**Quadro 2 - Exemplo de ficha**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unidade 2 - Estudo de caso: identificando domínios de equidade nas políticas de saúde** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Módulo 1: (Re)conhecendo o Sistema Único de Saúde** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unidade 2 - Estudo de caso: identificando domínios de equidade nas políticas de saúde** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Módulo 1: (Re)conhecendo o Sistema Único de Saúde** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome da política** | *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra* | |
| **Pontuação da matriz GUT** | *15* | |
| **Link** | [*https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\_nacional\_saude\_populacao\_negra\_3d.pdf*](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf) | |
| **Públicos-alvo** | *População negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas dos grandes centros, e do campo e da floresta, em particular as populações quilombolas.* | |
| **Objetivos** | *Objetivo geral*  *Promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e nos serviços do SUS.*  *Objetivos específicos*  *I – garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas dos grandes centros, às ações e aos serviços de saúde.*  *II – garantir e ampliar o acesso da população negra do campo e da floresta, em particular as populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde.*  *III – incluir o tema combate às discriminações de gênero e orientação sexual, com destaque para as interseções com a saúde da população negra, nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social.*  *IV – identificar, combater e prevenir situações de abuso, exploração e violência, incluindo assédio moral, no ambiente de trabalho.*  *V – aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos, os conveniados ou contratados com o SUS.*  *VI – melhorar a qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange a coleta, processamento e análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia.*  *VII – identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e da floresta e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades.*  *VIII – definir e pactuar, junto às três esferas de governo, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde.*  *IX – monitorar e avaliar os indicadores e as metas pactuados para a promoção da saúde da população negra visando reduzir as iniquidades macrorregionais, regionais, estaduais e municipais.*  *X – incluir as demandas específicas da população negra nos processos de regulação do sistema de saúde suplementar.*  *XI – monitorar e avaliar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios antirracistas e não discriminatório.*  *XII – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra.* | |
| **Princípios e diretrizes do SUS** | * *Universalidade e igualdade – garantir e ampliar o acesso da população negra às ações e aos serviços de saúde.* * *Direito à informação – aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor na coleta, e do processamento e da análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia.* * *Participação da comunidade – combate às discriminações de gênero e orientação sexual no exercício do controle social.* * *Descentralização e regionalização – pactuação com três esferas de governo de indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde, bem como inclusão das realidades rural e urbana, de modo a reduzir as iniquidades macrorregionais, regionais, estaduais e municipais.* | |
| **Considerações de equidade** | | |
|  | Barreiras potenciais | Formas possíveis de enfrentar barreiras |
| **P – Local de residência**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Unidade 2 - Estudo de caso: identificando domínios de equidade nas políticas de saúde** |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Módulo 1: (Re)conhecendo o Sistema Único de Saúde** |  |  | | * *Pessoas pretas que vivem nas periferias podem estar mais expostas à falta de saneamento básico.* | * *Políticas públicas de saneamento.* * *Informações para a população sobre como mitigar riscos do saneamento precário.* |
| **R – Raça, etnia, cultura ou linguagem** |  |  |
| **O – Ocupação ou trabalho** |  |  |
| **G – Gênero, sexo ou orientação sexual** |  |  |
| **R – Religião** | * *Pessoas que seguem religiões de matriz africana podem sofrer mais preconceito e discriminação.* | * *Treinamentos para a equipe e adoção de políticas internas que coíbam o preconceito religioso.* |
| **E – Nível educacional** |  |  |
| **S – *Status* socioeconômico** |  |  |
| **S – Capital social** | * *Pessoas pretas são as mais encarceradas e são mais expostas ao estigma e ao adoecimento decorrentes da prisão.* | * *Realizar ações comunitárias de combate ao estigma.* * *Prover serviços de saúde específicos para a população prisional.* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unidade 2 - Estudo de caso: identificando domínios de equidade nas políticas de saúde** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Módulo 1: (Re)conhecendo o Sistema Único de Saúde** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Módulo 1: (Re)conhecendo o Sistema Único de Saúde** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unidade 2 - Estudo de caso: identificando domínios de equidade nas políticas de saúde** |  |  |