



GT 54. Interculturalidade e Saúde Pública no Brasil: projeto social, político, ético e epistêmico.

Coordenador(es):

Maria Helena Ortolan (UFAM)

Ximena Pamela Claudia Diaz Bermudez (UNB - Universidade de Brasília)

Compartilhando a compreensão de Catherine Walsh (2009:14) sobre interculturalidade - "entendida como proceso y proyecto social, político, ético y epistémico -, a proposta do Grupo de Trabalho é reunir trabalhos resultantes de pesquisas etnográficas e também de reflexões de agentes atuantes no campo da saúde pública, com objetivo de promover discussões analíticas sobre a complexidade da implementação de políticas públicas de saúde pautadas pelo princípio intercultural em sociedades e Estados-nações que, efetivamente, mantêm estruturas sociais e políticas monolíticas. O desafio teórico-metodológico aqui é compreender a interação de culturas diversas e não seu isolamento. No contexto globalizado contemporâneo, com intensificação das relações entre povos de culturas diversas, Néstor García Canclini ressalta a necessidade do estudioso "converterse en un especialista de las interseccion" (2005:101), considerando a interação das diferenças a partir de concepções como "desigualdade", "conexão/desconexão", "inclusão/exclusão". No campo da saúde pública no Brasil, por exemplo, a promoção da atenção à saúde indígena "contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política", como pretende a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, continua sendo um grande desafio político e epistêmico. Espera-se aqui discutir outros exemplos de atenção à saúde que exigem a interculturalidade, seja por diferenças étnicas ou mesmo outras.

Consultório de Rua: Sua importância na melhoria do cuidado à população de rua no Município de João Pessoa/PB.

Autoria: Bruna Carla Cordeiro de Carvalho (Secretaria Municipal de João Pessoa), Valéria Leite Soares Maria Bethânia da Silva Enildo José dos Santos Filho Cleane Rosa Ribeiro da Silva Iris Mariana da Costa Barros Silva Rúbia de

Instituída pela Política Nacional de Atenção Básica em 2011, a estratégia ? Consultório na Rua (CR), tem por objetivo ampliar o acesso da população em situação de rua aos diferentes serviços da rede de saúde pública, ofertando cuidados em saúde a esse grupo em específico. No entanto, são vários os obstáculos que a equipe do CR encontra frente as situações de estigma e preconceito cujo seus usuários passam ao serem encaminhados aos serviços, fragilizando o cuidado, ou mesmo, restringindo-o. O enfrentamento da equipe perante a marginalização desses indivíduos, perpassa pela invisibilidade social urbana, adentrando no atendimento nas Redes de Atenção em Saúde. Essa marginalização promove impactos que contribuem para o processo de exclusão social, reprimindo-os no direito ao acesso aos serviços públicos, como à saúde. Esse estudo é um relato de experiência que vivenciado em um curso de Especialização em Saúde Pública, iniciado em novembro de 2019, ofertado pelo Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba (NESC/UFPB) em parceria com a Fio Cruz, e que, ainda está em andamento. O curso tem em sua base metodológica as metodologias ativas e seu produto final é criar, aplicar e avaliar um projeto de intervenção (PI). Para isso, nos subdividimos em grupos Afinidade, com média de 9 participantes. Nosso grupo, denominado Articuladores, está desenvolvendo PI objetivando sensibilizar as diferentes equipes de saúde do Município de João Pessoa/PB que atuam em Rede com o CR, dando visibilidade ao serviço do consultório na rua e, assim, mostrar a importância deste para a população vulnerável. Observa-se que a invisibilidade dessa população se torna física e visível no preconceito que os acompanham. Percebe-se que as consequências



dessa omissão social transparecem na interação entre a sociedade e conseqüentemente nos serviços de saúde, desqualificando-o socialmente por meio da indiferença e hostilidade. Sair da bolha social e estrutural das instituições, adentrar no território marginalizado, pelo atendimento ?corpo a corpo? é parte fundante do CR . Tal peculiaridade é um verdadeiro ato político, ir ao encontro dos usuários, colocar-se ao lado deles, observando suas particularidades e promover o cuidado. É necessário trazer ao debate reflexões e vivências com esse grupo social, tão heterogêneo, que é a população de rua, e assim, fortalecer o cuidado empático e ético da saúde.

[Trabalho completo](#)



Sobre a 32 RBA

Em 2020, a Reunião Brasileira de Antropologia vai ocorrer de modo remoto entre os dias 30 de outubro e 06 de novembro. O evento é realização da Associação Brasileira de Antropologia e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), palco de muitas histórias de luta pela afirmação do caráter público e socialmente comprometido do conhecimento que produzimos. Estarão em discussão, na 32ª RBA, não apenas os diversos temas que constituem o verdadeiro tesouro investigativo que a antropologia brasileira forjou ao longo de várias décadas, mas também as graves questões colocadas pelo inquietante contexto social e político atual. Nele, vislumbram-se inúmeros desafios a direitos consagrados pela Constituição Brasileira e a valores éticos centrais à atuação das e dos antropólogos, especialmente o respeito às diferenças sociais, culturais e políticas, baseadas em etnia, raça, religião, classe, gênero, sexualidade, origem regional, nacionalidade, capacidades corporais etc. Hoje, mais que em qualquer outro momento histórico, os saberes antropológicos são veementemente instados a aprofundar a análise dos muitos problemas nacionais, entre os quais, a crescente desigualdade social, a real vulnerabilidade de grupos e populações e os elevados índices de violência no campo e nas cidades. Que a 32ª RBA possa trazer contribuição relevante ao país e à comunidade antropológica brasileira, em seu contínuo e árduo trabalho de refinar saberes insubmissos a todas as forças e poderes que ameacem a diversidade humana e naturalizem as desigualdades sociais.

Realização:



Apoio:



Organização: