

População Negra e Educação Popular em Saúde: uma experiência com portadores de doença falciforme

Black Population and Popular Health Education: an experience with people with sickle cell disease

Marcel Jardim Amaral¹

Vilmar Alves Pereira²

Tainá Valente Amaro³

Lais Braga Costa⁴



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Resumo: O presente estudo trata de reflexões acerca de estágio realizado no curso de graduação em Serviço Social em uma cidade no extremo Sul do estado do Rio Grande do Sul. Este estágio teve em seu projeto de intervenção a parceria com a Associação Sul Rio Grandense de Apoio aos Falciformes – ASRAF. Utilizamos como metodologia a pesquisa participante, além do diário de campo. A doença falciforme é genética e hereditária, e atinge predominantemente a raça negra. A partir da Educação Popular em Saúde percebeu-se um constante desrespeito com o portador desta enfermidade, sendo necessário pensar junto à associação estratégias de enfrentamento a esses descumprimentos. A ASRAF visa priorizar o atendimento especial aos portadores de Anemia Falciforme, dialogando com entidades municipais para o acesso aos medicamentos gratuitos, passagens/transportes, centro de atendimento especializado, apoio

¹ Doutorando em Educação Ambiental (PPGEa) na linha de pesquisa (fundamentos da EA) e mestre em Educação (PPGEdu) na linha de pesquisa (culturas, identidades e diferenças) pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Portador de três certificados de pós-graduação (lato sensu). Bacharel em Serviço Social pela Universidade Anhanguera Educacional (UAE). Email: amaral.marcel@yahoo.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0712-7357>.

² Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Educação pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Graduado em Filosofia pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Email: vilmar1972@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2548-5086>.

³ Mestranda em Psicologia Social pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia Social - PPGPS/UERJ. Bolsista FAPERJ NOTA 10. Bacharel em Psicologia, pela Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Email: tainaamaro88@gmail.com.

⁴ Graduação em Biblioteconomia pela Universidade Federal do Rio Grande - FURG (2009). Mestrado em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social pela Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ (2018). Email: lais.costa@iffarrroupilha.edu.br.

psicológico, jurídico e assistencial. Consideramos que a experiência deste estágio na área do Serviço Social, possibilitou a reflexão acerca do papel do assistente social na resolução de problemáticas vividas, neste contexto, majoritariamente pela população negra. Além disso, o assistente social, atuante como educador popular em saúde, colabora para educar os cidadãos de forma que passem a exigir seus direitos e se conscientizem da força que possuem quando passam a se mobilizar coletivamente, atuando como agentes das transformações sociais necessárias.

Palavras-chave: Anemia falciforme; Saúde da População Negra; Educação Popular em Saúde; ASRAF.

Abstract: This study deals with reflections about the internship carried out in the undergraduate course in Social Work in a city in the extreme south of the state of Rio Grande do Sul. This internship had in its intervention project the partnership with the Sul Rio Grandense Association of Support to patients with sickle cell anemia- ASRAF. We used participatory research as a methodology, in addition to the field diary. Sickle cell disease is genetic and hereditary, and predominantly affects the black race, from the Popular Education in Health, a constant disrespect towards the bearer of this disease was noticed, and it is necessary to think together with the association strategies to cope with these noncompliances. ASRAF aims to prioritize special care for people with sickle cell disease, dialoguing with municipal entities for access to free medicines, tickets / transport, specialized care center, psychological, legal and assistance support. We believe that the experience of this internship in the area of Social Work, made it possible to reflect on the role of the social worker in solving problems experienced, in this context, mainly by the black population. In addition, the social worker, working as a popular health educator, collaborates to educate citizens so that they begin to demand their rights and become aware of the strength they have when they start to mobilize collectively, acting as agents of the necessary social transformations.

Keywords: Sickle cell anemia; Health of the Black Population; Popular Education in Health; ASRAF.

Introdução

O presente artigo se trata de uma exposição do diário de campo realizado no curso de graduação em Serviço Social por um dos autores deste estudo. O projeto de intervenção foi realizado através do estágio obrigatório em Serviço Social tendo por campo de pesquisa a parceria com a Associação Sul Rio Grandense de Apoio aos Falciformes - ASRAF; que surgiu da necessidade do enfrentamento ao constante desrespeito com o portador da doença, analisado pela Educação Popular em Saúde. Os autores/as aqui, haverão de abordar o resultado deste projeto na ASRAF em uma cidade do estado do Rio Grande do Sul com mais de duzentos mil habitantes que tem por ênfase a Educação Popular em Saúde visto que esta traz em sua essência os princípios epistemológicos da

defesa intransigente da democracia em contraposição ao autoritarismo ainda comum em nossa jovem democracia; a articulação entre os saberes populares e os científicos promovendo o resgate de saberes invisibilizados no caminho de um projeto popular de saúde onde haja o sentido do pertencimento popular ao SUS; a aposta na solidariedade e na amorosidade entre os indivíduos como forma de conquista de uma nova ordem social; a valorização da cultura popular como fonte de identidade; a concepção de que a leitura da realidade é o primeiro passo para qualquer processo educativo emancipatório que vise contribuir para a conquista da cidadania (BRASIL, 2014, p. 18).

Partindo da ideia de que há neste artigo uma relação empírica onde o autor deste estudo foi sujeito ativo-crítico, utilizou-se a pesquisa participante (BRANDÃO, 1984); além de se tratar de um documento pessoal - profissional no qual o então estudante fundamenta o conhecimento teórico-prático, relacionando com a realidade vivenciada no cotidiano profissional, através do relato de suas experiências e de sua participação na vida social (LEWGOY; SCAVONI, 2002, p. 63). Nesta perspectiva, concordamos com Quiroga (1991) que “no bojo de toda essa discussão, Paulo Freire e Educação como Prática de Liberdade e Pedagogia do Oprimido trouxeram para o Serviço Social inquietações no que se refere ao homem como sujeito de sua história” (QUIROGA, 1991, p. 86).

Sabe-se que a Educação Popular em Saúde sempre esteve inserida dentro da prática dos profissionais do Sistema Único de Saúde - SUS e do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. É notório que a evolução da sociedade contemporânea e o novo conjunto de problemáticas e de desigualdades vem confrontado o Serviço Social e os educadores populares. Esta realidade passou a despertar estudos sobre o contexto de cada coletivo e/ou cidadão, bem

como, uma intervenção para a possibilidade de transformação de sua condição. Neste aspecto, tanto a Educação Popular em Saúde como a Associação Sul Rio Grandense de Apoio aos Falciformes – ASRAF visam, na contemporaneidade, prestar esclarecimento e informações relacionadas a doença. Visto que ainda hoje, existe o estereótipo de que se trata de “doença de negro/a, o que resulta em descaso dos profissionais da saúde perante o racismo estrutural⁵ e o racismo institucional⁶, tão presentes nas sociedades ocidentais. Os atravessamentos do racismo trazem inúmeras dificuldades aos portadores da Anemia Falciforme, como também para aqueles que trazem apenas o traço da doença, fragilizando assim a garantia da não violação dos direitos humanos. Por fim, trazemos por resultado que o contato com pessoas e a atuação profissional do assistente social para a garantia dos direitos dos falciformes, possibilita educar os sujeitos para a cidadania, devolvendo a dimensão cidadã dada aos indivíduos que se apropriam do direito da participação popular.

O Serviço Social, a ASRAF e a Educação Popular em Saúde

Sabe-se que no Brasil o Serviço Social emerge de uma demanda da própria sociedade capitalista desde o período dos monopólios visando a: “intervenção na vida da família trabalhadora de modo a implementar políticas sociais que façam o enfrentamento das sequelas da “questão social”, materializando os direitos do cidadão, promovendo a coesão social” (LACERDA, 2014, p. 23). Mais especificamente; desde o movimento de reconceituação⁷ o Serviço Social busca assegurar direitos a todos os indivíduos que tenham essa garantia violada, constituindo-se predominantemente pelo vínculo marxista da teologia da libertação “e da articulação desta com as formulações pedagógicas de Paulo Freire [...] setores da categoria dos assistentes sociais conseguem avançar esforços profissionais de vinculação ao movimento de

⁵ Para Almeida (2018) o racismo estruturante é o responsável por produzir os sujeitos racistas configurando-se em um fenômeno entrelaçado com as questões (políticas, econômicas, institucionais, as construções de subjetividade, etc.).

⁶ O racismo institucional é o fracasso das instituições e organizações em prover um serviço profissional e adequado as pessoas em virtude de sua cor, cultura, origem racial ou étnica. Ele se manifesta em normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano do trabalho, os quais são resultantes do preconceito racial, uma atitude que combina estereótipos racistas, falta de atenção e ignorância. Em qualquer caso, o racismo institucional sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios gerados pelo Estado e por demais instituições e organizações. (CRI, 2006, p. 22).

⁷ um movimento, que tem se caracterizado, para muitos de nós, como um processo de desconstrução de um paradigma dominante na formulação teórica e prática do Serviço Social e de construção de um paradigma questionador e crítico da ordem dominante, expresso de distintas formas, como: “Serviço Social crítico”, “Serviço Social dialético” ou “Serviço Social marxista” (FALEIROS, 2005, p. 22).

construção de uma pedagogia emancipatória pelas classes subalternas” (ABREU, 2011, p. 131).

Nesta perspectiva, o patrono da educação no Brasil relata que,

no momento em que um **assistente social**, por exemplo, se reconhece como “**o agente da mudança**”, dificilmente perceberá esta obviedade: que, se seu empenho é realmente **educativo libertador**, os homens com quem trabalha não podem ser objetos de sua ação. São, ao contrário, **tão agentes da mudança quanto ele**. (FREIRE, 2015, p. 53). (grifos nossos).

Este pensamento de Freire se concretiza com a *práxis* profissional - exemplo disso foi, um dos atendimentos realizados em um Plantão Social da Secretaria de Município da Cidadania e Assistência Social – SMCAS. O assistente social responsável naquele período realizou atendimento necessário a um usuário, pai de uma criança portadora da doença de Anemia Falciforme. O usuário iniciou sua fala de indignação ao profissional do Serviço Social, colocando todas as suas angústias diante a não existência de médicos especializados, medicamentos gratuitos e acompanhamento aos falciformes que pertencem ao território daquele município.

Queremos dizer com isso que “ o plantão social possibilita um espaço de reflexão, impulsionando o resgate da vida pessoal e social do usuário. O contato via de regra é breve. Porém, consiste em espaço contraditório do trabalho social, que permita uma prática social construtiva e de qualidade” (FARINELLI; CANOAS, 2004, p. 513). Sobre as denúncias desse sujeito, diretamente atingido pelo descaso das instituições diante das necessidades dos falciformes e de suas famílias, cabe destacar o que observa Sampaio (2012) ao dizer que:

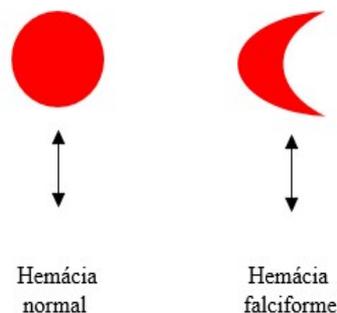
A vivência de discriminação racial encontra na sociedade brasileira um grande desafio que é poder expressar genuinamente a sua indignação. A despeito de ser um país que preconiza a falácia do paraíso da democracia racial, esse fato é facilmente desmascarado ao evidenciarmos as condições de viver, nascer e morrer da população negra. [...] Soma-se a esse contexto, a desfavorável condição socioeconômica a qual grande parte dessa população está inserida. (SAMPAIO, 2012, p. 245)

Vale ressaltar que a doença falciforme é genética e hereditária, predominantemente na raça negra⁸, mas que pode manifestar-se também em pessoas não negras devido a miscigenação.

⁸ Aqui, os autores do respectivo artigo concordam que o termo raça negra “não se trata de um dado biológico, mas de construtos sociais, formas de identidades baseadas numa ideia biológica errônea, mas eficaz socialmente para construir, manter e reproduzir diferenças e privilégios” (GUIMARÃES, 1998, p. 153). Dialogamos também com Munanga (2003, p. 2) o qual afirma que “a invalidação científica do conceito de raça não significa que todos os indivíduos ou todas as populações sejam geneticamente semelhantes. Os patrimônios genéticos são diferentes, mas essas diferenças não são suficientes para classificá-las em raças”.

Esta doença surge de um problema na célula do sangue, visto que essas, não conseguem fazer o transporte do oxigênio e do gás carbônico do pulmão aos tecidos do organismo dos seres humanos – como de praxe; já que as hemácias dos portadores de anemia falciforme não possuem formato arredondado e sim um formato de foice (origem do nome falciforme). Os sintomas causados pela doença variam de cada organismo, porém os mais comuns são: (dores articulares, palidez / icterícia; fadiga intensa; feridas nas pernas; cálculos biliares; priapismo; problemas neurológicos; pulmonares; renais; cardiovasculares; disposições para infecções; atraso no crescimento; olhos amarelados; dor extremamente forte causada pelo bloqueio do fluxo sanguíneo e a falta de oxigênio nos tecidos. O diagnóstico da doença requer do exame laboratorial específico para o denominado “exame de eletroforese”, muito embora a presença da “hemoglobina S” possa ser detectada desde o teste do pezinho (quando a criança nasce) (AMARAL, 2013). Abaixo, figura ilustrativa que apresenta a diferença entre as hemácias:

Figura 1 - Hemácia normal e hemácia de portadores da doença falciforme.



Fonte: Figura desenvolvida pelos autores.

Com a crescente demanda de falciformes da região ao assistente social, este viu a necessidade de criação de uma associação e/ou Organização não Governamental - ONG que possibilitasse o trabalho com famílias de portadores da doença e desde então várias unidades familiares passaram a se reunir semanalmente visando trilhar planos para um possível Centro de Atendimento Especializado aos Falciformes daquele município. Estes usuários; constantemente estavam em situação de invisibilidade perante muitos técnicos e profissionais

de saúde fazendo com que o profissional do Serviço Social compreendesse que “um dos maiores desafios que o assistente social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalhos criativos e capazes de preservar e efetivar direitos a partir de demandas emergentes do cotidiano” (IAMAMOTO, 1998, p. 20).

Cabe aqui lembrarmos que a dimensão política da prática profissional foi discutida por Iamamoto (1992); onde a autora destaca o projeto ético-político da categoria profissional a partir do movimento de reconceitualização na década de 1960 e em sua materialização na década de 1990. A participação do profissional do Serviço Social nas mudanças da conjuntura de determinada demanda, reforça a necessidade de romper com o projeto neoliberal de exploração e dominação que cada vez mais é latente; visto o tripé que (NETTO; BRAZ, 2006) alegam ser estratégia articulada: “a reestruturação produtiva, a financeirização e a ideologia neoliberal” (NETTO; BRAZ, 2006, p. 214).

Neste sentido, podemos dizer que o assistente social esta cotidianamente em movimento no exercício profissional e desde cedo já percebemos a materialização deste projeto no objeto de trabalho do profissional da área na ASRAF – por exemplo, já que este sempre se mostrou propositivo e investigativo, visando a qualidade dos serviços prestados instrumentalizando-se pelos princípios da categoria e um novo modelo de sociedade. O intelectual José Paulo Netto reafirma que o projeto ético-político do Serviço Social,

tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como valor ético central – a liberdade concebida historicamente, como possibilidade de escolher entre alternativas concretas; daí um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais. Consequentemente, o projeto profissional vincula-se a um projeto societário que propõe a construção de uma nova ordem social, **sem dominação e/ou exploração de classe, etnia e gênero** (NETTO, 1999, p. 104 - 105) (grifos nossos).

Com isso, o autor deste artigo percebeu que as famílias majoritariamente eram pertencentes à raça negra, de baixa renda, sem acesso aos seus direitos e aos mínimos sociais. Apresentavam um olhar de muita indignação devido à falta de recursos dentro do município e também bastante cansaço perante a burocracia para o acesso médico e ao resultado de exames para a liberação da medicação gratuita. Aqui, vale destacar que; desde a Conferência de Durban no ano de 2001 ocorrida na África do Sul e organizada pela Organização das Nações Unidas - ONU, o Brasil assumiu ser um país com fortes problemas raciais e comprometeu-se em implementar políticas de ações afirmativas em todas as áreas para enfrentar o racismo. Neste

sentido, é notório que o racismo tem a função básica de “blindar os privilégios do segmento hegemônico da sociedade, cuja dominância se expressa por meio de um *continuum* de características fenotípicas, ao tempo que fragiliza, fraciona e torna impotente o segmento subalternizado”, ou seja; “a estigmatização da diferença com o fim de tirar proveito (privilégios, vantagens e direitos) da situação assim criada como próprio fundamento do racismo” (MOORE, 2012, p. 229).

A ex-ministra da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (2003 - 2008) e assistente social Matilde Ribeiro afirma que “cabe à sociedade e ao Estado a assimilação do desafio de desenvolvimento das políticas universais e específicas, de maneira simultânea” (RIBEIRO, 2014, p. 257). Neste contexto; no ano de 2009 – por exemplo, a Secretaria Especial de Promoção da Igualdade Racial - SEPPIR através do Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; tendo por atribuição a promoção da igualdade e a garantia de direitos de sujeitos pertencentes a grupos sociais e étnicos, visando o acompanhamento e a coordenação de políticas de diversos ministérios – dentre eles o da Saúde (BRASIL, 2003). Em consonância com a SEPPIR a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra denunciou a situação de saúde destes sujeitos e seus determinantes sociais, visando reafirmar que o SUS está comprometido com o combate as iniquidades tanto de ordem econômica quanto de ordem cultural atingindo a população negra brasileira (BRASIL, 2006).

Essa política passou a definir os princípios, diretrizes, responsabilidades de gestão e suas estratégias, visando a melhoria das condições de saúde desse segmento da população. Incluiu ainda diversas ações de cuidado e atenção à saúde para prevenir doenças além do incentivo da “gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra” (BRASIL, 2007, p.13). Importante destacar também que no ano de 2015, a ONU criou a Década Internacional dos Afrodescendentes chamando a atenção do mundo inteiro que, até o ano de 2024 os países deverão refletir e voltar-se para a amenização da desigualdade racial. Quero dizer com isso que; a ONU “está preocupada em sensibilizar os órgãos competentes para a efetiva aplicação de políticas e ações que amenizem a desigualdade racial, visando então parcerias com os países no mundo inteiro para possível melhoria das condições que hoje se apresentam, quando

relacionamos a questão dos afrodescendentes” (AMARAL; PEREIRA, COSTA, 2018, p. 466).

Aliás, não é à toa que,

a campanha do triênio do conjunto CFESS⁹/CRESS¹⁰ (2017-2020) – por exemplo; que traz por *slogan* a chamada: **“Assistentes Sociais no Combate ao racismo” denuncia que o racismo no Brasil é traço marcante da formação social, histórica, política e econômica do país, onde o Estado é extremamente racista ao não incentivar o direito à vida e a não violação de direitos de negros e negras brasileiros.** Esta campanha, denuncia desde o percentual divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE de que as pessoas negras vivem em quase o dobro das brancas, sobre condições precárias de saneamento, sem acesso a água potável e esgoto; bem como de que o histórico escravagista e a falta de políticas públicas estão no contexto da desigualdade racial (AMARAL, 2019, p. 96) (grifos nossos).

Criada a Associação Sul Rio Grandense de Apoio aos Falciformes; organizada pelas próprias unidades familiar; a entidade trouxe por objetivo a promoção e a defesa da democracia e dos valores universais; o estímulo do senso cívico, patriótico, comunitário, ecológico e moral motivando as pessoas a participarem dos trabalhos desta comunidade; o combate à pobreza, a fome, a miséria e ao desemprego. Além disso, buscou-se também a promoção da participação social entre seus filiados e a elaboração de projetos diversos, de interesse da comunidade; bem como a luta pelas famílias com doença falciforme que não tinham acesso aos seus direitos na Secretaria Municipal de Saúde – SMS; tendo que se deslocarem até a cidade de Porto Alegre (capital do Rio Grande do Sul) para melhor atendimento.

A ASRAF visa priorizar o atendimento especial aos portadores de Anemia Falciforme, dialogando com entidades municipais para o acesso aos medicamentos gratuitos, passagens/transportes, centro de atendimento especializado, apoio psicológico, jurídico e assistencial. Ou seja; auxiliar as famílias que a ela recorrem; buscando lutar por saúde pública; tendo como uma das preocupações os nascimentos constantes de gerações falciformes, visto que a doença é genética e persevera sem métodos para a cura, se espalhando majoritariamente na população negra. Abaixo, o logo da Associação:

⁹ Conselho Federal de Serviço Social – CFESS.

¹⁰ Conselho Regional de Serviço Social – CRESS.

Figura 2 – Logo da Associação Sul Rio Grandense de Apoio aos Falciformes – ASRAF.



Fonte: Arquivo pessoal do autor.

Esta associação, realizava suas atividades em uma sala cedida tanto pela comunidade católica, como pelo Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas da cidade, além dos bairros do território, onde eram feitas abordagens com as famílias buscando informações para efetuar através do Cadastro Único - CADÚnico para Programas Sociais do Governo Federal, um mapeamento das unidades familiares. A identificação dos portadores da doença falciforme visava identificar (onde estes residiam, quais as suas necessidades primordiais; se o órgão municipal de saúde proporcionava medicação adequada e se estes usuários recebiam o Benefício de Prestação Continuada - BPC). Neste sentido, adotou-se o horizonte epistemológico da Educação Popular em Saúde para a atuação junto destas famílias haja visto que; “o povo organiza suas lutas e constrói alternativas diante da dominação imposta pelas elites, através da lógica do capital” (ZITKOSKI, 2013, p. 47); bem como a concepção de que Educação Popular “visa educar para a cidadania e está vinculada a um projeto político, não é um método técnico. É uma metodologia que tem uma concepção que visa transformar essa sociedade e que pretende construir uma sociedade alternativa, diferente desta” (GOUVÊA, 1997, p. 188). Além disso,

os movimentos de cultura popular partem do princípio de que o trabalho de transformar e significar o mundo é o mesmo que transforma e significa o homem e a mulher. Como uma prática sempre coletiva e socialmente significativa, o ser humano se realiza através de ações culturalmente tidas como necessárias e motivadas. Assim, a própria sociedade, em que o homem e a mulher se convertem em um ser humano, é parte da/s cultura/s, no sentido mais amplo que se possa atribuir a esta palavra.

Também a consciência do homem e da mulher – como aquilo que permite a eles não apenas conhecer, como os animais, mas conhecer-se conhecendo, e que lhe faculta transcender simbolicamente o mundo da natureza de que é parte e sobre o qual age – é uma construção social, que constitui e realiza o trabalho humano de agir sobre o mundo, enquanto age significativamente sobre si mesmo (BRANDÃO; FAGUNDES, 2016, p. 95).

Reafirmando essa concepção, Iamamoto (1992) diz que é preciso ampliar a noção de participação popular para que não caiamos em uma tipologia de “participação” ou seja; “participação popular para nós não é um *slogan*, mas a expressão e, ao mesmo tempo, o caminho da realização democrática da cidade” (FREIRE, 1991, p. 75). Nesta perspectiva no mês de agosto do ano de 2013 foram realizadas diversas reuniões/encontros com as pessoas de traço genético, bem como com os portadores da doença falciforme e suas respectivas unidades familiares, juntamente com a coordenação da ASRAF em espaço cedido pelo Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas. Lá, foi decidido que; nos meses posteriores haveria de ser realizado um almoço com as famílias falciformes para explanar objetivos de divulgação da doença falciforme na mídia local (rádio, televisão e universidades). Além disso foram delineadas ações que viriam oferecer a qualidade de vida as pessoas que sofrem e por ventura venham a sofrer da doença falciforme e de outras hemoglobinopatias. Vale ressaltar que todas as atividades realizadas foram gratuitas, sendo todas as despesas custeadas e organizadas pelos membros da ASRAF (acadêmicos do curso de Administração, Enfermagem, Serviço Social, Psicologia, Medicina e demais voluntários).

Essas reuniões resultaram na criação de objetivos que junto aos portadores da doença foram consideradas primordiais como: conscientização da sociedade no geral sobre a realidade dos falciformes para a construção de alternativas de acesso ao tratamento; organização de espaços de discussões; a constituição de um grupo interdisciplinar de atendimento a nível de saúde básica; a criação de um centro de atendimento especializado e a inclusão de cadeiras e/ou cursos de capacitação para profissionais da área de saúde, assistência social e educação. Além de visar reivindicar junto aos órgãos públicos (conselhos; secretarias e coordenadorias de saúde) a identificação de serviços existentes nas três esferas de governo para visar parcerias e a inclusão de um cadastro específico sobre serviços existentes aos falciformes.

Tabela 1: Desenvolvimento do projeto de intervenção.

Data da execução	Atividade realizada
1º encontro	Encontro com as famílias falciformes e reuniões/experiências/aprendizados realizados no espaço cedido pela Comunidade Católica e pelo Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas.
2º encontro	Palestras/rodas de conversas e distribuição de Panfletos para a divulgação da doença Falciforme.
3º encontro	Visitas domiciliar e abordagens para novas famílias.
4º encontro	Realização do Cadastro com as famílias, implantação do quesito cor/raça na inscrição/carteirinha do SUS, voltando-se com o olhar específico para a saúde da população negra municipal e com a comunidade tradicional (quilombola) do município.
5º encontro	Encontro que foi denominado como: “Nossos Direitos só a Luta faz valer! ”; onde foram realizadas palestras, explanação do Estatuto da ASRAF e apresentações de teatro e danças da cultura negra, militantes negros/as e famílias

	falciformes em uma confraternização que se encerrou com o almoço.
--	---

Fonte: tabela desenvolvida pelos autores.

Aqui, o povo “descruza os braços, renuncia a ser simples espectador e exige participação. Já não se satisfaz em assistir, quer participar, quer decidir” (FREIRE, 1983, p. 66). Tanto é que das reuniões/encontros semanais as famílias relatavam experiências de como estavam sendo atendidas pelos técnicos da Secretaria de Município da Saúde – SMS e da SMCAS; se estavam recebendo as medicações gratuitas solicitadas pós-pressão da ASRAF ao executivo e quando houvera - por exemplo, qualquer desgosto, marcavam datas em que poderiam ir em coletivo para solicitar demanda não resolvida.

Para além disso, destaca-se a participação em conferências, audiências públicas no legislativo e em reuniões no Conselho Municipal de Desenvolvimento Social e Cultural da Comunidade Negra; do Conselho Municipal da Saúde e do Conselho Municipal de Assistência Social; houveram importantes encontros com representantes do executivo para delinear e agregar elementos e mecanismos solicitados por membros da ASRAF (majoritariamente composto por unidades familiares negras). Conseguiu-se durante este processo do estágio curricular obrigatório em Serviço Social, o comprometimento do executivo no que tange a criação do CREAM – Centro de Referência Especializado ao Falciforme; a geração do slogan oficial da Associação anexada aos folders e panfletos para a conscientização da comunidade sobre a doença; o cadastro específico da situação de cada família falciforme municipal com seus respectivos endereços e telefones para contato (acompanhamento) e encontros mensais com a secretaria municipal da SMS onde é exposto as demandas dos falciformes. Mesmo assim, ainda há muito a se avançar; como por exemplo: a luta das famílias falciformes pelo transporte público gratuito, a garantia do BPC/LOAS; cestas básicas prioritariamente aos falciformes em situação de pobreza; capacitação dos universitários tanto da universidade pública local como das instituições de ensino privadas, com a possibilidade de disciplinas obrigatórias sobre a doença e não oficinas e/ou de forma optativa; bem como a criação do CREAM já anteriormente citado.

Considerações Finais

A experiência do estágio na área do Serviço Social, diante da possibilidade de atuação em conjunto com a Associação Sul Rio Grandense de Apoio aos Falciformes, possibilitou a reflexão acerca do papel do assistente social na resolução de problemáticas vividas em grupo social. Desde e a escuta das pessoas que têm seus direitos negados ou ameaçados, até a sistematização da organização de informações sobre os sujeitos que se relacionam direta ou indiretamente com a anemia falciforme, o assistente social precisa ter uma escuta sensível e um senso crítico muito presente em sua prática cotidiana, para a percepção das necessidades e angústias da comunidade atendida. Além disso, o assistente social, atuante como educador popular, colabora para educar os cidadãos de forma que passem a exigir seus direitos e se conscientizem da força que possuem quando passam a se mobilizar coletivamente, atuando como agentes das transformações sociais.

FINANCIMENTO DESTE ARTIGO:

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

ABREU, Marina Maciel. **Serviço Social e a organização da cultura:** perfis pedagógicos da prática profissional, São Paulo: Editora Cortez, 2011.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. *O que é racismo estrutural?* Belo Horizonte: Letramento, 2018.

AMARAL, Marcel Jardim. **Anemia Falciforme:** promessas não me emocionam. *Jornal Agora / O Jornal do Sul*, Rio Grande - RS, p. 2-2, 29 out. 2013.

AMARAL, Marcel Jardim; PEREIRA, Vilmar Alves; COSTA, Laís Braga. Impactos da participação popular na IV Conferência da Igualdade Racial em Rio Grande – RS. **Revista Teias**, [S.l.], v. 19, n. 54, p. 463-477, set. 2018. ISSN 1982-0305. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/34132/26645>>. Acesso em: 25 abr. 2020. doi: <https://doi.org/10.12957/teias.2018.34132>.

AMARAL, Marcel Jardim. **O negro e a luta por reconhecimento:** as cotas raciais na universidade. Dissertação (Mestrado em Educação) – Instituto de Educação, Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2019.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **Repensando a Pesquisa Participante**. São Paulo: Brasiliense, 1984

BRANDAO, Carlos Rodrigues; FAGUNDES, Maurício Cesar Vitória. Cultura popular e educação popular: expressões da proposta freireana para um sistema de educação. **Educ. rev.**, Curitiba, n. 61, p. 89-106, Set. 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-40602016000300089&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 11 Abr. 2020.

BRASIL. Lei n. ° 10.678, de 23 de maio de 2003. **Diário Oficial da União**, Brasília, 26 mai., 2003. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.678.htm >. Acesso em 20 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. ° 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 fev., 2006. Disponível em: < <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt039922022006.html> >. Acesso em: 24 abr. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CRI. **Articulação para o combate ao racismo institucional**. Identificação e abordagem do racismo institucional. Brasília: CRI, 2006.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Reconceituação do Serviço Social no Brasil: uma questão em movimento?** Revista Serviço Social & Sociedade n° 84. p. 21-36. São Paulo: Cortez, 2005.

FARINELLI, Marta Regina; CANOAS José Walter. **Os instrumentais Técnico-operativos em Serviço Social e o atendimento de Plantão**. Anais da III Semana de Serviço Social. FESP/UEMG, Passos, 2004.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação?** 17ª. Ed. São Paulo: Paz e Terra. 2015.

FREIRE, Paulo. **A educação na cidade**. São Paulo, Cortez Editora, 1991.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. 10. ed. Tradução de Moacir Gadotti e Lílian Lopes Martin. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

GOUVÊA, Maria das Graças. **Educação Popular junto aos Movimentos Sociais**, Doutorado. PUC – SP, 1997.

GUIMARÃES, Antônio Sérgio. **Preconceito e discriminação: queixas de ofensas e tratamento desigual dos negros no Brasil**. Salvador, Novos Toques, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez Editora, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social**. São Paulo: Cortez Editora, 1992.

LACERDA, Lécia Elis P. de. Exercício profissional do assistente social: da imediatividade às possibilidades históricas. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 117, p. 22-44, Mar. 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282014000100003&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 20 abr. 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282014000100003>.

LEWGOY, Alzira M^a. B; SCAVONI, Maria Lucia. Supervisão em Serviço Social: a formação do olhar ampliado. **Revista Texto & Contextos**. V.1, n.1 EDIPUCRS. Porto Alegre:2002. ISSN 1677-9509. Disponível em: < <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/925/705>>. Acesso em 19 out. 2019.

MUNANGA, Kabengele. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. Palestra proferida no 3o Seminário Nacional Relações Raciais e Educação - PENESB-RJ, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://www.ufmg.br/inclusaosocial/?p=59>

MOORE, Carlos. **Racismo & Sociedade: novas bases epistemológicas para entender o racismo**. 2. ed. Belo Horizonte: Nandyala, 2012.

NETTO, José Paulo. A construção do projeto ético-político contemporâneo. *In: Capacitação em Serviço Social e Política Social*. Módulo 1. Brasília: CEAD/ABEPSS/CFESS,1999.

NETTO, José Paulo; BRAZ, M. **Economia Política: uma introdução crítica**. São Paulo: Cortez, 2006. (Biblioteca básica de Serviço Social, 1.)

QUIROGA, C. **Invasão positivista no marxista: manifestação no ensino da metodologia no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1991.

RIBEIRO, Matilde. **Políticas de Promoção da Igualdade Racial no Brasil (1986-2010)**. 1. Ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.

SAMPAIO, Adriana Soares. Ecos do silêncio: reflexões sobre uma vivência de racismo. In: BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda. **Saúde da população negra**. ABPN-Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. p. 245-254.

ZITKOSKI, Jaime José. A pedagogia das marchas e a educação popular: lutas e esperanças no contexto latino-americano. In: PEREIRA, Vilmar Alves; DIAS, José Roberto de Lima; ALVARENGA, Bruna Telmo (Orgs.). **Educação Popular e a pedagogia da contramarcha: uma homenagem a Gomercindo Ghiggi**. 1. ed., Passo Fundo: Méritos, 2013, p. 47-62.

Submetido em 20/08/2020.

Aprovado em 26/01/2021.