

 **DIVERSIDADE DE SUJEITOS E
IGUALDADE DE DIREITOS NO SUS**



CARTA DE BRASÍLIA

**BRASÍLIA - DF
8 A 11 DE MAIO DE 2009**



CARTA DE BRASÍLIA

Durante a realização do **SEMINÁRIO NACIONAL DIVERSIDADE DE SUJEITOS E IGUALDADE DE DIREITOS NO SUS**, promovido pelo Ministério da Saúde em parceria com os Movimentos Sociais, nos dias 08, 09, 10 e 11 de Maio de 2009, representantes da Gestão Estadual e Municipal de Saúde, e de Organizações do Movimento Negro, Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), Comunidades de Religiões de Matriz Africana, Ciganos, Movimento Nacional da População de Rua, Movimentos Populares de Saúde – MOPS, Povos do Campo, da Floresta e das Águas, Adolescentes e Jovens, por consenso, apresentam a seguinte carta:

Considerando o modelo de desenvolvimento capitalista, que gera desigualdades e injustiça social, subtraindo o sentido dos sujeitos em favor das lógicas de mercado e do lucro, e determinando as condições de vida, trabalho e de saúde das populações da cidade, do campo, da floresta e das águas;

Considerando que os processos históricos da nossa sociedade se estruturaram a partir do capitalismo, do patriarcado, do sexismo, do racismo, do adultocentrismo, da heterossexualidade obrigatória e da heteronormatividade, as quais geram misoginia, relações assimétricas de gênero, lesbofobia, transfobia, homofobia, discriminação étnico-racial e todas as modalidades de preconceitos;

Considerando o avanço do fundamentalismo religioso enquanto recurso ideológico que ameaça o estado laico, violando os direitos humanos;

Considerando a ausência de projetos políticos sociais coletivos que alimentem o tecido social baseados nos paradigmas da solidariedade e da justiça social;

Considerando a relevância da diversidade étnico-racial, cultural, territorial, religiosa, orientação sexual, identidade de gênero, idade e os modos de produção de vida e trabalho;



Considerando o fortalecimento das práticas populares de saúde, incluindo a educação e o cuidado à saúde como estratégias que devem ser consideradas para o enfrentamento das iniquidades em saúde;

Considerando a importância da participação e do controle social, na formulação de políticas e no acompanhamento da gestão do SUS como estratégia fundamental para a consolidação e a consagração do direito à saúde;

Considerando as Políticas de Saúde Integral da População Negra e de Saúde Integral da População do Campo e da Floresta aprovadas e pactuadas pelas instâncias do SUS;

Considerando as demandas das populações cigana, em situação de rua, LGBT, povos e comunidades tradicionais, e outras populações em condições de exclusão no acesso ou de discriminação no SUS;

Nós, participantes do **SEMINÁRIO NACIONAL DIVERSIDADE DE SUJEITOS E IGUALDADE DE DIREITOS NO SUS**, exigimos:

- 1- Aprovação, publicação oficial e implementação das Políticas e Planos Operativos da diversidade: Política Nacional de Saúde Integral das Populações Negra, LGBT, do Campo, da Floresta e das Águas, em Situação de Rua, Povos e Comunidades Tradicionais, e ampla divulgação na mídia, sociedade civil e movimentos organizados, e em todas as esferas de gestão do SUS.
- 2- Garantia de ampla participação e controle social desses segmentos e sujeitos na gestão do SUS, e participação no processo de monitoramento e avaliação da implementação das políticas nos diversos territórios.
- 3- Imediata qualificação e organização da rede de serviços do SUS para o atendimento humanizado, respeitando a diversidade e as necessidades singulares dos sujeitos.
- 4- Garantia da participação dos diversos sujeitos e movimentos organizados na implementação das Políticas de Educação Permanente e Gestão do Trabalho, e de Educação Permanente para o Controle Social do SUS, incluindo a temática da diversidade no conjunto de ações de qualificação dos gestores, trabalhadores e conselheiros da saúde, e de desprecarização do processo de trabalho.

 **DIVERSIDADE DE SUJEITOS E
IGUALDADE DE DIREITOS NO SUS**



- 5- Reconhecimento de que os sujeitos em sua diversidade produzem conhecimentos, saberes e práticas em saúde, bem como a necessidade do fortalecimento da educação popular, com vistas à construção de uma Política de Educação Popular no campo da saúde.
- 6- Garantia de orçamento e financiamento específico para implementação das políticas em todas as esferas de gestão.
- 7- Fomento para pesquisas e extensão em saúde que atendam a diversidade dos sujeitos, garantido sua ampla divulgação e acesso.
- 8- Garantia da intersetorialidade na formulação de políticas, bem como na gestão, planejamento e execução das ações, como forma de avançar no direito à saúde dos povos, reforçando a necessidade de articulação intrasetorial para atingir a integralidade do SUS.

Nós, sujeitos da diversidade, reiteramos a defesa intransigente do SUS, dos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade na saúde e da inclusão da diversidade sexual e de identidade de gênero, multiétnica e pluricultural nas ações de atenção integral à saúde. Da mesma forma, reafirmamos o SUS como **Patrimônio Social Cultural Imaterial da Humanidade**, e como resultado da luta dos/as trabalhadores/as e movimentos populares pelo direito à saúde.

Brasília, 11 de maio de 2009



AGENDA POLÍTICA NACIONAL

1. Garantir a inserção da Política Nacional de Saúde Integral das Populações Negra, do Campo e da Floresta nos Planos Estaduais e Municipais de Saúde e agilizar o processo de implementação de Políticas para populações em situação de exclusão no SUS, comprometendo as três esferas de gestão.
2. Defender e divulgar a Equidade como bandeira política do SUS.
3. Promover a criação de instâncias estaduais e municipais para o enfrentamento das iniquidades em saúde.
4. Efetivar os Planos Nacionais de Enfrentamento da Epidemia de Aids entre Gays, HSH e Travestis, e o de Feminização da Aids.
5. Inserir a temática de acolhimento que contemple a diversidade e as especificidades da população brasileira na Política Nacional de Humanização.
6. Criar protocolos de atendimento que contemplem a atenção e o cuidado para os grupos sociais específicos em situação de iniquidade em saúde.
7. Promover o reconhecimento das comunidades tradicionais de terreiros, nas três esferas de gestão do SUS, como espaço de promoção da saúde.
8. Fomentar a intersetorialidade das ações e a transversalidade da atenção à saúde para os diversos sujeitos sociais, nos diferentes territórios brasileiros.



9. Fomentar o desenvolvimento de estratégias de preservação do ambiente e desenvolvimento sustentável, garantindo a segurança da saúde dos/as trabalhadores/as nas diversas comunidades.
10. Efetivar as ações de promoção da equidade em saúde nas escolas, em articulação com o Programa Saúde na Escola e Escola sem Homofobia.
11. Qualificar e garantir as ações do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.
12. Divulgar e participar da Caravana em Defesa do SUS como estratégia de consolidação da Reforma Sanitária e do direito à saúde.
13. Disseminar os conteúdos e ações discutidos neste Seminário junto aos Estados e Municípios e divulgá-los, massivamente, buscando todos os meios de comunicação.
14. Realizar Seminários Regionais, com envolvimento de Gestores e Conselhos sobre a Promoção da Equidade em Saúde, de forma democrática e participativa.
15. Ampliar a participação social para além dos espaços instituídos de pactuação e de gestão.
16. Garantir a representação, nos Conselhos de Saúde, das populações em situação de iniquidade, fortalecendo sua participação.
17. Promover o reconhecimento, pelos gestores, da diversidade dos sujeitos na garantia do direito à saúde e estímulo à participação de todos os segmentos, incluindo comunidades e povos tradicionais, pessoas com deficiência e portadores de HIV.
18. Implementar Colegiados de Gestão nas Unidades do SUS com representação dos movimentos populares.
19. Incluir conteúdos relativos ao enfrentamento das iniquidades em saúde nos processos de Educação Permanente dos profissionais da saúde garantindo a reforma curricular e o financiamento destas iniciativas.



20. Construir processos de educação popular em saúde como estratégia de aprendizagem para gestores e trabalhadores da saúde, e movimentos sociais.
21. Adequar os currículos das universidades garantindo que os profissionais de saúde tenham formação em gênero, etnia e determinação social da saúde, tornando os profissionais e o SUS mais comprometidos com a diversidade e os processos de saúde-doença.
22. Potencializar a participação dos segmentos sociais na construção dos conteúdos programáticos dos cursos de humanização e outros programas do SUS.
23. Capacitar os profissionais de saúde em Língua Brasileira de Sinais (Libras) na atenção e no cuidado à pessoa portadora de deficiência.
24. Promover a defesa do SUS e da Emenda Constitucional 29, garantindo o direito a saúde.
25. Assegurar os direitos sexuais e reprodutivos como forma de preservação e de promoção da saúde das mulheres heterossexuais, bissexuais e lésbicas, garantindo o atendimento seguro aos casos de abortamento reduzindo, especialmente, a mortalidade das mulheres negras.
26. Assegurar os direitos humanos e à saúde da juventude negra, com construção de estratégias para a garantia do atendimento integral (pronto e pós-atendimento), buscando: a) a redução da morbimortalidade deste segmento, vítima da ação letal das polícias militares, civis, federais, guardas municipais e de grupos para-militares sob a justificativa de combate e repressão ao tráfico de drogas; b) assegurar os direitos de jovens em situação de cárcere ou cumprindo medidas sócio-educativas, e de dependência de substâncias psicoativas, entendendo a questão das drogas como questão de saúde pública; c) assegurar os direitos sexuais e reprodutivos às jovens negras.
27. Promover a participação das Secretarias Estaduais de Saúde no debate sobre a reformulação do modelo de segurança pública com a perspectiva de assegurar uma Política de Segurança Pública que preserve a vida do/a cidadã/o.



28. Garantir a laicidade do estado respeitando todas as religiões que constituem a Nação Brasileira.
29. Fortalecer a presença das populações cigana, em situação de rua, negra, do campo, da floresta e das águas, LGBT, povos tradicionais e comunidades de matriz africana, nas instâncias de controle social do SUS.
30. Incluir o saber ancestral de terreiro nas práticas de saúde considerando que os terreiros são, historicamente, lócus de promoção da saúde.