

em razão de raça, cor, etnia ou qualquer outra situação. Em todos os estados, e também na União, existe a Procuradoria dos Direitos do Cidadão. Por meio dela, o MPE – estadual – ou MPF – federal – poderá ter sua atuação reforçada junto às instituições públicas e privadas, fazendo com que elas ajustem suas políticas de modo a garantir os direitos e propiciar atendimento adequado a todos e todas.

- No *Disque Racismo*. Em quase todos os estados há serviços como esse. Procure mais informações nas entidades do movimento negro.

- Ministério Público Federal – Tel. (61) 3031-5100 <http://www.pgr.mpf.gov.br/pgr/>
- Procuradoria Geral da República – <http://www.pgr.mpf.gov.br/pgr/>
- Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão – Tel. (61) 3031-6001 <http://www.pgr.mpf.gov.br/pgr/pfdc/>
- Ouvidoria Geral em Saúde – Tel. (61) 3448 8900/ 3448-8926 <http://dtr2001.saude.gov.br/ouvidoria/>
- Ouvidoria da Seppir – Tel. (61) 3411-4978 <http://www.presidencia.gov.br/seppir>

O PROGRAMA DE COMBATE AO RACISMO INSTITUCIONAL (PCRI)

O PCRI é parte de um trabalho regional do Ministério Britânico para o Desenvolvimento Internacional (DFID) sobre raça/etnia, que visa apoiar o setor público no combate e prevenção do racismo institucional e a sociedade civil no monitoramento e avaliação desse processo. O PCRI-Saúde constitui-se num estudo de caso sobre como o racismo institucional pode ser abordado dentro do Ministério da Saúde, de modo a permitir as necessárias ligações entre a política federal e sua execução nas esferas estadual e municipal. A meta do PCRI-Saúde é contribuir para a redução das iniquidades raciais em saúde. Para isso, colabora na formulação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). São parceiros do Programa o Ministério da Saúde (MS), a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), o Ministério Público Federal (MPF), a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

FONTES E LINKS

MS – <http://www.saude.gov.br>

SEPPIR – <http://www.presidencia.gov.br/seppir>

OPAS – <http://www.opas.org.br/coletiva/temas.cfm?id=30&area=Conceito>

PNUD – http://www.pnud.org.br/projetos/pobreza_desigualdade/visualiza.php?id07=235

Coord.PCRI-Saúde/DFID: Fernanda Lopes - f-lopes@dfid.gov.uk - Edição e redação - Rachel Quintiliano (RP: 37135/SP) - Diagramação: Carvalho Neto - Instituição Responsável pela Execução: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) www.pnud.org.br
- Contato: SCN Qd. 04 - Ed. Centro Empresarial Varig, 2º andar - sala 202 - CEP: 70710-926 Brasília DF, Brasil. Tel: (61) 21067568 - Fax: (61) 21067560 - Distribuição e Informações PCRI.



**PROMOVENDO A EQUIDADE
NA ATENÇÃO À SAÚDE**



PROMOVENDO A EQÜIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE

O DIREITO HUMANO À SAÚDE

A Constituição brasileira determina que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Para promoção, proteção e recuperação da saúde, o Estado deve executar políticas públicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos. Com base na lei, as políticas sociais e econômicas devem promover, fundamentalmente, o acesso universal e igualitário às ações e serviços em saúde, além do cuidado e assistência integrais e equânimes para toda a população.

UNIVERSALIDADE E EQÜIDADE EM SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) é pautado por alguns princípios, dentre eles o da *universalidade* e o da *eqüidade*. O princípio da *universalidade* garante o acesso de toda e qualquer pessoa a todo e qualquer serviço de saúde, sem distinção, restrição ou qualquer custo, seja este serviço público ou contratado pelo Poder Público. O princípio da *eqüidade* garante o acesso de qualquer pessoa, em igualdade de condições, aos diferentes níveis de complexidade do sistema, de acordo com a necessidade que o caso requeira. Garante que as ações coletivas sejam dirigidas por prioridades ampla e publicamente reconhecidas. Disponibilidade justa de recursos e serviços, de acordo com as necessidades de cada um e cada uma, canalizando maior atenção para aqueles e aquelas que mais necessitam.

**"A LUTA PELA VIDA É NOSSO OBJETIVO PRINCIPAL, E ISTO SIGNIFICA GARANTIR OS PRINCÍPIOS DO SUS. A COR DA PELE NÃO PODE SER UM OBSTÁCULO NESTA LUTA."
(UM GRITO PELA EQÜIDADE, MS, AGOSTO DE 2004)**

RACISMO INSTITUCIONAL

Racismo institucional é a incapacidade coletiva de uma organização em prover um serviço profissional e adequado às pessoas devido a sua cor, cultura, origem racial ou étnica. Ainda que não haja a intenção, práticas discriminatórias, indesejáveis e antiéticas fazem parte da rotina das instituições e das pessoas que nelas atuam. O racismo já está cristalizado, incorporado no cotidiano e, na maioria das vezes, é tão "natural", que passa despercebido. Para transformar essa realidade, é preciso pôr em prática uma série ações: deve-se investir numa gestão pública responsável e sensível; na destinação de recursos financeiros para necessidades prioritárias e específicas, como a formação dos profissionais de saúde; na realização de campanhas informativas; na ampliação da participação e qualificação do controle social.

A DISCRIMINAÇÃO INSTALADA NAS PRÁTICAS COTIDIANAS

Pesquisas revelam que o tratamento recebido por negros e negras no SUS é desigual em relação a outros grupos. Apesar de a percepção da discriminação racial ser mais nítida no mercado de trabalho e no ambiente escolar, ela também acontece nos serviços de saúde.

Para ter uma idéia melhor do problema, pesquisas mostram que mulheres negras têm menos chances de passar por consultas ginecológicas completas, ter acompanhamento pré-natal e pós-parto, obter informações adequadas sobre concepção e anticoncepção, e ter acesso aos métodos contraceptivos. No entanto, são maiores suas chances de estarem grávidas ainda que não o desejem e terem o primeiro filho antes dos 16 anos.

De acordo com estudo realizado no município do Rio de Janeiro pela FIOCRUZ, as mulheres negras são as que menos recebem informações sobre os sinais de parto, sofrem mais com a falta de vaga nas maternidades, têm menos chances de receber anestesia no momento do parto.

Segundo dados do Núcleo de Opinião Pública da Fundação Perseu Abramo, 1% da população branca brasileira, residente na área urbana, já sofreu algum tipo de discriminação no serviço de saúde contra 6% da população preta.

QUEM DISCRIMINA?

Ao negar a existência de desigualdades e desvantagens acumuladas pelas pessoas e pelos grupos ao longo da história, o/a profissional, ainda que de forma inconsciente, contribui para a inércia do sistema e para a manutenção ou ampliação das injustiças sociais, como o racismo. A discriminação é real e cotidiana. E, de acordo com pesquisas de opinião, quem mais discrimina são os médicos e médicas, equipe de enfermagem, enfermeiros e enfermeiras. As práticas discriminatórias acontecem, com maior frequência, nos hospitais, postos ou unidades básicas de saúde e nas residências (NOP/FPA, 2003).

"O RACISMO FERE, DESEQUILIBRA, ADOECE E MATA"

ONDE RECLAMAR POR SEUS DIREITOS

- Nas ouvidorias. Elas existem em setores públicos e privados e estão abertas para acolher reivindicações e denúncias de toda e qualquer pessoa. Quem quiser também pode usar a ouvidoria para acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços prestados.
- No Ministério Público (MP). O MP é um órgão autônomo em relação aos três poderes (executivo, legislativo e judiciário). Tem como missão institucional a salvaguarda dos direitos coletivos, dentre eles, o de não ser discriminado(o)