

WEBSEMINÁRIO VULNERABILIDADES - discussão sobre populações vulneráveis

VULNERABILITIES WEBINAR - discussion about vulnerable populations

Giselle Lima de Freitas

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG, Brasil
gisellelf@yahoo.com.br
<https://orcid.org/0000-0002-8118-8054>.

Thaís Rodrigues de Souza

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG, Brasil.
thaissrsouza@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7613-9365>.

Guilherme Fonseca Graciano

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG, Brasil.
guilhermegracianonutri@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8547-2888>

Carolina Moraes Preihsner de la Cerda

Universidade Federal de Minas Gerais.
Belo Horizonte, MG, Brasil.
carol.moraes1999@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4287-1480>.

Luana Silva Rezende

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG, Brasil.
luanasilvarezende@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-1551-4082>.

Thallison Carlos Campos Santos

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG, Brasil.
thallison1@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-2390-3259>.

Lilian Cristina Rezende

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG, Brasil.
lilianc.enf@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-0869-0205>.

Carolina da Silva Caram

Universidade Federal de Minas Gerais.
Belo Horizonte, MG, Brasil.
caram.carol@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6219-3301>.



RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de um webseminário sobre a vulnerabilidade no contexto da população em situação de rua e da população negra. **Método:** Trata-se de relato de experiência sobre os resultados de um evento de extensão fruto do Programa de Apoio Integrado a Eventos (PAIE), realizado de forma online em dezembro de 2020. A experiência extensionista em projetos destinados à população em vulnerabilidade impulsionou a realização do evento, a fim de produzir discussões acerca da temática. **Resultados:** O evento foi divulgado em mídias sociais e por meio de website. Obteve 772 inscrições de 23 estados do país e média de 150 participantes durante a transmissão. As discussões envolveram os componentes da vulnerabilidade relacionada à população em situação de rua e à população negra, com ênfase nos desafios para a atenção integral, na necessidade de articulação de diferentes setores e serviços e na formação profissional qualificada. **Conclusões e implicações para a prática:** Os expositores destacaram a escassez de recursos, políticas públicas e serviços básicos e enfatizaram a necessidade de articulação intersetorial, a formação qualificada e a capacitação permanente de profissionais.

Palavras-chave: Vulnerabilidade em Saúde, População em Situação de Rua, População Negra.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of a webinar considering the discussion about the components of vulnerability in the context of the homeless population and the black population. **Method:** This is an experience report on the results of an extension event resulting from the Integrated Support Program for Events (PAIE), carried out online in December 2020. The extensionist experience in projects aimed at vulnerable populations boosted the realization of the event, to produce discussions about the theme. **Results:** The event was publicized on social media and through the website. It obtained 772 submissions from 23 states in the country and an average of 150 participants during the broadcast. The discussions involved the components of vulnerability related to the homeless population and the black population, emphasizing the challenges for comprehensive care, the need to articulate different sectors and services and qualified professional training. **Conclusions and implications for practice:** Speakers highlighted the scarcity of resources, public policies and basic services and emphasized the need for intersectoral articulation, qualified training and permanent training of professionals.

Keywords: Health Vulnerability, Homeless Persons, Black Population.

Introdução

A vulnerabilidade pode ser entendida como “o movimento de considerar a chance de exposição das pessoas ao adoecimento como a resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos e contextuais” (Ayres *et al.*, 2003). Na saúde, o conceito de vulnerabilidade parte do reconhecimento de que pessoas, por diferentes razões, não conseguem se cuidar em situações adversas de agravos e/ou de ameaças (Sevalho, 2018).

As situações de vulnerabilidade dos sujeitos podem ser particularizadas pelo reconhecimento de três componentes interligados – o individual, o social e o programático (Ayres *et al.*, 2006). O componente individual considera que a vulnerabilidade a algum agravo está relacionada aos comportamentos que criam oportunidades para que as pessoas venham a contrair doenças. O componente social está diretamente ligado ao acesso às informações, aos recursos materiais e às instituições sociais como escola e serviços de saúde. O componente programático incorpora os componentes individual e social, envolvendo o grau e a qualidade de compromissos políticos, recursos, gestão e monitoramento de programas nacionais, regionais ou locais para prevenção e cuidado.

O conceito e os componentes da vulnerabilidade levam ao entendimento de que as pessoas não são em si vulneráveis, mas podem estar vulneráveis a alguns agravos e não a outros, por razões biológicas ou sociais, sob determinadas condições e em diferentes momentos de suas vidas (Sevalho, 2018; Ayres, 2006). Abordar a concepção de vulnerabilidade no campo da saúde, por meio de ações extensionistas, é realidade vivenciada pelos autores e fortalece ações preventivas e de promoção da saúde especialmente para grupos sociais historicamente negligenciados, como a população em situação de rua (PSR) e a população negra.

A PSR é definida como um grupo populacional heterogêneo que compartilha ausência de habitação convencional, vínculos familiares fragilizados, pobreza extrema e consequente dificuldade de se integrar na sociedade (Brasil, 2009). Esse grupo enfrenta dificuldade de acesso a serviços como saúde e assistência social, o que tem como consequência maior índice de doenças preveníveis e tratáveis, visto que, muitas vezes, não há continuidade do tratamento, bem como deficiência na realização de exames e cuidados básicos, inclusive a higiene pessoal (Hino, Santos & Rosa, 2018).

A população negra, por sua vez, é marcada por desigualdade e resistência desde sua chegada ao Brasil e permanece, em grande medida, excluída socialmente do acesso a vários serviços e bens (Brasil, 2017). A saúde das minorias étnicas e o adoecimento desse grupo estão relacionados aos fatores socioeconômicos e culturais que afetam a integridade física e psicológica, individual e coletiva dessas populações. As condições históricas de inserção social, somadas às condições de moradia, renda, saúde, localização geográfica e autoconceito positivo ou negativo são elementos que determinam o acesso a bens e serviços de saúde (Brasil, 2017).

O modelo biomédico de pensar e produzir serviços de saúde não tem conseguido resolver os problemas relativos ao processo saúde-doença da maioria da população brasi-

leira, em especial dos grupos em situação de vulnerabilidade (Paiva *et al.*, 2016). Por essa razão, reconhece-se a relevância de projetos de extensão que atuam com esses grupos, na perspectiva de transformar práticas e formar futuros profissionais da saúde, bem como considera-se a necessidade de fomentar a discussão sobre o tema da vulnerabilidade social. Nessa direção, o presente artigo objetiva relatar a experiência de um *webseminário* considerando a discussão sobre a vulnerabilidade no contexto da população em situação de rua e da população negra.

Métodos

Trata-se de relato de experiência sobre a realização de *webseminário* ocorrido em dezembro de 2020 e organizado junto ao Centro de Extensão (CENEX) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O “*WebSeminário* Vulnerabilidades: população em situação de rua e população negra” foi planejado para ocorrer no formato presencial, no entanto, o contexto de pandemia do coronavírus acarretou sua realização em formato virtual, transmitido pela plataforma *Doity* e com inscrição gratuita. O evento foi vinculado ao projeto de extensão “Aperfeiçoamento da assistência e da educação em saúde para a população em situação de rua” e teve apoio financeiro do Programa de Apoio Institucional de Eventos da UFMG, PAIE (03/2019).

A comissão organizadora contou com duas professoras coordenadoras, ambas da Escola de Enfermagem da UFMG e vinculadas aos grupos de pesquisa: Grupo de Estudos Epidemiológico Operacional em Tuberculose (GEOTB) e Núcleo de Pesquisa sobre Administração em Enfermagem (NUPAE); e com 13 estudantes de graduação e pós-graduação dos cursos de Enfermagem e Nutrição. Os organizadores se dividiram em 3 comissões para melhor desempenho das atividades: científica, tecnológica e de divulgação.

O evento foi realizado em três dias e contou com a apresentação de cinco palestras: Vulnerabilidades em Saúde; População em situação de rua e vulnerabilidade social; Desafios dos serviços de assistência para a população em situação de rua; População negra e vulnerabilidade social; e Racismo e reflexo na saúde da população negra. Os palestrantes eram externos à UFMG e tiveram autonomia para construir o conteúdo apresentado de forma a responder ao tema definido pela equipe organizadora. Ressalta-se que os palestrantes não tiveram a intenção de esgotar o assunto, mas abordar suas expertises sobre o tema.

O *webseminário* contou com a apresentação de trabalhos nas duas categorias temáticas: PSR e população negra. A avaliação de resumos foi realizada por comissão externa, composta por cinco estudantes de pós-graduação independentes, sem vínculos de interesse direto com a comissão organizadora. Ademais, os trabalhos foram enviados para análise de forma aleatória e sem identificação dos autores. Os três trabalhos mais bem avaliados em cada categoria receberam premiação e foram apresentados pelos autores no evento. Todos os trabalhos submetidos e selecionados foram publicados nos anais do evento disponível no *link* (<https://doity.com.br/anais/webseminariovulnerabilidades>).

Ao final, os participantes responderam à pesquisa de satisfação e receberam certificado de participação.

Resultados

O evento de extensão recebeu 772 inscrições, de 23 estados do país. As inscrições foram gratuitas e a divulgação realizada, principalmente, por meio do *website* (<https://doity.com.br/webseminario-vulnerabilidades>) e dos perfis nas redes sociais @mettingsaude, @simposiovulnerabilidades e @eeufmg.

Quanto ao perfil dos inscritos, a maior parte foram estudantes da graduação e pós-graduação (51%), seguido de profissionais da saúde (32%), professores (9%) e outros (8%). Em relação a área de atuação dos inscritos, houve predomínio da Enfermagem (47%), Ciências Sociais (10%), Medicina (2%), Gestão de Serviços de Saúde (1%), Nutrição (1%) e Fisioterapia (1%) e outros (38%). Os três estados com o maior número de inscrições foram Minas Gerais (47%), Rio de Janeiro (10%) e São Paulo (9%). Dos inscritos, 253 estiveram presentes no evento, correspondendo a 32% do total. O público médio de participantes durante a transmissão online das palestras foi de 150 pessoas, sendo 171 participantes no primeiro dia, 158 no segundo e 121 no terceiro.

O primeiro dia contou com a participação do professor José Ricardo de Mesquita Ayres, que abordou o tema "Vulnerabilidade em saúde", destacando os componentes da vulnerabilidade. O segundo dia recebeu a professora Simone Protti-Zanatta, que abordou o tema "População em Situação de Rua e Vulnerabilidade Social". A discussão sobre os "Desafios dos serviços de assistência para a população em situação de rua" foi conduzida pelo palestrante Wanderson Conceição. No terceiro dia do evento, as palestrantes Lorena Luiza Chagas Lemos e Yone Maria Gonzaga trouxeram para discussão a temática do racismo por meio das apresentações: "População negra e vulnerabilidade social" e "Racismo e reflexo na saúde da população negra", respectivamente.

Foram submetidos 13 trabalhos com a temática da PSR, com elaboração de resumo e pôster. Os três trabalhos premiados e apresentados durante a transmissão do evento foram: 1. "Relato de experiência: primeiro censo municipal da população em situação de rua de São Carlos - SP"; 2. "Casos confirmados de tuberculose na População em Situação de Rua no Brasil: uma análise epidemiológica"; 3. "Vulnerabilidade de gestantes que vivem em situação de rua".

Além disso, foram submetidos oito trabalhos para a temática da população negra, sendo três premiados e apresentados: 1. "Parto de ocorrência de abortos em mulheres negras: recorte de um estudo de base populacional", 2. "Desconhecimento dos profissionais de saúde sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra", 3. "Impacto do Racismo na Saúde Mental da criança negra: uma revisão de literatura".

No último dia do evento, foi realizada pesquisa de satisfação junto aos participantes, com adesão de 60%. A pesquisa abordou o grau de satisfação geral, aspectos específicos relacionados à divulgação do evento, relevância da temática e o domínio do conteúdo pelos palestrantes. Os resultados da pesquisa podem ser visualizados na tabela 1.

Tabela 1. Pesquisa de satisfação sobre o Webseminário Vulnerabilidades. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2021.

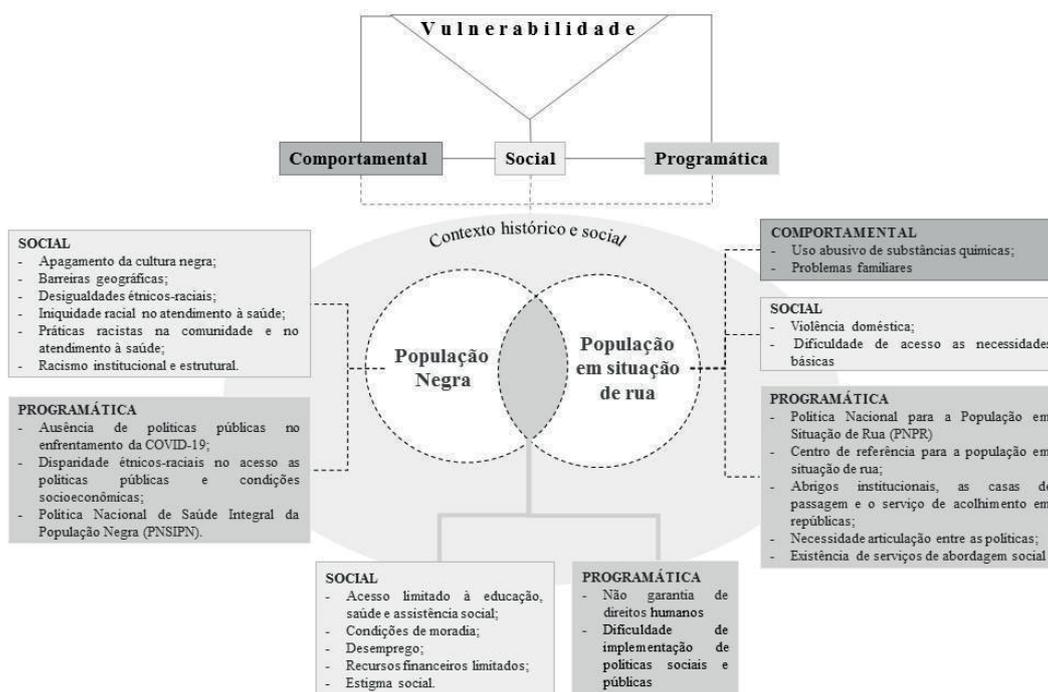
Item da pesquisa de satisfação	%
Grau de satisfação geral	
Excelente	88,8
Bom	9,2
Razoável	2
Ruim	0
Péssimo	0
Divulgação do evento	
Excelente	69,7
Bom	22,4
Razoável	5,9
Ruim	1,3
Péssimo	0,7
Relevância da temática	
Excelente	96,1
Bom	3,3
Razoável	0,7
Ruim	0
Péssimo	0
Domínio do conteúdo pelos palestrantes	
Excelente	94,1
Bom	5,3
Razoável	0,7
Ruim	0
Péssimo	0

Fonte: Elaborada pelos autores, 2021.

Discussão

Os resultados representam, exclusivamente, o conteúdo abordado no evento, os quais foram discutidos à luz dos componentes da vulnerabilidade apresentados pelo palestrante José Ricardo de Mesquita Ayres. A discussão está organizada em três tópicos, referentes aos componentes individual/comportamental, social e programático da vulnerabilidade (Figura 1).

Figura 1 - Síntese da discussão sobre a vulnerabilidade no contexto da população em situação de rua e da população negra discutida no evento. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2021.



Fonte: elaborada pelos autores, 2021.

Componente Individual/Comportamental da Vulnerabilidade

A vulnerabilidade individual compreende aspectos biológicos, emocionais, cognitivos e atitudinais que interferem na capacidade de resposta protetiva dos sujeitos, nos diferentes aspectos da vida, com possíveis desfechos adversos em saúde (Calazans, Pinheiro & Ayres, 2018; Carmo & Guizardi, 2018). A discussão sobre o componente individual/comportamental da vulnerabilidade foi mencionada pelos palestrantes que abordaram a PSR, não sendo enfatizado pelos expositores da temática população negra aspecto de ordem individual que justifique um aumento da vulnerabilidade neste grupo.

Observou-se que dois importantes aspectos do componente individual foram apresentados e discutidos pelos palestrantes da temática PSR. Ambos apontaram a fragilização de vínculos familiares e o uso abusivo de substâncias químicas como possíveis componentes individuais da vulnerabilidade para esse público, reforçando que tais aspectos atuam como determinantes sociais e interferem nas condições de vida e saúde da PSR. Tais apontamentos são apresentados pelo Censo Nacional sobre a PSR (Censo Pop Rua) de 2009 (Brasil, 2009). A pesquisa apontou como principais motivos para viver na rua: problemas com álcool/drogas, desemprego e desavenças com a família. Embora o desemprego esteja inserido no componente social, ele interfere nas atitudes relacionadas ao consumo de substâncias e nas relações familiares.

A definição de PSR pela Política Nacional faz referência à fragilidade de vínculos familiares. No evento, as questões financeiras, a violência doméstica e o uso de substâncias, como

álcool e drogas, foram apontadas como promotoras de vínculos familiares fragilizados. Ainda que sejam necessários estudos nessa área, o atual estado da arte já sugere a necessidade de ações de diferentes áreas do conhecimento voltadas para essa questão (Wijk e Mângia, 2019).

A violência doméstica, especialmente contra a mulher, foi apontada em um estudo qualitativo, realizado na cidade de São Paulo, como uma das principais razões que levam as mulheres a buscar a vida na rua (Rosa & Brêtas, 2015). O abuso de álcool/drogas relaciona-se com o alto grau de vulnerabilidade psicossocial a que as pessoas em situação de rua estão submetidas. A prevalência desse transtorno varia de acordo com a exposição aos fatores estressantes e a capacidade desses indivíduos de lidar com tais situações (Mendes & Horr, 2014).

Os expositores enfatizaram que somente os aspectos do componente individual não são capazes de conferir maior ou menor grau de vulnerabilidade aos sujeitos e que os aspectos relacionados às questões sociais complexas e a ausência de ações do componente programático contribuem, sobremaneira, para caracterizar a condição social de vulnerabilidade das pessoas em situação de rua.

Componente Social da Vulnerabilidade

Os determinantes de saúde eram discutidos com enfoque biológico até o século XX. A ampliação do conceito de saúde e o reconhecimento dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS) possibilitaram a incorporação de componentes econômicos, sociais e ambientais e maior compreensão do processo de saúde e doença, considerando as condições de vida, pobreza, raça, gênero, trabalho, entre outros (Mendes, 2019).

O acesso limitado à educação, saúde e assistência social, as condições de moradia desfavoráveis, o desemprego, os recursos financeiros limitados e o estigma social foram apresentados como aspectos comuns do componente social que condicionam a vida e saúde da PSR e da população negra. Além disso, as desigualdades étnico-raciais, o apagamento da cultura negra, o contexto histórico, o racismo e as barreiras geográficas foram apontados como particularidades do componente social da população negra.

Os elementos apresentados como componentes sociais da vulnerabilidade da PSR e da população negra referem-se aos DSS, entendidos como as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham (World Health Organization, 2010). A PSR apresenta dificuldade em se perceber como sujeito de direitos e, em geral, ainda enfrenta discriminação, o que faz com que procure os serviços de saúde apenas em situações emergenciais (Prado *et al.*, 2021).

De acordo com dados da Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (2009), 19% dos entrevistados relataram não conseguir se alimentar todos os dias. Essa situação, somada à privação de condições apropriadas de higiene pessoal e do ambiente, expõe a PSR a riscos e agravos de saúde (Hamada *et al.*, 2018).

As iniquidades da população negra no atendimento à saúde estão relacionadas às barreiras geográficas e às particularidades culturais. Embora os dados demonstrem que a maioria da população brasileira se autodeclara negra (IBGE, 2016) e que essa parcela é, majoritariamente, SUS dependente (Brasil, 2017), há evidências que a maioria desses usuários classifica negativamente o seu estado de saúde (Brasil, 2019), o que indica que, além da

barreira do acesso à saúde, a população negra enfrenta os impactos da iniquidade racial no atendimento ofertado nos serviços de saúde. Para enfrentar essas iniquidades, tornam-se necessárias medidas como a criação de programas direcionados para as necessidades e vulnerabilidades em saúde da população negra (Werneck, 2016).

O conceito de estigma social é caracterizado como uma condição ou característica do indivíduo que frustra uma expectativa da normalidade esperada pela sociedade em que está inserido (Ferreira, 2017). O estigma foi abordado de forma pioneira por Erving Goffman em 2008 (Goffman, 2008) a partir de estudos sobre os sujeitos excluídos da sociedade. A história da sociedade brasileira está marcada pelo patriarcado, pela escravidão, pela hegemonia do europeu branco. Estas marcas fazem com que os indivíduos que fogem a estes padrões possuam uma baixa aceitação cultural (Silva & Weinstein, 2019). As populações negra e em situação de rua são alvo de grande estigma social por suas características sociais, por sua aparência e seu modo de vida.

As desigualdades étnico-raciais demonstram que as disparidades sociais da população negra são resultantes das iniquidades no processo histórico brasileiro e revelam o apagamento da cultura negra (Gomes *et al.*, 2017; Santos *et al.*, 2020). Para Borret *et al.* (2020), o processo de apagamento da cultura negra é resultado do racismo internalizado na população, que não reconhece a cultura negra como parte da construção da identidade brasileira. O racismo permeia a sociedade de forma intensa e foi reconhecido pelo Ministério da Saúde como DSS da população negra (Brasil, 2017). O racismo, enquanto ideologia construída nas relações de poder, tem ação negativa sobre a saúde, posto que parte da construção história e do imaginário social estabelece que pessoas com traços fenótipos negros têm valor social menor (Werneck, 2016).

A temática das relações étnico-raciais nas instituições é discutida como Racismo Institucional, que se constitui de ações e políticas institucionais que produzem e mantêm a vulnerabilidade das vítimas do racismo (Werneck, 2016). O enfrentamento do Racismo Institucional, discutido no evento, pode ser compreendido pela análise da forma como os sujeitos brancos reagem ao serem indagados sobre a temática, negando o racismo. Essa contestação gera o efeito pragmático de destacar os negros de modo negativo e enfatizar que o racismo continua existindo, reforçando a marca da discriminação e exclusão social da população negra (Almeida, 2019).

Componente Programático da Vulnerabilidade

O componente programático incorpora o individual e o social, retratando o empenho político e de gestão na instituição de programas nacionais, regionais ou locais para intervir nas situações identificadas (Ayres *et al.*, 2006). Os palestrantes apontaram temas comuns aos dois grupos, como a não garantia de direitos humanos e a dificuldade de implementação de políticas públicas. A implementação efetiva de políticas públicas deve considerar o impacto dos DSS no acesso a políticas públicas e a intercessão entre grupos minoritários, como a população negra e a PSR.

Especificamente em relação a PSR, os palestrantes expuseram como respostas e políticas públicas: a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR); os centros

de referência para a população em situação de rua (Centro POP); os abrigos institucionais; as casas de passagem e o serviço de acolhimento em repúblicas; destacaram ainda a necessidade de articulação entre as políticas e a existência de serviços de abordagem social.

A PNPR foi implementada de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos previstos no Decreto nº 7053 de 2009 e, além da igualdade e equidade, determina as formas de assegurar os direitos dessa população (Brasil, 2009). Suas diretrizes abordam as formas de promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais da PSR, por meio da integração das esferas políticas em cada nível do governo, da responsabilização do poder público, do incentivo à organização da PSR e sua participação na formulação, controle e monitoramento das políticas públicas, do respeito às singularidades territoriais e do bom aproveitamento dos espaços e serviços públicos (Brasil, 2009).

Outra ação diz respeito aos consultórios de rua, os quais foram implementados em 2011, com o objetivo de diminuir as limitações de acesso/ atendimento à PSR e integrar o serviço às demais Unidades Básicas de Saúde. Ressalta-se a importância da integralização com os demais níveis do serviço, como a Urgência e Emergência, atenção terciária, e com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a fim de acompanhar a trajetória do indivíduo no sistema de saúde, conhecendo suas necessidades (Oliveira & Guizardi, 2020).

Estudo desenvolvido em município de médio porte da Bahia aponta que os indivíduos que residem na rua consideram que o Centro Pop possui papel importante em sua reintegração social, com o acesso aos documentos básicos e à assistência social. Pode-se concluir que a assistência prestada por esse serviço é eficaz e positiva, mas ainda é necessária a implementação de programas que fortaleçam a reintegração social e a reinserção no mercado de trabalho do indivíduo com a realização de oficinas e cursos profissionalizantes (Correia, 2020).

Em relação à população negra, foram ressaltadas questões relacionadas ao componente programático: Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN); disparidades étnico-raciais no acesso às políticas públicas e condições socioeconômicas; e falha na implementação de políticas públicas no enfrentamento da COVID-19.

No âmbito das políticas públicas, destaca-se a PNSIPN, criada em 2009, a qual reconhece o racismo como DSS e a situação de vulnerabilidade da população negra (Brasil, 2017). Embora a constituição da PNSIPN se apresenta como uma política de saúde do Ministério da Saúde no combate às desigualdades e na promoção da saúde integral da população negra (Brasil, 2017), ainda há muitos desafios para a sua efetiva implementação. Um deles é o aprimoramento dos sistemas de informação e a adesão dos profissionais de saúde no preenchimento do quesito raça-cor em todos os itens de coleta de dados adotados pelo SUS. Esse desafio está associado à autodeclaração de raça/cor, a qual se constitui como uma forma de traduzir as desigualdades vivenciadas pela população negra em indicadores que fomentem ações de políticas públicas (Brasil, 2017).

A disparidade étnico-racial no acesso às políticas públicas pela população negra pode ser retratada pelos índices e indicadores referentes à vulnerabilidade em saúde desse grupo, tais como precocidade dos óbitos, altas taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas e altos índices de violência (Brasil, 2017). Esses

índices e indicadores em saúde tornam-se ferramentas para a proposição de políticas públicas assertivas e voltadas para a redução dos impactos na vida da população negra no Brasil. Nesse sentido, foram citados, no evento o Estatuto da Igualdade Racial, destinado a garantir a igualdade de oportunidades, a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e o combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica para a população negra (Brasil, 2015).

O contexto da pandemia pela COVID-19 potencializa a crise política, econômica e sanitária que impacta a população negra e a população em situação de rua. A pandemia contribui para aumentar e, assim, evidenciar as disparidades étnico-raciais já existentes no acesso às políticas públicas, nas condições socioeconômicas, no acesso a trabalho, renda, moradia e saneamento básico, na letalidade e mortalidade de negros (Santos *et al.*, 2020). Há também, nesse contexto, o aumento de violência, especialmente, a doméstica vivenciada pelas mulheres negras (Santos *et al.*, 2020), bem como a dificuldade em realizar o isolamento social e outras medidas preventivas contra a COVID-19 (Santos *et al.*, 2020). Desse modo, esse contexto de pandemia demanda avaliação não só do ponto de vista social, mas também das implicações do racismo nesse processo (Santos *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2020).

Considerações finais

A vulnerabilidade social com foco na PSR e na população negra é uma temática que perpassa diferentes campos de conhecimento e saber e requer atuação conjunta de diferentes setores (saúde, assistência social, habitação, segurança pública, educação, lazer) para a garantia de atendimento das necessidades sociais e de saúde desses públicos. A extensão, com ações direcionadas a esses públicos, mostra-se como importante ferramenta para promoção da saúde, articulação intersetorial, mudança de prática e formação de profissionais.

Tal experiência extensionista que levou a realização do evento favoreceu a exposição e a discussão do tema, ressaltando a importante reflexão sobre a escassez de recursos, de políticas públicas direcionadas e de serviços para a garantia de direitos básicos dessas populações. Ademais, permitiu desvelar o atual cenário de dificuldades vivenciado por essas populações e lançou luz sobre os desafios a serem superados, destacando a construção de políticas públicas, a necessidade de articulações intersetoriais, a formação profissional qualificada e a capacitação profissional permanente.

Trata-se de um artigo que se limitou a relatar as discussões produzidas a partir de um *web* seminário, abordando aspectos da vulnerabilidade sob a ótica exclusiva dos palestrantes. No entanto, reitera-se que artigos como esse tem o potencial de fomentar a realização de eventos que complementam e avançam nas discussões. Espera-se contribuir para a reflexão da formação acadêmica a partir da extensão, da prática cotidiana de profissionais que lidam com essas populações e da capacitação de profissionais de diferentes áreas do conhecimento, implicados na atenção à população negra e à população em situação de rua.

REFERÊNCIAS

- Almeida, S. (2019). *Racismo estrutural*. São Paulo: Pólen Produção Editorial LTDA.
- Ayres, J. R. de C. M., Calazans, G. J., Saletti Filho, H. C., & Franca Junior, I. (2009). Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: HUCITEC/ FIOCRUZ.
- Ayres, J. R. C. M., França Júnior, I., Calazans, G. J., & Saletti Filho, H. C. (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*, 2, 121-143. <https://repositorio.usp.br/item/001528349>
- Borret, R. H., Araujo, D. H. S. D., Belford, P. S., Oliveira, D. O. P. S. D., Vieira, R. C., & Teixeira, D. S. (2020). Reflexões para uma Prática em Saúde Antirracista. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200405>
- Brasil.(2009). *Decreto nº 7053, de 23 de dezembro de 2009*. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências [Internet]. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm
- Brasil. (2015). Estatuto da igualdade racial [recurso eletrônico]: Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, e legislação correlata. Brasília. http://mariadorosario.com.br/wp-content/uploads/2017/09/estatuto_igualdade_racial_4ed_reimp.pdf.
- Brasil (2017). Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*. Brasília. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf
- Brasil. (2019). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *População Negra: vigilância de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre a frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018*. Brasília. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2018_populacao_negra.pdf.
- Brasil. (2009). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Rua: aprendendo a contar. *Pesquisa Nacional sobre a população em situação de Rua*. Brasília, DF.
- Calazans, G. J., Pinheiro, T. F., & Ayres, J. R. D. C. M. (2018). Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 29, 263-293. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.13.a>
- Carmo, M. E. D., & Guizardi, F. L. (2018). O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. *Cadernos de Saúde Pública*, 34. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00101417>
- Correia, A., Santos, C. T., Nery, T. C., Vieira, S. N. S., Sanches, G. D. J. C., Damasceno, G. M. C., & Nascimento, J. P. Vivências dos usuários do centro de referência especializado para

população em situação de rua: relato de experiência. *Saúde em foco: temas contemporâneos*. Editora Científica Digital. <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/vivencias-dos-usuarios-do-centro-de-referencia-especializado-para-populacao-em-situacao-de-rua-relato-de-experiencia>

Ferreira, J. T., & Engstrom, E. M. (2017). Estigma, medo e perigo: representações sociais de usuários e/ou traficantes de drogas acometidos por tuberculose e profissionais de saúde na atenção básica. *Saúde e Sociedade*, 26, 1015-1025. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017155759>

GOFFMAN, Erving. *Behavior in public places*. Simon and Schuster, 2008.

Gomes, I. C. R., Damasceno, R. O., Nery, A. A., Martins Filho, I. E., & Vilela, A. B. A. (2017). Implementação da política nacional de atenção integral à saúde da população negra na Bahia. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(2). <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.21500>

Hamada, R. K. F., Alves, M. J. M., Hamada, H. H., Hamada, J. S. F., & Valvassori, P. M. D. (2018). População em situação de rua: a questão da marginalização social e o papel do estado na garantia dos direitos humanos e do acesso aos serviços de saúde no Brasil. *Revista de APS*, 21(3). <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16041>

Hino, P., Santos, J. D. O., & Rosa, A. D. S. (2018). Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 684-692. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016). Síntese de Indicadores Sociais. *Uma análise das condições de vida da população brasileira*. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>

Mendes, C. R. P., & Horr, J. F. (2014). Vivência nas ruas, dependência de drogas e projeto de vida: um relato de experiência no CAPS-ad. *Revista Psicologia e Saúde*, 6(1), 90-97.

Mendes, K. T., Ronzani, T. M., & Paiva, F. S. D. (2019). População em situação de rua, vulnerabilidades e drogas: uma revisão sistemática. *Psicologia & Sociedade*, 31. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31169056>

Paiva, I. K. S. D., Lira, C. D. G., Justino, J. M. R., Miranda, M. G. D. O., & Saraiva, A. K. D. M. (2016). Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 2595-2606. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.06892015>

Oliveira, A., & Guizardi, F. L. (2020). A construção da política para inclusão de pessoas em situação de rua: avanços e desafios da intersectorialidade nas políticas de saúde e assistência social. *Saúde e Sociedade*, 29. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190650>

Prado, M. A. R. D., Gonçalves, M., Silva, S. S. D., Oliveira, P. S. D., Santos, K. D. S., & Fortuna, C. M. (2021). Homeless people: health aspects and experiences with health services. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0200>

Rosa, A. S.; Brêtas, A. C. P. (2015). A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19(53), p. 275-285, 2015. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0221>

Santos, H. L. P. C. D., Maciel, F. B. M., Santos, K. R., Conceição, C. D. V. S. D., Oliveira, R. S. D., Silva, N. R. F. D., & Prado, N. M. D. B. L. (2020). Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 4211-4224. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.25482020>

Santos, M. P. A. D., Nery, J. S., Goes, E. F., Silva, A. D., Santos, A. B. S. D., Batista, L. E., & Araújo, E. (2020). População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos avançados*, 34, 225-244. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>

Sevalho, G. (2018). O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 22(64), jan./mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0822>

Silva, L. L. B., & Weinstein, M. (2019). A realidade do Ensino Médio do campo no contexto da Educação das Relações Étnico-Raciais. *ODEERE*, 4(8), 236-259. <https://periodicos2.uesb.br/index.php/odeere/article/view/5704>

Werneck, J. (2016). Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, 25, 535-549. <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162610>

Wijk, L. B. V., & Mângia, E. F. (2019). Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa. *Ciência & saúde coletiva*, 24, 3357-3368. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.29872017>

World Health Organization. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241500852>

DATA DE SUBMISSÃO: 19/04/2023

DATA DE ACEITE: 28/04/2023