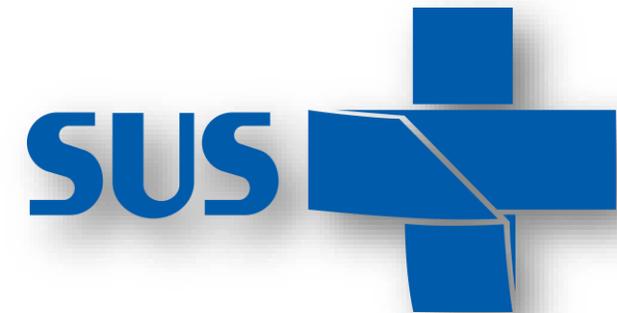




**Saúde da Família**



## **A inclusão social das populações de risco e marginalizadas e a diversidade cultural e de gênero no SUS.**

**DISCENTES:** Sabrina Zelize da Cruz de Moraes; Sandra Maria Barroso Almeida; Eliana Barroso de Freitas; Ítalo dos Santos Alves; Johnatan Carregosa Lima dos Santos; Georgia Rocha Falcão; Fernanda Costa Menezes; Juliana Maria Santos de Oliveira; Magna Carolina Machado Mecnas; Anna Rayane de Carvalho Santos; Juliana Cristina de Jesus Silva

**DOCENTES:** Maria Goretti Fernandes; Alexandre Luna Cândido; Izabela Souza da Silva;



- **Sistema Único de Saúde (SUS)** é público e universal, baseado nos princípios da equidade, da integralidade da atenção e do controle social.
- Espera-se que o SUS assuma, como desafio permanente:
  - ✓ Inclusão social
  - ✓ Luta pela eliminação de toda discriminação, seja de origem étnico-racial ou religiosa, seja por gênero, por orientação sexual, por deficiência ou qualquer outra situação.

- Conceito de **EQUIDADE**.

## SUS



**IGUALDADE**



**EQUIDADE**

- Atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados.
- Busca-se, com este princípio, reconhecer as diferenças nas condições de vida e saúde e nas necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender a diversidade.

# Saúde da população negra

- Relações sociais, no Brasil, são marcadas pelo racismo.
- Falsa ideologia da democracia racial.
- Indicadores mostram desigualdades raciais em saúde.
- Existência de doenças associadas a determinantes raciais/étnicos.
- Necessidade política de pesquisa e acompanhamento das especificidades em saúde da população negra.



## ▪ Contexto histórico:

### ▪ Pesquisas que fundamentaram a necessidade de política de atenção à saúde para a população negra:

- Estela Cunha (Jornal da Rede, Rede Saúde, março 2001)

1980 e 2000, diferença entre os níveis de mortalidade infantil de negros e brancos menores de um ano, passou de 21% para 40%.

- Alaerte Martins (Jornal da Rede, Rede Saúde, março 2001)

Taxa de mortalidade das negras de 10 a 49 anos, por complicações da gravidez, 2,9 vezes maior que a das mulheres brancas.

- Pesquisa de doutorado de Maria Inês Barbosa (USP,1998).

69,5% dos óbitos dos homens negros ocorrem até 54 anos, para uma proporção de 45,1% entre os homens brancos.

Estado do Paraná, o risco relativo de morte materna é 7,4 vezes.

## ■ Pesquisas atuais:

### Síntese de indicadores sociais 2016- IBGE

(IBGE 2016)

53,9% da população brasileira é formada por homens e mulheres negros.

45% da população preta ou parda não concluiu o ensino fundamental.

Pretos ou pardos estavam 73,5% mais expostos a domicílio com condições precárias

Fonte:  
<http://unegroriodejaneiro.blogspot.com/2014/10/a-face-ocultada-desigualdade-racial.html>



- **SUS** e o atendimento a população negra:
- **Consultas médicas:** Últimos 12 meses é menor entre pretas e pardos: 69,5% e 67,8%. A média nacional é 71,2%.
- **Pré-natal:** 71% de mulheres pretas e pardas declararam realizar ao menos seis consultas de pré-natal. Na população branca a taxa é de 85,8%.
- **Doença de Chagas:** 86% da população notificada é negra.

Fonte: Boletim Epidemiológico 48 – nº 4/2017



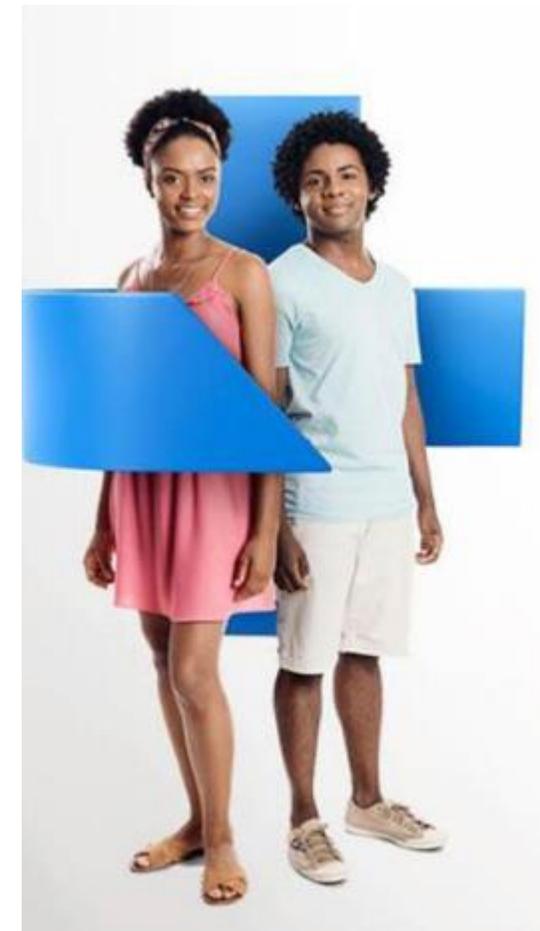
- Doenças que mais acometem a população negra:

**Anemia falciforme** varia de 2% a 6% na população brasileira em geral, e de 6% a 10% na população negra.

**Diabetes mellitus (tipo II)**  
Maior frequência os negros (9% brancos) e as negras (50% em brancas)

**Hipertensão arterial**, é mais alta entre os homens e tendência negros, de ambos os sexos.

**Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase**, frequência alta em negros do continente americano (13%)



- **Desafios a serem enfrentados no SUS**
  - Garantir o acesso integral aos serviços de saúde da População Negra, com igualdade de direitos, reduzindo agravos que incidem desproporcionalmente nesta população.
  - Dar publicidade à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).



**Fonte:** <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/21/20-11-2017---Populacao-negra.pdf>

## Quase 80% da população brasileira que depende do SUS se autodeclara negra

Publicado em 05/12/2017    Atualizado em 05/12/2017



+ AUMENTAR LETRA    - DIMINUIR LETRA

Estudos e estatísticas oficiais de saúde apontam que as mulheres negras com idade entre 10 a 49 anos são bastante afetadas por mortes maternas provocadas por causas evitáveis como hipertensão, hemorragia e infecção puerperal. As mortes na primeira semana de vida também são mais frequentes entre crianças negras quando comparadas às brancas.

Além disso, quase 80% da população brasileira que depende do Sistema Único de Saúde (SUS) se autodeclara negra. Diante desse contexto, o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) participou nesta semana (4 e 5) de uma oficina promovida pelo Ministério da Saúde para

### AGÊNCIAS



### + NOTÍCIAS DO BRASIL

ESPECIAL: ONU Brasil apoia governo federal na recepção de refugiados e migrantes venezuelanos

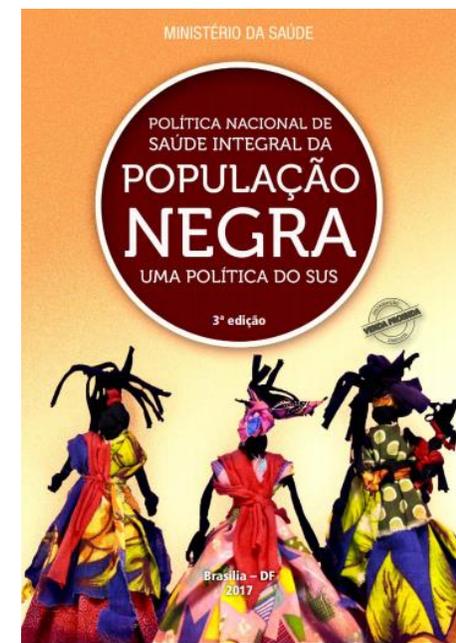
26/10/2018

- **Promoção da saúde da população negra é prioridade para redução de desigualdades étnico-raciais.**
- Lançada em 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra visa promover a equidade no SUS e combater o racismo e à discriminação nas instituições e nos serviços do SUS.

- **3ª Edição, ano 2017**

**Fonte:**

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf)





**O SUS ESTÁ DE  
BRAÇOS ABERTOS  
PARÁ A SAÚDE DA  
POPULAÇÃO NEGRA.**

- R\$ 2,3 milhões serão investidos em pesquisas que envolvem a saúde da população negra.
- 5 mil profissionais de saúde e mobilizadores serão capacitados em Atenção Básica em 2018.

Em 2017, R\$ 1,7 milhão foi destinado à capacitação de 1.053 profissionais

Fonte:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/21/20-11-2017---Populacao-negra.pdf>

- **AVANÇOS NO SUS**

- Em agosto de 2017, pela primeira vez, Ministérios da Saúde e dos Direitos Humanos discutiram estratégias para combate às doenças prevalentes na população negra.

## Ministérios da Saúde e dos Direitos Humanos discutem estratégias para combate às doenças prevalente à população negra

Publicado: Quinta, 24 de Agosto de 2017, 18h02

Última atualização em Sexta, 25 de Agosto de 2017, 17h10



<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/29335-ministerios-da-saude-e-dos-direitos-humanos-discutem-estrategias-para-combate-as-doencas-prevalente-a-populacao-negra>

- Obrigatoriedade da coleta e preenchimento do quesito raça/cor do paciente em todos os sistemas de informação do SUS
- **Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017**

|   |  |                                 |   |  |           |
|---|--|---------------------------------|---|--|-----------|
|    |  | <b>CADASTRO INDIVIDUAL</b>      |   | DIGITADO POR:  | DATA: / / |
|   |  |                                 |   | CONFERIDO POR:   | FOLHA Nº: |
| CNS DO PROFISSIONAL*  | CBO*   | CNES*                           | INE*                                      | DATA* / /  |           |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO/CIDADÃO</b>   |  |                                 |   |  |           |
| CNS DO CIDADÃO  | CIDADÃO É O RESPONSÁVEL FAMILIAR?<br><input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não | CNS DO RESPONSÁVEL FAMILIAR     | MICROÁREA*<br><input type="checkbox"/> FA |  |           |
| NOME COMPLETO:*   |  |                                 |   |  |           |
| NOME SOCIAL:  |  | DATA DE NASCIMENTO:* / /        |   | SEXO:* <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F |           |
| RAÇA/COR:* <input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Amarela <input type="radio"/> Indígena  |  | Etnia:**                        | Nº NIS (PIS/PASEP)                        |  |           |
| NOME COMPLETO DA MÃE:*<br><input type="checkbox"/> Desconhecido   |  |                                 |   |  |           |
| NOME COMPLETO DO PAI:*<br><input type="checkbox"/> Desconhecido   |  |                                 |   |  |           |
| NACIONALIDADE* <input type="radio"/> Brasileira <input type="radio"/> Naturalizado <input type="radio"/> Estrangeiro  |  | PAÍS DE NASCIMENTO:**           |   | DATA DE NATURALIZAÇÃO:** / /                           |           |
| PORTARIA DE NATURALIZAÇÃO:**  |  | MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO:** |   |  |           |
| DATA DE ENTRADA NO BRASIL:** / /  |  | TELEFONE CELULAR: ( )           |   | E-MAIL:  |           |
| <b>INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS</b>  |  |                                 |   |  |           |
| RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR<br><input type="radio"/> Cônjuge/Companheiro(a) <input type="radio"/> Filho(a) <input type="radio"/> Enteadado(a) <input type="radio"/> Neto(a)/Bisneto(a)<br><input type="radio"/> Pai/Mãe <input type="radio"/> Sogro(a) <input type="radio"/> Irmão/Irmã <input type="radio"/> Genro/Nora <input type="radio"/> Outro parente <input type="radio"/> Não parente |  |                                 | OCUPAÇÃO                                  |  |           |

## Preenchimento da raça/cor se torna obrigatório nos sistemas de informação do SUS

Publicado: Quinta, 02 de Fevereiro de 2017, 19h10

Última atualização em Quinta, 02 de Fevereiro de 2017, 19h10

 Tweetar  Curtir 13 mil

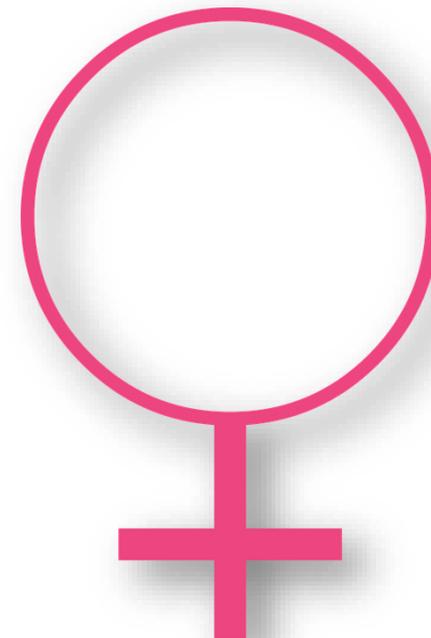


<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/27543-preenchimento-da-raca-cor-se-torna-obrigatorio-nos-sistemas-de-informacao-do-sus>

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Cadastro\\_Individual.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Cadastro_Individual.pdf)

## PROGRAMAS VOLTADAS PARA SAUDE DA MULHER

- Crescente preocupação com a saúde e bem estar das mulheres.
- Grupos socialmente desfavorecidos tivessem políticas voltadas para suas especificidades.
- Década de 80, criação: Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM).
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, 2004.

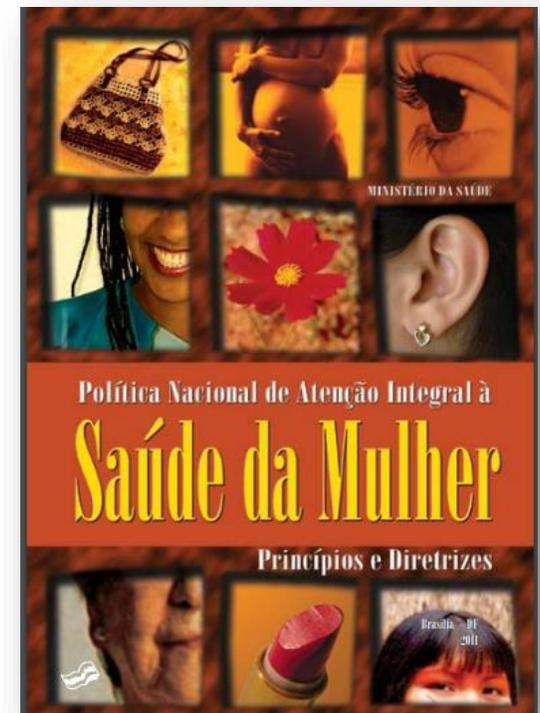


(Rodrigues, 2015)

- **Saúde da Mulher**
- **“Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes”**, publicada pelo Ministério da Saúde em 2011.

**Fonte:**

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_mulher\\_principios\\_diretrizes.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf)



- Protocolos da Atenção Básica :  
**Saúde das Mulheres** (2016).

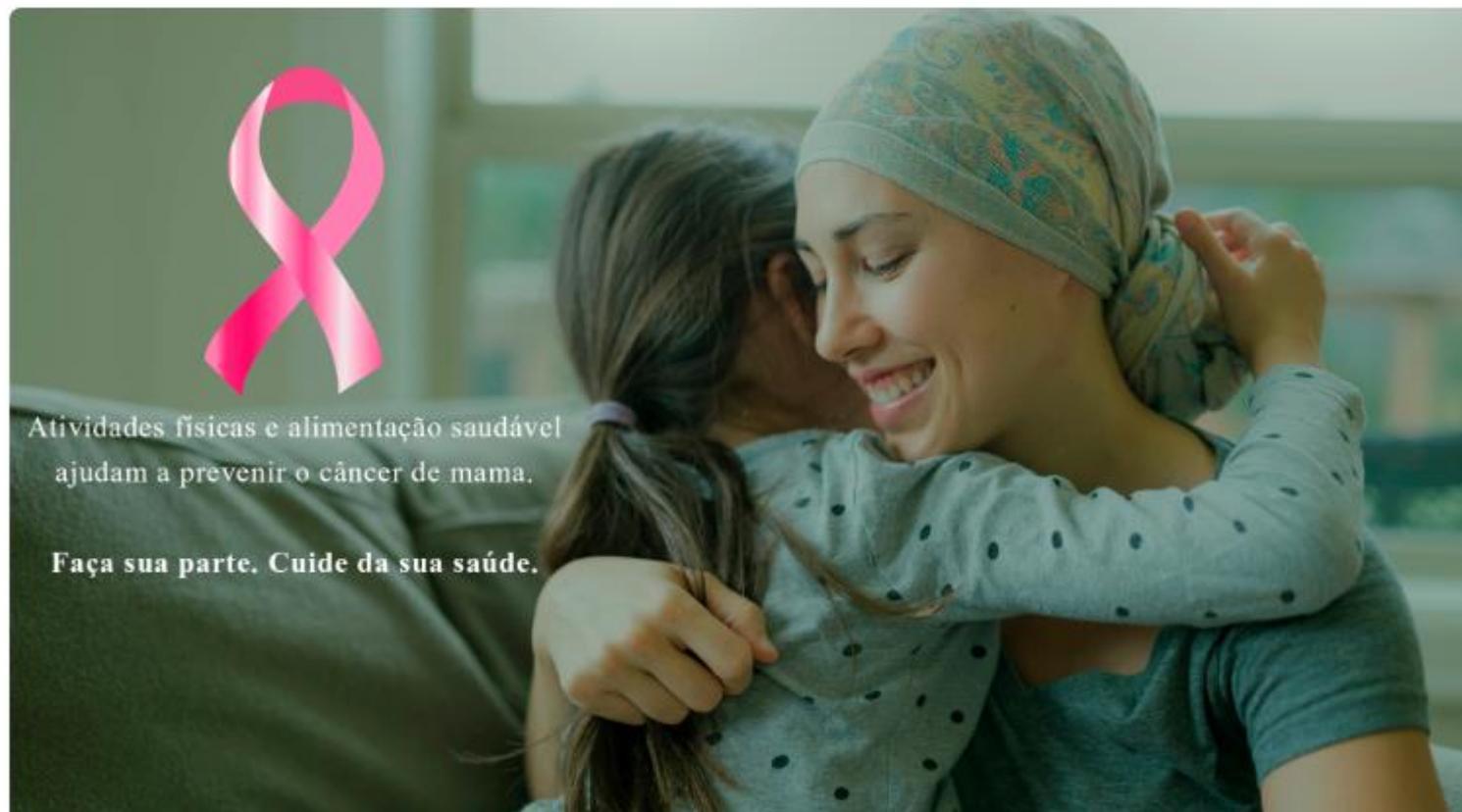


[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_saude\\_mulher.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf)

- Campanhas anuais:  
**Ministério de saúde.**

- **OUTUBRO ROSA**

**12% das mortes por câncer de mama no Brasil são atribuíveis ao sedentarismo**



Fonte: <http://portalms.saude.gov.br/>

Secretaria Nacional de

# Políticas para Mulheres

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS

Buscar no portal



[Perguntas frequentes](#) | [Contato](#) | [Serviços da secretaria](#) | [Dados abertos](#) | [Área de imprensa](#)

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > [ASSUNTOS](#) > [SAÚDE INTEGRAL DA MULHER](#) > [PROGRAMAS / AÇÕES](#)

[Ligue 180](#)

[Lei Maria da  
Penha](#)

[PNPM](#)

[Portal da  
Transparência](#)

[Agenda da  
Secretária  
Nacional](#)

[4ª Conferência  
Nacional](#)

## Programas e ações

por SPM — publicado 09/09/2014 14h41, última modificação 17/11/2014 17h23

[Tweeter](#)

[Curtir 17](#)

A principal atuação da Coordenação Geral da Saúde tem por objetivo contribuir na implementação da PNAISM. Mesmo não sendo a executora da PNAISM, a SPM, enquanto órgão impulsionador de políticas para as mulheres e as ações transversais, realiza diversas ações que têm o objetivo de contribuir para a efetiva implementação da PNAISM.

Destacam-se:

- Fortalecimento dos Direitos das mulheres, no campo da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos com a participação em Instâncias consultivas e/ou de controle social
- Apoio à atualização da PNAISM, através de encontros com instituições acadêmicas, organizações científicas e de classe, entidades que atuam no campo da saúde da mulher assim como encontros regionais com os OPMs

Fonte: <http://www.spm.gov.br/assuntos/saude-integral-da-mulher/programas-acoas>

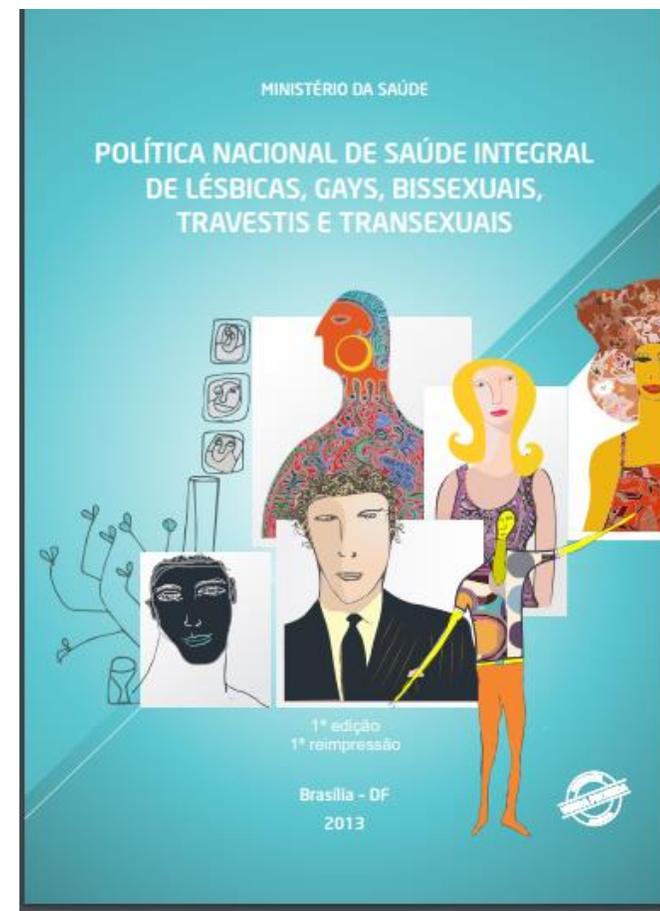
## Usuários LGBT no SUS

- Garantia da saúde - Garantir melhores condições de vida e meios para evitar os agravos à saúde.
- Considerando os diferentes eixos de subordinação vivido pelos sujeitos, a exemplo do racismo, do sexismo, da homofobia.
- Grupos **LGBT** vulnerabilidade em saúde.



- **Política Nacional de Saúde Integral à População LGBT (2011).**
- Demandas e especificidades historicamente estigmatizadas, com o intuito de promover equidade e efetivar uma política de Estado na garantia de direitos humanos.
- Acesso da população LGBT ao SUS encontra dificuldades de operacionalização.
- Mesmos serviços oferecidos a comunidade
- Naturalizando um “**não lugar**” no SUS heteronormativo.

(Albuquerque et al., 2016; Rios et al., 2013)



**1ª Edição 2013 (Reimpressão)**

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)

## DESAFIOS PÚBLICO LGBT E SUS

- As instituições sociais, como religião ou família, estratificadas na sociedade, também influenciam na sexualidade e, por consequência, nos modos de cuidado em saúde.
- Usuário LGBT pode sofrer discriminações e estigmatizações, traduzidas em barreiras no acesso aos serviços de saúde, que podem influenciar na procura por atendimentos de serviços clandestinos.



## DESAFIOS PÚBLICO LGBT E SUS

- Estudos apontam que a população lésbica, gay, bissexual, travesti e transexual (LGBT) experimenta dificuldades em comunicar-se com os profissionais de saúde, medo em revelar sua identidade de gênero ou orientação sexual, marginalização nas práticas de cuidado em saúde, dentre outras barreiras no acesso aos serviços de saúde.



- Processo Transexualizador (Implantado no SUS em 2008).
- Regulamentado pela Portaria GM/MS nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, se adequando no contexto da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) – Portaria GM/MS nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011.



(Speranza-Filho et al, 2017)

## Objetivo:

- Garantia da integralidade e humanização da atenção, promovendo um atendimento livre de discriminação; inclusão de procedimentos como a hormonioterapia, mesmo sem indicação para a cirurgia de redesignação sexual e atendimento por equipe interdisciplinar visando acompanhamento psicoterápico, hormonioterapia e procedimentos de redesignação sexual.



(Speranza-Filho et al, 2017)

# — Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais

Publicado: Terça, 29 de Agosto de 2017, 17h07

Última atualização em Terça, 29 de Agosto de 2017, 17h54



## CAMPANHAS

O Ministério da Saúde, em parceria com as Secretarias de Direitos Humanos (SDH) e de Políticas para as Mulheres (SPM) da Presidência da República, lançou a campanha ampla de conscientização sobre a saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT). O objetivo é valorizar a saúde como um direito humano de cidadania e ressaltar que a população LGBT tem direito a receber atendimento livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude da orientação sexual e identidade de gênero.

A campanha prevê a distribuição de materiais específicos sobre cada grupo populacional que compõem a sigla LGBT. Assim serão produzidos e lançados separadamente peças publicitárias sobre a saúde de mulheres lésbicas e bissexuais, gays e homens bissexuais, travestis, mulheres transexuais e homens trans. As peças incluem cartazes para unidades de saúde do SUS, além de materiais informativos voltados para

Fonte: <http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/41380-gays-lesbicas-bissexuais-travestis-e-transexuais>

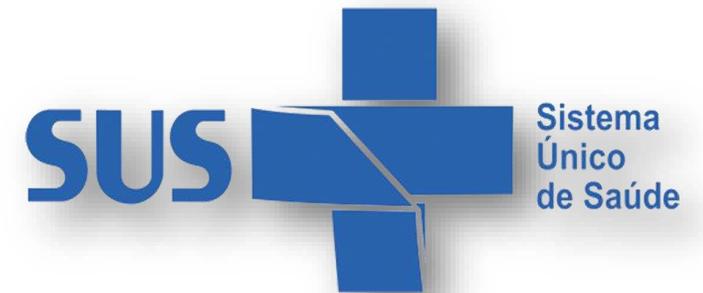
Ministério da Saúde, em parceria com as Secretarias de Direitos Humanos (SDH) e de Políticas para as Mulheres (SPM) da Presidência da República

- **Saúde Homens Gays e Bissexuais;**
- **Saúde Trans;**
- **Saúde Mulheres Lésbicas e Bissexuais;**



## CONCLUSÕES FINAIS

- Tentativa de cumprimento do princípio de **EQUIDADE** proposto pelo SUS.
- Pesquisas buscam criar medidas para adequação do SUS as populações de risco e marginalizadas.
- Programas e campanhas auxiliam a inclusão das populações de risco.
- Estudos das populações são importantes para aperfeiçoar a atendimento, inclusão e acolhimento.





**Saúde da Família**



## **A inclusão social das populações de risco e marginalizadas e a diversidade cultural e de gênero no SUS.**

**DISCENTES:** Sabrina Zelize da Cruz de Moraes; Sandra Maria Barroso Almeida; Eliana Barroso de Freitas; Ítalo dos Santos Alves; Johnatan Carregosa Lima dos Santos; Georgia Rocha Falcão; Fernanda Costa Menezes; Juliana Maria Santos de Oliveira; Magna Carolina Machado Mecnas; Anna Rayane de Carvalho Santos; Juliana Cristina de Jesus Silva

**DOCENTES:** Maria Goretti Fernandes; Alexandre Luna Cândido; Izabela Souza da Silva;