tais cursos estão contemplando o recorte étnico/racial, segundo a orientação da PNSIPN. As entrevistas serão realizadas com os profissionais de saúde que fazem parte da equipe multiprofissional composta pelas seguintes especialidades: Clínica Geral; Dermatologia; Enfermagem; Estomaterapia; Fonoaudiologia; Geriatria; Homeopatia; Nutrição; Odontologia; Pediatria; Psicologia; Psiquiatria; Serviço Social, bem como os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os profissionais que exercem docência e usuários do SUS também serão entrevistados. As entrevistas têm como objetivo principal obter informações, sobre sua vivência profissional com relação a questões raciais que permeiam suas relações de trabalho, seja ela nos atendimentos e serviços prestados, na interação com a equipe e com relação à educação permanente. As observações serão realizadas na sala de espera do referido Centro com a finalidade de observar as situações sociais que se apresentarem, em especial sobre as relações raciais no cotidiano dos usuários e profissionais de saúde, cujo principal instrumento será o diário de campo.

Palavras-chave: Racismo; saúde; educação.

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E DE DOENÇAS E AGRAVOS DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA, 2016.

Autora: Roberta Lima Machado de Souza Araújo

Co-autores: Edna Maria de Araújo,

Djanilson Barbosa dos Santos,

Thiara Neres Bispo Santos,

Urânia do Carmo Rodrigues Santa Bárbara

RESUMO

Embora se reconheça o número elevado de doenças e agravos e da vulnerabilização da condição de vida de quilombolas, o número de estudos acerca do perfil epidemiológico dessas populações são limitados e são inconsistentes as investigações dos fatores associados. Além disso, não existe, até o momento, pesquisa na área da saúde coletiva com as populações quilombolas de Feira de Santana, Bahia.

OBJETIVO: Apresentar resultados preliminares do projeto de pesquisa.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal, exploratório, com 890 adultos (> de 18 anos), o qual se encontra em andamento nas comunidades quilombolas Matinha e Lagoa Grande, em Feira de Santana. Este estudo é um subprojeto da pesquisa multicêntrica denominada: "Avaliação da Atenção à Saúde da População Negra e a Intersecção do Racismo sobre as Práticas de Cuidado em estados do Nordeste e do Sudeste Brasileiro", elaborado e pelo Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde (NUDES-UEFS). Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CAAE: 57412416.4.0000.0053) em consonância com o disposto na resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Foram entrevistados 500 adultos, a partir da aplicação de três instrumentos voltados a caracterização socioeconômica, demográfica, sanitária e do estado de saúde dos sujeitos da pesquisa, bem como da existência de doenças e agravos, inclusive transtornos mentais comuns e de uso e abuso de álcool.

RESULTADOS: Dos 500 entrevistados, a maioria tinha entre 18 e 29 anos (25,8%), do sexo feminino (65,2%), casados (52,2%) e de cor da pele preta (87,6%). A maior parte estudou pelo menos 5 anos (55,6%), bem como a maioria encontra-se trabalhando (64,2%) (Tabela 1). Verificou-se, um elevado índice de transtornos mentais comuns (68%) e de doenças crônicas: diabetes (43%) e hipertensão (57%), além de uso moderado de álcool (12%), assim como, autoavaliação de saúde regular a ruim (48%).

CONCLUSÕES: Os resultados parciais mostram elevados índices de doenças e agravos em adultos (de 18 anos) quilombolas de Feira de Santana, com destaque para as doenças crônicas e transtornos mentais comuns. **Palavras-chave:** Grupos com ancestrais do continente africano; doenças; agravos.

Palavras-chave: Grupos com ancestrais do continente africano; doenças; agravos.

PERCEPÇÃO DA VOZ E SAÚDE VOCAL EM IDOSAS: A QUALIDADE DE VIDA EM QUESTÃO.

Autora: Mariá de Fátima Ferreira Barros

RESUMO

Introdução: A voz é o principal instrumento de comunicação e interação dos seres humanos. Por isso, a saúde vocal é um reflexo da saúde geral. Nos idosos, ocorrem mudanças nas pregas vocais e nas demais estruturas da fonação, por causa da plesbifonia, envelhecimento natural da voz.

O objetivo deste estudo é verificar o conhecimento de um grupo constituído por mulheres idosas, negras, com escolaridade ensino fundamental menor acerca do processo saúde-doença relacionado aos cuidados com a voz.

Método: Foi realizada uma pesquisa qualitativa, descritiva, cuja coleta de dados foi obtida através do protocolo QVV, uma entrevista aberta a respeito da percepção da voz, as queixas, os cuidados e a avaliação vocal a 12 participantes com idade igual ou superior a 60 anos, a maioria negra, com escolaridade do ensino fundamental menor, residentes na região metropolitana de São Luís - MA e que nunca tiveram acesso à consulta médicas em Otorrinolaringologia e/ou Fonoaudiologia. Com relação aos procedimentos de análise: foi realizada a análise de Conteúdo e análise descritiva das questões; cálculo do escore global do QVV e análise perceptivo-auditiva fonoaudiológica por meio da escala GRBASI e avaliação dos parâmetros vocais.

Os resultados revelam que dez idosas avaliaram a voz como boa, com imagem vocal positiva, com escore médio de 83,0 pontos no QVV. Entretanto, manifestaram algumas dificuldades relacionadas com a articulação, respiração, modulação e alterações vocais em grau leve (rugosidade e sopro-sidade) na avaliação fonoaudiológica. Os cuidados com a voz se mostraram razoáveis (condições ambientais, hábitos alimentares e de hidratação) para a promoção da saúde vocal).

Conclusão: as idosas participantes deste estudo apresentam algumas dificuldades relacionadas à percepção da voz e dos cuidados de saúde vocal, assim como, do processo saúde-doença vocal.

Palavras-chave: Saúde vocal do Idoso; Fonoaudióloga; Qualidade de vida.

PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL EM SAÚDE: A CONSTITUIÇÃO DE UMA POLÍTICA DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO NEGRA

Autora: Junara Nascentes Ferreira

RESUMO

Este resumo é fruto da pesquisa desenvolvida no mestrado em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul no ano de 2016 e nela procurou-se investigar como o movimento mobilizado para a promoção da saúde da população negra instaurou uma agenda de políticas públicas. Como método realizou-se análise documental e entrevistas com a finalidade de desenvolver uma arqueo-genealogia articulada à Teoria do Confronto Político. Como referencial teórico seguem-se às discussões propostas por Foucault sobre biopolítica, racismo, resistência, relações de poder-saber. Os dados indicam que inicialmente o movimento denunciou as condições de vida que levavam ao adoecimento da população negra, que foram seguidas da construção de dados sobre racismo e saúde, constituindo um campo de saber. Esse campo de saber produziu uma agenda direcionada ao estabelecimento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Eclodiram estruturas de oportunidades favoráveis à institucionalização de quadros interpretativos, principalmente com a Conferência de Durban. A partir daí, outros espaços institucionais foram abertos: a participação nas Conferências de Saúde, o Conselho Nacional de Saúde, a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, o Comitê Técnico de Saúde da População Negra. A ocupação de posições em alguns desses espaços foi mediada pela participação militante do movimento negro em partidos políticos que perfaziam o governo. Por fim, a dissertação constata que a institucionalização do movimento negro nas estruturas do Estado não alcança posições de poder, sendo ainda uma infiltração em posições mais baixas na hierarquia das instâncias de poder. Por essa demonstração se pôde explicar porque a agenda de saúde da população negra é desprovida de mecanismos efetivos de implementação.

Palavras-chave: Movimento Negro, Genealogia, Repertórios Políticos, Políticas de Saúde.

O DIREITO AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA POR PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME

Autora: Cristina Arthmar Mentz Albrecht - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Co-autor: Roger dos Santos Rosa - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

RESUMO

A doença falciforme é uma das patologias genéticas mais comuns no Brasil e suas manifestações clínicas podem variar de crises dolorosas agudas à morte de tecidos e órgãos. A doença chegou ao Brasil por meio do tráfico de escravos e ganhou visibilidade com a reivindicação do movimento negro. Estima-se que a taxa de mortalidade tenha dobrado no período de 2000 para 2012, especialmente entre as pessoas negras, atingindo 0,73 mortes por 100.000 habitantes. Dessa forma, o Transplante de Medula Óssea apresenta uma possibilidade de cura para a doença falciforme.

Objetivo: Compreender as repercussões do posicionamento do Ministério da Saúde em relação à efetivação do direito ao Transplante de Medula Óssea por portadores de doença falciforme.

Método: Trata-se de um ensaio teórico com pesquisa documental.

Resultados: A Portaria nº 2.122 de 2015 tornou pública a decisão de incorporar no Sistema Único de Saúde (SUS) o transplante de células-tronco hematopoéticas alogênico aparentado para tratamento da doença falciforme, seguindo o Relatório de Recomendação da Comissão de Incorporação de Tecnologias, que limita o tratamento a pessoas com, no máximo, 16 anos de idade. Em desacordo com a Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea, tal limitação impossibilita a efetivação do direito à saúde no que tange os princípios da universalidade, equidade e integralidade. O princípio da equidade é fundamental na qualidade de vida de pessoas com uma doença crônica agravada por um contexto de vulnerabilidades, resultado de uma herança histórica de desigualdade que se iniciou com o tráfico de escravos. Embora o Estado seja encarregado de prover um tratamento universal e integral para todos, um ponto costumeiramente apontado é a limitação de recursos públicos, uma vez que a efetivação do direito de um indivíduo pode representar o comprometimento do direito de outras pessoas.

Conclusão: O Ministério da Saúde deve estabelecer se um procedimento de alto custo e complexidade não seria uma medida de otimização de recursos em longo prazo, uma vez que o acesso do indivíduo ao sistema de saúde seria reduzido em função de comorbidades decorrentes da doença, além dos ganhos sociais com o aumento da qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença Falciforme; Sistema Único de Saúde; Direito à Saúde.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA DOR POR PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME EM FEIRA DE SANTANA-BAHIA

Autor: Heros Aureliano Antunes da Silva Maia (UEFS) / Bolsista PROBIC/UEFS do Núcleo Interdisciplinar de Estudo sobre Desigualdade em Saúde (NUDES/UEFS)

Co-autoras: Aline Silva Gomes Xavier – Enfermeira / doutoranda em Saúde Coletiva e Mestre em Enfermagem (UEFS); Catharine da Silva Souza Rodrigues – Graduanda em enfermagem (UEFS) / bolsista pela FAPESB do Núcleo NUDES/UEFS; Sheila Santa Bárbara Cerqueira – Enfermeira / mestrandia em Saúde Coletiva (UEFS), bolsista pela FAPESB, pesquisadora (NUDES/UEFS); Evanilda Souza de Santana Carvalho – Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), pesquisadora (NUDES/UEFS); Edna Maria de Araújo – Enfermeira / Doutora em Saúde Pública, docente do Departamento de Saúde (UEFS), coordenadora do NUDES/UEFS.

RESUMO

A dor é uma experiência sensitiva e emocional, desagradável, que pode estar associada à lesão real ou potencial dos tecidos². Um dos agravos com manifestação clínica de dor é a doença falciforme (DF), comum entre afrodescendentes, afetando cerca de 3500 nascimentos por ano no Brasil³.

Objetivo: Descrever as estratégias utilizadas pela pessoa com DF diante da experiência de dor.

Método: estudo qualitativo realizado no Centro de Referência à Pessoa com Doença Falciforme de Feira de Santana. Os critérios de inclusão foram ser homem ou mulher com histórico de dor e diagnóstico de doença falciforme, acima de 18 anos. Estar em crise algica no momento da coleta de dados foi critério de exclusão. Respeitaram-se as normas éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados entre abril e junho de 2016, através de entrevista semiestruturada e da Técnica de Associação Livre de Palavras. Em seguida, ambos foram submetidos à análise de conteúdo.

Resultados: Participaram seis mulheres e quatro homens, com faixa etária entre 21 e 35 anos, seis identificaram-se como negros, três como pardos e um como amarelo. Cinco possuíam hemoglobina tipo SS, quatro SC e um não soube responder. Sete haviam sido hospitalizados no último ano por conta da dor, a quantidade de internações nesse período variou de uma a cinco vezes. Da análise dos dados emergiram duas categorias: 1) Terapias farmacológicas e não farmacológicas são adotadas por pessoas com DF e dor e 2) Papel da família e amigos no enfrentamento da dor na DF.

Conclusão: Pessoas com DF e dor utilizam estratégias farmacológicas e não farmacológicas para manejo da dor, que quando ineficazes os levam à procura de assistência especializada e serviços de urgência e emergência. A família e os amigos ajudam a pessoa com DF a adotar as medidas para enfrentamento da dor, além de atuar no cuidado destas pessoas em crise dolorosa. É necessária atuação conjunta de equipe multiprofissional com família e amigos para manejo da dor na DF.

Palavras-chave: Dor; Doença Falciforme; Relacionamento Familiar.

RACISMO OBSTÉTRICO: APONTAMENTOS PARA UMA CATEGORIZAÇÃO

Autora: Lara Yelena Werner Yamaguchi

RESUMO

A violência obstétrica apresenta-se como grave violação de direitos fundamentais sofrida pelas mulheres em seus processos reprodutivos, com forte impacto negativo em sua saúde física, mental, emocional e sexual. Seu enfrentamento, por meio da tipificação legal, segue princípios e orientações de marcos internacionais que versam sobre os direitos humanos das mulheres, tais como a Convenção sobre a eliminação de todas as formas de violência contra as mulheres (CEDAW, 1979) e a Convenção de Belém do Pará (1994). Alguns países da América Latina, tais como Venezuela, Argentina, Bolívia e México, já reconhecem a violência obstétrica em seus códigos, o que tem influenciado a disseminação e assimilação do termo entre os movimentos de mulheres e outros segmentos da sociedade.

A mortalidade materna acomete mais mulheres com baixa escolaridade e renda - realidade sabidamente enfrentada pelas mulheres negras - e está diretamente relacionada com a qualidade da assistência prestada a estas mulheres, seja nas gestações consideradas de alto risco quanto risco habitual, incluindo as situações de abortamento. O caso Alyne Pimentel, pelo qual o Brasil foi condenado por violação do direito à saúde em um processo na Corte Interamericana de Direitos Humanos, é paradigmático da violência institucional sofrida pelas mulheres negras. Desde 2014, o Sistema Único de Saúde promove a campanha SUS sem Racismo, com a finalidade de sensibilizar e combater a discriminação racial nos serviços de saúde e cujos efeitos nem sempre são percebidos pelos usuários e usuárias. No mesmo ano, a Organização Mundial da Saúde publicou a Declaração de Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.

O objetivo deste trabalho é apontar para a relação entre a ocorrência da violência obstétrica e o quesito cor da pele/etnia, com ênfase nos impactos sobre a saúde de mulheres negras, a partir da análise dos dados de recentes pesquisas sobre a assistência prestada às mulheres durante o seu ciclo reprodutivo. Propõe, ainda, a categorização do racismo obstétrico, destacando a importância da discussão sobre o tema para a sistematização de aspectos a serem abordados em pesquisas qualitativas. O enfrentamento ao racismo obstétrico configura-se como importante questão para a efetivação das boas práticas e direito a saúde sob a perspectiva racial e de gênero.

Palavras-chave: racismo, saúde da mulher, violência obstétrica.

QUESITO RAÇA/COR NA TRIAGEM NEONATAL EM 2015 EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CANOAS / RS

Autora: Míria Elisabete Bairros de Camargo - Tutora de Campo (RIS-ULBRA)
Co-Autora: Botelho, P. Motta, LD. Muller, KA.

RESUMO

A Triagem Neonatal é conhecida popularmente como Teste do Pezinho, onde se realiza a coleta de sangue no calcanhar dos recém-nascidos para identificação de doenças metabólicas, genéticas e outras que tratadas precocemente possibilitam o desenvolvimento adequado às crianças. O Ministério da Saúde recomenda a realização do exame entre o 3º e 5º dia de vida, independente do peso ao nascer ou no momento da coleta. Não é recomendado realizar a coleta antes de 72 horas de vida, pois é importante que recém-nascido esteja com dieta proteica há pelo menos 48 horas. Recém-nascido em uso de corticoide ou que realizaram transfusão sanguínea devem repetir o teste no tempo indicado pelo MS. A demora na coleta do teste pode atrasar o início do tratamento adequado, portanto coletas tardias devem ser justificadas. Analisar se as coletas realizadas do teste do pezinho ano de 2015 na unidade de Estratégia da Saúde da Família de Canoas/RS preencheram o quesito raça/cor na identificação da criança, verificar se foram realizadas dentro do período recomendado pelo MS. Trata-se de um estudo descritivo. No ano de 2015 foram realizadas 302 coletas de testes do pezinho e 14 recoletas, necessárias por alterações no primeiro exame. Características dos recém-nascidos avaliados: 53% do sexo feminino e 47% do sexo masculino. Quanto à raça/cor: 58% brancos, 31% negros, 3% outros e 8% não informado. 3% eram prematuros. 2% fizeram uso de corticoide. 91% estavam em aleitamento materno exclusivo. Quanto ao período de coleta do teste: 2% coletaram nas primeiras 48 horas de vida, 74% coletaram no período recomendado pelo MS, entre o 3º e o 5º dia de vida, 22% coletaram entre o 6º e o 30º dia de vida e 2% coletaram depois dos 30 dias de vida. Percebe-se que ainda é grande o índice de coletas realizadas fora do período recomendado pelo Ministério da Saúde, que ocorre na maioria das vezes por falta de informação dos pais, comprovando a importância das orientações quanto à triagem neonatal para gestantes e puérperas para a adequada adesão ao Teste do Pezinho, por parte da ESF, bem como o preenchimento dos dados da criança considerando as doenças detectadas como Anemia falciforme, deficiência de glicose 6-fosfato desidrogenase. Destaca-se que as peculiaridades genéticas não devem assumir um caráter determinista, mas entendidas em suas relações com as condições de saúde da população negra.

Palavras-chave: Teste do pezinho; quesito raça/cor; período de coleta.

USUÁRIOS NEGROS, MÉDICOS BRANCOS: O LUGAR DA RAÇA NO DISCURSO E PRÁXIS MÉDICA

Autora: Mônica Mendes Gonçalves – Mestranda. Faculdade de Saúde Pública, FSP-USP.
Co-Autoras: Maria Cristina da Costa Marques – Docente. Faculdade de Saúde Pública, FSP-USP;
Lia Vainer Schucman - Pesquisadora. Instituto de Psicologia, IP-USP.

RESUMO

No Brasil, a República – herdeira de um período em que a raça surge como pedra angular dos processos históricos – trouxe um ideário de cidadania que convergia num projeto racializado e eugenista de nacionalidade e formação do Estado, sustentado pelo discurso médico. Nesse contexto, Saúde Pública e a Medicina se configuram dispositivos estratégicos para fins desse projeto, e se impunham pelo poder de controle e normatização que a ciência lhes outorgava.

Objetivos: O objetivo dessa pesquisa é investigar o discurso médico na contemporaneidade, observando se a maneira racializada como se forjaram Estado, sociedade e Saúde Pública brasileira está inscrita na assistência a pacientes negros atualmente. Logo, é também um objetivo situar o discurso médico para além de seu caráter técnico-científico-burocrático aparente, resgatando a práxis médica como atividade humana política e histórica.

Métodos: Propôs-se, partindo de uma perspectiva de metodologia de pesquisa em Psicologia Social conceituada "campo-tema", entrevistar 12 médicos, aplicando questionário semi-dirigido contendo perguntas amplas sobre os problemas e agravos em saúde dos pacientes negros – em relação aos apresentados pelos usuários brancos. A análise do discurso é empregada como método analítico baseado em perspectiva socio-histórica crítica, que guia a leitura e interpretação discursiva e conecta tempos passado e presente, permitindo decodificar as permanências históricas diante das inúmeras mudanças.

Resultados: Até o momento, uma única entrevista foi realizada, sendo o dado mais expressivo a recusa desses profissionais a cederem participação numa pesquisa cuja grande temática é a saúde da população negra. Esse silêncio integra o campo discursivo da pesquisa, instalando a raça na saúde como não-dito.

Conclusão: O conjunto de entrevistas cedida e não cedidas apontam que o racismo, tal qual organiza a ordem social, está também presente na relação médico-paciente. Em consonância a biografia na área, a omissão e a negação são os principais mecanismos através do qual as tensões da raça se expressam na atenção a usuários negros, da escuta e acolhida de suas demandas à conduta investida nesses usuários.

Palavras-chave: Discurso Médico, Racismo, Saúde da População Negra.

ASSOCIAÇÃO ENTRE RAÇA/COR DA PELE E PARTO PREMATURO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

Autor: Djanilson Barbosa dos Santos

RESUMO

A prematuridade (PMT) é um indicador importante para saúde infantil, pois é a maior causa de morbimortalidade neonatal no mundo.

Objetivo: Analisar a associação entre raça/cor da pele na ocorrência da PMT.

Método: Trata-se de uma meta-análise. Foram incluídos artigos epidemiológicos observacionais, no período de 2010 a 2014, nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola. Para a busca dos artigos, utilizou-se a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS) e do MedLine/PubMed, utilizando os descritores: "Race or ethnic group" e "ethnicity and health" associadas às palavras "infant premature" e "obstetric labor premature". O risco relativo e intervalo de confiança de 95% foram utilizados como medidas de efeito e para avaliar a heterogeneidade e a consistência dos estudos foi utilizado o teste Q de Cochran e I² toda a análise foi realizada através do programa Stata.

Resultados: Foram identificados 926 artigos que após a análise 17 artigos foram elegíveis para o estudo, onde foi feita uma leitura minuciosa, e extração dos dados. Dos 17 textos completos publicados, sete são estudos de coorte retrospectiva e nove são estudos transversais e um é caso-controle. Com exceção de um estudo, os demais relataram associação inversa entre a raça/cor da pele e prematuridade. Comparadas com recém-nascidos à termo, o risco relativo do efeito combinado naqueles que nasceram prematuros foi de 1,51 (IC 95%: 1,39;1,69). O gráfico de funil sugere viés de publicação.

Conclusões: A presente meta-análise indicou uma associação positiva para o risco da PMT segundo a raça/cor da pele.

Palavras-chave: Prematuro; Meta-análise; Cor da pele.

RASTREANDO A RAÇA NAS NARRATIVAS DA GENÉTICA: ALGUMAS NOTAS SOBRE A ESSENCIALIZAÇÃO DAS IDENTIDADES

Autora: Tatiane Pereira Muniz

RESUMO

Evidencia-se a partir do Projeto Genoma e das possibilidades de escrutínio do corpo, daí decorrentes, um conjunto de esforços de pesquisa no campo biomédico, com vistas a provar a determinação racial de certas doenças. Na medida em que se buscam, em âmbito molecular, elementos para a afirmação de diferenças biológicas que colocariam os sujeitos em situação de propensão ao desenvolvimento e agravamento de certas patologias, um discurso essencializante acerca da raça, amparado na biotecnologia, pode emergir, levando a conclusões e construções sociais equivocadas sobre esta categoria. Em um contexto marcado pelo multiculturalismo, no qual os sujeitos são chamados a afirmar suas identidades, torna-se necessária a problematização de tais questões, tendo em vista que "raça" tem sido uma categoria estruturante das relações sociais, recorrentemente, acionada para definições identitárias, como parâmetro de participação social, bem como para a elaboração de políticas públicas. Busca-se refletir, no âmbito deste artigo, sobre os possíveis efeitos resultantes da forma como a raça é apropriada pelo campo biomédico, orientando o trabalho científico e a prática clínica, especificamente, no que se refere à produção de identidades e a percepção dos sujeitos sobre o seu pertencimento. O trabalho ora proposto é fruto da reflexão teórica empreendida durante o Mestrado em Antropologia Social e da interlocução com alguns profissionais do campo biomédico, em pesquisa exploratória sobre o emprego de categorias raciais na pesquisa e na clínica. Esta investigação prossegue no âmbito do Doutorado, cuja proposta é identificar como a categoria raça tem sido manejada pelos profissionais da genética médica, acompanhando o seu cotidiano no laboratório. Até o momento, a pesquisa tem evidenciado a dificuldade dos profissionais da área médica no manejo de categorias raciais, sendo estas utilizadas muitas vezes de maneira protocolar, sem maiores reflexões sobre a importância e implicações da sua utilização para a classificação dos pacientes. Assim, busca-se estreitar a interlocução entre os campos das ciências humanas e da saúde no sentido de pensar os procedimentos médicos com vistas ao atendimento das particularidades das demandas dos sujeitos, sem perder de vista os aspectos subjetivos e políticos implicados no fazer científico.

Palavras-chave: raça; genética; identidade.

DISCUSSÃO DO RACISMO ENQUANTO PROBLEMÁTICA SOCIAL DENTRO DA SALA DE AULA NO CURSO DE PSICOLOGIA.

Autoras: Ana Paula Popovicz - Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS,
Bruna Franciele Silva - Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS,
Carolina Acauan Menezes - Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS.

RESUMO

A raça é operador social que dissemina hierarquias e classes, produz preconceitos e discriminações que agregam valor à indivíduos e grupos, no entanto o corpo social nega sua responsabilidade através de fenômenos como o racismo à brasileira e racismo de ter racismo. Se faz necessário perceber que o racismo é uma problemática social que atravessa a constituição da subjetividade e identidade do sujeito, refletindo sofrimento psíquico. Considerando a influência da universidade em mediar questões sociais e científicas e a psicologia como ciência humana comprometida com demandas do ser humano em suas peculiaridades e diversidades, espera-se que esta problemática seja estudada.

O estudo surgiu da proposta da disciplina de Projeto de Pesquisa, realizado no primeiro semestre de 2016, buscou identificar qualitativamente através de entrevista semiestruturada a abordagem da problemática do racismo nas disciplinas do curso de psicologia de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. Considerando a abordagem teórica destas disciplinas e estando a escolha dos quatro participantes relacionada à lecionarem disciplinas articuladas com a psicologia social. A análise dos dados coletados foi realizada com base na técnica de Bardin, a análise de conteúdo.

Constatou-se a existência de discussões sobre o racismo em sala de aula, havendo variância nas concepções dos participantes quanto à implicação dos professores e alunos e à semestralidade das disciplinas ministradas por estes, além do fator receptividade dos alunos à tal problemática. O estudo fomentou questionamentos acerca dos discursos e das relações que são reproduzidas academicamente acerca da problemática do racismo, além de abrir precedentes para pesquisas futuras à investigação através do ponto de vista dos alunos quanto a esta problemática.

Palavras-chave: racismo; psicologia; discussão 1 ZAMORA, M. H. R. N. Desigualdade racial; racismo e seus efeitos.

SIGNIFICAÇÃO DA MILITÂNCIA NA VIDA DE MULHERES NEGRAS ATIVISTAS: REFLEXO NAS CONDIÇÕES PSICOSSOCIAIS

Autores: Josenaide Engracia dos Santos – Professor Adjunto da Universidade de Brasília,
Fernanda Lopes Bento Xavier – Centro de Atenção psicossocial.

RESUMO

Introdução: As mulheres negras militante possuem um ponto de vista singular sobre suas experiências biográficas enquanto sujeito negro que pode interferir diretamente nas condições psicossociais.

O objetivo foi compartilhar como se dá o processo e significação da militância na vida de mulheres negras ativistas, e o reflexo dessa nas condições psicossociais.

Abordagem qualitativa, utilizando método biográfico, que permite analisar o universal. Participantes da pesquisa, três mulheres negras ativista.

Resultados. A desvalorização do corpo negro bloqueia a expressão das emoções e interfere na motivação, atingindo a sua condição psicossocial. Todavia, a percepção de ser negra é o ensejo para torna-se uma militante, que vem como forma de libertação, onde é permitido expressar-se, denunciar, não se deixando silenciar, favorecendo o sentimento de autoestima e as condições psicossociais.

Considerações. Compreender o ativismo como uma forma de reconstrução positiva da identidade por algumas mulheres negras apesar de toda desvalorização e desumanização que historicamente tem sido imposto.

Palavras-chave: Negras; Gênero; Racismo, Saúde.

A PROBLEMATIZAÇÃO DO RACISMO INSTITUCIONAL NO SUS: ATRAVESSAMENTOS NA SAÚDE COMUNITÁRIA DO GHC

Autora: Jeanice da Cunha Ozório

RESUMO

Introdução: Ainda convive-se diariamente com situações nas quais pessoas sofrem com o racismo, a discriminação e a consequente exclusão. Tais ações estão envoltas por relações de poder, que dificilmente são refletidas, mas facilmente reproduzidas. Além disso, algo talvez tão perverso quanto a ocorrência destas atitudes seja a negação ou o silêncio frente a estas questões. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) tem o intuito de desfazer o Racismo Institucional no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos: Este estudo almeja problematizar o tema do Racismo Institucional entre os funcionários que se auto declaram negros/ pardos que trabalham nas Unidades de Saúde Comunitária do GHC, procurando ampliar e aprofundar debates sobre a temática da saúde da população negra, buscando maior visibilidade a estes temas.

Método: Trata-se uma pesquisa exploratória, de cunho qualitativo. Foram convidados a participar do estudo todos os funcionários que se auto declararam negros e pardos que trabalham nas 12 unidades de saúde do Serviço de saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, inclusive agentes comunitários de saúde contratados pelo IMESF (Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família). Foi realizada uma entrevista semi-estruturada elaborada pela pesquisadora com perguntas abertas, contemplando o tema da pesquisa. Utilizou-se o critério de saturação da amostra, que determina a dimensão final da amostra, cessando a obtenção de novos componentes a partir do momento em que poucos novos dados começam a aparecer.

Resultados parciais: Através da análise dos dados foi possível verificar relatos de situações de racismo vivenciados e presenciados pelos funcionários bem como pouco conhecimento acerca da PNSIPN.

Conclusões Parciais: A Psicologia pode e deve contribuir para a problematização deste tema, uma vez que é uma área que trabalha com as relações humanas bem como com a subjetividade e o sofrimento humano. A relevância deste trabalho está no apoio e subsídio para reflexões críticas a respeito do tema, visto que ainda é pouco debatido em nossa sociedade, existindo um racismo velado. Desta forma vislumbra-se construir estratégias, intervenções, ampliação de estudos e pesquisas que visem a redução de atos que geram sofrimento e exclusão à população negra.

Palavras-chave: SUS; Racismo Institucional; Psicologia; Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; Atenção Básica.

COTIDIANO DOS FAMILIARES DE PESSOAS COM ANEMIA FALCIFORME

Autora: Ingredy Nayara Chiacchio Silva – graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), bolsista pela FAPESB do NUDES/UEFS.

Co-autores: Jéssica da Silva Cruz – graduanda de Enfermagem (UEFS), bolsista pela FAPESB do NUDES/UEFS; Sheila Santa Bárbara Cerqueira – Enfermeira, mestranda em Saúde Coletiva (UEFS), pesquisadora pela FAPESB do NUDES/UEFS; Sílvia da Silva Santos Passos – Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), pesquisadora NUDES/UEFS; Evanilda Souza de Santana Carvalho – Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), pesquisadora NUDES/UEFS.

RESUMO

Introdução: As condições crônicas são aquelas que abarcam problemas de saúde que persistem com o tempo e requerem algum tipo de gerenciamento e cuidados permanentes. As mesmas têm tido um crescimento vertiginoso, e faz-se necessário melhorar os serviços de saúde para tratá-las adequadamente¹.no brasil, devido à grande presença de afrodescendentes, que são uma das bases da população do país, a doença falciforme constitui um grupo de doenças e agravos relevantes, nessa perspectiva a anemia falciforme por se tratar de uma doença crônica traz instabilidade e reagudização dos sinais e sintomas e por não ser curável exige dedicação e esforço da pessoa adoecida e da família².

Objetivo: compreender as alterações no cotidiano das famílias de pessoas com anemia falciforme.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido no Centro Municipal de Referência para Pessoas com Doença Falciforme, localizado município de Feira de Santana. Os participantes da pesquisa foram os familiares de pessoas com anemia falciforme que são atendidos no Centro de referência e fizeram parte da pesquisa quatro familiares. A coleta de dados ocorreu no período de maio a Junho de 2016. Para a coleta de dados foi empregada a entrevista semiestruturada. Para a análise foi utilizado o método de Análise de Conteúdo Temática.

Resultados: Dos dados emergiram três categorias: Os familiares deixam de cuidar de si para cuidar do outro, esse cuidado é permeado por sentimentos de preocupação e de medo. A dedicação dos familiares por vezes torna a rotina cansativa. A segunda categoria "Reorganização do cotidiano na vida dos familiares" aborda que os familiares reorganizam seu cotidiano para atenderem as demandas que surgem como consequência da doença. Os cuidados com a alimentação e prevenção para crises dolorosas faz com que os familiares passem a assumir o preparo da alimentação e a instituir estratégias de cuidado e a última categoria "Mudanças no mundo trabalho" as repercussões da doença no cotidiano dos familiares também têm sua expressão tanto no trabalho doméstico como no trabalho formal.

Conclusões: As famílias ajustam seu dia a dia às necessidades das pessoas adoecidas, Diante desse impacto no cotidiano é que a equipe de saúde deve auxiliar a família frente a situações da doença, minimizando consequências negativas, facilitando a adaptação e a flexibilidade diante da doença crônica.

Palavras-chave: Doença crônica; Atividades cotidianas; Família.

ABORTO EM MULHERES COM ANEMIA FALCIFORME: EXPERIÊNCIAS QUE PERPASSAM O DESEJO DE SER MÃE

Autora: Mardini Rafaela Silva Pereira – graduanda em Enfermagem (UEFS), Bolsista do NUDES/UEFS
 Co-Autora (s): Catharine da Silva Souza – graduanda de Enfermagem (UEFS), Bolsista do NUDES/UEFS;
 Aline Silva Gomes – Enfermeira, Doutoranda em Saúde Coletiva, Mestre em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), pesquisadora NUDES/UEFS; Silvia Lúcia Ferreira – Enfermeira, Pós-doutora em Enfermagem, docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da mulher – GEM; Evanilda Souza de Santana Carvalho, Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), pesquisadora NUDES/UEFS;
 Edna Maria de Araújo – Enfermeira, Doutora em Saúde Pública, docente do Departamento de Saúde (UEFS), coordenadora do NUDES/UEFS.

RESUMO

O aborto está entre as principais causas de morte materna no mundo², sendo considerado um alto risco para a saúde física e mental das mulheres³. Dentre as diversas causas do aborto, está a anemia falciforme (AF), doença genética e hereditária que atinge expressiva parcela da população do Brasil, sobretudo da Bahia⁴.

Objetivo: compreender as experiências do aborto em mulheres com AF.

Método: Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa mulheres com diagnóstico de AF que já vivenciaram o aborto e que estavam cadastradas no Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES). A coleta de dados foi realizada entre os meses de novembro e dezembro de 2015, a partir do banco de dados do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin⁵, sendo respeitadas as recomendações do Código de Ética em pesquisa, na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde durante todo o estudo.

Resultados: Participaram desse estudo 9 mulheres com AF, faixa etária entre 30 e 45 anos, em sua maioria solteiras, baixa renda e com algum tipo de complicação da AF. Quanto ao aborto, oito delas vivenciaram um aborto, enquanto apenas uma vivenciou dois. Dos dados coletados, emergiram 3 categorias: 1) Medo de ter filho com AF, das complicações e da morte; 2) AF frustra o desejo de ser mãe: aborto espontâneo; 3) Complicações potencializadas pela maternidade inibem mulheres com AF a serem mãe pela segunda vez e as encorajam ao aborto provocado.

Conclusões: O desejo de ser mãe em mulheres com AF neste estudo reflete sentimentos de ambivalência, nos quais ora a mulher anseia pela maternidade, ora a evita por medo das implicações geradas pela doença. Entretanto, apesar de compor uma gravidez de alto risco, a maternidade na AF não é contraindicada, apenas necessita de uma assistência especializada e de qualidade. Para isso, é necessário ampliar o conhecimento acerca da AF, sobretudo direcionado à saúde da mulher, a fim de assegurar uma equipe multidisciplinar apta para assistir mulheres com AF, de modo que seu desejo pela maternidade não seja sucumbido por episódios de aborto e/ou outras complicações atribuídas à doença.

Palavras-chave: Aborto; Anemia falciforme; Saúde da população Negra.

PERCEPÇÃO DA COMPANHEIRA SOBRE A INFLUÊNCIA DO PRIAPISMO E DA DISFUNÇÃO ERÉTIL NA VIDA SEXUAL DO CASAL COM DOENÇA FALCIFORME

Autora: Catharine da Silva Souza Rodrigues, graduanda de enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), bolsista FAPESB do NUDES/UEFS.

Co-autoras: Aline Silva Gomes Xavier – enfermeira, doutoranda em Saúde Coletiva, Mestre em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), pesquisadora NUDES/UEFS; Evanilda Souza de Santana Carvalho – Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), pesquisadora NUDES/UEFS; Edna Maria de Araújo – enfermeira, Doutora em Saúde Pública, docente do Departamento de Saúde (UEFS), coordenadora NUDES/UEFS; Tamillys Damasceno Silva – enfermeira pela Faculdade de Tecnologia e Ciências; Sheila Santa Bárbara Cerqueira – enfermeira, mestranda em Saúde Coletiva (UEFS). Pesquisadora FAPESB do NUDES/UEFS.

RESUMO

Os relacionamentos íntimos são aspectos centrais na vida adulta e sua qualidade interfere na saúde mental, física e profissional dos indivíduos². Assim, o priapismo é uma complicação da doença falciforme (DF) que altera a sexualidade e repercute na vida dos homens e no relacionamento conjugal. Pode levar à disfunção erétil (DE), ampliando essas repercussões³.

Objetivo: compreender a percepção que a companheira tem sobre a influência do priapismo e da disfunção erétil na vida sexual do casal.

Método: estudo qualitativo realizado no Centro de Referência à Pessoa com Doença Falciforme de Feira de Santana. Os sujeitos do estudo foram cinco mulheres cujos parceiros têm ou já tiveram o priapismo como complicação da doença falciforme. Respeitaram-se as normas éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados entre maio e junho de 2016, através de entrevista semiestruturada. Em seguida, foram submetidos à análise de conteúdo temática de Bardin⁴.

Resultados finais: Participaram cinco mulheres cujos parceiros têm ou já tiveram o priapismo como complicação da doença. A faixa etária das entrevistadas variou entre 19 e 57 anos. O tempo de relacionamento com seus companheiros variou entre 4 meses e 20 anos e todos eles apresentam outras complicações da DF além do priapismo. Dos achados, emergiram três categorias: 1) Constrangimento do homem diante dos episódios de priapismo e disfunção erétil; 2) Estratégias utilizadas pelo homem em situação de priapismo e disfunção erétil; 3) Resignação: o posicionamento da mulher diante da dificuldade de práticas e prazeres sexuais.

Conclusão: São diversas as implicações que o priapismo e a disfunção erétil geram na vida de homens com doença falciforme e em seus relacionamentos conjugais. É necessário ampliar as discussões sobre doença falciforme e suas complicações, de modo que as companheiras possam compreender melhor o tema e, assim, o casal esteja preparado para lidar com as situações que porventura surjam. Para isso, é preciso uma equipe multiprofissional focada no cuidado holístico e humanizado para todos os integrantes da família.

Palavras-chave: Doença falciforme; Priapismo; Sexualidade; Relacionamento familiar.

REFLEXÕES SOBRE AFROBIOÉTICA E MODOS DE CUIDADO EM SAÚDE COLETIVA.

Autores: Baba Diba de Iyemonja (Valmir Ferreira Martins) – Bacharel em Saúde Coletiva/UFRGS,
Oba Olori Oba (Miriam Alves) – Dra. Psicologia, professora da UFPEL,
Oya Gbemi (Luana R. Emil) – Mestra em Antropologia Social,
José Roberto Goldim – Dr. Medicina, Professor do PPG em Medicina: Clínica Médica/UFRGS.

RESUMO

A abordagem dos problemas de saúde segue, habitualmente, uma perspectiva cultural hegemônica, não se abrindo para a multiculturalidade presente na sociedade atual. Um dos grandes desafios para a área de saúde, em particular, e para a sociedade, como um todo, é permitir que as múltiplas perspectivas de compreensão da realidade possam conviver de forma harmônica e complementar. Neste contexto o presente estudo buscou provocar o diálogo entre a perspectiva civilizatória de matriz africana e os modos de cuidado em saúde coletiva a partir do conceito da afrobioética.

Este trabalho foi desenvolvido no âmbito do curso de bacharelado em saúde Coletiva da UFRGS e trata-se relato de experiência somado à discussão técnico-científica da área de Saúde. Como estratégia metodológica propor-se colocar em perspectiva os pressupostos Afrocêntricos em diálogo com conceitos de Bioética e Saúde Coletiva, articulados a relatos vividos em uma Comunidade Tradicional de Terreiro e em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Rede de Atenção à Saúde de Porto Alegre.

O cuidado no terreiro expressa os princípios da saúde coletiva em suas práticas, de modo que fica evidenciado, a partir da afrobioética, uma proposta epistemológica que provoque sua introjeção e aplicação no SUS. A incorporação de aspectos culturais e civilizatórios da matriz africana nas práticas de saúde e nos atendimentos prestados pelo sistema de saúde como um todo, poderá atender a demandas peculiares que possam dar sentido a procedimentos e processos realizados pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Bioética; Afrobioética; Cuidados em Saúde.

INIQUIDADES RACIAIS NO ACESSO A SAÚDE BUCAL: ANÁLISE DO QUESITO RAÇA/COR A PARTIR DO PMAQ-AB NO ESTADO DO RS

Autora: Paola Vettorato – Mestranda em Saúde coletiva (UFGRS), Sanitarista na Secretaria estadual de Saúde/RS.
Co-Autora: Rosa Maria Levandovski – PHD (Prof^a Orientadora)

RESUMO

Historicamente em nosso país a população negra é uma das mais atingidas pelas inequidades no acesso à saúde, conseqüentemente isso se reflete no acesso a saúde bucal na atenção primária em saúde. Esse estudo faz uma análise descritiva no quesito raça/cor dos usuários entrevistados na avaliação externa do Programa de melhoria do acesso e qualidade da atenção básica (PMAQ-AB) no 2º ciclo no estado do Rio Grande do Sul. A terceira fase do PMAQ-AB consiste na avaliação externa das unidades de saúde, na qual o módulo III foi realizado entrevista com 4 usuários de cada unidade aderidas ao programa. No total foram entrevistados 5022 usuários, os quais 73,7% se declararam brancos, 8,9% negros; 1,4% amarelo; 13,4% parda / mestiça, 7% indígena. No censo demográfico de 2010 cerca de 83,22 % dos gaúchos se definem como brancos, 16,13% como negros (pardos e pretos), 0,33% como amarelos e 0,31% como indígenas¹. Verifica-se que essa distribuição percentual raça/cor do censo não se observa com os usuários entrevistados nas unidades de saúde, as quais possuíam no seu escopo de prática a saúde bucal. A desvantagem econômica e social, a assistência inadequada à saúde e as atitudes de discriminação contribuem para a iniquidade em saúde na população negra². Verifica-se com base nos dados analisados pelo PMAQAB que a população negra presentes a unidades básicas de saúde é um número baixo, embora seja uma população prioritária nos serviços de saúde públicos, levando em consideração o princípio da equidade.

Palavras-chave: Acesso à saúde bucal; raça/cor.



PROMOÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NEGRA GESTANTE NO MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Autora: Géssica de Carvalho Santiago

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo maior refletir acerca da saúde da gestante negra em um município do Extremo Sul Catarinense, para isso apresenta uma contextualização teórica voltada para o negro no contexto social brasileiro, apontando-se algumas políticas públicas de saúde em busca de compreender quais planos operativos são disponibilizados para a saúde da gestante negra com orientação e subsídios governamentais.

A metodologia caracterizou-se sendo uma pesquisa de campo, descritiva, quantitativa e qualitativa, a qual se deu, por meio dos levantamentos dos projetos realizados nas unidades de saúde. Foram apontados os tipos de programas existentes e de que forma eles abordam os aspectos envolvendo as particularidades da saúde da gestante negra, bem como, um levantamento estatístico das gestantes que são atendidas nas unidades delimitadas nesta pesquisa. A pesquisa foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética. Esta é uma Pesquisa documental, portanto todos os acessos aos programas desenvolvidos serão resguardados sob o ponto de vista ético. O programa de acolhimento adotado e padronizado no município disponibilizado para as gestantes é o projeto do governo federal mãe coruja. Sendo que em algumas unidades conta com o auxílio do NASF. Os resultados alcançados com este trabalho se expressam através da ênfase que a pesquisa propõem na promoção de saúde da gestante negra através do desenvolvimento de programas próprios ou uma reformulação no projeto de base nacional mãe coruja, para que a temática negra seja inserida no mesmo, outro fator relevante desde estudo é que a investigação clínica realizada através de coleta sanguínea possa contemplar na gestante negra uma investigação acerca da anemia falciforme, consideramos que mudanças cotidianas desta natureza irão ao longo do tempo desconstruir o lugar que o negro é colocado no atendimento público e promover aspectos de qualidade de vida e cidadania à população negra.

Com esse trabalho foi possível constatar que embora exista um programa de assistência as gestantes disponibilizado pelo governo federal denominado mãe coruja, este não contempla as particularidades de saúde da gestante negra sendo que estas necessitam ser duplamente orientadas devido a potencialidade de problemas de saúde durante a gestação.

Palavras-chave: Saúde da gestante negra; Políticas públicas para gestantes; Racismo institucionalizado.

SAÚDE MENTAL E GÊNERO: CONSIDERAÇÕES SOBRE AS IMPLICAÇÕES DO RACISMO EM MULHERES NEGRAS COM SOFRIMENTO PSÍQUICO.

Autora: Raruilquer Oliveira

RESUMO

Esta pesquisa se insere no campo de estudos de gênero, estudos étnico-raciais e saúde mental para tratar da situação de mulheres negras em sofrimento psíquico e suas interconexões com o fenômeno do racismo. As mulheres representam 52,77%¹ da população brasileira e estão mais expostas a condições de risco como violências e abusos², tornando-as mais vulneráveis a inserção em estados de sofrimento psicológico. O campo desta pesquisa ocorre na rede municipal de saúde mental de Florianópolis, onde é feito um levantamento etnográfico para acessar mulheres negras em sofrimento psíquico. Buscou avaliar quais as recorrências de suas queixas como estas sujeitas lidam com os diferentes diagnósticos psiquiátricos considerando a prevalência das "patologias" mencionadas. Releva-se ainda o fato de que na história das mulheres e sobre suas condições de adoecimento, sempre estiveram subordinadas a uma história contada por homens dentro das ciências médicas a partir dos discursos médicos predominantemente masculinos. O texto da pesquisa ultrapassa o repertório das justificativas genéticas e biológicas buscando traçar os mecanismos sociais que produzem o adoecimento de mulheres negras constatando que os desdobramentos do racismo nas vivências de mulheres negras geram um estado de cristalização deste sofrimento. Segundo a Política nacional de atenção integral à saúde da mulher, as reais necessidades de mulheres que buscam atendimento em saúde mental, são também determinadas por questões de gênero, socioeconômicas e culturais.

Palavras-chave: Racismo; saúde mental; gênero.



A CULPA, O RACISMO E A PSICOPATOLOGIA: UMA REFLEXÃO

Autora: Ana Julia da Silva Pereira
Co-autora: Caroline da Silva Pereira

RESUMO

O racismo é uma prática existente na sociedade desde sua origem e analisado como fenômeno psicossocial. Apesar dos seus efeitos na saúde mental, o racismo não é abordado como experiência psicopatológica por quem o pratica, enquanto desenvolve-se o olhar para os efeitos psicopatológicos para quem o sofre. Objetivo. Este trabalho objetiva estudar sobre a existência de práticas racistas, mais especificamente com relação ao indivíduo negro em nossa sociedade e a relação desta existência com o sentimento de culpa e o desencadeamento de psicopatologias. Metodologia. Foram realizadas leituras de obras de três autores; Freud e seus estudos sobre o sentimento de culpa e o homem em sociedade; Foucault sobre as relações de poder a partir de estudo específico em obra intitulada Genealogia do Racismo, e Da Matta sobre a figura do mulato em um país de miscigenação e cultura europeizada. Seguida de pesquisa bibliográfica utilizando os descritores "racismo" e "psicopatologia", e associação com recortes de vivências e experiências obtidas como participante do VERSUS edição inverno de 2012, como residente em psicologia pela ênfase saúde da família no GHC, e pela ênfase saúde mental na Escola de Saúde Pública. Resultados. Pelas leituras de Freud e Foucault, identificam-se fatores que justificam e naturalizam o racismo como fenômeno psicossocial, enquanto por Da Matta depreende-se a alienação com relação ao racismo no Brasil, atrelada a uma confusão de identidade com a figura do mulato, a miscigenação e europeização da cultura. Experiências profissionais em diferentes campos exemplificam estes saberes tornando-os atuais. E pelas pesquisas bibliográficas identificou-se estudos atuais de identificação e avaliação do racismo em contexto escolar a partir de escalas e instrumentos específicos; e na história de vida de protagonistas na luta pela aceitação do negro nos EUA como Malcom X. Considerações Finais. Enquanto o discurso racista pode ser superado com a conscientização do ser humano desprovido de lugar advindo de relações antagônicas entre raças, a desalienação sobre a existência do racismo pode ser o caminho para se pensar sobre o sofrimento e patologia de quem o pratica como comportamento aprendido e daquele que sofre pela identidade atrelada a uma raça em lugar de exclusão.

Palavras-chave: Culpa; racismo; psicopatologia.

ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE EXPOSIÇÃO À LUZ, SONO E DEPRESSÃO EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Autores: Pilz LK, Oliveira MAB, Machado, Levandovski, Roenneberg, Hidalgo MP.

RESUMO

Introdução: Os mecanismos através dos quais a exposição à luz afeta o humor ainda não estão completamente elucidados. Comunidades, como as quilombolas, que vivem em territórios isolados, mais expostas à luz natural e que trabalham, principalmente, ao ar livre, representam uma oportunidade única para estudar o efeito da luz.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo avaliar a associação entre depressão, padrões de sono e exposição à luz em comunidades quilombolas.

Metodos: Quilombolas com idade entre 18-92 anos (59% mulheres) responderam questionários que avaliam horários de sono e exposição à luz (Munich Chronotype Questionnaire – MCTQ). A porcentagem do tempo durante o dia de exposição à luz de intensidade acima de 1000 lux (PDEIL1000) foi calculada utilizando dados de actimetria (14 dias). O Inventário de Depressão de Beck (Beck Depression Inventory, BDI) foi utilizado para avaliar sintomas de depressão. Número de aprovação CEP/HCPA: 11-0502.

Resultados: Não foi encontrada associação entre os escores de BDI e cronotipo (ponto médio de sono em dias livres corrigido para débito de sono acumulado ao longo da semana de trabalho) ou jetlag social (diferença entre o ponto médio de sono nos dias de trabalho e nos dias livres). Os escores de BDI se correlacionaram negativamente com a média semanal de exposição a luz aferida utilizando o MCTQ

Conclusões: Numa população rural, encontramos anteriormente uma associação entre sintomas depressivos e cronotipo e jetlag social, sugerindo a ruptura de ritmos circadianos como um fator de risco. Em comunidades quilombolas, esta correlação parece estar ausente. Uma vez que quilombolas geralmente podem escolher seus horários de trabalho, eles parecem apresentar menor jetlag social do que outras populações; também dependem mais da luz natural do que a população geral. Portanto, além de influenciar o ajuste do relógio biológico e o comportamento de sono, a luz pode afetar o humor diretamente ou através de diferentes mecanismos, especialmente em indivíduos com menor jetlag social.

Palavras-chave: comunidades quilombolas; exposição à luz; depressão.

CRONOBIOLOGIA E FOTOETNOGRAFIA DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Autores: Josiane Fernandes Dimer,
Caroline Müller,
Luísa Klaus Pilz,
Valdomiro Machado,
Rosa Levandovski,
Till Roenneberg,
Luiz Eduardo R. Achutti,
Maria Paz Loayza Hidalgo.

RESUMO

Vivemos cada vez menos expostos à luz solar e, conseqüentemente, usamos cada vez mais luz artificial. Se antigamente o ser humano organizava seu dia de acordo com as transições diurnas, hoje muitas vezes não passamos nem 2h em contato direto com a luz natural. Por outro lado, à noite, ficamos muito mais expostos a luzes artificiais, como as de aparelhos eletrônicos. Todas essas mudanças associadas ao nosso estilo de vida resultaram em alterações na organização de nossos relógios internos, uma vez que a intensidade e a qualidade da luz natural variam de maneira diferente da luz artificial. A parte fotoetnográfica do "Estudo cronobiológico e fotoetnográfico realizado em comunidades Quilombolas", teve como objetivo descrever, através da fotografia, as diferentes formas de organização social referente à exposição à luz em comunidades quilombolas. As fotografias são resultado de parte das visitas realizadas às comunidades, que tiveram por objetivo vivenciar e estudar os ritmos biológicos, considerando a quantidade de luz a que são expostos diariamente em suas rotinas.

Como resultado, construímos um acervo de fotografias que narram o ritmo destas comunidades, evidenciando um estilo de vida totalmente diferente do observado nos aglomerados urbanos em um ritmo constante de 24 horas e 7 dias. A atividade que propomos visa apresentar esta realidade a um público de pessoas que, em geral, vive numa rotina controlada pelo tempo métrico, pressionado pelo relógio, com grande quantidade de atividades, prazos curtos, fluxo informacional e ritmos sociais cada vez mais dinâmicos. Através de fotografias apresentamos a diferente realidade dos ritmos vivenciados pelos moradores de comunidades quilombolas, que vivem o seu próprio tempo, diferente das sociedades que 'não param'. A exposição trará fotos de comunidades quilombolas dos estados do RS, SC, PR e SP apresentadas de forma interativa. Em mini fotolivros, as fotos farão com que o observador consiga comparar seu estilo de vida com o que ali estará retratado. Dípticos também despertarão curiosidade sobre os diferentes ambientes e como são iluminados.

Avaliaremos o impacto da atividade convidando os indivíduos a responderem questões curtas sobre a relação dos mesmos com o tempo antes e depois de visitarem a exposição.

Apoio: CAPES / FIPE-HCPA/ CNPq

Palavras-chave: comunidades quilombolas; fotoetnografia; cronobiologia; exposição à luz.

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E A INTERSECÇÃO DO RACISMO SOBRE AS PRÁTICAS DE CUIDADO EM ESTADOS DO NORDESTE E DO SUDESTE BRASILEIRO

Autora: Edna Maria de Araújo

Co-autores: Ionara Magalhães de Souza - Universidade Estadual de Feira de Santana (UFES);
Silvone Santa Bárbara da Silva Santos – Docente (UFES)
Evanilda Souza de Santana Carvalho – Docente (UFES),
Aline Silva Gomes Xavier – Docente (UFES),
Luciano Marques dos Santos – Docente (UFES).

RESUMO

A situação de saúde da população negra no Brasil retrata um processo histórico de iniquidades étnico-raciais estruturantes e transversais. Propõe-se socializar as ações do Projeto Multicêntrico intitulado Avaliação da atenção à saúde da população negra e a intersecção do racismo sobre as práticas de cuidado em estados do nordeste e do sudeste brasileiro. Este projeto foi aprovado na Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/ SGEF/ DAGEP N° 21/2014 - Saúde da População Negra no Brasil, e objetiva avaliar a Atenção a Saúde da População Negra e a intersecção do racismo sobre as práticas de cuidado. A operacionalização perpassa por três subprojetos, a saber: Subprojeto 1: Avaliação da implantação da Política de Saúde da População Negra na Bahia (PNSIPN), Sergipe e São Paulo, que objetiva analisar a influência da PNSIPN na organização da rede de atenção à saúde e identificar os determinantes contextuais no processo de implantação da PNSIPN; Subprojeto 2, intitulado Análise das Práticas de cuidado às pessoas com Doença Falciforme e suas Famílias, que propõe analisar os sistemas de cuidado à saúde das pessoas com doença falciforme; avaliar a rede de apoio das famílias no enfrentamento da Doença Falciforme; e o Subprojeto 3, denominado Elaboração de instrumento para mensuração de discriminação racial nos serviços de saúde brasileiros, cujo objetivo consiste em construir e validar um instrumento de aferição de discriminação racial nos serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa avaliativa com abordagem qualitativa e quantitativa. As estratégias metodológicas são múltiplas e específicas, em conformidade com os objetivos propostos. O projeto está sendo desenvolvido em três estados do Brasil: Bahia, Sergipe e São Paulo. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, dispõe-se de resultados parciais e previsão de término para maio de 2017. Desse modo, pretende-se contribuir para a produção de conhecimento em saúde da população negra, construção de uma linha de base avaliativa sobre a implantação da PNSIPN nestes estados, avaliação das práticas de cuidado em pessoas com Doença Falciforme e avaliação da discriminação racial nos serviços de saúde brasileiros.

Palavras-chave: saúde da população negra; racismo; política de saúde.

O DESAFIO DA EQUIDADE NO SUS E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELA POPULAÇÃO NEGRA

Autora: Paola Piumato Mendes dos Santos.
Co-autor: Larri Padilha Viegas.

RESUMO

Introdução: Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), no que tange à saúde da população negra, fica notório que o da equidade é um dos maiores desafios. Tal assertiva deve-se ao fato que o acesso aos serviços se estabelece considerando a desigualdade social entre os indivíduos, impondo à população negra um acesso ainda mais precarizado.

Objetivos: Discutir sobre a relação entre o acesso aos serviços de saúde e a população negra, apontando elementos para problematizar este contexto, tendo como parâmetros os aspectos presentes nesta conjuntura.

Método: Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo problematizado através do método dialético crítico, tendo como fundamento a apropriação teórica sobre o tema e a reflexão da realidade observada pelos autores desta discussão.

Resultados: Segundo pesquisas, na distribuição dos rendimentos da população brasileira segundo o quesito raça/cor, entre os 10% mais pobres estão 14,1% da população negra e 5,3% são brancos. Outro viés da desigualdade social se traduz nos extremos da distribuição de rendimentos, já que predomina a participação dos brancos entre aqueles com maiores rendimentos e de pretos ou pardos entre os mais pobres. Esta realidade impacta no acesso aos serviços de saúde no SUS, já que as condições históricas de inserção social, somadas às condições de moradia, renda e trabalho são alguns dos elementos que determinam o acesso a bens e serviços em uma sociedade.

Conclusões: Refletir sobre a saúde, tendo como paradigma o processo saúde-doença, nos convida a pensar para além das análises objetivas. Resultante de um processo histórico, a população negra do Brasil sofre tanto a violência racial quanto a institucional, o que se estabelece como um óbice no acesso aos serviços de saúde. Como forma de contrapor esta realidade, pontuamos a relevância dos profissionais de saúde no enfrentamento de posturas excludentes e racistas nos serviços, posto que impactam a vida dos usuários. É necessário que sejam considerados os determinantes sociais em saúde, ponderando tanto as evidências estruturais quanto as condições de vida e de trabalho, questões culturais e ambientais, entre outras. Para materialização do princípio da equidade também a educação popular em saúde é fundamental, já que se configura como um espaço de inclusão da sociedade no debate sobre o direito à saúde, à luz da especificidade dos usuários.

Palavras-chave: Equidade, saúde, população negra.

A FAMÍLIA E SUAS ESTRATÉGIAS DE CUIDADO À PESSOA COM ANEMIA FALCIFORME

Autora: Jéssica da Silva Cruz – graduanda em Enfermagem
Coautoras: Ingredy Nayara Chiacchio Silva – graduanda em Enfermagem,
Evanilda Souza de Santana Carvalho.

RESUMO

A Anemia Falciforme (AF) é uma das manifestações da Doença Falciforme que apresenta hemólise crônica e complicações em vários sistemas do corpo. Conviver com Anemia Falciforme provoca grande impacto no cotidiano das pessoas adoecidas e suas famílias trazendo repercussões em diversas dimensões. Dessa forma, a família busca estratégias para cuidar de seu familiar adoecido, vencendo as dificuldades que são impostas pela própria doença diariamente.

O objetivo desse estudo é descrever as estratégias de cuidado adotadas pela família de pessoas com Anemia Falciforme.

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, realizado em um Centro de Referência para Pessoas com Doença Falciforme numa cidade do interior da Bahia no período de maio a julho de 2016. Participaram 04 familiares que responderam a uma entrevista semiestruturada. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática.

Os resultados obtidos mostraram que todos os familiares participantes do estudo foram do sexo feminino e possuíam vínculo próximo a pessoa adoecida, essas participantes descreveram as dificuldades e estratégias de cuidado ao parente com Anemia Falciforme, como: dificuldades financeiras, devido não conseguirem trabalhar fora, pois precisam estar presentes para o cuidado, para isso utilizam a estratégia de trabalho autônomo com carga horária flexível e; a preocupação com as complicações da doença, que para a prevenção cuidam da alimentação, hidratação e proteção contra o frio do familiar adoecido.

Com isso, conclui-se neste estudo, que as famílias se adequam e criam formas de cuidar de seus familiares. Mesmo com baixo índice de escolaridade os familiares têm conhecimento de formas de prevenção das complicações da patologia e, mesmo com uma baixa renda familiar utilizam estratégias para aumentar essa renda e vencer as dificuldades impostas pela doença.

Palavras-chave: Doença crônica; cuidados; família.

SAÚDE MENTAL E DIMENSÃO ÉTNICO RACIAL: A ATUAÇÃO DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II INFANTIL (CAPSI).

Autor: Emiliano de Camargo David - Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) e Bolsista CNPq (2016/2017).

Co-autora: Maria Cristina Gonçalves Vicentin - Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) e Pesquisadora Bolsista Produtividade CNPq Nível 2 (2016).

RESUMO

A colaboração com uma produção para este Simpósio enfatiza o compromisso para que a discussão da temática étnico racial não fique ignota ou em segundo plano. Estudos recentes vêm apontando para o insuficiente cuidado com a saúde da população negra, especialmente na esfera da saúde mental: "compreende-se a necessidade de maior produção científica que trate do racismo e da discriminação racial, (...) em relação aos efeitos na saúde mental da população negra" 1. Quando os possíveis efeitos do racismo são percebidos pelo profissional, o sujeito se sente acolhido em seu sofrimento, nesse contexto, as equipes desenvolvem escuta qualificada e intervenções, que podem colaborar para um processo de ressignificação. Já o usuário, pode se posicionar subjetivamente como protagonista, processo que colabora para a promoção de uma identidade negra positiva. Para tanto, faz-se necessário que o profissional esteja sensível à demanda e receba formação para exercer um cuidado qualificado. Atentar-se à questão racial, considerando a singularidade de cada usuário, é respeitar direitos humanos e as diretrizes do SUS. Atender ao princípio da equidade, levando em conta o papel do racismo na história do país, bem como no atual momento político-social, é dar visibilidade à saúde da população negra. Consideramos assim, ser importante pensar as relações entre política de saúde e relações étnico-raciais sob dois prismas: "racismo institucional" "racismo como instituição. Na medida em que o racismo é uma relação de poder, institui e mantém privilégios para uma raça em detrimento de outra, produz subjetividades podendo gerar sofrimento psíquico.

O presente estudo visa responder: O quesito raça/ cor é levado em consideração na construção dos Projetos Terapêuticos Singulares? Os territórios, nos quais os usuários do CAPSi circulam, são percebidos pelos profissionais, enquanto territórios em que se presentifica o determinante raça? Quais intervenções têm sido implementadas, para dar visibilidade à temática e enfrentar os efeitos do racismo? Trecho do projeto de mestrado em desenvolvimento no Programa de estudos de Pós-Graduados em Psicologia Social da PUC/SP.

Palavras-chave: saúde mental; infância; racismo.

DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO-MORAL E COERÇÃO EM DUAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE DESCENDÊNCIA AFRICANA EM VIAMÃO/RS

Autora: Kátia Adriane Rodrigues Ferreira;

Co-autores: José Roberto Goldim,

Rosa Levandovski

RESUMO

Introdução: A emergência da temática quilombola despertou no meio acadêmico brasileiro a necessidade de voltar-se para a investigação; produção teórica e conceitual do tema. Contudo, a maior parte das publicações está refém a atender a demanda de responder as solicitações sociais, políticas e institucionais de pertencimento ao grupo categorizado como quilombola. Estes sujeitos sociais, que se constituíram com a herança de uma sociedade escravagista, representam um extrato social que contribuiu grandemente para a construção de nossa nação. Reconhecendo a importância deste grupo na composição da sociedade brasileira e a prioridade que as políticas públicas devem dar aos grupos vulneráveis, reforçamos a urgência da produção de conhecimentos. Neste trabalho colocamos em pauta a avaliação dos níveis de coerção em comunidades representativas dos remanescentes dos quilombos, avaliando o desenvolvimento psicológico-moral, como forma de visualizar aptidões para tomada de decisão em seu melhor interesse.

Objetivos: Avaliar a autonomia e a vulnerabilidade em duas comunidades quilombolas do RS; o desenvolvimento psicológico-moral dos membros destas comunidades; verificar a expressão de coerção nestas comunidades e refletir a vulnerabilidade associada a pertencer às comunidades quilombolas.

Método: Trata-se de um estudo transversal envolvendo duas comunidades quilombolas. Peixoto de Botinhas e Cantão das Lombas, ambas situadas no município de Viamão, estado do Rio Grande do Sul/ Brasil. A amostra foi composta por 62 participantes, sendo 41 do Quilombo de Botinhas e 21 do Cantão. As informações coletadas foram armazenadas e analisadas utilizando um banco de dados, não identificados, no sistema SPSS, versão 18.

Resultados: Foi verificada uma diferença significativa, quanto à escolaridade, entre os dois quilombos ($P = 0,002$). Quanto ao desenvolvimento psicológico-moral todos os participantes tiveram níveis compatíveis com a possibilidade de tomar decisões no seu melhor interesse. Foi verificado um predomínio em dois níveis: conformista e consciencioso com frequências de 48,4% e 46,8% respectivamente. As comunidades tiveram uma baixa percepção de coerção.

Conclusões: Os indivíduos que compõem as comunidades quilombolas estudadas tinham capacidade para tomar decisões e baixo nível de percepção de coerção. A vulnerabilidade, a eles atribuída, é muito mais uma questão associada à sua origem étnica e aos baixos níveis de escolaridade.

Palavras-chave: Coerção; desenvolvimento-moral; vulnerabilidade social.

O PAPEL DO (A) ENFERMEIRO (A) EM AÇÕES DE CUIDADO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA EM DESENVOLVIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autora: Cláudia Rodrigues de Oliveira
Co-Autoras: Tayná da Silva Ribeiro,
Alline Ketly Guimarães Ferraz

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) surge com o objetivo de implementar ações de saúde com foco nas especificidades da população negra, assegurando assim, a equidade em saúde. Esse processo, passa pelo reconhecimento das iniquidades que historicamente atingem a população negra. Sendo assim, tais questões devem ser transversalizadas na formação dos profissionais da área da saúde.

Metodologia e objetivo: Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências de três acadêmicas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter), no município de Porto Alegre - RS, durante os meses de abril a junho do ano de 2016. Objetiva-se refletir acerca das experiências das acadêmicas acerca do papel do (a) enfermeiro (a) em ações de cuidado à saúde da população negra em ambiente comunitário.

Resultados: Durante a vivência não ficou evidenciado que existe a atenção para as especificidades da saúde da população negra e de que a equipe de enfermagem discuta no cotidiano do trabalho tais problemáticas. Ainda, percebeu-se que fatores de vulnerabilidade e de riscos sociais não são considerados no planejamento das ações em saúde.

Conclusão: Em relação ao cenário de formação dos profissionais da enfermagem destaca-se que refletir sobre experiências como essa contribui para a construção de identidades de enfermeiros (as) críticos, reflexivos e que sejam capazes de identificar e agir frente às questões produtoras de adoecimento presentes no contexto onde a população negra encontra inserida. Para isso, entende-se a importância de questões relacionadas à saúde da população negra estarem transversalizadas no currículo da formação do enfermeiro (a).

Palavras-chave: Saúde da População Negra; Equidade; Enfermeiro.

A EQUIDADE NA SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA

Autora: Simone Gomes Costa UFRGS, Pesquisadora
Co-autor: Guilherme Barbosa Shimocomaqui SES-RS, UNISINOS, Pesquisador.

RESUMO

Esse trabalho analisou a importância da formulação da política pública em saúde para população negra, a partir do modelo teórico das políticas públicas Multiple Streams e da concepção da equidade. Assim, investigou-se como os eventos que antecederam a criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) se articularam para possibilitar que essa temática entrasse na agenda governamental das políticas públicas. Foi realizada uma pesquisa documental com materiais de encontros, congressos, grupos de trabalho, legislações, relatos escritos de organizações internacionais, movimentos sociais, membros participantes de eventos sobre as questões raciais e pesquisas acadêmicas sobre o assunto. Essa documentação foi analisada para verificar a relevância de seu conteúdo para a formulação da Política. Com a redemocratização, essa questão despertou interesse de tomadores de decisão e se tornou um problema passível de inserida na agenda das políticas públicas. O debate de membros da sociedade - movimento negro e das mulheres negras, universidades e três níveis de governo - a questão passou a ser difundida em toda a sociedade. A participação de membros do governo empenhados com as demandas da saúde da população negra criou um humor nacional (national mood) propício para a formulação de uma política pública. Essas interações contribuíram para uma convergência no fluxo dos problemas, no fluxo das alternativas e no fluxo político, formando uma policy window (janela de políticas). Assim, temática da saúde da população negra entrou na agenda das políticas governamentais, dando origem à criação da PNSIPN (Figura 1). Os resultados apontam à relevância da Política na tentativa de minimizar as desigualdades sociais oriundas da discriminação racial; informar e envolver a sociedade quanto aos problemas relacionados a condições de saúde da população negra; reduzir iniquidades de raça, gênero, geracionais e classe; acabar com as práticas de racismo institucional. Como política transversal é necessário o envolvimento de gestores e trabalhadores em saúde. Ainda há desafios a serem superados como o enfrentamento do racismo, a qualificação dos profissionais de saúde e espaços qualificados para a sua execução, necessidade de financiamento específico para a realização de ações que visem à prevenção e o tratamento de problemas de saúde que atingem a população negra.

Palavras-chave: Políticas públicas; equidade; racismo institucional

PREVALÊNCIA DE CÂNCER DE COLO UTERINO E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES QUILOMBOLAS DO NORTE DO ESPÍRITO SANTO.

Autores: Jerusa Araújo Dias,
Angélica Espinosa Miranda,
Liliana Spano,
Leandro Pirovani d'Santana,
Fernando Vicentini.

RESUMO

Introdução: O impacto do câncer de colo uterino é grande por afetar mulheres de 30 a 60 anos. Nos países em desenvolvimento há uma alta incidência de câncer do colo uterino representando 80% dos óbitos decorrentes de câncer. Desigualdades sócio-ambientais são responsáveis pela exclusão de minorias que vivem em precárias condições de vida. Isto se torna evidente nas comunidades quilombolas. No Estado do Espírito Santo os quilombolas constituem cerca de 100 comunidades, 25 delas localizadas no norte do estado, nos municípios de São Mateus e Conceição da Barra. A saúde destas populações emerge como um grande problema, visto que possuem um acesso dificultado aos serviços de saúde e exposição a vários fatores e risco social, portanto um risco aumentado de câncer de colo uterino.

Objetivo: Determinar a prevalência de câncer de colo uterino e infecções sexualmente transmissíveis em mulheres residentes nas comunidades quilombolas do município de São Mateus, Espírito Santo.

Metodologia: estudo descritivo de corte transversal, com início em março de 2016 conduzido em 349 mulheres. É realizada uma entrevista utilizando um questionário com dados sócio demográficos, epidemiológicos e clínicos. Realizado exame ginecológico para coleta de citologia cervical e testes para pesquisa de outras infecções sexualmente transmissíveis. A análise constituirá de distribuição de frequência, cálculo de média e desvio padrão, mediana e distância interquartil. As associações serão testadas por meio de testes de qui-quadrado. Odds Ratios e intervalos de confiança serão calculados na análise. Será realizada análise multivariada de regressão logística para controle dos fatores de confusão.

Resultados Parciais: 47% das mulheres possuem 40 anos ou mais; 49% ensino fundamental incompleto; 93% fumantes; 15% utilizam anticoncepcional oral; 79% não utilizam preservativo com parceiro sexual; 88% iniciaram vida sexual entre 10 a 19 anos; 91% relataram 1 a 4 parceiros sexuais nos últimos 12 meses; 98% são atendidas por alguma unidade básica de saúde e 53% relataram acesso difícil; 21% relataram dor pélvica; 18% coceira; 17% corrimento; 14% ardência ao urinar; 100% testes para sífilis e hepatite B não reagentes; 1 teste rápido positivo para HIV; 5 subtipos de HPV de alto risco e 1 HPV de baixo risco; Chlamydia Trachomatis em 2 amostras e Trichomonas vaginalis em 4; 100% dos exames citopatológicos dentro da normalidade.

Conclusão: identificar a frequência e determinantes do câncer de colo uterino e outras infecções sexualmente transmissíveis em mulheres residentes em comunidades quilombolas constituirá em uma ferramenta fundamental para avaliar a qualidade da resposta do sistema de saúde local e avaliar a vulnerabilidade dessas mulheres em relação à saúde.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis; Neoplasias; População negra.

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E DE DOENÇAS E AGRAVOS DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA, 2016.

Autora: Roberta Lima Machado de Souza Araújo
Co-autores: Edna Maria de Araújo,
Djanilson Barbosa dos Santos,
Thiara Neres Bispo Santos,
Urânia do Carmo Rodrigues Santa Bárbara

RESUMO

INTRODUÇÃO: Embora se reconheça o número elevado de doenças e agravos e da vulnerabilização da condição de vida de quilombolas, o número de estudos acerca do perfil epidemiológico dessas populações são limitados e são inconsistentes as investigações dos fatores associados. Além disso, não existe, até o momento, pesquisa na área da saúde coletiva com as populações quilombolas de Feira de Santana, Bahia.

OBJETIVO: Apresentar resultados preliminares do projeto de pesquisa.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal, exploratório, com 890 adultos (> de 18 anos), o qual se encontra em andamento nas comunidades quilombolas Matinha e Lagoa Grande, em Feira de Santana. Este estudo é um subprojeto da pesquisa multicêntrica denominada: "Avaliação da Atenção à Saúde da População Negra e a Intersecção do Racismo sobre as Práticas de Cuidado em estados do Nordeste e do Sudeste Brasileiro", elaborado e pelo Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde (NUDES-UEFS). Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CAAE: 57412416.4.0000.0053) em consonância com o disposto na resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Foram entrevistados 500 adultos, a partir da aplicação de três instrumentos voltados a caracterização socioeconômica, demográfica, sanitária e do estado de saúde dos sujeitos da pesquisa, bem como da existência de doenças e agravos, inclusive transtornos mentais comuns e de uso e abuso de álcool.

RESULTADOS: Dos 500 entrevistados, a maioria tinha entre 18 e 29 anos (25,8%), do sexo feminino (65,2%), casados (52,2%) e de cor da pele preta (87,6%). A maior parte estudou pelo menos 5 anos (55,6%), bem como a maioria encontra-se trabalhando (64,2%) (Tabela 1). Verificou-se, um elevado índice de transtornos mentais comuns (68%) e de doenças crônicas: diabetes (43%) e hipertensão (57%), além de uso moderado de álcool (12%), assim como, autoavaliação de saúde regular a ruim (48%).

CONCLUSÕES: Os resultados parciais mostram elevados índices de doenças e agravos em adultos (> de 18 anos) quilombolas de Feira de Santana, com destaque para as doenças crônicas e transtornos mentais comuns.

Palavras-chave: Grupos com ancestrais do continente africano; doenças; agravos.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA DOR POR PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME EM FEIRA DE SANTANA- BAHIA¹

Autor: Heros Aureliano Antunes Da Silva Maia – graduando de medicina (UEFS), bolsista PROBIC/UEFS do NUDES/UEFS.

Coautora: Aline Silva Gomes Xavier – enfermeira, doutoranda em Saúde Coletiva, Mestre em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), Pesquisadora NUDES/UEFS.

RESUMO

Introdução: A dor é uma experiência sensitiva e emocional, desagradável, que pode estar associada à lesão real ou potencial dos tecidos². Um dos agravos com manifestação clínica de dor é a doença falciforme (DF), comum entre afrodescendentes, afetando cerca de 3500 nascimentos por ano no Brasil³.

Objetivo: Descrever as estratégias utilizadas pela pessoa com DF diante da experiência de dor.

Método: estudo qualitativo realizado no Centro de Referência à Pessoa com Doença Falciforme de Feira de Santana. Os critérios de inclusão foram ser homem ou mulher com histórico de dor e diagnóstico de doença falciforme, acima de 18 anos. Estar em crise álgica no momento da coleta de dados foi critério de exclusão. Respeitaram-se as normas éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados entre abril e junho de 2016, através de entrevista semiestruturada e da Técnica de Associação Livre de Palavras. Em seguida, ambos foram submetidos à análise de conteúdo.

Resultados finais: Participaram seis mulheres e quatro homens, com faixa etária entre 21 e 35 anos, seis identificaram-se como negros, três como pardos e um como amarelo. Cinco possuíam hemoglobina tipo SS, quatro SC e um não soube responder. Sete haviam sido hospitalizados no último ano por conta da dor, a quantidade de internações nesse período variou de uma a cinco vezes. Da análise dos dados emergiram duas categorias: 1) Terapias farmacológicas e não farmacológicas são adotadas por pessoas com DF e dor e 2) Papel da família e amigos no enfrentamento da dor na DF.

Conclusão: Pessoas com DF e dor utilizam estratégias farmacológicas e não farmacológicas para manejo da dor, que quando ineficazes os levam à procura de assistência especializada e serviços de urgência e emergência. A família e os amigos ajudam a pessoa com DF a adotar as medidas para enfrentamento da dor, além de atuar no cuidado destas pessoas em crise dolorosa. É necessária atuação conjunta de equipe multiprofissional com família e amigos para manejo da dor na DF.

Palavras-chave: Dor; Doença Falciforme; Relacionamento Familiar.

RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS: A IMPORTÂNCIA DA DISCIPLINA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Autor: Edimilson Rafael da Costa - Acadêmico de Enfermagem

Coautora: Claudia Mara Delfino - Acadêmico de Enfermagem

Professor Orientador: Elaine Oliveira - Enfermeira Professora da Faculdade Factum

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Universidade é influenciada pelos modos de pensar e de se relacionar da sociedade, contribuindo para suas transformações dos discentes e da comunidade. Por isso tem o papel relevante e primordial juntamente com estudantes, familiares e comunidade por construir caminhos para a eliminação de preconceitos e de práticas discriminatórias. As Leis 10.639/2003 e 11.645/2008 garantem a discussão das relações raciais em todos os níveis de educação realizadas de modo a aperfeiçoar o modelo e consolidar o cuidado de saúde centrado na pessoa negra e sua diversidade étnico-cultural. Nesse sentido, esse trabalho está fundamentado na importância da disciplina saúde da população negra no curso de graduação em enfermagem e as especificidades da saúde da população negra.

OBJETIVO: Identificar e analisar a importância da disciplina saúde da população negra no curso de graduação em Enfermagem

MÉTODO: O presente estudo, de natureza descritiva, foi desenvolvido com base na pesquisa qualitativa, com utilização da pesquisa documental em livros, artigos científicos e internet na base de dados Lilacs e Bireme nos anos de 2012 a 2015

RESULTADO: A pesquisa apontou que abordar a temática saúde da população negra não é uma discussão que envolve apenas a cor da pele. Envolve questões deste grupo da população como a cultura e condições sociais historicamente determinadas. A importância da disciplina saúde da população negra na grade curricular do curso de graduação em Enfermagem é fundamental para a construção de novos conhecimentos sobre a saúde dessa população. Tratar com desigualdade os desiguais é também um direito a saúde, ou seja, para promover equidade em saúde implica tratar desiguais de modo desigual para desenvolver ações específicas para a população negra, de acordo com as suas necessidades sociais e de saúde em particular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O componente curricular: saúde da população negra no curso de graduação em Enfermagem propõe a divulgação e produção de conhecimentos acerca da temática do racismo em saúde, e a formação de atitudes e posturas que encerrem essa falta de preparo se fazendo importante no fortalecimento da qualidade da assistência em enfermagem e, conseqüentemente, maior sobrevivência da população negra.



TRABALHANDO A SAÚDE MENTAL COM MULHERES NEGRAS PRIVADAS DE LIBERDADE A PARTIR DOS ESCRITOS DE CAROLINA MARIA DE JESUS

RESUMO

De acordo com os registros do InfoPen1 estima-se que atualmente as mulheres representam 7% da população carcerária privada de liberdade no Brasil, 63% são negras. Estima-se que 42% da população carcerária sofre de doença mental. Além disso sabe-se que as doenças psicossociais estão associadas a um contexto, agravado principalmente em decorrência do confinamento que potencializa o adoecimento psíquico, para as mulheres a situação é ainda mais agravante pois o impacto da situação de privação da liberdade pode desencadear transtornos mentais ou potencializar os já existentes. Sendo assim nesse artigo apresenta-se o resultado da experiência vivida a partir da oficina sobre a Escritora Carolina Maria de Jesus, realizada no Presídio Regional de Santa Maria. Objetivou-se divulgar a obra da escritora Carolina Maria de Jesus, o trabalho foi realizado em forma de Oficina, em cada encontro se evidenciou uma narrativa da escritora, com leitura e análise de fragmentos da obra, provocando reflexões sobre o cotidiano do encarceramento através da elaboração de diários íntimos e narrativas sobre si. Sabe-se que o sofrimento mental não está ligado somente à deficiência orgânica e psíquica, mas também, as consequências que este diagnóstico carrega, como o preconceito racial, desigualdades de gênero e social, agravantes principalmente em mulheres negras. Os efeitos do racismo incidem diretamente na construção da identidade e formação do sujeito, as ações racistas perpetuadas ao longo dos anos cristalizam sentimentos de inferioridade e de não pertencimento. No entanto arquivar a própria vida, "é se pôr no espelho, é contrapor à imagem social a imagem íntima de si próprio, e nesse sentido o arquivamento do eu é uma prática de construção de si mesmo e de resistência", pois devemos manter arquivos para recordar e tirar lições do passado, para preparar o futuro, mas, sobretudo para existir no cotidiano. Enfim trabalhar saúde mental em um ambiente hostil e inóspito, foi um grande aprendizado que propiciou, as mulheres em situação de privação de liberdade, o anseio de se tornarem protagonistas de sua história como mulher negra capaz dotada de capacidade para reescrever sua realidade e história de forma ativa e empoderada.

Palavras-chave: Adoecimento Psíquico. Mulheres Negras. Racismo.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA: A SAÚDE AFRODESCENDENTE NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS GESTORES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) objetiva responder adequadamente às especificidades do processo saúde-doença afrodescendente através da Atenção Básica de Saúde (ABS), onde a participação dos enfermeiros é fundamental no que se refere à um atendimento digno, qualificado, humanizado e equânime. Considerando os resultados de uma pesquisa anterior que contemplou a ausência de conhecimento de mulheres afrodescendentes sobre suas vulnerabilidades em saúde, pensou-se que o fato poderia estar relacionado à implantação da PNSIPN no município investigado.

Objetivos: Analisar como a PNSIPN está implantada no município local do estudo, certificando-se de como os enfermeiros gestores planejam a ABS à essa população.

Método: Pesquisa de abordagem qualitativa aprovada pelo CEP URI-Erechim nº CAAE 44235415.5.0000.5351 que está se desenvolvendo em um município ao norte do RS de agosto de 2015 a julho de 2017 e conta com a previsão de participação de vinte enfermeiros gestores. A coleta de dados está sendo realizada por meio de entrevista semiestruturada e apreciação por meio da Análise de Discurso de Michel Foucault (2012) e Interações Verbais de Mikhail Bakhtin (2006). R

Resultados: Realizada a coleta de dados com nove enfermeiras, onde cinco responderam pela Estratégia de Saúde da Família e quatro gerenciavam Políticas Públicas e Programas de Saúde. Evidenciou-se que sete participantes conheciam superficialmente a PNSIPN e duas desconheciam, apontando para inexistência desta como proposta de trabalho. Todas as enfermeiras asseguraram que a política não está implantada no município e que nunca perceberam qualquer mobilização para efetivá-la, bem como as nove participantes afirmaram que o ingresso na saúde pública se deu em função da garantia de estabilidade profissional. Somente duas consideraram as necessidades específicas da população afrodescendente e julgaram importante a execução da PNSIPN como estratégia para o atendimento na ABS.

Conclusões: Muitas vezes o planejamento dos enfermeiros gestores de ABS é modificado em função de lógicas diferentes da ABS, o que acarreta consequências para a coletividade afrodescendente, como a privação do acesso equânime aos serviços de saúde. Nessa perspectiva, é válida a investigação de razões para tal, principalmente valendo-se da presença de afrodescendentes no município.

Palavras-chave: PNSIPN; Atenção Básica de Saúde; Enfermeiros.

JUVENTUDES PERIFÉRICAS, INTERSETORIALIDADE E NECROPOLÍTICA: A CONSTRUÇÃO DO "PROJETO É NÓIS" NO BAIRRO DA BRASILÂNDIA (SÃO PAULO)

Autores: Valdir Pierote – CAPS Infanto-juvenil II FÓ/Brasilândia, PGEHA-USP,
Emiliano David – PUC-SP
Caroline Lucas – terapeuta ocupacional
Juliana Araújo – UNESP-Assis

RESUMO

Trata-se de relato sobre a construção do "Projeto É Nós", iniciada em 2013 e realizada de forma intersectorial, no bairro da Brasilândia, cidade de São Paulo. O projeto surgiu de encontros entre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) infanto-juvenil e álcool e outras drogas da região nos quais se avaliou a ineficácia das tecnologias institucionais para garantir o acesso integral dos jovens aos serviços de saúde, bem como a dificuldade em criar interlocuções com as linguagens do grupo. A partir desse diagnóstico, os CAPS passaram a buscar formas de aproximações potentes com essa população. Nesse sentido, estabeleceu-se uma rede intersectorial (assistência social, atenção básica, saúde mental e movimento negro) para criar ações e propostas. Um articulador fundamental da rede tem sido a luta política contra o genocídio da juventude preta, pobre e periférica, uma nova forma de cumprir o ideal de branqueamento da sociedade brasileira, proposta ideológica fundamentada no século XIX por meio de ideias higienistas e eugenistas. Trata-se também de apontar a necropolítica, a gestão das populações baseada na morte, como estratégia de controle de territórios (MBEMBE, 2011). O "Projeto É Nós" parte, portanto, da compreensão de que ideal de branqueamento tem se reinventado e se atualizado em diversas formas, desde instituições de segurança a abordagens manicomiais, cujos objetivos continuam sendo o progressivo extermínio do povo negro. Desse modo, o objetivo geral do projeto é promover a defesa dos direitos das juventudes do território, com especial atenção para as questões de gênero e étnico-raciais, por meio de ações e atividades que possam prevenir violência, estimular adoção de práticas de promoção da saúde e incentivar o exercício da cidadania para o enfrentamento das vulnerabilidades e diminuição das iniquidades. Pretende-se também inserir discussões e práticas de enfrentamento ao genocídio da juventude negra nas pautas dos serviços públicos de modo que o Estado afirme a prioridade dessa questão e contribua efetivamente para o combate desse extermínio, reconhecendo inclusive a participação de vários de seus agentes na perpetuação das violências raciais.

Palavras-chave: Genocídio da juventude negra; Políticas intersectoriais; Protagonismo juvenil.

BALA PERDIDA: O GENOCÍDIO DA JUVENTUDE NEGRA.

Autores: Guaracy Bomfim Vianna; Adriana Leal da Rocha ; Carlos Augusto Santos Campos ; Cristina Aguller Carmo; Eliane Costa Elias; Estevão da Fontoura Haeser; Fabiana Reis Ninov; Gabriela Rodrigues Collares; Heloisa Helena da Silva Duarte; Kamila Guimarães Schneider; Katiely Cardoso da Silva; Marcia Clair Sant'Anna; Maria Neves Ribeiro Aquino; Simone Sá Britto Garcia; Thiago Rodrigues; Vanessa Gomes; Regina Maris Rosado Murillo e Renan Aurélio Marques

RESUMO

Bala Perdida foi uma intervenção artística, proposta e idealizada pelo artista plástico Estevão da Fontoura e executada em parceria com o Comitê Técnico de Saúde da População Negra da Gerência Distrital de Saúde Centro. Esta ação ocorreu em 19/04/2016, na Praça da Alfândega, bairro Centro Histórico de Porto Alegre e teve como finalidade chamar atenção para os indicadores de mortalidade por causas externas, no Brasil, segundo o IBGE, que apontam o homem jovem negro, entre 15 e 29 anos, como vítima preferencial de homicídios. Focando nestes indicadores, essa ação teve como justificativa a importância do enfrentamento ao racismo, incluindo o de origem institucional. Para isso propôs-se, em consonância com a PNSIPN - Política Nacional de Saúde da População Negra e o Projeto Juventude Viva, da qual a Prefeitura de Porto Alegre é signatária, uma reflexão sobre o abuso, exploração, violência e o genocídio dos quais a juventude negra é alvo, com o objetivo de prevenir tais situações e incentivar as mudanças na cultura institucional, com foco na garantia dos princípios antirracistas e não discriminatórios.

A ação ocorreu através da distribuição de "balas perdidas" (balas de banana envoltas em embalagem com o título "Bala Perdida" e um texto de caráter reflexivo e poético), além de folders com indicadores de mortalidade por causas externas e exposição de quadros (negros), contendo indicadores sociais da população negra em Porto Alegre/RS, aos transeuntes na Praça da Alfandega.

Palavras-chave: Genocídio; Juventude negra; Arte intervenção.

JOVEM QUILOMBOLA SAUDÁVEL

Autora: Solange Aparecida Duarte - RMN-PR - Movimento Social
 Coautoras: Cibelle Santos de Oliveira - RMN-PR - Movimento Social
 Silvana Barbara G. da Silva - RMN-PR - Movimento Social
 Lisiane Vieira dos Santos- Consultora RMN-PR/ Enfermeira IMESF-POA
 Michely Ribeiro da Silva – Consultora RMN-PR/ Psicóloga / MS

RESUMO

O Projeto Jovem Quilombola Saudável - PJQS, desenvolvido em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, surge no intuito de difundir informações sobre autocuidado, prevenção em DST\HIV\AIDS, drogas lícitas e ilícitas, diálogos e direitos das Juventudes, identidade racial, gênero e igualdade, violências de gênero, direitos sexuais e direitos reprodutivos, sexualidade, junto à população de adolescentes e jovens de quatro Comunidades Remanescentes de Quilombo da 2ª Regional de Saúde do Paraná.

O público foi composto por jovens na faixa de 15 a 24 anos residentes nas Comunidades Remanescentes de Quilombo dos municípios de Adrianópolis/PR e Lapa/PR. Contudo, atendendo a característica cultural de comunidades quilombolas em sua maioria composta por relações entre familiares, esse público foi estendido. O perfil das comunidades se apresentam com índice de baixa escolaridade e baixo rendimento sócio econômico entre adolescentes e jovens, lhes confere pouco ou nenhum acesso às estratégias protetivas relacionadas a vulnerabilidade e risco frente a DST/HIV/AIDS, álcool e outras. O PJQS teve como coordenadora e educadora duas jovens. Foi desenvolvido entre 2012-2013. Foram realizadas 3 intervenções pedagógicas dinâmicas em cada comunidade. As oficinas foram feitas de acordo com o calendário da Comunidade, em espaços de uso comunitário. A metodologia aplicada foi baseada na série de fascículos Adolescentes e Jovens para a Educação entre Pares, do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Teve como objetivo contribuir para o desenvolvimento de ações de formação para promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva, a partir do fortalecimento do debate e da participação. A proposta procurou trazer provocações e aprofundar o conhecimento que tinham a respeito de temas presentes em toda a sociedade, por meio de oficinas dinâmicas e divertidas. Houve dificuldade no que tange ao envolvimento dos homens jovens nas atividades, muito devido a características de comunidades rurais, havendo necessidade de estratégias para aproximá-los nas temáticas abordadas pelo projeto, principalmente saúde sexual e reprodutiva de jovens. Outra dificuldade foi a locomoção/transporte até as comunidades.

Um dos resultados, entendendo como o mais significativo e também se apresenta como ponto positivo foi o que obtivemos no município da Lapa onde foi estruturada uma rede de atenção à saúde de adolescentes e jovens, posterior a intervenção da equipe do projeto Jovem Quilombola Saudável, envolvendo as Secretarias Municipais de Educação, Assistência Social e Saúde.

Palavras-chave: saúde; população negra; controle social.

"A AGENTE PERGUNTOU QUAL A MINHA COR OU RAÇA. E AGORA?": SUBSÍDIOS TEÓRICOS PARA EMBASAR O AUTO-RECONHECIMENTO DOS USUÁRIOS DOS PROGRAMAS DE SAÚDE NA PMPA .

Autora: Patrícia da Silva Pereira

RESUMO

Este estudo parte da pergunta que gera dúvidas a usuários de serviços públicos: o quesito raça-cor-etnia, por trazerem as questões do racismo histórico como pano de fundo, incitando interpretações diversas, questionamentos e usos nem sempre condizentes com o significado de cada categoria de análise. O debate sobre raças biológicas deveria já estar superado, pois estudos mostram que nossas diferenças genéticas são mínimas. Raça, segundo MUNANGA , é um constructo político-social, "considerando a raça como uma construção sociológica e uma categoria de dominação e de exclusão". Já para SANTOS et al., raça "é um termo que foi utilizado historicamente para identificar categorias humanas socialmente definidas. As diferenças mais comuns referem-se à cor da pele, tipo de cabelo, conformação facial e cranial, ancestralidade e genética". Para estes autores, cor não é uma categoria, mas um dos quesitos que compõem a categoria raça, identificando os sujeitos pela cor da pele. Na categoria etnia, a análise se dá pelo âmbito cultural, a partir de determinadas comunidades e suas "afinidades linguísticas, culturais e semelhanças genéticas" , e de suas estruturas sociais, políticas, religiosas e territoriais. Segundo o IBGE, as categorias utilizadas para autodeclararão são branca, amarela, indígena, preta ou parda, sendo esta última uma das mais controversas, e compõe com a anterior a categoria Negros, e constam nos Censos históricos, incluindo o Censo Imperial de 1872. Em um país miscigenado como o Brasil, as linhas que separam tais categorias são tênues, e precisam ser orientadas e debatidas, pois o contexto do racismo, herança do período escravagista, dificulta que usuários se identifiquem com sua ancestralidade e a autodeclararão urge de uma identidade bem constituída.

Palavras-chave: raça-cor-etnia; identidade; autodeclaração.

A PRODUÇÃO ACADÊMICA SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA AO LONGO DOS 7 ANOS DE INSTITUIÇÃO DA PNSIPN

Autora: Gabriela Zuchetto – residente da Escola de Saúde Pública/SES-RS/DAS/ Equidades em Saúde
 Co-autores: Amanda Porto de Porto – estudante de ciências sociais (UFRGS) e estagiária em sociologia na Coordenação Estadual de Saúde da População Negra - RS,
 Carlos Roberto Goes – trabalhador da SES-RS

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo identificar a produção científica a respeito da Saúde da População Negra em artigos disponíveis em meio eletrônico. Considerando-se a instituição da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) pelo Ministério da Saúde em 2009, através da Portaria Nº 992, torna-se relevante o conhecimento da inserção desta temática nas produções acadêmicas a partir de então.

É importante ressaltar que entre os objetivos específicos da PNSIPN está o fomento à realização de estudos e pesquisas sobre o racismo e a saúde da população negra. Esta política, além de partir dos princípios básicos do SUS - Igualdade, Universalidade e Integralidade, está estreitamente relacionada ao princípio da equidade em saúde, entendendo que há dentre os processos de iniquidades no Brasil, a iniquidade racial.

A metodologia utilizada foi o levantamento bibliográfico realizado na plataforma de pesquisa Portal BVS - Biblioteca Virtual em Saúde. Inicialmente foram encontrados 83 artigos a partir da busca pela expressão "saúde da população negra". Deste total, 24 artigos referem, em seus títulos ou palavras-chave, temas imprescindíveis para a discussão e implementação da saúde da população negra, como Racismo, Quesito Raça/Cor, Religiosidade de Matriz africana e Comunidades Quilombolas. Como forma de delimitar nossa pesquisa, selecionamos apenas os artigos que apresentavam as expressões "saúde da população negra" e/ou "população negra" entre as palavras chaves ou no título. Dessa forma, restaram 10 artigos.

Ao analisar os artigos chegamos a algumas considerações. O pouco volume de pesquisas aponta para a necessidade que se desenvolvam mais iniciativas a fim de dar maior acompanhamento para o tema e suas especificidades; Concentração de publicações em poucos estados; no caso do Rio Grande do Sul, foi identificado apenas um artigo em que a saúde da população negra foi abordada, ainda que o estado tenha implementado a política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra. Por fim, destacamos que em sua maioria os artigos discutem questões sociais, culturais e da implantação da política.

Palavras-chave: Saúde da População Negra, Racismo, Iniquidades.

NECROSE PULPAR POR VASOCLUSÃO EM PACIENTE COM DOENÇA FALCIFORME – RELATO DE CASO CLÍNICO COM ANÁLISE DA MICROBIOTA ENDODÔNTICA

Autora: Vera Lúcia

RESUMO

A Doença Falciforme (DF) é a hemoglobinopatia monogênica crônica mais comum no Brasil. Em condições de hipóxia, a falcização das hemácias causa polimerização, vasocclusão, anemia hemolítica crônica, crises de dor e lesão em diferentes órgãos ou tecidos, inclusive na cavidade bucal. O objetivo deste relato é descrever um caso de necrose por vasocclusão da microcirculação pulpar em uma pessoa com DF, melanoderma, 22 anos, que procurou o serviço de odontologia de uma instituição de ensino superior, com queixa de dor orofacial difusa, no lado direito e leve alteração de cor no 44 que se apresentava íntegro. Após avaliação clínica, radiográfica e teste de sensibilidade pulpar, diagnosticou-se necrose pulpar no referido elemento. Como conduta, prescreveu-se analgésico para controle da dor e a terapia endodôntica foi indicada e realizada. Durante a intervenção, para avaliação da análise da microbiota endodôntica, o conteúdo pulpar foi coletado e identificado por checkerboard DNA-DNA hybridization em triplicata. Os resultados mostraram uma microbiota complexa majoritariamente composta por: *Streptococcus* spp. (*S. constellatus*, *S. intermedius*, *S. anginosus*), *Eikenella corrodens*, *Enterococcus faecalis*, e por espécies bacterianas entéricas. A vasocclusão presente na DF causou necrose pulpar no elemento dental íntegro. A presença de microbiota complexa mostra a necessidade da abordagem terapêutica adequada.

ÓTICAS DOS COORDENADORES DE CURSOS DE GRADUAÇÃO DE PROFISSÕES DE SAÚDE SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: RAÇA/COR E CURRÍCULO

Autores: Rebecca Alethéia Ribeiro Santana,
Iara Coelho Zito Guerriero,
Marco Akerman

RESUMO

A pesquisa "Conhecer para incluir: sensibilidade e potencialidades das organizações do movimento negro para a promoção da saúde e prevenção das DST/AIDS", financiada pelo CNPq/MS, estabeleceu diálogo com o movimento negro do ABC Paulista. Foi realizada entre agosto de 2006 e dezembro de 2007 nos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra e Mauá.

Os resultados desta pesquisa mostraram como os movimentos negros trabalhavam prevenção de DST/AIDS e com questões relacionadas à vulnerabilidade, bem como suas concepções de doença, prevenção e promoção da saúde. Nos chamou a atenção nesta pesquisa, relatos dos entrevistados e de seus respectivos movimentos, de que os profissionais de saúde não sabiam lidar, muito bem, com as especificidades da saúde da população negra. Há esforços importantes por parte dos gestores para a educação permanente dos profissionais de saúde para aprimorar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral para a População Negra e isto precisa seguir, mas caberia perguntar em que lugar as Instituições de Ensino Superior (IES), fulcro importante da formação dos profissionais de saúde, estariam situando em seus currículos o tema "saúde da população negra"? Este artigo pesquisa graduações de nove profissões de saúde em três IES do Estado de São Paulo. Doze coordenadores de 12 cursos foram entrevistados e responderam a questões sobre suas percepções sobre saúde, recorte racial, política pública e ensino, a partir de suas óticas sobre relação raça/cor e saúde; importância, ou não, da inclusão do quesito raça/cor nos prontuários dos pacientes; necessidade, ou não, de incluir nas grades curriculares dos cursos as especificidades da saúde da população negra.

Das respostas obtidas nas entrevistas, concluímos que os coordenadores de cursos de graduações das profissões de saúde ainda precisam ser sensibilizados para as especificidades da saúde da população negra.

Palavras-chave: saúde da população negra; graduação das profissões da saúde; racismo.

HIPERTENSÃO NA GESTAÇÃO EM POPULAÇÕES NEGRAS: INCLUINDO A SAÚDE MENTAL NO PROCESSO DE CUIDADO.

Autora: Sabrina Chapuis de Andrade

RESUMO

A gestação é um período de muitas transformações, no qual se incluem medos, dúvidas e necessidades de adaptar-se a condições até então não existentes. Neste contexto, alterações na saúde mental podem ocorrer. O aumento dos níveis de ansiedade e de estresse, por exemplo, podem acarretar alterações importantes na saúde da mulher, como o aumento da pressão arterial. Sabe-se que a hipertensão pode ocasionar importantes alterações no organismo, com repercussões cerebrovasculares, vasculares periféricas e renais. No Brasil, a prevalência da hipertensão está entre 23%, sendo as mulheres as mais afetadas (26%). Na gestação, a hipertensão ocorre em 5-10% das mulheres. Evidências científicas apontam que alguns fatores aumentam as chances da mulher desenvolver hipertensão na gestação, sendo que a raça negra é um deles. Tais condições colocam as mulheres negras em maior necessidade de cuidado, visto que quadros graves de hipertensão podem se instalar ocasionando hemorragia cerebral, insuficiência hepática, insuficiência renal e morte.

Objetivo: Revisão de literatura sobre a hipertensão na gestação e saúde mental das mulheres negras.

Método: Revisão integrativa de publicações científicas em inglês, português e espanhol desde o ano de 1996 até março de 2016, nas seguintes bases de dados: PUBMED, LILACS, SCIELO e EMBASE. Os descritores utilizados foram: Grupo com Ancestrais do Continente Africano, Afro-Americanos, Hipertensão Induzida pela Gravidez e Saúde Mental.

Resultados: Foram analisados 14 estudos, 35% referentes à prevalência de hipertensão na gestação de mulheres negras, 34% ao tratamento e 31% aos riscos de complicações pós-parto. A maioria dos artigos focou somente em aspectos biológicos da hipertensão na gestação, sendo que a saúde mental, quando citada, foi reduzida a questões psiquiátricas (transtorno do humor bipolar, por exemplo).

Conclusões: identifica-se que as pesquisas têm focado em questões unicamente físicas em relação à hipertensão na gestação de mulheres negras, não levando em conta outros aspectos de suma importância, como questões de saúde mental, por exemplo. Afinal, uma vez que os níveis pressóricos podem alterar em situações de aumento da ansiedade, por exemplo, é fundamental avaliarmos questões psicológicas das pacientes a fim de implementarmos um cuidado singular e de acordo com as necessidades individuais de cada uma delas.

Palavras-chave: Afro-Americanos; Hipertensão Induzida pela Gravidez; Saúde Mental.

ANÁLISE DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA.

Autora: Marcela Iwano

RESUMO

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN é um compromisso firmado pelo Ministério da Saúde no combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS) e na promoção da saúde da população negra de forma integral, considerando que as iniquidades em saúde são resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais, que corroboram com a morbimortalidade das populações negras brasileiras.

A operacionalização dessa política é estabelecida nas estratégias e ações do II Plano Operativo - PO, que compreende um rol de 51 diretrizes e ações que são de competência do Ministério da Saúde e fundamentadas a partir de 5 (cinco) eixos: Acesso da População Negra nas redes de atenção à saúde; Promoção e Vigilância em Saúde; Educação Permanente em Saúde e Produção de Conhecimento em Saúde da População Negra; Fortalecimento da Participação e do Controle Social; Monitoramento e Avaliação das ações de saúde para a população negra.

O presente trabalho procurou analisar os aspectos da PNSIPN para o período de 2012 a 2015, na perspectiva do monitoramento e avaliação das ações elencadas no II PO, a partir da investigação da ferramenta E-Car e dos atores envolvidos nesse processo. Ademais, propõe-se um modelo de indicadores que pode ser adequado à estrutura do E-Car, no intuito de acrescentar informações úteis que de fato contribuam para o monitoramento e a avaliação da política.

A partir da análise, verificou-se que poucas ações listadas no II PO foram alcançadas ou parcialmente alcançadas; decerto a maior parte do plano não foi efetivada. É visível a dificuldade das áreas técnicas do MS em operacionalizar a política, dado que reflete a necessidade de revisão dos compromissos pactuados e o modus operandi da política. Além disso, a ferramenta E-Car precisa ser aperfeiçoada para que a mesma apresente informações adequadas ao acompanhamento da política. Nessa sequência, percebe-se a importância do Comitê Técnico de Saúde da População Negra - CTSPN ao trazer a discussão das práticas de Monitoramento e Avaliação - M&A para dentro do MS e provocar respostas do Governo com relação à devolutiva da PNSIPN. Destaca-se também, o esforço da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa - SGEP em mobilizar as áreas técnicas do MS para a melhoria dos mecanismos institucionais de M&A.

Palavras-chave: saúde da população negra, análise de políticas públicas, avaliação e monitoramento.

AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA BAHIA: INDICADORES DE ACESSO AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: Adivânia Tolentino Nogueira,
Edna Maria de Araújo,
Silvone Santa Bárbara da Silva,
Carlos Alberto Lima da Silva,
Tarcísio Oliveira Silva,
Thiara Neres Bispo Santos

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi aprovada em 2006 pelo Conselho Nacional de Saúde, para combater à discriminação étnico-racial no SUS¹. As principais queixas são em relação ao acesso e a qualidade da atenção à saúde da população negra (PN)². Acreditando na superação destas dificuldades, este trabalho analisou indicadores de acesso as ações e serviços de saúde, com recorte étnico-racial para avaliar a implantação da PNSIPN.

Método: Abordagem quantitativa com revisão documental, no período de 2010-2014, de 80 municípios da Bahia, com comando único. Identificou-se 90 documentos: relatórios de gestão municipal e estadual de saúde (2010-2014) e relatórios de morbimortalidade e assistência à saúde do DATASUS. Os indicadores foram analisados individualmente, pelo EXCEL.

Resultados: Foram apresentados por indicador, observando a área com maior avanço e em quais municípios. Houve diferentes situações em cada indicador e em cada ano analisado, mas nenhum município alcançou todas as metas propostas. Nos Relatórios Municipais não havia descrição de ações para implantação da PNSIPN. Nos Relatórios Estaduais, a PNSIPN é citada com ações para capacitação de profissionais de saúde e encontros com Comunidades Quilombolas e de Religião de Matriz Africana. No indicador de consultas pré-natal > 6 em pardas/negras, dos 80 municípios, apenas 23 elevaram em 20% o percentual de consultas. Na análise da Proporção de pré-natal insuficiente entre negras e não negras, esta, ainda é muito elevada, com maior vulnerabilidade da PN; apenas em Brumado e Lauro de Freitas a proporção diminuiu. No indicador "oferta de leitos neonatais intensivos" para reduzir a mortalidade neonatal, considerando a predominância da PN na Bahia, 11 possuíam leitos de UTI neonatal, mas Camaçari e Juazeiro tinham proporção inferior a esperada para a quantidade de leitos: menos de 2 leitos de UTI/1.000 nascidos vivos³. Para o indicador vigilância do óbito infantil na PN, apenas Itabela e Amargosa diminuíram o número de óbitos. No indicador Razão da mortalidade por doenças diarreicas ou pneumonia por raça/cor, permanece a maior proporção de óbitos infantis de pardos e negros. Quanto a Cobertura vacinal com a Pentavalente nos Municípios com comunidade quilombola (Portal Palmares), nos relatórios municipais, nenhum município alcançou a meta de 100% de vacinação.

Conclusão: A política não está implantada sendo que em nenhum dos relatórios municipais há menção a ações que viabilizem esta implantação.

Palavras-chave: Políticas de Saúde, População Negra, Indicadores de Saúde

ACESSO (AO SISTEMA DE) SAÚDE POR POVOS QUILOMBOLAS NO BRASIL: ANÁLISE DO CASO ESPECÍFICO DE COMUNIDADES DO QUILOMBO KALUNGA - GO

Autora: Jamila Odeh-Moreira

RESUMO

Assim como outras populações historicamente marginalizadas na sociedade brasileira, quilombolas têm sofrido em diversos – se não todos – os setores de sua organização. O acesso à educação, lazer, alimentação, trabalho, saúde, entre outros, apesar de garantido como direito enquanto cidadãos brasileiros, não acontece na realidade dos mesmos. Deve-se salientar que a saúde, além de ser de extrema importância para compreender qualquer população, tem a vantagem de nos indicar, diversos outros problemas de cunho social presentes na mesma. A partir dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), pode-se compreender como a saúde e seu acesso são influenciados pela história, passado, sociabilização, condição econômica e participação na sociedade nacional (inclusão/exclusão). No caso de populações historicamente marginalizadas como povos indígenas, negros e também povos quilombolas, é notório que o processo de exclusão histórico e longo que sofreram influenciou seu acesso a direitos básicos, hoje assegurados pela Constituição Brasileira de 1988, como educação e a saúde. Assim, o estudo do acesso de populações quilombolas aos serviços de saúde torna-se de extrema importância. Não apenas é necessário que se garanta o acesso ao Sistema Único de Saúde, mas também que os problemas de saúde causados pela exclusão histórica desses povos sejam combatidos. A comunidade de quilombos Kalunga, objeto da pesquisa, se encontra em destaque tanto a nível regional como nacional. Numa área de aproximadamente 252 mil hectares e com uma população estimada em oito mil pessoas¹ o território se configura como o maior território remanescente quilombola do país. São diversas as políticas e projetos específicos às comunidades quilombolas, sendo um grande avanço e conquista para essas populações. No entanto, há de se questionar qual a real aplicabilidade e efetividade no dia a dia e nas necessidades dessas populações. Apesar dos vários programas e projetos governamentais, não há como negar que o acesso ainda se mostra precário. Atualmente as comunidades kalunga sofrem os reflexos da falta de infraestrutura em diversos setores da sociedade como serviços médicos, falta de estradas, ausência de serviços de educação e saúde qualificados, falta de energia elétrica em alguns locais, além de problemas com saneamento básico.

¹ dados disponibilizados na página do quilombo – Associação Quilombo Kalunga

Palavras-chave: quilombos, acesso à saúde, SUS

O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL EM SAÚDE SOBRE QUESTÕES ÉTNICO-RACIAIS

Autores: Débora Alline de Matos Lacerda,
Diego Nascimento,
Giovanni Kleber Almeida de Sousa Júnior,
Jaqueline Mendes Nardelli

RESUMO

Introdução: A inclusão da temática étnico-racial na formação de profissionais de saúde é uma questão que vem sendo amplamente discutida nos cenários políticos e sociais, como forma de garantir a efetivação dos princípios da universalização e equidade no Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo para a população negra, que segundo o Censo 2010, representa aproximadamente 50,7% da população brasileira. Este cenário exige que profissionais de saúde e gestores compreendam a dimensão étnico-racial para além das desigualdades sociais e vulnerabilidades vivenciadas por esta população, sendo necessária a compreensão das diferenças genéticas e biológicas, considerando as diversidades entre etnias na oferta do cuidado nos serviços de saúde

Objetivos: Analisar as grades curriculares dos cursos de graduação em saúde, e elencar aquelas que ofertam disciplinas cuja temática étnico-racial seja abordada na formação dos profissionais.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa documental, baseada nos Projetos Pedagógicos (PP) e nas grades curriculares dos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia, medicina e saúde coletiva. Os documentos foram obtidos nos endereços eletrônicos das Instituições de Ensino Superior (IES) analisadas, no Distrito Federal (DF), em 2015. Foi realizado o levantamento de disciplinas que abordam a temática étnico-racial em seus currículos.

Resultados: Foram analisadas quatro IES, onde observou-se que apenas uma apresenta uma disciplina específica e optativa para todos os cursos como parte da oferta. Outra IES trabalha a temática de forma abrangente em disciplinas de formação humanística geral, apenas no curso de Medicina. As demais IES e cursos não apresentavam em seus PP a oferta de disciplinas sobre questões étnico-raciais.

Conclusões: A pesquisa identificou a pouca oferta sobre questões étnico-raciais nas Instituições de ensino, o que reflete na formação dos profissionais e na qualidade dos serviços de saúde. Espera-se que com a inserção da temática nos espaços de formação, os profissionais de saúde estejam preparados para o cuidado em saúde segundo os princípios do SUS, e com olhar sensível às desigualdades e vulnerabilidades sociais.

Palavras-chave: Saúde da população negra; Educação em saúde; Equidade

A ABORDAGEM DA INFLUÊNCIA RAÇA/COR NA IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE INFORMAÇÕES PARA OS ÓBITOS OCORRIDOS EM 2013 EM CAMBÉ-PR

Autoras: Gabriela Caroline Liborio Domingos,
Wladithe Organ de Carvalho,
Ana Maria Rigo Silva,
Rosália BartmeyerGair

RESUMO

De acordo com pesquisas, mais da metade da população brasileira é negra (preta ou parda), atualmente já existem estudos que mostram que doenças como hipertensão arterial e diabetes mellitus são mais prevalentes na população negra. O objetivo deste estudo foi identificar os óbitos ocorridos na população negra por doenças cardiovasculares e a partir da análise destes, divulgar informações e discutir com a equipe de saúde da UBS a melhora no acompanhamento de casos de risco. Trata-se de uma parceria entre a UEL e a Secretaria de Saúde de Cambé. Após treinamento em investigação de óbitos foram identificados os óbitos por doenças cardiovasculares e/ou diabetes de residentes e ocorridos em Cambé-PR, por meio da análise das declarações de óbito. Realizou-se entrevista com familiares no domicílio e levantamento de dados nos serviços de saúde. Dentre todos os óbitos, 31 ocorreram em negros. Os dados foram tabulados em planilha Excel e analisados pelo programa Epi Info versão 3.5.1. Analisando os dados, foi observado que o quesito cor determina uma condição socioeconômica inferior. Ainda, implica no local do óbito, considerando que dentre os indivíduos negros o índice de morte no hospital foi muito maior. Entretanto, a cobertura por ACS (agente comunitário de saúde), se mostrou mais elevada. O Sistema Único de Saúde (SUS) possui três princípios: universalidade, integralidade e equidade. O Brasil foi por muitos anos considerado um modelo de democracia racial, entretanto, observam-se distinções baseadas na cor, basta observar os espaços ocupados pela população negra, o que aponta, conforme estudos realizados, que o país possui um racismo estrutural e institucionalizado. A despeito da condição socioeconômica, o município de Cambé parece oferecer uma cobertura à essa população que está em áreas de risco por meio da oferta de ACS's a área, fazendo jus ao princípio de equidade do SUS. Analisando as condições socioeconômicas e o conceito de determinação social do processo saúde-doença, coloca-se a população negra em um grupo de risco para o adoecimento, e o processo de morte ocorrido em um hospital e não na residência, leva à análise de como se deu o adoecimento e qual a forma de seu desfecho (óbito).

A partir dessa análise, busca-se implantar a discussão da raça/cor como um dos aspectos que subsidiarão a educação permanente dos trabalhadores e estudantes da saúde e que comporão os boletins informativos, bem como orientará o fluxo de informações afim de alcançar melhorias no acompanhamento de casos de risco, para permitir que o SUS seja mais equânime, integral e universal.

Palavras-chave: atenção primária; raça/cor; óbito

ESTIGMA: EXPERIÊNCIAS DE PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME E ÚLCERA DE PERNA¹

Autora: Sheila Santa Bárbara Cerqueira – enfermeira, mestranda em Saúde Coletiva (UEFS), bolsista FAPESB, Pesquisadora NUDES/UEFS

Co-autoras: Evanilda Souza De Santana Carvalho – Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Saúde (UEFS), pesquisadora NUDES/UEFS; Isabelle Oliveira Bantim – graduanda em enfermagem (UEFS), bolsista FAPESB do NUDES/UEFS; Ingredy Bayara Chiacchio Silva – graduanda de enfermagem (UEFS), bolsista FAPESB do NUDES/UEFS; Catharinne Da Silva Souza Rodrigues – graduanda de enfermagem (UEFS), bolsista FAPESB do NUDES/UEFS; Luana Santana Brito – graduanda de enfermagem (UEFS), bolsista FAPESB do NUDES/UEFS.

RESUMO

Introdução: As úlceras de perna (UP) é uma das principais complicações na doença falciforme (DF), atingindo cerca de 8% a 10% dos adoecidos². Por apresentarem uma complicação que altera a imagem corporal, as pessoas com DF e UP são constantemente discriminadas e estigmatizadas³. Essas pessoas enfrentam a discriminação dentro da sociedade em geral por vivenciar o estigma relacionado à sua condição de enfermo. Além disso, o estigma vivenciado por essas pessoas está atravessado pelo racismo, uma vez que a maioria da população com DF é negra e pertence às camadas mais baixas da sociedade, o que leva à intersecção de marcas de depreciação social, prejudicando sua interação com o meio.

Objetivo: Descrever as experiências de estigma vivenciado por pessoas com DF e UP.

Metodologia: Estudo qualitativo e descritivo, realizado no Centro de Referência Municipal à Pessoa com Doença Falciforme de Feira de Santana- Bahia, com 7 pessoas com diagnóstico de DF e UP secundária a doença. Os dados foram coletados entre fevereiro e julho de 2015 através do Teste de associação livre de palavras e da entrevista semiestruturada, e posteriormente submetidos à análise de conteúdo temática⁵. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa através do parecer Nº 5269/2013 e respitou as recomendações da Resolução 466/2012.

Resultados finais: Participaram do estudo 4 homens e 3 mulheres, com idades entre 29 e 54 anos. Todos apresentavam UP, sendo que 3 possuíam a ferida em ambas as pernas, e 4 em apenas uma. Todos os participantes relataram que as úlceras que apresentavam era recidivante. O período de surgimento da úlcera variou de 4 a 30 anos. Dos dados empíricos emergiram quatro categorias: 1) Experiências de estigma no meio social; 2) Vivenciando o estigma na família; 3) Experiências de estigma nos serviços de saúde; e 4) Estratégias utilizadas por pessoas com DF para driblar o preconceito, discriminação e estigma.

Considerações finais: Por apresentarem uma complicação que altera a imagem corporal, as pessoas com DF e UP são constantemente discriminadas e estigmatizadas no meio social, nos serviços de saúde, por familiares, amigos, vizinhos e comunidade geral. Torna-se necessário discussões acerca dessa temática com a sociedade geral afim de diminuir o estigma sofrido por essas pessoas.

Palavras-chave: Doença Falciforme; Úlcera de Perna; Estigma; Alteração da Imagem Corporal

UBUNTODOS POR UM: A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA E SUAS RESSONÂNCIAS NAS EXPERIÊNCIAS JUVENIS.

Autor: Juliano Gonçalves Pereira
Orientador: Luiz Alberto Oliveira Gonçalves
Co-Autores: Mariana Emiliano Simões;
Pablo Dias Fortes;
Mateus Vinícius Veloso.

RESUMO

Este artigo visa dar continuidade a reflexões sobre Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e a experiência da Juventude Negra. O objetivo central é analisar as ressonâncias da implementação desta política junto aos fatos sociais que tem centralizado atenção na Juventude Negra brasileira. A tensão e pressão por parte do Movimento Negro organizado nesta e em outras áreas temáticas, como a educação e segurança pública, tem gerado o aumento de ações, reflexões e pesquisas que deixam evidentes as necessidades de mudança de paradigma na maneira como a sociedade por meio das políticas públicas se relaciona com população jovem e negra. A exposição da Juventude Negra aos indicadores de violência letal nos últimos anos tem possibilitado acesso e crítica aos impactos da violência letal sobre a população negra jovem. A leitura destes efeitos neste artigo será conduzida em uma perspectiva ecossistêmica, que percebe nas experiências humanas interessantes maneiras de correlações plenas, que no âmbito da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, descortina a realidade em que está submetida parte deste segmento. Ancorados na teoria do "reconhecimento social", na "descolonização do saber" e no "pensamento decolonial" buscaremos refletir sobre alguns possíveis efeitos que esta política tem gerado na quebra da blindagem cognitiva que o racismo institui na sociedade brasileira ao se tratar da população negra jovem. O avanço das políticas afirmativas ocorridas no Brasil nos últimos anos tem exposto parte das experiências em que vivem negras e negros, e orienta para a necessidade de outras análises possíveis, que não estejam presas a uma matriz euro/norte americana, moderno/capitalista, colonial/patriarcal de leitura da sociedade. Este artigo dá continuidade a reflexões sobre esta temática, no intuito de gerar outros subsídios, compreensões e ferramentas para a área da saúde e educação com ênfase nas experiências da Juventude Negra no Brasil e na América Latina.

Agência de Apoio: Fundação de Amparo a Pesquisa de Minas Gerais - FAPEMIG

Palavras-chave: Políticas Afirmativas; Juventude Negra; Violência.

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DE RAÇA NEGRA DE UMA USF QUANTO A UTILIZAÇÃO DO QUESITO RAÇA/COR NO PRONTUÁRIO FAMÍLIA

Autor Principal: Leticia de Lima Raymundo
Orientador: Mara Níbia da Silva
Coorientador: Stella Maria Feyh Ribeiro

RESUMO

A aproximação com o tema surgiu por motivos pessoais, pois me autodeclaro negra e compreendo o significado de raça/cor e outras questões que circundam as relações raciais desiguais existentes e suas implicações. No território da USF, meu campo de formação da residência integrada em saúde, eu identifiquei a dificuldade da população negra de acesso à educação, ao trabalho e aos cuidados de saúde.

A pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção do usuário da raça negra de uma USF em relação à utilização do quesito raça/cor no prontuário família. Caracteriza-se como pesquisa qualitativa e os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturada, composta de roteiro com cinco questões norteadoras. As entrevistas foram gravadas, transcritas e após obteve-se cinco categorias por análise temática. Para a escolha dos participantes foi utilizada a Técnica de snowball - "bola de neve". A classificação de cor dos sujeitos incluídos na pesquisa foi baseada na legenda trabalhada pelo IBGE. Obteve-se o total de 14 participantes na pesquisa, definidos pelo critério de saturação. A coleta de dados aconteceu na USF no período de julho de 2014 a novembro 2014. Os participantes do estudo ao autodeclararem sua raça/cor retratam 100% a identidade negra (preto+pardo) e predominou a relação da escolha dessa opção com a sua ancestralidade. Predominou o número de usuários que não estabelece relação entre a utilização do quesito raça/cor nos prontuários e as ações de saúde. Iniciar a discussão com os usuários sobre a importância de sua autodeclaração da raça/cor é uma estratégia forte para pactuar as mudanças necessárias à qualificação do atendimento.

Conclui-se que é de extrema importância que seja dado um olhar diferenciado à população negra, pelos serviços de saúde, pois possibilita ao SUS cumprir um de seus princípios fundamentais: a Equidade. Estudos preferencialmente longitudinais e fundamentados em grandes amostras precisam ser realizados visando, como sugerido neste trabalho, mostrar as desigualdades através das relações entre a raça/cor e a ocorrência de problemas de saúde. Este estudo poderá estender os conhecimentos que abordam as relações raciais nos serviços de saúde no Município de Porto Alegre e também contribuir com na implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, em específico no uso do quesito raça/cor nos prontuários.

Palavras-chave: saúde da população negra; quesito raça/cor; prontuário; equidade; políticas públicas.

O PROCESSO DE ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO À DOENÇA FALCIFORME NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA LEITURA CRÍTICA

Autora: Luana Andrade Benício – Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Ministério da Saúde (Especialista em Políticas Públicas e Gestão Participativa em Saúde - UnB)

Co-autora: Muna Muhammad Odeh – Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília (Professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - UnB)

RESUMO

Este artigo tem por objetivo descrever o percurso histórico da atenção à doença falciforme (DF) dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a subsidiar a reflexão sobre as políticas públicas de saúde voltadas à população negra, bem como sobre o próprio campo 'saúde da população negra'. A partir da contextualização do cenário de sua inserção no SUS, em âmbito nacional, por meio da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme, instituída em 2005, e da comparação com a atenção atualmente oferecida à DF, identificamos paradoxos e ambiguidades que retratam a complexidade deste processo. O enfoque do artigo parte da compreensão de que uma política pública se constrói na interlocução entre as características macro da sociedade e as conjunturas históricas que levam à gênese e formulação de um conjunto de diretrizes, princípios e planos de ação.

Assim, também buscamos identificar elementos que contribuam para elucidar como e por que essa doença genética foi a que inaugurou na gestão pública federal o movimento das políticas focalizadas voltadas às iniquidades raciais em saúde. Para tanto, nos propomos a interpretar este fato sob um olhar mais atento aos aspectos sociais da conjuntura que propiciou a entrada da DF e, consequentemente, das outras demandas da população negra, na agenda das políticas públicas de saúde no Brasil do final do século XX, momento em que a sociedade civil discutia a pertinência de políticas universalistas, condizentes com o princípio da igualdade, em um contexto social caracterizado por disparidades socioeconômicas históricas, que afetam o acesso aos serviços de saúde. O resultado deste debate foi a emergência de políticas particularistas, isto é, condizentes com o princípio da equidade.

Palavras-chave: Doença Falciforme; Anemia Falciforme; Saúde da População Negra; Políticas Públicas de Saúde; Sistema Único de Saúde.

INVISIBILIDADE DAS MULHERES NEGRAS EM TERMOS DE ATENÇÃO EQUÂNIME À SAÚDE

Autora: Bárbara Bergamo – graduanda em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI-Erechim), bolsista PIIC-URI e integrante do Grupo de Estudos em temáticas de Gênero; Mulheres; Educação; Saúde e Trabalho

Co-autoras: Roseana Maria Medeiros, Coordenadora e Docente da Graduação em Enfermagem (URI-Erechim), Doutora em Educação (UNISINOS), Mestre em Educação (UFRGS) e Coordenadora do Grupo de Estudos em temáticas de Gênero; Mulheres; Educação; Saúde e Trabalho; Patrícia Carla Schmidt – Enfermeira responsável técnica da Associação Hospitalar Marcellinense, Graduada (URI-Erechim); Jessica Bandurka – graduanda em Enfermagem (URI-Erechim), bolsista FAPERGS-URI e integrante do Grupo de Estudos em temáticas de Gênero; Mulheres; Educação; Saúde e Trabalho.

RESUMO

Introdução: Após a construção do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PAISM, a Atenção Básica à Saúde (ABS) vem sofrendo transformações importantes, visto que o mesmo revolucionou substancialmente a lógica de atendimento às mulheres. Porém, a consolidação de precariedades na atenção à saúde à etnia negra no Brasil revela, mais que um conflito histórico, a supremacia do pensamento que atribui à cor e ao gênero/sexo posições socioculturais secundarizadas, além do aspecto histórico ainda presente nas relações de gênero que são questões de desigualdades sociais no campo feminino.

Objetivos: Analisar como se materializa o atendimento em nível de ABS às mulheres negras por meio da análise dos discursos das entrevistadas.

Método: Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e explicativa, aprovada pelo CEP URI-Erechim nº CAAE 27972114.6.0000.5351, realizada em um município do RS de agosto de 2014 a julho de 2015, contando com a participação de dezessete entrevistadas. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e apreciada através da Análise de Discurso de Michel Foucault (2012).

Resultados: Os discursos revelaram o atendimento fragilizado e despreparado na atenção à saúde das mulheres negras, herdeiras das desigualdades resultantes das relações sociais e políticas pautadas por discriminações de natureza étnico racial. A respeito de como as queixas são tratadas pelos profissionais de saúde em atenção básica, nenhuma entrevistada as assinala como 'desvalorizadas'. Há que se considerar, porém, que as relações saber-poder são assimétricas entre os profissionais e usuárias. As 'vozes' das participantes tornaram possível enxergar lugares em que as mulheres negras aparecem discursivamente: nas adjacências das práticas de saúde. Locais secundarizados e colados a litígios discriminatórios de gênero e etnia/raça. Mas, os resultados também enveredam para a possibilidade das mesmas se reinventarem e assumirem politicamente exigências necessárias às ações específicas de sua saúde.

Conclusões: A realidade encontrada sugeriu fragilidades no atendimento às mulheres negras por meio dos relatos das entrevistadas, os quais retrataram as diferentes experiências que cada mulher negra passou ao se defrontar com serviços e profissionais despreparados para a promoção de um atendimento equânime.

Palavras-chave: Mulheres negras; Atenção básica à saúde; Gênero/etnia.

ESTUDO DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS): NA PERSPECTIVA DE RAÇA E GÊNERO.

Autor: Felipe de Oliveira França, Graduando em Farmácia pela Universidade de Brasília - UnB.
Co-autora: Muna Muhammad Odeh, Docente de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1977) os estudos de utilização de medicamentos (EUM) são definidos como "a comercialização, a distribuição, a prescrição e o uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase especial sobre as consequências médicas, sociais e econômicas".

Para Castro (2000) os EUM são cruciais na elaboração de políticas públicas na saúde e conferem diferentes temas de pesquisa relacionados a medicamentos, uma vez que comparam o funcionamento de serviços, identificam problemas relativos ao funcionamento e propõem ações que promovam o uso racional de medicamento (URM). No contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ações da assistência farmacêutica se dão na dispensação do medicamento, pois são administrados por longos períodos a usuários com diferentes graus de transtorno mental. Segundo estimativa da OMS (2004), mais de 50% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos; e mais de 50% dos pacientes fazem uso incorreto do mesmo. Nesse sentido, os CAPS devem apresentar um plano de URM seguindo o regimento interno do centro, diretrizes municipais e nacionais dos medicamentos.

Embora estudos revelem problemas relativos ao uso indevido de medicamentos, resultando em interações clinicamente significantes, poucos estudos mostram o impacto na saúde de usuários dos CAPS e correlacionam a questões de raça/cor e gênero, especialmente aos homens, dado que estudos epidemiológicos comparando homens e mulheres sugerem que homens são menos propensos a reportarem problemas de saúde que mulheres.

O presente trabalho faz parte de um Projeto de Iniciação Científica-Ações Afirmativas, da Universidade de Brasília e visa nortear propostas e ações em um CAPSII no Distrito Federal de modo a contribuir com evidências para a compreensão da realidade singular masculina, associando a saúde mental com as variáveis cor/raça e gênero. Tendo eixo norteador, a Política Nacional de Saúde da População Negra, fortalecendo a atenção à saúde da população negra com vistas à qualificação da atenção no acompanhamento ao crescimento, desenvolvimento, envelhecimento e prevenindo agravos decorrentes do efeito da discriminação racial e exclusão social.

Palavras-chave: assistência farmacêutica; saúde mental; cor/raça; gênero.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA: A SAÚDE AFRODESCENDENTE NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS GESTORES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Autora: Jessica Bandurka – graduanda em Enfermagem (URI-Erechim), bolsista FAPERGS-URI e integrante do Grupo de Estudos em temáticas de Gênero; Mulheres; Educação; Saúde e Trabalho
Co-autoras: Roseana Maria Medeiros, Coordenadora e Docente da Graduação em Enfermagem (URI-Erechim). Doutora em Educação (UNISINOS), Mestre em Educação (UFRGS) e Coordenadora do Grupo de Estudos em temáticas de Gênero; Mulheres; Educação; Saúde e Trabalho;
Bárbara Bergamo – graduanda em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI-Erechim), bolsista PIIC-URI e integrante do Grupo de Estudos em temáticas de Gênero; Mulheres; Educação; Saúde e Trabalho

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) objetiva responder adequadamente às especificidades do processo saúde-doença afrodescendente através da Atenção Básica de Saúde (ABS), onde a participação dos enfermeiros é fundamental no que se refere à um atendimento digno, qualificado, humanizado e equânime. Considerando os resultados de uma pesquisa anterior que contemplou a ausência de conhecimento de mulheres afrodescendentes sobre suas vulnerabilidades em saúde, pensou-se que o fato poderia estar relacionado à implantação da PNSIPN no município investigado.

Objetivos: Analisar como a PNSIPN está implantada no município local do estudo, certificando-se de como os enfermeiros gestores planejam a ABS à essa população.

Método: Pesquisa de abordagem qualitativa aprovada pelo CEP URI-Erechim nº CAAE 44235415.5.0000.5351 que está se desenvolvendo em um município ao norte do RS de agosto de 2015 a julho de 2017 e conta com a previsão de participação de vinte enfermeiros gestores. A coleta de dados está sendo realizada por meio de entrevista semiestruturada e apreciação por meio da Análise de Discurso de Michel Foucault (2012) e Interações Verbais de Mikhail Bakhtin (2006).

Resultados: Realizada a coleta de dados com nove enfermeiras, onde cinco responderam pela Estratégia de Saúde da Família e quatro gerenciavam Políticas Públicas e Programas de Saúde. Evidenciou-se que sete participantes conheciam superficialmente a PNSIPN e duas desconheciam, apontando para inexistência desta como proposta de trabalho. Todas as enfermeiras asseguraram que a política não está implantada no município e que nunca perceberam qualquer mobilização para efetivá-la, bem como as nove participantes afirmaram que o ingresso na saúde pública se deu em função da garantia de estabilidade profissional. Somente duas consideraram as necessidades específicas da população afrodescendente e julgaram importante a execução da PNSIPN como estratégia para o atendimento na ABS.

Conclusões: Muitas vezes o planejamento dos enfermeiros gestores de ABS é modificado em função de lógicas diferentes da ABS, o que acarreta consequências para a coletividade afrodescendente, como a privação do acesso equânime aos serviços de saúde. Nessa perspectiva, é válida a investigação de razões para tal, principalmente valendo-se da presença de afrodescendentes no município.

Palavras-chave: PNSIPN; Atenção Básica de Saúde; Enfermeiros.

O CUIDADO E O ENSINO COM INTERFACE À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Dayane de Aguiar Cicolella – Centro Universitário Metodista, IPA.
Karina Amadori Stroschein Normann – Centro Universitário Metodista, IPA.
Claiton Prinzo Borges – Centro Universitário Metodista, IPA.
Patrícia Treviso – Centro Universitário Metodista, IPA.

RESUMO

O ensino voltado para a saúde da população negra, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, busca a melhoria das condições de saúde desta população a partir do reconhecimento da iniquidade racial, como fenômeno social amplo. A formação de enfermeiros, com compromisso político e social, alicerçados na defesa da vida e integralidade da atenção à saúde decorre de uma prática pedagógica problematizadora. Assim, o Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Metodista – IPA, através de sua proposta curricular, permite ao estudante ampliar a transversalidade de conhecimento entre as disciplinas, com discussões que envolvem questões étnico-raciais e exercício da cidadania, visando à promoção da equidade em saúde da população negra.

Objetivo: Relatar as experiências docentes de um curso de graduação em enfermagem através da transversalização temática de práticas de cuidado que incluem atenção à saúde da população negra.

Método: A partir de propostas materializadas pelo projeto institucional "Educação das Relações Étnico-Raciais e Ensino de História e de Cultura Afro-Brasileira e Indígena", disciplinas específicas no curso oportunizam reflexões e discussões acerca do conceito ampliado de saúde da população negra e determinantes promotores de iniquidades sociais com ênfase na relação de ensino e aprendizado. As temáticas são exploradas e contextualizadas em sala de aula, ampliadas em campos de estágio, possibilitando uma aproximação com a realidade étnico/racial na atenção à saúde.

Resultados: Foram observadas práticas discursivas dos estudantes em relação à ampliação da concepção do cuidado à saúde da população negra, bem como entendimento sobre as construções históricas e culturais possíveis geradoras de preconceitos, estigmas e discriminações. Além disso, identificou-se mobilização estudantil, através de ações específicas, em sala de aula e/ou estágio supervisionado, com relação a um olhar sensível, humanizado e acolhedor.

Considerações finais: Na prática docente do curso de enfermagem, percebeu-se que a problematização da temática étnica/racial, que permeia de forma transversal as diferentes disciplinas, possibilita que o educador seja um facilitador no processo de ensino/aprendizado, promovendo protagonismo do estudante em relação à diversidade, visibilidade e vulnerabilidade da saúde da população negra. A inclusão desta importante temática no ensino superior de enfermagem propõe uma formação com exercício de cidadania e compromisso de transformação de realidade.

Palavras-chave: Docência em Saúde; Enfermagem; Relações Étnico Raciais

A IMPORTÂNCIA INFORMAÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA (PNSIPN) NA CAPITAL CATARINENSE

Autora: Adriana Maria de Souza da Silva
Co-autoras: Franciéle Carneiro Garcês da Silva,
Graziela dos Santos Lima,
Simone Barboza de Carvalho.

RESUMO

O presente trabalho visa levar informações sobre saúde da população negra de Florianópolis (SC) por intermédio de uma cartilha simples e acessível. Seguindo as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a cartilha foi idealizada por pesquisadoras das áreas da História, Biblioteconomia e Pedagogia, tendo como objetivo os programas de prevenção de doenças, bem como os direitos assegurados, além de informar à população negra da capital de SC onde e como proceder quando forem discriminados e desrespeitados em seus direitos adquiridos e assegurados pelo SUS.

A cartilha da saúde da população Negra, assim como outros trabalhos que estão sendo desenvolvidos pelo GT de Saúde da População Negra de Santa Catarina, NEAB/UEDESC, foi fundamentada com base do Plano Nacional de Saúde da população Negra de 2005 e objetiva a distribuição sistemática da cartilha desenvolvida para a população negra de Florianópolis, como uma das ferramentas no auxílio ao combate ao racismo nas instituições de saúde.

A aplicação e análise do questionário da saúde da população negra (PNSIPN, 2005) com moradores do maciço do Morro da Cruz em Florianópolis, somadas as experiências das pesquisadoras negras e usuárias do SUS.

As questões levantadas no questionário assemelham-se as queixas apresentadas pelas moradoras, todas mulheres negras, assim como as queixas e observações das pesquisadoras. Sendo assim, desenvolvemos um mecanismo simples de informação para a população negra de Florianópolis/SC, contendo os direitos, as doenças que mais atingem a população negra, os tratamentos disponíveis e os locais para reclamação quando nossos direitos são desrespeitados.

Uma das dificuldades encontradas por nós para formular a cartilha, foi o "pacto da branquitude", que dificulta o acesso de pesquisadores (as) negros (as) as fontes, as entrevistas e informações referente a população negra. A presente cartilha um piloto que será aperfeiçoado e oferecido a Secretaria de Saúde do município de Florianópolis (SC) para distribuição nos órgãos públicos da capital, visando o combate ao racismo nas instituições de saúde.

Palavras-chave: História - Saúde da População Negra - SUS- Racismo Institucional.

MUSICOTERAPIA COMUNITÁRIA EM UM BAIRRO DE GOIÂNIA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA

Autora: Maria da Conceição de Matos Peixoto – Universidade Federal de Goiás

RESUMO

Este trabalho é recorte da pesquisa realizada no Mestrado em Musicoterapia na Universidade Federal de Goiás, em 2011. Nela evidenciamos que a dimensão psicossocial do processo saúde-doença dificilmente se manifesta no atendimento ambulatorial. Grande parte do adoecimento da população negra envolve crenças, valores e pensamentos sobre agravos e doenças que explicam suas causas e lhe faz decidir a quem pedem ajuda. Para a efetivação das Diretrizes Gerais da Política Nacional de Saúde da População Negra o profissional de saúde precisa considerar as condições de vulnerabilidade; o significado que tem a doença para esta população e o modo pelo qual as expectativas pessoais estão vinculadas ao mal-estar que lhe adoecce. Defendemos a estratégia de comunicação terapêutica baseada na escuta sonoro-musical, tal como proposta pela Musicoterapia Comunitária, capaz de identificar, prevenir e enfrentar as desigualdades e discriminações no âmbito da saúde. Desse modo, os participantes são capazes de comunicar quais os ambientes beneficiam sua própria saúde; quais os aspectos de sua identidade étnico-cultural necessitam de fortalecimento e de que modo a desintegração sócio-comunitária fragiliza seus projetos de vida. Logo, as experiências musicais terapêuticas são estratégias importantes para promoção da equidade em saúde. As contribuições teóricas estiveram sob as contribuições da Musicoterapia Comunitária, do Pensamento Sistêmico e da Terapia Comunitária e os dados coletados seguiram as seguintes etapas: Entrevista inicial com o preenchimento da Ficha Musicoterapêutica; realização de encontros semanais (registrados em relatórios, gravações e filmagens) e condução de entrevistas semi-estruturadas. Para análise dos resultados utilizamos os aportes teóricos mencionados anteriormente. Nesta direção, defendemos que as experiências musicais terapêuticas são estratégias importantes para promoção da equidade em saúde. Portanto, torna-se necessária a inserção do profissional musicoterapeuta à equipe de ESF (Estratégia de Saúde da Família) para a implementação de políticas públicas de ação afirmativa.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Saúde do Negro; Musicoterapia

Projeto Geração e saúde na Adolescência com ênfase na População auto declarada negra ASB
Adriana Machado Moreira
ESF laranjeiras
Esf laranjeiras
Olinda Silva,
ESF Timbauva
Simone Morales,
Esf Tijuca
luiz Felipe e
Esf Vila Safira
Dra Estela Marisa Gomes
Esf Timbauva
Simone Rainel.

A partir da percepção no exercício profissional, observamos o elevado número de gestantes adolescentes em algumas unidades da GD LENO, desta forma decidimos abordar esse tema pela sua importante relevância social. De acordo com os dados da Gerência Distrital, a região nordeste apresenta um alto índice de gravidez na adolescência, fato que demonstra grande importância epidemiológica. Segundo os dados da vigilância em saúde, o referido distrito apresentou o segundo maior número de gestantes com menos de 20 anos de idade, ficando atrás somente da gerência Partenon/Lomba do Pinheiro. Naturalmente, precisa se identificar como se encontra a população negra nesta situação, pois, conforme dados demográficos da região, a gerência LENO apresenta um dos maiores percentuais desta população na cidade de Porto Alegre.

Objetivo Específicos:

- Qualificar registro quesito raça cor na unidades de Saúde da GD LENO
- Ampliar discussão sobre a gestação na adolescência nas escolas e fóruns da comunidade
- Abordar questões de saúde mental e coinfeção HIV na adolescência
- Sensibilizar através de Educação Permanente os profissionais das equipes de Saúde referente a prevenção da gravidez na adolescência
- Mapear as gestantes adolescentes auto declarada negras
- Constituir espaço de discussão para os adolescentes
- Analisar as formas de acesso aos métodos contraceptivos executados pelas equipes saúde na escola, e passeios nos locais históricos do povo negro.

AUDITORIA CIDADÃ E PARTICIPATIVA NO SUS: A EXPERIÊNCIA NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (RS)

Autor: Stênio Dias Pinto Rodrigues

RESUMO

A Auditoria Cidadã e Participativa no SUS - ação de controle interno da Administração Pública é uma experiência inovadora que supera a definição de participação popular prevista no SUS. O objetivo é demonstrar a importância da auditoria enquanto instrumento para a materialização dos preceitos constitucionais lato sensu, do direito à saúde e a participação cidadã das Comunidades Remanescentes de Quilombo. Foram selecionadas 20 municípios do RS, da base de dados do INCRA. A metodologia baseou-se na prática institucional do ato de controle interno para verificar o acesso à saúde dos quilombolas. Na inspeção verificou-se o cumprimento da Portaria MS/GM nº 90/2008 que institui o incentivo à Estratégia de Saúde da Família (ESF) quilombola, a constituição da ESF, o repasse do incentivo financeiro, registros de atendimento e avaliação de acesso e satisfação.

Os instrumentos utilizados foram: documentos, visitas e entrevistas. As auditorias abrangeram 27 comunidades, em 20 municípios. Destes, apenas cinco municípios estavam habilitados para receber incentivo da Estratégia da Saúde da Família. Verificou-se que algumas comunidades não possuíam acesso a transporte coletivo, água potável, telefonia e eletricidade. Estes estão em sua maioria isoladas dos recursos dos centros urbanos e com precário acesso a serviços e a saúde, à margem também de condições de exercer sua cidadania e participação junto a conselhos e fóruns de políticas públicas. Constatou-se que 80% dos municípios não cumprem com sua responsabilidade de ações em saúde para esta população. Desta forma, pode-se afirmar que a gestão municipal em sua maioria fere os preceitos constitucionais no que se refere aos Direitos Fundamentais e da Dignidade da Pessoa Humana, garantias de direito ao acesso as políticas públicas, indissociável ao direito à Vida. Esta situação resultou na instituição da Auditoria Cidadã e Participativa, pela criação de dispositivos participativos, como o Fórum Estadual Permanente de Participação do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e Cidadania, para realização de devolutivas e para solução das inconformidades legais, tendo como pressupostos o compromisso com o aperfeiçoamento da democracia do Estado, através das garantias da efetiva participação da comunidade.

Palavras-chave: Auditoria cidadã; Comunidades Quilombolas; Sistema único de Saúde

RAÇA/COR DA PELE MATERNA E PREMATURIDADE DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA CIDADE DO NORDESTE DO BRASIL

Autores: Kelly Albuquerque de Oliveira
Carlos Augusto Casotti
Carlos Alberto Lima da Silva
Edna Maria de Araújo

RESUMO

Introdução: A incidência da prematuridade vem aumentando em vários países do mundo. O cenário referente à prematuridade no Brasil também apresenta uma disparidade quando relacionado à raça, cor e etnia, onde a maior proporção de nascidos vivos prematuros registrados é entre os indígenas e pretos e os menores percentuais são observados entre os nascidos amarelos e pardos. No entanto a associação entre as disparidades étnico-racial na ocorrência da prematuridade, ainda não é completamente compreendida.

Objetivo: Avaliar a associação entre a raça-cor materna e prematuridade em gestantes acompanhadas no pré-natal da rede pública, residentes na zona urbana do município de Santo Antônio de Jesus - Bahia.

Método: Trata-se de um estudo de corte transversal aninhado em uma coorte prospectiva intitulada: "Fatores maternos de risco para o baixo peso ao nascer, prematuridade e retardo do crescimento intrauterino, no Recôncavo da Bahia" realizado pelo Núcleo de Investigação em Saúde Materno-Infantil (NISAMI) do Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. A população desse estudo foi de 938 gestantes, de 18 a 45 anos de idade, acompanhadas no pré-natal da rede pública, residentes na zona urbana do município de Santo Antônio de Jesus - Bahia no período de 2013 a 2015.

Resultados: A prevalência da prematuridade foi de 11,8% e a probabilidade da prematuridade é maior nas mulheres negras (RP=2,16; IC: 1,12-4,17) quando comparadas com as mulheres não negras. Na análise bruta, os fatores associados observados foram: faixa etária de 18 a 24 anos, apgar 1' e 5' e o baixo peso ao nascer. Na análise multivariada permaneceram os seguintes fatores associados: o peso ao nascer, indução ao parto e a faixa etária de 18 a 24 anos. A raça/cor da pele materna manteve a associação positiva com a ocorrência de prematuridade mesmo após ajuste e controle das covariáveis, evidenciando uma RP de 3,22 (IC: 1,42 - 7,32) no modelo final.

Conclusões: Os resultados obtidos neste estudo evidenciaram a associação entre raça/cor da pele materna e a prematuridade. Nesse contexto a existência das desigualdades raciais e sociais para a ocorrência da prematuridade é nitida. Portanto, estudos abordando o quesito raça/cor da pele são de grande importância para a eliminação das desigualdades sociais em saúde.

Palavras-chave: Prematuridade; Cor da Pele; Determinantes Raciais

LUTA, RESISTÊNCIA E TRANSFORMAÇÃO NA MEDICINA: UM QUILOMBO CHAMADO NEGREX

Autores: Monique França da Siva
Pedro Gomes Almeida de Souza

RESUMO

Introdução: As organizações políticas que se inserem no Curso de Medicina, a citar o movimento estudantil, refletem a composição desse curso: majoritariamente branco. Isso dificulta que pautas do movimento negro sejam debatidas nesses espaços. Para reverter essa situação, durante o Congresso Brasileiro dos Estudantes de Medicina, realizado em Belo Horizonte, em janeiro de 2014, ocorre a fundação do Coletivo auto-organizado de negras e negros da medicina no Brasil, o NegreX. O Coletivo organiza e põe em contato 300 membros de diferentes escolas médicas do Brasil, sendo os estados de maior presença RJ, SP e BA. Sua organização se dá em níveis nacional, estadual e local.

Objetivos: Relatar a experiência de auto-organização negra nascida no Movimento Estudantil de Medicina em 2015.

Métodos: As informações foram obtidas por meio da revisão dos arquivos do Coletivo.

Resultados: Após um ano e meio de atividade, foi construída uma articulação que potencializou transformações positivas tanto nos seus militantes quanto em seu local de atuação. Em todas as universidades onde o coletivo se estrutura houve o início ou fortalecimento do debate acerca da necessidade da raça ser assunto trabalhado na educação médica. Para além, houve um trabalho de conscientização de estudantes - negros e não-negro - sobre a relevância da raça na determinação social do processo saúde-doença, iniciando-se em um grande número de escolas médicas alterações no currículo. Também notou-se formação de trabalhos com ênfase na temática racial (grupos de pesquisa, iniciação científica, projetos de extensão, seminários).

Conclusão: O NegreX configura-se como o marco importante para a discussão sobre a pauta racial no tocante às opressões que ocorrem dentro e fora da Universidade. Além de ser um espaço de discussão teórica, visa trabalhar ações de empoderamento do povo negro, consciência racial, questionamentos do espaço universitário e de saúde e acolhimento dos seus pares. Espera-se, enquanto coletivo, que sua organização sirva para construção de uma sociedade cada vez mais distanciada das práticas de racismo, além de impactar positivamente na formação de médicos sensibilizados e capazes de agirem contra todas as formas de opressão.

Palavras-chave: Movimento Negro; Movimento Estudantil; Formação Médica.

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS: DESVENDANDO A VULNERABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE AO OFERECER ACESSO A SAÚDE COM EQUIDADE

Autores:

Valdomiro Machado – Laboratório de Cronobiologia e Sono, HCPA/UFRGS,

Luisa Klaus Pilz – Laboratório de Cronobiologia e Sono, HCPA/UFRGS, PPG em Psiquiatria e Ciências do Comportamento, UFRGS

Maria Paz Loyaza Hidalgo – Laboratório de Cronobiologia e Sono, HCPA/UFRGS, PPG em Psiquiatria e Ciências do Comportamento, UFRGS

Rosa Maria Levandovski – PPG em Avaliação de Tecnologias para o SUS (PPG ATS)/ Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC, PPG em Saúde Coletiva (PPGCol)/UFRGS

RESUMO

Introdução: a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica de origem multifatorial caracterizada por níveis elevados e mantidos de pressão arterial (PA), sendo um dos principais fatores de risco cardiovascular. A população quilombola é um dos grupos populacionais mais prejudicados no que se refere ao manejo da HAS. A falta de estudos e diretrizes específicas aliado as barreiras no acesso aos meios de saúde tornam esse grupo vulnerável às questões de saúde, em especial a HAS.

Objetivos: avaliar a prevalência de HAS em comunidades quilombolas do sul do Brasil; descrever as opções de tratamento utilizadas, considerando o uso de anti-hipertensivos preconizados à etnia afrodescendentes.

Métodos: 208 quilombolas de 9 comunidades localizadas nos 3 estados da região sul do Brasil, com idade entre 17-92 anos, 59% mulheres é o grupo estudado. Os dados demográficos, o uso de medicamentos anti-hipertensivos e a presença de HAS previamente diagnosticadas foram coletados através de auto relato dos entrevistados utilizando um questionário estruturado. Do total de participantes, 106 foram submetidos a aferição da PA seguindo o protocolo do III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial e medidas antropométricas.

Resultados: a prevalência de HAS relatada pelos entrevistados foi de 38% (N=79). No grupo que tiveram a PA aferida, 38% (n=40) apresentaram níveis pressóricos acima do normal (classificados como HAS tipo 1, 2, 3 ou Hipertensão Sistólica Isolada). Destes, 55% (n=20) relataram não estar em uso de anti-hipertensivos. No grupo de participantes em uso de anti-hipertensivo, 25% (n=19) que estavam em tratamento permaneceram com a PA descompensada, sendo que outros 30% (n=17) encontram-se em tratamento sob esquema não preconizado para a etnia da qual pertencem.

Conclusões: a prevalência de HAS relatada pelos entrevistados não diferiu dos indivíduos que tiveram sua PA aferida neste estudo. Dentre os indivíduos em tratamento, encontramos participantes que não estão fazendo uso dos anti-hipertensivos preconizados pela VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010) de acordo com sua etnia (afrodescendentes). Portanto, oferecer acesso a saúde de forma universal, igualitária e equitativa (pilares do Sistema Único de Saúde), assim como o manejo adequado da HAS em populações específicas são premissas que não estão sendo atendidas para suprir tal demanda.

Palavras-chave: comunidades quilombolas; hipertensão arterial sistêmica; equidade em afrodescendentes

