

Diálogo e equidade no SUS: iniciativas inéditas aproximam movimentos sociais da construção de políticas de saúde pública

Entre as iniciativas está a criação do Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT, Comitê Técnico de Saúde Integral da População Negra e formulação da Política Estadual de Saúde Indígena
28 de Dezembro de 2018 , 18:24

Diálogo e inclusão fizeram parte dos compromissos da **Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG)** com a população, nos últimos quatro anos. Movimentos sociais e sociedade civil tiveram, pela primeira vez, um espaço para discutir e formular de forma coletiva políticas de saúde pública voltadas para diferentes segmentos, entre eles as populações LGBT, negra e indígena.



Entre os avanços está a criação do **Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT**, instituído em 2016 com o objetivo de formular e propor ações para ampliar o acesso da população LGBT aos serviços do SUS. O comitê é composto, ao todo, por 40 integrantes, entre titulares e suplentes, pertencentes à SES-MG, Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Participação Social e Cidadania (Sedpac), Secretaria de Estado de Educação (SEE), Conselho Estadual de Saúde, instituições de ensino e sociedade civil.

Entre as ações do comitê está a realização de web conferências, rodas de conversa e qualificações com o objetivo de promover o acolhimento e promoção da saúde integral da população LGBT. O SUS reconhece a LGBTfobia, ou seja, atos de rejeição, ódio, aversão ou violência cometidos contra essa população, como um determinante social de saúde. Isso significa que a discriminação e o preconceito podem dificultar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde, tornando-a ainda mais vulnerável.

Prova disso que é o fato de mulheres lésbicas e bissexuais terem menor cobertura com relação ao

exame que previne o câncer de colo do útero, o papanicolau, se comparadas às mulheres heterossexuais. Já a população trans, ao não ter seu nome social respeitado nos serviços de saúde, passa por constrangimentos desnecessários. Sem contar a violência física, verbal, simbólica e psicológica que a população LGBT enfrenta diariamente.

Por isso, iniciativas como a criação do Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT são consideradas avanços inéditos na inclusão desta população nas políticas públicas de saúde e serviços do SUS.

De acordo com a assessora do Núcleo de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde da SES-MG, Nathália Guimarães, o espaço deste e de outros comitês criados nos últimos anos são essenciais para promover uma agenda de equidade no estado. “Os espaços criados promovem a implementação de uma agenda entre gestores e gestoras, técnicos e técnicas da SES-MG e das demais secretarias de governo que assinam conjuntamente as resoluções que criam essa interlocução com os movimentos sociais, visando a escuta e o fortalecimento do controle social, com a construção coletiva de propostas e de mecanismos de efetivação da participação social”, explica.

Além disso, os novos espaços para discussão e formulação de políticas públicas voltadas tanto para a população LGBT, quanto para a negra e indígena, colaboram para a construção de ações inter e intra setoriais como campanhas, notas técnicas instrutivas e informativas. Formações e capacitações que promovem o cuidado e a atenção à saúde destas e de outras populações também são avanços diretamente relacionados a abertura para o diálogo e inclusão de movimentos sociais e sociedade civil.

Respeito ao nome social de transexuais, travestis e transgêneros

Outro avanço significativo é o respeito ao nome social. Desde janeiro de 2017, ele deve ser reconhecido em todos os segmentos da administração pública estadual. O direito foi assegurado por meio do Decreto Estadual do Nome Social, publicado no Diário Oficial Minas Gerais, garantindo que o nome social esteja presente em prontuários, formulários eletrônicos e físicos. O nome social refere-se à forma como a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida. Por meio dele, a exposição destes usuários do SUS a situações constrangedoras ou vexatórias, por exemplo, pode ser evitada.

Comitê Técnico de Saúde Integral da População Negra

Para garantir o acesso a um atendimento humanizado, igualitário e de qualidade às pessoas negras e pardas, foi criado, em 2017, o **Comitê Técnico de Saúde Integral da População Negra**. Por meio do comitê, são desenvolvidas estratégias voltadas para a garantia do acesso e promoção da saúde integral das populações negra e quilombola. O comitê também é um espaço consultivo de gestão participativa, de discussão de estratégias voltadas para a promoção da equidade nos atendimentos e serviços prestados pelo SUS.

Composto por representantes do poder público por meio das áreas técnicas da SES-MG, da Sedpac e da Secretaria de Trabalho e Desenvolvimento Social, o comitê conta, ainda, com representantes da Dreminas, do Conselho de Estado da Saúde de Minas Gerais, do Conselho Estadual de Promoção da Igualdade Racial/CONEPIR, do Fórum Intergovernamental de Promoção da Igualdade Racial/FIPIR, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais /COSEMS MG e dos movimentos sociais negros.

Os seguintes seguimentos integram o comitê: Tradição de Matriz Africana, Quilombola Rural, Quilombola Urbana, Movimento Negro, Mulheres Negras, Movimento Afro LGBT e Juventude Negra. Tal diversidade é fundamental para que, de fato, sejam desenvolvidas propostas e estratégias que contemplem as demandas dessa população. Até o momento, duas reuniões do comitê foram realizadas, com o objetivo de definir e planejar ações de enfrentamento ao racismo nos serviços de saúde, promovendo a equidade nos atendimentos do SUS.

Por meio do comitê foram realizadas videoconferências sobre a Saúde da População Negra com as referências da Política de Equidade nas 28 unidades regionais de saúde. Foi elaborada a nota técnica Nº 06/SES/SAPS- CPPES/2018, de registro da raça/cor e preenchimento do campo “povos e comunidades tradicionais” no Sistema E-SUS da Atenção Básica. Já em relação às comunidades quilombolas, foram realizadas ações específicas de enfrentamento à Febre Amarela nessas comunidades.

A assessora do Núcleo de Políticas de Promoção da Equidade, Nathália Guimarães, explica que tanto o Comitê de Saúde Integral da População Negra quanto o Comitê de Saúde Integral da População LGBT são iniciativas formuladas pela Diretoria de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde da SES-MG. “A existência da Diretoria de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde é primordial para a garantia de ações e estratégias que promovam o reconhecimento da diversidade das populações em situação de vulnerabilidade. Por isso a importância de sua ação transversal de articulação intersetorial e intrasetorial e do papel de articulação na gestão com os movimentos sociais e sociedade civil, visando a ampliação da participação social, promovendo e colocando em prática os princípios estruturadores do SUS”, afirma.

Saúde indígena

Com o intuito de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, a SES-MG desenvolveu a **Política Estadual de Saúde Indígena**. Com foco no atendimento às etnias Pataxó, Pankararú, Xucurú Kariri, Maxakali, Mokuriñ, Kaxixó, Krenak, Tuxá e Xacriabá, a política estadual busca assegurar o acompanhamento e a atenção à saúde da população indígena aldeada no estado, para garantir o acesso ao serviço de saúde com qualidade e, ao mesmo tempo, valorizar suas tradições e costumes.

A Política Estadual de Saúde Indígena aponta a possibilidade de atendimento em diversas linhas de atuação: atenção à saúde indígena, infraestrutura, saúde bucal, vigilância epidemiológica, promoção, prevenção e educação sanitária, saúde mental, transporte sanitário indígena (sistema viário), e manutenção da medicina tradicional indígena.

O Grupo Condutor da Política Estadual de Saúde Indígena foi o responsável pela discussão e planejamento da nova política. Criado em 2016, o grupo tem como um dos objetivos centrais o monitoramento e a execução das políticas públicas de saúde nos territórios indígenas, garantindo a equidade na atenção à saúde para estes grupos populacionais.

O grupo é composto por membros titulares e suplentes da SES-MG, Regionais de Saúde do estado, lideranças indígenas, secretarias municipais de saúde, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS), Conselho Distrital de Saúde Indígena MG/ES - CONDISI, Conselho dos Povos Indígenas de Minas Gerais - COPIMG, Fundação Nacional do Índio MG/ES - FUNAI, Distrito Sanitário Indígena MG/ES - DSEI, Diretoria do Hospital Cura Dar´s localizado no município de Machacalis/MG e Diretoria do Hospital Tristão da Cunha localizado no município de Itambacuri/MG.

Além da criação da política estadual e do grupo condutor, durante a gestão, a SES-MG realizou um conjunto de visitas técnicas aos municípios com jurisdição indígena do Estado: Martinho Campos, Caldas, Itapeçerica, Guanhães, Teófilo Otoni, Itacarambi, São João das Missões, Coronel Murta, Araçuaí, Bertópolis, Santa Helena de Minas, Campanário, Ladainha, Carmésia, Açucena e Resplendor.

As visitas foram realizadas com a participação das lideranças indígenas, de técnicos que são referência em Saúde Indígena da Regional a qual o município se integrava e das secretarias municipais de saúde. As visitas possibilitaram um processo de troca e vivência in loco pela SES-MG, através das equipes que estivera em campo, e a comunidade. Também foi realizado um levantamento da situação da estrutura das unidades básicas de saúde indígena das aldeias, de seu perfil epidemiológico e de suas condições sanitárias.

Outras ações de promoção da equidade

A Diretoria de Políticas de Promoção da Equidade possui, ainda, iniciativas que, apesar de não preverem participação de movimentos sociais e sociedade civil, são ferramentas de gestão e discussão importantes para a construção de políticas de **promoção de equidade em saúde** das pessoas privadas de liberdade e dos adolescente em conflito com a lei.

Em junho de 2017 foi criado o Grupo Condutor para estudo e implantação da PNAISP (Política Nacional de Saúde Integral as Pessoas Privadas de Liberdade - 1º de abril de 2014) e PNAISARI (Política de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei - 23 de maio de 2014), para discussão da garantia de uma atenção à saúde equânime às pessoas em privação de liberdade, incluindo os adolescentes.

As iniciativas podem ser consideradas os principais instrumentos de monitoramento da assistência integral na atenção primária, evitando constrangimentos dos reclusos por se encontrarem em situação de privação, diminuindo sua vulnerabilidade e a dificuldade de entendimento e preconceito das pessoas de que a saúde é universal, ou seja, independente de quaisquer circunstâncias.

Conferências abrem espaço para movimentos sociais e sociedade civil

A 8ª Conferência de Saúde, realizada em 2015 e a 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres, realizada em 2017, também integram o escopo de ações do estado voltadas para o diálogo e inclusão. Durante a programação de ambos os eventos, movimentos sociais e sociedade civil realizaram plenárias, discussões e deliberações a respeito de políticas públicas do SUS.

Por Jéssica Gomes

[Enviar para impressão](#)