

# Saúde da População Negra e Quilombola do Norte de Minas Gerais

**Professor Amaro Sérgio Marques**

**Mestre em desenvolvimento social**

**Professor de Antropologia da Saúde da Unimontes**

**Coordenador do Grupo de Trabalho de Humanização do Hospital Universitário**

**Clemente de Faria-HUCF**

**Pesquisador do Grupo de Pesquisa em Atenção Primária e Saúde Materno-Infantil em**

**Comunidades Quilombolas no Norte de Minas Gerais da UNIMONTES**

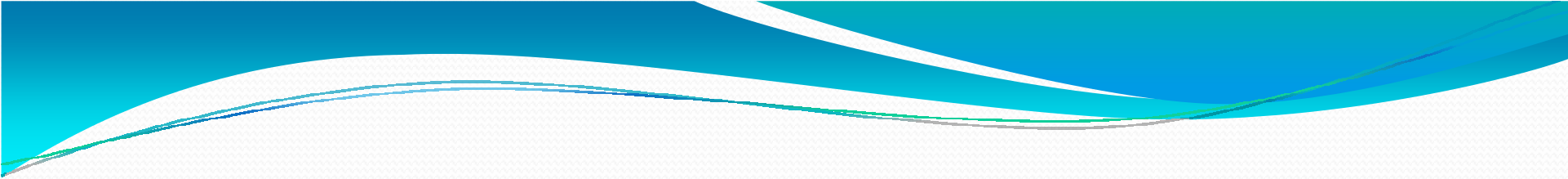


# Estatuto da Igualdade Racial

- Art. 6º O Direito à saúde da população negra será garantido pelo poder público.
- O acesso será UNIVERSAL e IGUALITÁRIO ao Sistema Único de Saúde –SUS.
- No caso dos planos de saúde privados não poderá haver discriminação.

# Art. 7º Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

- Ampliar a participação dos movimentos sociais e controle social do SUS.
- Produção de pesquisas sobre pop. Negra.
- Melhorar processos de informação, comunicação e educação e contribuir para reduzir as vulnerabilidades.
- Objetivos:
  - ① combater a discriminação no SUS.
  - ② melhorar a coleta e análise dos dados desagregados por cor, etnia e gênero.
  - ③ fomento à pesquisas sobre racismo e saúde pop. Negra.

- 
- ④ educação continuada para trabalhadores do SUS, com tema sobre saúde pop. negra.
  - ⑤ incluir o tema saúde da pop. Negra na formação de lideranças de movimentos sociais.

# Saúde da população negra:

*"- Mais de metade das mulheres grávidas referiram ter feito 7 ou mais consultas de pré-natal, contudo, mães indígenas, negras e adolescentes apresentam um menor percentual de consultas de pré-natal quando comparadas às mães brancas ou àquelas com 20 anos ou mais de idade.*

*- Para as crianças pretas e pardas (negras) com menos de 1 ano de idade, o risco de morte por doenças infecciosas foi 43% maior que o apresentado para as crianças brancas.*

*- O risco de morte por tuberculose foi 63% maior entre pretos e pardos (negros), quando comparados aos brancos.*

Fonte:<< <http://www.geledes.org.br/leia-tambem/pela-saude-da-populacao-negra.html>>>

**O que sabemos sobre a situação da saúde da população quilombola no Brasil? Em Minas Gerais?**



# INVISIBILIDADE:

Sou um homem invisível. Não, não sou um fantasma como os que assombravam Edgar Allan Poe... Sou um homem de substância, de carne e osso, fibras e líquidos — talvez se possa até dizer que possuo uma mente. Sou invisível, compreendam, simplesmente porque as pessoas se recusam a me ver... Minha invisibilidade também não é, digamos, o resultado de algum acidente bioquímico da minha epiderme.

A invisibilidade à qual me refiro ocorre em função da disposição peculiar dos olhos das pessoas com quem entro em contato...

(O Homem Invisível (1952), de Ralph Ellison (1914-1994))



# Minorias e saúde...

“Em todo o mundo, minorias étnicas continuam a ser desproporcionalmente mais pobres, desproporcionalmente mais afetadas pelo desemprego e desproporcionalmente menos escolarizadas do que os grupos dominantes. Estão sub-representadas nas estruturas políticas e super-representadas nas prisões. Têm menos acesso a serviços de saúde de qualidade e, conseqüentemente, menor expectativa de vida. Estas e outras formas de injustiça racial são a cruel realidade do nosso tempo, mas não precisam ser inevitáveis no nosso futuro”.

Kofi Annan, Ex-secretário- geral da Organização das Nações Unidas (ONU).





# Negros e pobreza...

Os negros dos dois sexos adoecem e morrem de males provocados pelas condições precárias de moradia e de vida: desnutrição, mortes violentas, mortalidade infantil elevada, abortos sépticos, altos índices de Aids e doenças de trabalho, transtornos mentais resultantes da exposição ao racismo e derivados do abuso de substâncias psicoativas, como álcool e drogas. “Sabemos que saúde é resultado de diversos fatores, ambientais, sociais, econômicos, culturais, e a população negra, em nosso país apresenta os piores índices de escolaridade, salários baixos e baixa expectativa de vida”.

José Marmo da Silva Coordenador do Projeto Ato-Ire/Religiões Afro Brasileiras e Saúde.

Não temos muitos dados ainda sobre os quilombolas...O que temos então?





# Vulnerabilidade:

Em termos absolutos, a expressão designaria os desprotegidos; em termos relativos, estaria referindo-se àqueles que estão expostos a um risco maior do que a média; em termos epidemiológicos, o conceito estaria relacionado àqueles que apresentam maiores graus de exposição; em termos médicos, seria atribuído às pessoas incapazes de avaliar o nível e a qualidade da assistência médica que lhes é oferecida; em termos operacionais, a expressão estaria relacionada àqueles que necessitam de maior grau de proteção e assistência (LOPES, 2003, p.7).

# Determinantes Sociais de Saúde

- São entendidos como fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- Estudos vêm demonstrando que o principal mecanismo por meio do qual as iniquidades de renda produzem um impacto negativo na situação de saúde é o desgaste do chamado capital social, ou seja, das relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos.
- (Paulo M. Buss - Fundação Oswaldo Cruz e Alberto Pellegrini Filho - Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde).  
Fonte: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(9):2005-2008, set, 2006.

- A debilidade dos laços de coesão social ocasionada pelas iniquidades de renda corresponde a baixos níveis de capital social e de participação política. Países com grandes iniquidades de renda, escassos níveis de coesão social e baixa participação política são os que menos investem em capital humano e em redes de apoio social, que são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva.
- Um estudo comparativo entre os estados dos Estados Unidos da América, revelou que os indivíduos que vivem em estados com grandes diferenças de renda possuem pior saúde que a daqueles com ingressos equivalentes, mas que vivem em estados mais igualitários.
- Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(9):2005-2008, set, 2006.

- O Japão não é o país com maior expectativa de vida do mundo por ser o país mais rico ou porque os japoneses fumam menos ou fazem mais exercício, mas porque é um dos países mais igualitários do mundo.
- No caso do Brasil o fardo é duplo, pois além de apresentar graves iniquidades na distribuição da riqueza há grandes setores de sua população vivendo em condições de pobreza que não lhes permite ter acesso a mínimas condições e bens essenciais à saúde.
- Além da renda dos 20% mais ricos ser 26 vezes maior que a renda dos 20% mais pobres, 24% da população economicamente ativa possui rendimentos menores que 2 Dólares por dia.
- Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(9):2005-2008, set, 2006.

- A pobreza não é somente a falta de acesso a bens materiais, mas é também a falta de oportunidades e de possibilidades de opção entre diferentes alternativas. Pobreza é também a falta de voz frente às instituições do Estado e da sociedade e uma grande vulnerabilidade frente a imprevistos.
- Nessa situação, a capacidade dos pobres de atuar em favor de sua saúde e da coletividade está bastante diminuída.

- Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(9):2005-2008, set, 2006.

- Para ser coerente com essa nova maneira de entender a pobreza, as estratégias para combatê-la devem incluir tanto a geração de oportunidades econômicas como medidas que favoreçam a construção de redes de apoio e o aumento das capacidades desses grupos para melhor conhecer os problemas locais e globais, para estreitar suas relações com outros grupos, para fortalecer sua organização e participação em ações coletivas, para constituir-se enfim em atores sociais e ativos participantes das decisões da vida social.

- Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(9):2005-2008, set, 2006.



# O que podemos afirmar pela nossa observação e experiência:

- Brancos e negros são atendidos da mesma forma nos ambientes de saúde ? Mesmo sabendo da diferença de poder aquisitivo? (Estudos Nacionais dizem que não! Fonte FIOCRUZ).
- Não existem ainda ações EFETIVAS de capacitação e de discussão sobre a saúde da população negra e quilombola no Norte de Minas Gerais. Tudo está ainda começando...
- Prevalece a questão da INVISIBILIDADE na questão da saúde da população negra e quilombola no norte de Minas Gerais.

# Condições de saúde...Moradia... (Problemas comuns às comunidades quilombolas pelo Brasil)



# Saneamento? Infra-estrutura?



# Transportes? Acesso? Estradas? Pontes?



# Água...



# Direito à terra e ao território?



# Artesanato e cultura





# Não podemos esperar mais!!!

Palmares! a ti meu grito!

A ti, barca de granito,  
Que no soçobro infinito  
Abriste a vela ao trovão.

E provocaste a rajada,  
Solta a flâmula agitada  
Aos uivos da marujada  
Nas ondas da escravidão!

(Castro Alves. In “Saudação a Palmares”)

E vós cruzais os braços... Covardia!

E murmurais com fera hipocrisia:

*\_ É preciso esperar...*

Esperar? Mas o quê? Que a população  
Este vento que os tronos despedaça,  
Venha abismos cavar?

(Castro Alves. In “Estrofes do solitário”)



# Desafios e perspectivas:

- Fomento para pesquisa sobre a saúde da população negra e quilombola no Norte de Minas Gerais.
- Cursos e palestras educativas envolvendo todas as secretarias municipais e câmara de vereadores sobre a temática, incluir escolas e Universidades.
- Incluir o tema nos cursos das áreas de saúde.
- Incluir o quesito raça/cor em todos os hospitais da região. O HUCF já possui este quesito apenas para internação mas não possui no ALERT do PS.
- **O HUCF é um dos poucos do país onde existem ações permanentes de combate ao racismo.**

# Mudando de assunto:Giph-Norte





# I Seminário do GIPH- Norte

Local: Montes Claros - MG

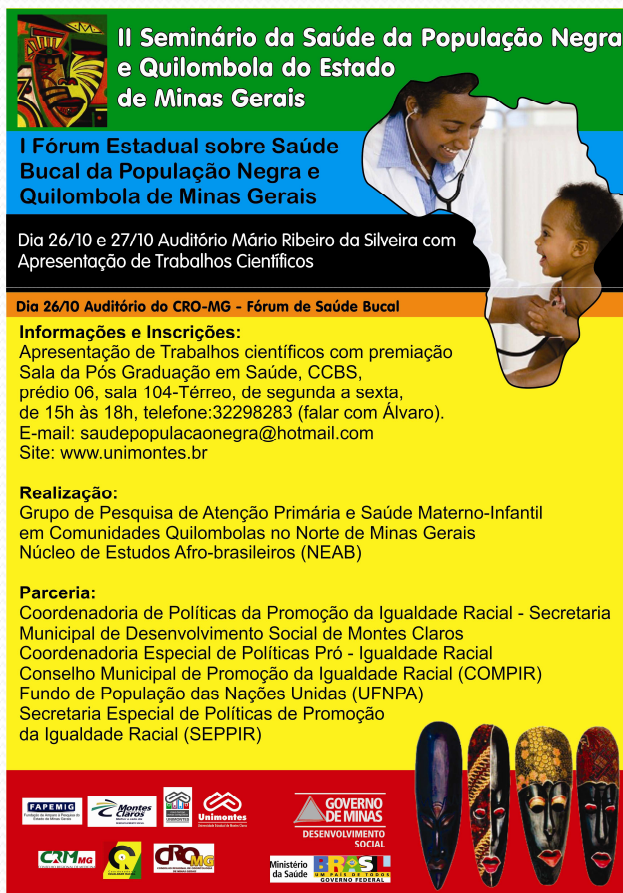
Temáticas: PNH, Grupo de Trabalho de Humanização,  
Trabalho em Rede de Humanização...

Como: Palestras, Debates, Relatos de Experiências...

Quando: Em Novembro...

## Aguardem....

# II Seminário de Saúde da Pop. Negra e Quilombola de MG



**II Seminário da Saúde da População Negra e Quilombola do Estado de Minas Gerais**

**I Fórum Estadual sobre Saúde Bucal da População Negra e Quilombola de Minas Gerais**

Dia 26/10 e 27/10 Auditório Mário Ribeiro da Silveira com Apresentação de Trabalhos Científicos

**Dia 26/10 Auditório do CRO-MG - Fórum de Saúde Bucal**

**Informações e Inscrições:**  
Apresentação de Trabalhos científicos com premiação  
Sala da Pós Graduação em Saúde, CCBS,  
prédio 06, sala 104-Térreo, de segunda a sexta,  
de 15h às 18h, telefone:32298283 (falar com Álvaro).  
E-mail: saudepopulacaonegra@hotmail.com  
Site: www.unimontes.br

**Realização:**  
Grupo de Pesquisa de Atenção Primária e Saúde Materno-Infantil  
em Comunidades Quilombolas no Norte de Minas Gerais  
Núcleo de Estudos Afro-brasileiros (NEAB)

**Parceria:**  
Coordenadoria de Políticas da Promoção da Igualdade Racial - Secretaria  
Municipal de Desenvolvimento Social de Montes Claros  
Coordenadoria Especial de Políticas Pró - Igualdade Racial  
Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial (COMPIR)  
Fundo de População das Nações Unidas (UFNPA)  
Secretaria Especial de Políticas de Promoção  
da Igualdade Racial (SEPPIR)

FAPEMIG  
Montes Claros  
Unimontes  
GOVERNO DE MINAS DESENVOLVIMENTO SOCIAL  
CRNMG  
CRO-MG  
Ministério da Saúde  
BRASIL GOVERNO FEDERAL





**Muito Obrigado!!!**

**Em especial a SES e Equipe do GIPH  
BH pelo apoio.**

**amarosergiomarques@gmail.com**

**Tel: (38) 32248228 / (38) 98143322**