

GRUPO EQUIDADE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE RACIALIZAÇÃO DO CER-BRASILÂNDIA NA ZONA NORTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autora principal: YAMASAKI, Nathalia Co-autores: BARBOSA, Adriana Camargo , CUSTÓDIO, Ana Vitória Lossavaro; DUARTE, Ednalva; FARIAS, Marcio; GRAMKOW, Gabriela; MACEDO, Camila Cristine Almeida de; MAGALHÃES, Thalia Mesquita; OLIVEIRA, Ana Julia Araujo de; OLIVEIRA, Bianca da Silva; OLIVEIRA, Fillipe Souza de; PAPP, Clara Taccolini; PEREIRA, Clara Mariana Souza; PEREIRA, Pietra Gomes Cruz; SANTOS, Joyce Gonçalves dos; SILVA, Camilla Santos da.

Impulsionado pelas discussões e provocações geradas pela presença do PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde)/ Equidade vinculado ao Ministério da Saúde no território da Freguesia do Ó/Brasilândia, zona norte do município de SP foi criado o grupo EQUIDADE no CER/APD (Centro Especializado em Reabilitação/Estratégia Apoiador da Pessoa com Deficiência). O Projeto do PET-Saúde Equidade além da atuação no CER/APD é desenvolvido em outros três equipamentos desta rede pública — UBS Jardim Icaraí, UBS Jardim Paulistano e EEV (Equipe Especializada em Violência) —, a partir da atuação de grupos interdisciplinares.

O PET é um projeto interdisciplinar desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, articulado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das trabalhadoras do SUS. O projeto desenvolve pesquisa-intervenção e possibilita levantamento de dados, mapeamento de práticas institucionais e proposição de ações coletivas nos serviços. Em cada pólo de atuação, estratégias singulares são desenvolvidas com base nas observações e relatos de campo. O PET pretende, com a inserção da universidade no cotidiano dos serviços de saúde, contribuir para a formação e o aprimoramento de profissionais no âmbito do SUS.

Como serviço estratégico da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS (RCPCD) previsto pela PNAISPD (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência), o CER/APD foi uma das unidades a receber o PET- Saúde Equidade no território da Brasilândia e colocou atenção às relações raciais como eixo central no cuidado. Esta prática extensionista na Brasilândia/SP

parte do reconhecimento do racismo como determinante social de saúde, em intersecção com os marcadores de gênero, sexualidade e deficiência, com vistas à transversalização da PNSIPN (Política Nacional de Saúde Integral da População Negra) nos processos de trabalho em saúde e promoção de justiça social. Ações essas já historicamente fomentadas no território através do Kilombrasa (Galvão, 2023).

Considerando o racismo como: “um sistema de opressão estruturante das sociedades. Por meio da criação de uma hierarquia entre os grupos raciais, estabelece privilégios políticos, econômicos, sociais e simbólicos para um grupo em prejuízo dos demais (COELHO, 2020)” e tomando a definição de capacitismo de Duarte (2023) enquanto a suposição de incapacidade diante da existência da deficiência e que segundo Mello (2016) se configura como um tipo de discriminação que se materializa na forma de mecanismos de interdição e de controle biopolítico de corpos com base na premissa da (in)capacidade, ou seja, no que as pessoas com deficiência podem ou são capazes de ser e fazer, observa-se, enquanto conjuntura histórica do cenário brasileiro, diferentes processos que levam a marginalização do sujeito com deficiência, potencializados na intersecção de raça. Deste modo, ambos são entendidos como expressões de violência que levam à exclusão e segregação das pessoas.

Ao compreendermos o racismo e o capacitismo como violências que atravessam as existências dos usuários do CER/APD Brasilândia, o NPV (Núcleo de Prevenção da Violência) do serviço incentivou a composição dos encontros do grupo EQUIDADE junto ao PET. Constituído nos serviços de saúde do município de São Paulo no ano de 2015 como estratégia para ampliar o acolhimento e acompanhamento das pessoas em situação de violência, o NPV pretende apoiar as ações do serviço de modo a minimizar o impacto dessas violências no cuidado à saúde (SÃO PAULO, 2015).

De acordo com a última sistematização de dados feita pela Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP) com as informações do Censo de 2010, 48,62% da população que vive no distrito da Brasilândia se autodeclara branca, enquanto 40,21% se autodeclara parda e 10,39% se autodeclara preta. Com isso, é possível

observarmos que a maioria dos residentes, e consequentemente usuários dos serviços de saúde da região, são pessoas pretas/pardas.

A Brasilândia ocupou no ano de 2024 a posição de distrito com a pior qualidade de vida no município segundo o Mapa da Desigualdade. No último IVJ (Índice de Vulnerabilidade Juvenil), realizado em 2017, apresentou 72 pontos (na escala que varia de 0 a 100) em relação a situações de vulnerabilidade social. Considerando estes dados o PET-Equidade apontou a necessidade de olharmos para raça ao pensarmos sobre o cuidado em saúde, tendo em vista o racismo estrutural e institucional que, como apontado pela PNSIPN, leva esta população a sofrer desigualdades no acesso e tratamento em saúde.

A análise das notificações de violência, instrumento utilizado pelos serviços de saúde para registrar as violências sofridas pelos usuários acompanhados, realizada pelo NPV do CER/APD são uma expressão disso. Entre julho de 2023 à julho de 2025 80% dos casos envolviam pessoas com deficiência e 70% autodeclaradas pardas. Neste cenário, a constituição do grupo EQUIDADE surge com a proposta de iniciar o diálogo sobre a raça enquanto determinante social de saúde.

Com isso, o grupo EQUIDADE nasce com objetivo de analisar e discutir as equidades e iniquidades desse serviço a partir do eixo central da raça, visando uma melhor atenção aos usuários e ao território. Os encontros acontecem mensalmente com o convite a toda equipe. Foram criadas estratégias para garantir a presença das trabalhadoras e trabalhadores como a realização de um grupo no período da manhã, outro no período da tarde e também a reorganização das escalas independentemente da função exercida. A aposta neste espaço de grupo é de que, contagiada pelas discussões, a equipe inicie um processo de construção de projetos terapêuticos/projetos de vida, para os usuários do serviço, pautados na raça/cor como determinante social de saúde.

O grupo teve seu primeiro encontro em outubro de 2024. No decorrer destes, observa-se a resistência da equipe por dois movimentos: o primeiro, pela ausência física no espaço do grupo e o segundo quando, apesar da presença, a ausência de sentido se dá.

Em análise, nas reuniões do NPV junto às discussões do PET Saúde - Equidade, apontamos que as resistências e dificuldades apresentadas no grupo estão relacionadas não apenas à esse grupo mas a forma como tem se dado a atenção em saúde, em particular às pessoas com deficiência e às questões étnico-raciais.

A dificuldade em incorporar um olhar mais subjetivo e atento às questões raciais e sociais no cuidado ofertado pela equipe está relacionada, em grande parte, à formação nas áreas da saúde que, tradicionalmente, enfatizam uma abordagem técnica e centrada no corpo biológico, com foco na reabilitação e na funcionalidade. Essa formação, muitas vezes, é influenciada por um modelo centrado na doença, que fragmenta a atenção à saúde. Isso faz com que aspectos subjetivos da experiência com a deficiência — como as marcas do racismo, da desigualdade social e do capacitismo — nem sempre sejam abordados com a devida profundidade ao longo da formação.

Já a dificuldade em considerar as questões raciais como parte determinante em processos de restrição na autonomia, participação e circulação social é fruto do processo oriundo de uma lógica manicolonial, trazida ao debate por David (2022) com o objetivo de incluir a colonialidade como a responsável pela construção do corpo preto enquanto inferior.

A partir disso, podemos pensar na experiência de pessoas com deficiência que também são negras, que enfrentam um duplo apagamento, um sofrimento atravessado simultaneamente por marcadores de raça e deficiência. No contexto do CER-APD, o grupo equidade representa hoje uma das iniciativas mais significativas para enfrentar e repensar essas violências estruturais.

O Grupo Equidade se coloca como estratégia potente de reflexão e ampliação de repertórios, permitindo que os trabalhadores possam articular seus saberes técnicos a uma compreensão mais integral dos sujeitos atendidos, especialmente em contextos marcados por múltiplas vulnerabilidades, como o território da Brasilândia. Consideramos o grupo equidade como margem. “E a margem como um local que nutre nossa capacidade de resistir a opressão de transformar e imaginar mundos alternativos e novos discursos” (Kilomba, 2019).

O PET Saúde - Equidade aposta junto com o serviço que práticas institucionais acolhedoras não se reduzem à adesão à protocolos de enfrentamentos às violências mas envolve a criação de vínculos entre os agentes de cuidado com atenção para a escuta das singularidades, deslocando para uma construção coletiva de alternativas parceiras e de alianças para enfrentamento das violências naturalizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Equidade; Pessoa com Deficiência; Racialidade; Violência.

Referências

BRASIL. Portaria nº 1.526, de 11 de outubro de 2023. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).. Diário Oficial da União. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.526-de-11-de-outubro-de-2023-516446366?fbclid=IwAR18VZQX8D5AzQolomw19Sijjd932j-d3jNnbX3PgntL4kUe7JQuuGqGy-I>. Acesso em: 29 ago.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS /** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2017. 44 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 29 ago.2025.

COELHO, Amanda Oliveira, *et al.* **Guia de reconhecimento, orientações e enfrentamento ao racismo (livro eletrônico)** - 1. ed. Bauru, SP: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, 2020. Disponível em: <https://educadiversidade.unesp.br/midias/pdf/guia-racismos/guia-racismos.pdf>. Acesso em: 29 ago.2025

DAVID, Emiliano de Camargo, 2022. **Saúde mental e racismo: saberes e saber-fazer desnordeado na/para a Reforma Psiquiátrica brasileira antimanicomial** [Tese de Doutorado em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo/SP].

DUARTE, Debora Moises. **Narrativas sobre o percurso das acompanhantes de saúde da pessoa com deficiência da Estratégia APD no município de São Paulo**. 2023. Dissertação (Mestrado em Formação Interdisciplinar em Saúde) - Faculdade de Odontologia, Escola de Enfermagem e Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. doi:10.11606/D.108.2023.tde-14122023-094040. Acesso em: 29 ago.2025.

GALRÃO, Henrique Almeida Silva. **O KilomBrasa: processos de um coletivo antirracista nos serviços de saúde da FÓ/Brasilândia**. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Psicologia Social) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/40013/1/Henrique%20Almeida%20Silva%20Galr%c3%a3o.pdf>. Acesso em: 30 ago.25.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2010: Tabela 3.175: População residente, por cor ou raça, segundo a situação do domicílio, o sexo e a idade - Distrito Brasilândia. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/upload/freguesia_brasilandia/IBGE%20Brasil%C3%A2ndia%20Tabela%203175%20Tabela%203175%20-%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20residente,%20por%20cor%20ou%20ra%C3%A7a,%20segundo%20a%20situa%C3%A7%C3%A3o%20do%20domic%C3%ADlio,%20o.pdf. Acesso em 29 ago.2025.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Tradução de Jess Oliveira. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

MOREIRA, Flamarion; VALVERDE, Clodoaldo. Percepções e identidades das pessoas com deficiência na história das sociedades humanas. **Revista FT**, [S. l.], 21 maio 2021. Disponível em: <https://revistaft.com.br/percepcoes-e-identidades-das-pessoas-com-deficiencia-na-historia-das-sociedades-humanas/>. Acesso em 29 ago.2025.

MELLO, Anahy Guedes. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. **Revista Ciência e saúde coletiva**.v. 21, n. 10, p.3265-3276, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/J959p5hgv5TYZgWbKvspRtF/?lang=pt>. Acesso em 30 ago.2025.

REDE NOSSA SÃO PAULO, 2024. Mapa da Desigualdade. Disponível em: <https://institutocidadessustentaveis.shinyapps.io/mapadesigualdadesaopaulo2024/>. Acesso em: 29 ago.2025.

SÃO PAULO. Portaria nº 1.300, de 14 de julho de 2015. Institui os Núcleos de Prevenção da Violência (NPV) nos estabelecimentos de Saúde do Município de São Paulo. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-1300-de-15-de-julho-de-2015>. Acesso em: 29/08/2025.

SOUZA, Dyana Helena de. **Como a Equidade Racial está sendo implementada na formação em saúde?: pesquisa-intervenção nos cursos de graduação em saúde coletiva, enfermagem e medicina da Universidade de Brasília**. 2020. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

FINANCIAMENTO: PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - PET-SAÚDE / SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE - SGTES/ Ministério da Saúde