



## GT 012. Antropologia da Saúde e Direitos Humanos: políticas públicas e agenciamentos sociais em saúde

Sônia Weidner Maluf (PPGAS/UFSC) - Coordenador/a, Erica Quinaglia Silva (Universidade de Brasília) - Coordenador/a, Marcos Aurélio da Silva (Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso) - Debatedor/a, Jaqueline Teresinha Ferreira (Instituto de Estudos em Saúde Coletiva - UFRJ) - Debatedor/a, Sílvia Maria Ferreira Guimarães (DAN/UnB) - Debatedor/a

Antropologia da Saúde no Brasil, além de enfatizar questões clássicas da pesquisa etnográfica, com foco em práticas e saberes locais, tem se debruçado mais recentemente sobre as políticas públicas, o cotidiano dos serviços e das instituições, buscando compreendê-las a partir do Estado "visto de baixo", o que envolve também os saberes técnico-científicos que sustentam essas políticas. A convergência dessas diferentes perspectivas potencializa a pesquisa etnográfica, sobretudo quando feita no que podemos denominar de zona de confluência entre práticas do Estado e políticas públicas, de um lado, e sujeitos sociais, práticas e saberes locais, de outro, em um contexto em que o tema dos direitos humanos, e da saúde como direito humano que deve contemplar as especificidades sócio-econômico-culturais dos sujeitos, comunidades e populações, torna-se central. A proposta do GT pretende, a partir de diferentes perspectivas etnográficas, proporcionar um espaço de reflexão sobre a relação entre Antropologia da Saúde e Direitos Humanos, em um contexto em que de modo geral há um retrocesso nos direitos e na democracia no país, particularmente nas políticas públicas de saúde, com o corte nos orçamentos e mudanças substantivas nos princípios que sustentam o Sistema Único de Saúde e as políticas de saúde mental no país. A articulação de diferentes abordagens etnográficas visa pensar os desafios e os diálogos possíveis entre a Antropologia, Estado e Direitos Humanos no campo da saúde.

### **Da medicina de família à medicina de favela: uma etnografia sobre saúde e desigualdade**

**Autoria:** Natália Helou Fazzioni

Esta apresentação tem como objetivo descrever um conjunto de consultas médicas acompanhadas na Estratégia Saúde da Família, em um serviço de atenção básica à saúde, no Complexo do Alemão, conjunto de favelas na zona norte do Rio de Janeiro. A partir dessas situações, busca-se discutir e atualizar, sobretudo etnograficamente, duas questões já presentes nas pesquisas sobre o setor público de saúde no Brasil: a primeira tem relação com a formação médica no país e a escassez de médicos brasileiros interessados em atuar no sistema público e, a segunda, diz respeito às especificidades do work realizado por esses profissionais em contextos de forte desigualdade social. A relação entre medicina e pobreza já foi tematizada por diversos autores na antropologia e ao dialogar com essa literatura, a pesquisa busca trazer essa reflexão para uma realidade atual, após quase duas décadas de novas políticas sociais no país, marcadas pela confluência entre um projeto cada vez menos democratizante e mais neoliberal. Nesse contexto, a partir de 2017, a maior parte do quadro de médicos do serviço de saúde pesquisado, passou a ser composto por profissionais recém-formados ou com pouca experiência e interesse de atuação na atenção básica. Isso se deu, sobretudo, pela não renovação do contrato dessa unidade de saúde com o governo federal, no âmbito do Programa Mais Médico para o Brasil (PMMB), ocasionando a saída dos médicos cubanos que ali atuaram por mais de dois anos. A partir do acompanhamento das consultas com os novos médicos, dois principais problemas tornaram-se evidentes: o excesso de usuários atendidos por cada um dos médicos diariamente,



intensificado pela dificuldade de encaminhamento para outros serviços do sistema e a condição de saúde dos usuários, agravada pela situação de ?violência estrutural? do local onde vivem. Diante disso, procurou-se destacar, por um lado, agenciamentos e arranjos criativos de profissionais e usuários para manejar essa situação cotidianamente e, por outro, a desistência por parte de alguns médicos de permanecerem ali. Distantes do desejo de atuarem no SUS e de uma formação mais voltada para o setor público ou em Medicina de Família e Comunidade, a maior parte dos novos médicos terminam por não suportar a rotina de work e abandonam seus postos. Tal situação precariza ainda mais a dinâmica do serviço, pela ausência constante de profissionais e pela dificuldade na criação de vínculo com os usuários, devido ao pouco tempo de permanência ali. Revela-se, assim, uma prática médica ?própria? da favela e de áreas periféricas; ora precária, ora inventiva e resistente, que desafia e lança interrogações às políticas públicas, a formação médica e ao contexto de crise enfrentado pela saúde pública no Brasil hoje.

[Trabalho completo](#)



**Realização:**



**Apoio:**



**Organização:**

