



## 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.

### **Doenças Negligenciadas nas políticas públicas e no cotidiano do cuidado: uma etnografia multissituada na assistência à pessoas com hanseníase em serviços de saúde em Cuiabá, MT.**

**Autoria:** Lidiane Mara de Ávila e Silva, Jaqueline Teresinha Ferreira

O termo "negligência", remete à "falta de vigilância", "descuido", "desinteresse". No campo da saúde as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) envolvem populações historicamente vulnerabilizadas, recursos escassos dos países e da indústria farmacêutica em termos de inovações e investimentos. Seus impactos (re)produzem um ciclo de pobreza. Entre as DTNs, a hanseníase afeta nervos periféricos e requer longo período de tratamento o que a torna crônica, além de um potencial incapacitante, especialmente quando o diagnóstico é realizado tardiamente. Os dados mostram que ainda hoje as pessoas que a tem carregam "marcas" e sofrem preconceitos que se expressam em negativas de direitos de diversas ordens. Acordos e estratégias políticas têm sido firmados entre a OMS e os países endêmicos para que a doença seja controlada. No Brasil mesmo com tratamento gratuito em Unidades Básicas de Saúde, a hanseníase ainda é um problema de saúde pública apresentando regiões de elevada endemicidade. No estado de Mato Grosso, um dos líderes nesse ranking, parte dos pacientes obtém diagnóstico tardio e quando o exame é realizado, já possuem algum grau de incapacidade, reforçando a estigmatização e impactando a vida social e econômica. A etnografia realizada permitiu incorporar o cotidiano das relações e serviços de saúde no cuidado a essa doença. Trata-se de um estudo etnográfico, multissituado, cujos dados foram produzidos através de



observações participante em diversos contextos: Unidades Básicas de Saúde, Policlínica, Serviço de Referência, Hospital Universitário, além de capacitações oferecidas aos profissionais e eventos públicos relacionados ao tema oferecidos em Cuiabá. Os resultados evidenciam a ausência ou insuficiência de diagnósticos e tratamentos seja por questões referentes à formação dos profissionais bem como estigma da doença. Igualmente observa-se insuficiências relacionadas à reabilitação como a falta de materiais e a centralidade dos serviços que não se articulam em Redes para promover a continuidade do tratamento. Não raro, há uma visão que o cuidado desses pacientes está relacionado com a benevolência dos profissionais. Atos e discursos como esses: seja da "benesse" como o do descaso dos profissionais e gestores, desconsideram o direito à saúde dentro da lógica estruturante do Sistema Único de Saúde. É fundamental compreender os entraves e as barreiras à atenção a esses pacientes em uma perspectiva que contemple a relação desses com os profissionais de saúde bem como nos processos de work dos serviços. Igualmente importante é que a negligência seja considerada de forma ampliada que começa pelas políticas públicas e se capilariza no cotidiano dos serviços de assistência.



**Realização:**



**Apoio:**



**Organização:**

