

Relatório final



Maio de 2023

O Brasil que temos. O Brasil que queremos



Diretriz

Efetivação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, considerando os atravessamentos do racismo estrutural visando a construção do Estado-Nação antirracista ao enfrentar políticas públicas neoliberais, tais como abertura do SUS a exploração pelo capital estrangeiro [cf. Art. 142 da Lei 13.097 (19/01/2015) que altera a Lei 8080 (19/09/1990)].

Propostas aprovadas

- 1. Garantir a Educação Antirracista na formação inicial e continuada dos profissionais, trabalhadores e gestores da Saúde, envolvendo a Educação Permanente como Estratégia para a Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, cumprindo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) conforme Resolução 569 (08/12/2017) do Conselho Nacional de Saúde.
- 2. Articular pesquisa e atuação em territórios quilombolas, urbanos e rurais integrando universidades, espaços de formação, coletivos, organizações sociais, ocupações de moradia, que atendam às necessidades e demandas da saúde da população negra e fomentem ações de educação em saúde.

Propostas aprovadas

- 3. Garantir participação efetiva e contribuição de movimentos sociais da população negra, religiões de matriz africana, e comunidades tradicionais em todos os processos de controle social da gestão, avaliação, e inovação do SUS em todos os três níveis da federação, contribuindo para que toda a gestão do SUS seja realizada pelo setor público.
- 4. Incluir nas Práticas Integrativas e Complementares do SUS, os saberes e fazeres de promoção da saúde e cuidados das comunidades tradicionais de matrizes africanas e povos originários, reconhecendo os diferentes matizes de conhecimento, à luz do pluriversalismo, da espiritualidade, da integridade e equidade.

Propostas aprovadas

5. Viabilizar a implementação da PNSIPN em todos os entes e níveis da Federação por meio de recursos financeiros, formativos, e humanos e de ações coordenadas específicas, garantindo repasse financeiro prioritário considerando o racismo como determinação do processo saúde doença e o combate às iniquidades sócio raciais.

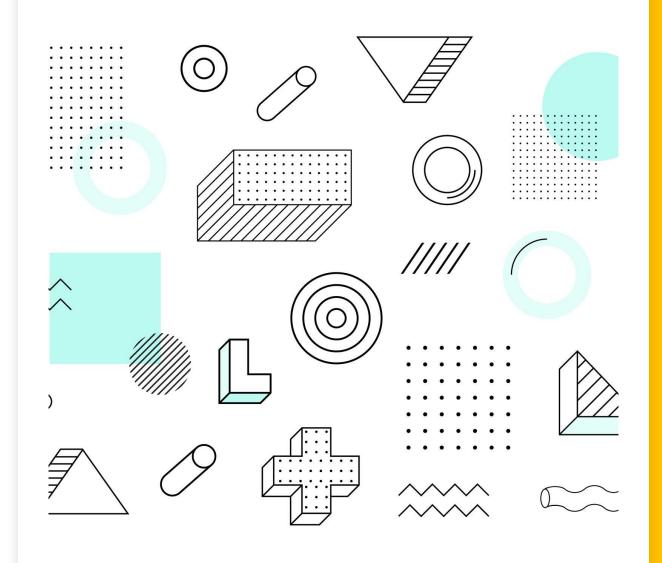
EIXO II

O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas



Diretriz

Criar condições para a ampliar a representatividade da população negra nos espaços de participação e controle social de políticas públicas, em alinhamento com o Sistema de Promoção de Igualdade Racial, desenvolvendo estratégias de informação e comunicação para pessoas chaves, com garantia de recursos financeiros, capacitação e educação permanente, criação dos comitês técnicos de saúde, acompanhados da estrutura necessária para o seu pleno funcionamento e implementação da PNSIPN, a fim de enfrentar o racismo e a exclusão desta população.



- 1. Assegurar a participação social de representantes de Organizações da sociedade civil, profissionais, ativista, e usuários representantes da população negra nos espaços de controle social no SUS, através da flexibilização de dias e horários das atividades; aportes financeiros necessários; assim como, a revisão dos canais de participação social de forma a garantir as vozes marginalizadas. Nesse sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de ações de educação permanente e popular em saúde e direitos voltadas para a especificidade das questões étnico-raciais
- 2. Ampliar os mecanismos de acesso e efetiva participação da sociedade, em processos de consultas públicas, conferências e conselhos. Divulgar e utilizar todas as Redes e Ferramentas de Comunicação Digital (Virtual), assegurando medidas de acessibilidade e práticas comunicacionais inclusivas, reconhecendo a diversidade da população brasileira. Reconhecer, valorizar, estimular e incorporar tecnologias do cuidado, das demais variadas produções de conhecimento da Cultura e Educação Popular em Saúde com foco na população negra, para fomentar sua participação nas políticas de saúde.

- 3. Disseminação de informações regionais, distritais municipais e estaduais racializados (recorte dos dados pelo campo raça/cor) em diferentes canais de comunicação (para população, serviços de saúde, gestores, e espaços de cuidado no território). Bem como informar a população sobre os espaços de controle social.
- 4. Garantir ferramentas de participação da população negra nos processos consultivos e deliberativos de políticas públicas. Desta forma, busca-se garantir cotas de participação de pessoas negras em conselhos de todas as instâncias de saúde, bem como garantir orçamento para assessoria externa e capacitação de conselheires na perspectiva da educação permanente. Ao mesmo tempo, considera-se fundamental a participação de representantes de movimentos antirracistas locais para composição destes conselhos. Obrigatoriedade de cláusula em contratos com empresas privadas terceirizadas por prefeituras municipais que garantam a união da atenção primária com universidades, garantindo uma educação antirracista em saúde, valorizando, principalmente, a interseccionalidade de raça gênero e classe, com ênfase em saúde de mulheres negras.

5. Criar uma autoridade nacional de saúde da população negra (a exemplo da autoridade de mudança climática) para representar, regular, monitorar e implementar as ações relativas à política, criando um espaço de participação da população negra. Isso pode se desdobrar em ações para criar autoridades regionais para garantir que a política chegue aos usuários e a população brasileira em toda sua capilaridade, propiciando a criação imediata dos comitês técnicos de saúde da população negra nos municípios com recursos financeiros e demais estruturas.



Eixo III

Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia

Diretriz

Garantir modelo integral público, gratuito, com financiamento adequado, de atenção à saúde da população negra, que atenda às necessidades de idosos, idosas, mulheres, homens, adolescentes, crianças, LGBTQI+, pessoas com deficiência, comunidades e povos tradicionais e população de rua por meio de ações intra e intersetoriais para promoção, prevenção, diagnóstico assistência/cuidado, reabilitação, vigilância, monitoramento, avaliação e qualificação, considerando sobretudo questões geográficas e territoriais.

- 1. Garantia de financiamento nos Planos Plurianuais nas três esferas de gestão para que as políticas públicas setoriais e intersetoriais voltadas para a saúde da população negra possam ser adequadamente implementadas, divulgadas, com ampliação do acesso às ações considerando as necessidades de saúde desta população.
 - 2. Efetivar a garantia do acesso regionalizado e territorializado das populações quilombolas e outras comunidades tradicionais, inclusive onde houver fronteiras territoriais, independente de seu município de residência.
- 3. Garantir que o quesito raça-cor seja marcador racial como indicador de implantação, implementação, monitoramento, avaliação e de qualidade das políticas públicas para a população negra, em todos os ciclos de vida

- 4. Revogar o Previne Brasil e a ADAPS, e garantir orçamento e financiamento adequados para o acesso universal na APS, na média e alta complexidade.
- 5. Implementação da obrigatoriedade do ensino sobre SPN nas diretrizes curriculares e matrizes, nas graduações e pós-graduações na área da saúde, e educação permanente para todos os cursos sobre o preenchimento do quesito raça/cor e as políticas voltadas para a saúde da população negra, com garantia de financiamento de programas de educação permanente para todos os profissionais de saúde, feito por lideranças dos movimentos sociais, com abordagens intersetoriais e equitativas, como forma de garantir as orientações da PNSIPN.

Eixo IV

Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas



Diretriz

Implementar dispositivos concretos de indução da PNSIPN com ações macropolíticas (financiamento, regulação, monitoramento e avaliação) e micropolíticas (educação/formação, comunicação e mobilização), contemplando a pluralidade da população negra brasileira e reconhecendo suas dimensões de gênero, sexualidades, deficiências e de geração.

- 1. Educação permanente em saúde (EPS) compreendendo a formação para o trabalho em saúde, com abordagem antirracista; o acolhimento amplo às usuárias/os negres, bem como às trabalhadoras/es negres; capacitação para adequada coleta do quesito raça/cor e demais dados sociodemográficos.
- 2. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, como porta de entrada aos serviços, com fomento à intersetorialidade com equipes de saúde da família multiprofissionais, à exemplo do NASF, capacitadas para acolher e combater situações de racismo e outras formas de discriminação.
- 3. Incentivo à produção de conhecimento sobre a saúde da população negra, geração de dados epidemiológicos desagregados por raça/cor, criação de um Observatório sobre saúde da população negra, indígena e quilombola, ressaltando a sua importância nos processos de saúde/adoecimento dessas populações.

- 4. Implementação de ações afirmativas, repasse e financiamento que garantam a colocação da pessoa negra nas três instâncias de gestão do SUS.
- 5. Reconhecimento dos terreiros como espaços sagrados de promoção e cuidado em saúde, seus praticantes e demais povos tradicionais, como detentores de saberes e práticas terapêuticas não hegemônicas, revogando o artigo nº 284, do Código Penal, que criminaliza as práticas das tradições de matriz africana.

São Paulo

• Santos

Atividades presenciais no país

- Pará Moju
- Rio de Janeiro
- Maranhão
- Porto Alegre

Delegados(as)

• Titulares

Usuários - Lúcia Maria Xavier de Castro, Rio de Janeiro/RJ

Trabalhadores - Ana Leia Moraes Cardoso, Moju/Pará

Gestores - Hilda da Silva Gomes, Rio de Janeiro/RJ

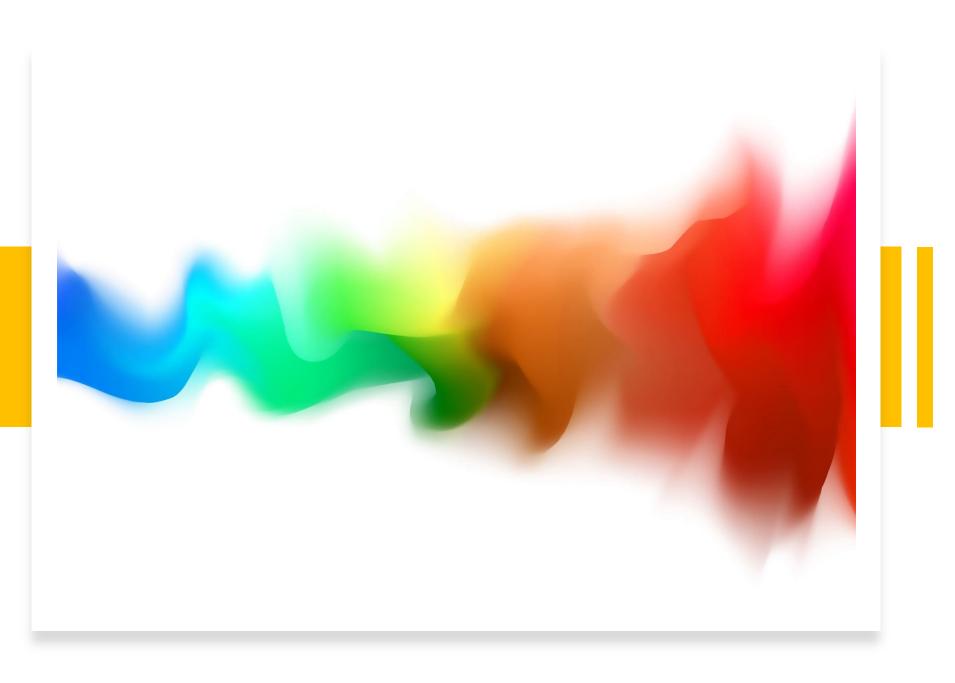
Delegados(as)

• Suplentes

Usuários: Josilene Brandão da Costa, São Luís/Maranhão

Trabalhadores: Silvana Maria Ferreira, São Luís/Maranhão

Gestores - não indicados



Obrigado!