

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

## **RELATÓRIO FINAL DA III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

A III Conferência Municipal de Saúde da População Negra tem como objetivo promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.

#### **EIXOS:**

I. RACISMO INSTITUCIONAL

I.1. INCLUSÃO E COLETA DO QUESITO RAÇA/COR

II. PROMOÇÃO DAS EQUIDADES NAS DOENÇAS E AGRAVOS DE MAIOR PREVALÊNCIA

III. LINHAS DE CUIDADO PARA DOENÇA FALCIFORME

IV. PARTICIPAÇÃO POPULAR

V. EDUCAÇÃO PERMANENTE

#### **INTRODUÇÃO:**

O Município de São Paulo apresenta 37% de população negra e em 32 Distritos Administrativos este número varia de 40 a 60% dos habitantes. A importância do quesito cor tem sido uma reivindicação do movimento negro, para que se possam conhecer melhor os aspectos de vida e saúde da população negra.

Um dos princípios básicos do Sistema Único de Saúde – SUS é a equidade, ou seja, os serviços de saúde devem oferecer tratamentos diferenciados e específicos para os desiguais, visando reduzir diferenças e vulnerabilidades das populações, com ações de promoção de igualdade.

No caso da população negra, a qual é mais vulnerável a várias patologias em consequência do processo histórico de exclusão social, econômico, político e cultural a que foi submetida, cabe aos serviços de saúde garantir atendimentos adequados, que venham reduzir essa desigualdade.

## I. RACISMO INSTITUCIONAL

O racismo institucional é definido como o "fracasso coletivo de uma organização para prover um serviço apropriado e profissional para as pessoas por causa de sua cor, cultura ou origem étnica. Ele pode ser visto ou detectado em processos, atitudes e comportamentos que totalizam em discriminação por preconceito voluntário e involuntário, ignorância, negligência e estereótipo racista, que causa desvantagens a pessoas de minoria étnica" (Documento da Comissão for Racial Equality, 1999 *apud* Sampaio, 2003, p. 82).

1. Implementar a Política Nacional de Humanização no atendimento à população negra, principalmente mulheres que sofrem certa discriminação, banindo o mito de que o "negro é mais forte".
2. Implementar mecanismo para o combate ao racismo institucional, preconceito, discriminações raciais no sistema de saúde, em conformidade com a lei 10.639/03 e leis do estatuto de igualdade racial.
3. Qualificar os profissionais por meio de educação continuada, cursos, para atendimento à população negra, com a finalidade de reduzir a prática de atitudes e comportamentos que totalizam em discriminação por preconceito involuntário, ignorância, negligência e estereótipo racista, que causa desvantagens a pessoas de minoria étnica.
4. Elaborar cartazes de boa qualidade, durabilidade e uso permanente das unidades de saúde para que divulguem o direito de denunciar qualquer forma de discriminação e racismo.
5. Sensibilizar todos os profissionais quanto ao fato que a saúde da população negra e seus agravos estão diretamente ligados aos determinantes sociais de saúde.
6. Enfrentar a grande resistência em aceitar a Marca da Política que *"Reconhece o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de*

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

*saúde da população negra, com vistas à promoção da equidade em saúde*". Para este enfrentamento quanto a esta resistência as propostas são:

7. Elaborar estudo com a finalidade de identificar as doenças e acidentes prevalentes na população negra e sua relação no trabalho, para desenvolver ações de prevenção;
8. Elaborar estudo para identificação das morbimortalidades e acidentes na população negra e sua relação no trabalho, para o desenvolvimento das ações de prevenção.
9. Implementar a Política Nacional de Saúde da População Negra, já existente desde 2008 e divulgar o Estatuto da Igualdade racial, bem como a lei antirracismo, nos serviços de saúde.
10. Desenvolver mais programas culturais e educativos na mídia escrita, falada, televisiva e digital contra o racismo, a partir da intersectorialidade.
11. Utilizar estratégias no combate à institucionalização do Racismo, por meio da implementação de programas, confecção de cartazes, realização de fóruns, em parceria com o Movimento Negro e outras organizações da Sociedade Civil – OSC, assim como sensibilizar os servidores com vistas à humanização do atendimento à população negra e suas peculiaridades.
12. Divulgar para outras instituições públicas, contemplando a intersectorialidade.
13. Instituir dentro do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST uma política de sensibilização para as patologias típicas da raça negra.
14. Estimular a criação de espaços nos serviços de saúde para manifestações da população negra, inclusive artísticas e culturais, assim como facilitar o empoderamento da população local negra, realizando parcerias com instituições do terceiro setor que tenham por objeto o combate ao racismo.

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

15. Instituir dentro da ouvidoria as especificidades da população negra, com envolvimento dos gestores, trabalhadores e usuários no combate ao racismo institucional.
16. Incluir nos protocolos de atendimento à saúde da mulher nos processos de monitoramento para as ações voltadas às mulheres negras, idosas e/ou com deficiências, com todos os procedimentos durante o atendimento, com ciência das mesmas, e com devolutivas dos resultados.
17. Orientar o trabalhador sobre as responsabilidades legais de atos de racismos ou de preconceito, e, dependendo da gravidade, encaminhar aos órgãos competentes para que a lei seja aplicada.
18. Criar grupo de trabalho para debate da saúde da população negra voltado para as religiões de matriz africana.
19. Disponibilizar a “POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA” e RACISMO INSTITUCIONAL para consulta nos equipamentos da Rede Municipal de Saúde, tanto pelos usuários como pelos trabalhadores.
20. Garantir que os recursos destinados ao Programa Municipal de DST/AIDS sejam mantidos e ampliados, considerando que o número de mulheres negras com HIV/AIDS vem aumentando.

#### **I.1. INCLUSÃO E COLETA DO QUESITO RAÇA/COR**

21. Incluir no Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA uma chamada para coleta do quesito raça/cor como campo obrigatório e texto para orientação ao trabalhador responsável por esta atividade.
22. Identificar as necessidades de saúde da população negra e utilizá-las como critério de planejamento, definição de prioridades e tomada de decisão.

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

23. Implementar Políticas Públicas Específicas, a inclusão e coleta do quesito Raça/Cor, auto declarada conforme preconiza o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.
24. Divulgar em todas as instâncias da Secretaria Municipal de Saúde - SMS e na Rede São Paulo Saudável a importância da coleta do quesito raça/cor.
25. Orientar nas reuniões, grupos e rodas de conversa das Unidades Básicas de Saúde, quanto à abordagem do quesito raça/cor e a importância da sua coleta.
26. Garantir a obrigatoriedade quanto ao preenchimento em todos os formulários da Secretaria Municipal de Saúde.
27. Garantir que o quesito raça/cor seja incluso no Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, no Cartão SUS e na ficha de matrícula da Unidade de Saúde.
28. Encaminhar para o Ministério da Saúde a solicitação de inclusão do quesito raça/cor, auto declarado, em todos os instrumentos de informação do Sistema Único de Saúde - SUS.

### **II. PROMOÇÃO DAS EQUIDADES NAS DOENÇAS E AGRAVOS DE MAIOR PREVALÊNCIA**

29. Implantar nas Unidades Básicas de Saúde – Integrais, de gestão direta, com profissionais de saúde, contratados por meio de concursos públicos, especialistas em patologias da população negra.
30. Sensibilizar e treinar os profissionais da Atenção Primária à Saúde para atendimento das necessidades de saúde e patologia mais prevalentes na população negra.
31. Contratar, por meio de concurso público, hematologista para os Ambulatórios de Especialidades.

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

32. Implementar ações de Políticas Públicas de Ação Afirmativa de enfrentamento não só da doença falciforme, mas de todas as doenças, principalmente síndromes, doenças raras, deficiências e principalmente saúde mental, que incidem na população negra, e que sejam transformadas em lei baseada em dados epidemiológicos.
33. Melhorar os estudos epidemiológicos das doenças da população negra, disponibilizando medicamentos adequados para o devido tratamento.
34. Instituir oficialmente por parte dos gestores das três esferas de gestão: municipal, estadual e federal a obrigatoriedade de fomento e pesquisas voltadas para as necessidades da saúde da população negra.
35. Definir, enquanto Política Municipal de Governo, a criação de fóruns para elaboração de ações conjuntas, intersecretariais e da sociedade civil organizada, para o enfrentamento da temática.
36. Garantir Políticas Públicas para jovens e adolescentes negras para prevenção de gravidez precoce, DST/AIDS, planejamento reprodutivo, e inclusão no protocolo de exames de gestantes da eletroforese de hemoglobina - Hb.
37. Reconhecer as especificidades de gênero, das pessoas com deficiência, raça / etnia e orientação sexual apresentam, como consequência, a equidade na atenção à saúde da população negra.
38. Apropriar-se da situação da população negra, observando a regionalização e buscando o apoio intersetorial na promoção, prevenção e tratamento dos agravos de maior prevalência.
39. Criar espaços protegidos para o uso de substâncias psicoativas e acompanhamento médico, psicológico e social, na linha de uma redução de danos, preferencialmente no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS e no Centro de Convivência e Cooperativa – CECCO, com recorte ético-racial.

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

40. Garantir a implementação de políticas de afirmação e de acesso em todos os níveis de atenção à população negra.
41. Criar e implementar protocolos de atendimento à população negra, visando a prevenção das principais doenças e agravos que a acometem.
42. Ampliar e garantir linhas de cuidado para a doença falciforme que contemplem as necessidades de todas as regiões do município de acordo com a demanda necessária.
43. Garantir Centros de Referência para o Acompanhamento aos Portadores de Hemoglobinopatias – CRAPH em todas as regiões da cidade e capacitar os profissionais dos hospitais públicos e privados.
44. Implementar e ampliar as ações voltadas às políticas públicas de prevenção da violência, homicídios/acidentes e morte por causas externas que atinge principalmente a população negra na faixa etária de 15 a 29 anos.

### **III. LINHAS DE CUIDADO PARA DOENÇA FALCIFORME**

45. Garantir e efetivar a PORTARIA Nº 2.861 de 23/11/2010 que regula o atendimento a pessoa com Anemia/Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias em residentes no Município.
46. Garantir o acesso ao serviço de forma preconizada e em tempo hábil.
47. Identificar em prontuário a pessoa com Traço Falciforme e com Doença Falciforme, para melhor acolhimento, acompanhamento e orientação quanto ao planejamento familiar.
48. Incluir um núcleo de acompanhamento dos Centros de Referência destinados a pessoas com hemoglobinopatias nas Unidades Básicas de Saúde e na área de abrangência da residência dos mesmos.

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

49. Criar um centro de referência para pessoa, infantil e adulto, com anemia falciforme em todas as regiões do município de São Paulo, com recursos humanos contratados por meio de concurso público.
50. Garantir que o mapeamento do diagnóstico precoce por meio do Teste do Pezinho, nos territórios, seja acompanhado pelo Centro de Referência.
51. Garantir que após ser diagnosticada, a pessoa com hemoglobinopatias seja encaminhada para o acompanhamento nos Centros de Referência para o Acompanhamento aos Portadores de Hemoglobinopatias – CRAPH mais próximo da residência.
52. Garantir a busca ativa no caso de diagnóstico tardio, pela Unidade Básica de Saúde.
53. Garantir o medicamento na rede para o tratamento da pessoa com hemoglobinopatias na Unidade Básica de Saúde.
54. Incluir na Relação Municipal de Medicamentos – REMUME para atendimento do controle da dor, opióides, nas crises de falcilização, de acordo com protocolos terapêuticos, e se necessário, ter prioridade em nível secundário, a reabilitação.
55. Implantar Centros de Referência para o Acompanhamento aos Portadores de Hemoglobinopatias – CRAPH, em todas as regiões, e garantir o fluxo de informação entre a referência e contra referência nas Unidades Básicas de Saúde.
56. Implementar a Política Nacional para População Negra no município, garantindo assim o repasse de verba pública específica.
57. Oficializar a necessidade de participação da saúde nos vários fóruns de liderança dos movimentos negros e do conselho gestor local, com definição de indicadores de resultados para monitoramento dessas ações.

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

58. Capacitar os profissionais de saúde para melhor diagnosticar, tratar e monitorar as patologias relacionadas à população negra.
59. Implantar um Centro de Referência para o Acompanhamento aos Portadores de Hemoglobinopatias - CRAPH para adultos e crianças em todas as regiões do município.
60. Ampliar estudos e pesquisas em relação ao traço falciforme e aos fatores de risco associados ao mesmo, além de garantir aconselhamento genético para traço falciforme.
61. Implantar em todas as Unidades Básicas de Saúde busca ativa das pessoas com anemia falciforme como prioridade zero para os Centros de Referências no acompanhamento das pessoas com Hemoglobinopatias.
62. Implantar, por meio da administração direta e contratação por meio de concurso público, centro de referência para o acompanhamento das pessoas com hemoglobinopatias nos hospitais municipais e garantir o atendimento de urgência, na rede pública, principalmente para o homem com doença falciforme nas suas manifestações agudas.

### **IV. PARTICIPAÇÃO POPULAR**

63. Fortalecer o Controle Social na formulação, regulação, execução, monitoramento e avaliação das políticas públicas equitativas com instrumentos de fiscalização efetiva, é traduzido em reivindicações que reduzem a desigualdade e ampliem o acesso aos bens e serviços públicos. O acompanhamento pelo Conselho Gestor Municipal, e de todos os conselhos gestores das Unidades fazem valer o cunho deliberativo que está na lei.
64. Incentivar e corresponsabilizar os conselhos gestores a propagarem a importância da coleta do quesito raça/ cor e demais questões que promovam a saúde da população negra.
65. Utilizar os dados desagregados por raça/cor nas tomadas de decisões para o exercício do controle social das políticas de saúde.

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

66. Garantir, no que se refere à saúde, a divulgação, a publicitação e o cumprimento das seguintes Leis voltadas à população negra: Resolução nº 2016-A-XX da Assembléia Geral das Nações Unidas em 21/12/1995; Decreto nº 62.150 de janeiro de 1968 que promulgou a convenção nº 111 da OIT; Lei federal nº 7716 de janeiro de 1989 que define os crimes resultantes de preconceito de raça ou cor e as Leis que a alteram como Lei federal nº 8081 de 21/9/1990, Lei nº 8882 de 03/6/1994 e Lei nº 9459 de 13/5/1997 que altera o artigo 149 do Código Penal; Lei nº 8078/90 que protege o consumidor punindo qualquer tipo de publicidade discriminatória; Lei nº 8081/90 que estabelece como crime discriminatório ato praticado através da mídia escrita, falada e televisiva; Lei nº 80069/90 no artigo 5º que determina que nenhuma criança ou adolescente pode sofrer qualquer forma de discriminação.
67. Assegurar processos de educação popular em saúde pertinentes às ações de promoção da saúde integral da população negra, e instituir mecanismos de fomento à produção de conhecimentos sobre o racismo e saúde da população negra, incluindo aspectos culturais e religiosos.
68. Reivindicar conselhos mais atuantes, criação de Comissão Permanente nos conselhos gestores das Supervisões Técnicas de Saúde referentes aos assuntos de saúde da população negra, de forma a garantir a discussão desse tema de forma transversal.
69. Incluir representação nos Comitês de Ética e Pesquisa e nas parcerias junto ao Movimento Negro a sensibilização e capacitação no combate ao racismo facilitando a identificação das necessidades de saúde da população negra.
70. Estruturar em todas as instâncias da Secretaria Municipal de Saúde representantes da saúde da População Negra para a participação popular na política de saúde da população negra, respeitando seu território.
71. Contribuir e facilitar a identificação das necessidades de saúde da população negra e sua utilização como critério de planejamento e definição de prioridades.

**V. EDUCAÇÃO PERMANENTE**

72. Introduzir o tema racismo em todos os processos de capacitação com base na lei 10639 e promover formação em saúde com recorte étnico-racial e de gênero para todos os trabalhadores da saúde, e de modo particular com relação à saúde mental, às pessoas com deficiências e às pessoas portadoras de doenças raras quanto às conseqüências do racismo existente na sociedade brasileira.
73. Garantir capacitações destinadas a todos os profissionais da saúde, voltadas para o racismo institucional, principalmente para os membros ou profissionais do Núcleo de Prevenção à Violência.
74. Explicitar mecanismos de gestão com relação ao conteúdo dos programas de educação permanente sobre a saúde da população negra em todas as instâncias, com a definição de indicadores de monitoramento e avaliação.
75. Qualificar a atenção à saúde da mulher negra, incluindo assistência ginecológica, articulando e fortalecendo as ações de atenção às pessoas com doença falciforme, com ampla divulgação, incluindo a reorganização, a qualificação e a humanização do processo de acolhimento, contemplando a atenção diferenciada na internação. Rever a atual legislação no que se refere à coleta de Papanicolau e definir os profissionais de saúde que podem estar envolvidos nessa prática.
76. Capacitar os conselheiros sobre a questão raça-cor, racismo e implementar programas na TV Rede São Paulo Saudável, com atenção ao tema racismo e estado laico, sem distinção de religião no atendimento ao negro.
77. Articular e fortalecer as ações de atenção às pessoas com doença falciforme, incluindo a reorganização, a qualificação e a humanização do processo de acolhimento, contemplando a atenção diferenciada na internação e garantir a continuidade das informações quando houver mudanças no quadro de recursos humanos.

### **III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

78. Sensibilizar os diversos segmentos e demais políticas pública para a saúde da população negra e possibilitar maior divulgação à população negra com relação aos seus direitos enquanto usuários do SUS.
79. Apoiar os processos de educação popular, com envolvimento intersetorial em saúde, pertinentes às ações de promoção da saúde integral da população negra e instituir mecanismos de fomento à produção de conhecimentos sobre racismo e saúde da população negra.
80. Implementar efetivamente o Programa Saúde do Escolar, dando foco nas relações étnico-raciais e fortalecê-lo por meio das ações de saúde promovidas pelas Unidades Básicas de Saúde.
81. Implementar as ações para geração de dados com recorte étnico-racial pelos comitês de mortalidade infantil, a fim de subsidiar melhorias na assistência ao pré-natal, ao parto e aos cuidados com a criança.