

RESOLUÇÃO Nº 23/SES/MS

Campo Grande, 22 de março de 2022.

Institui a **Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul** e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

As políticas de saúde pública brasileira são norteadas pelo princípio da equidade, onde reconhece as necessidades de grupos específicos e atua para reduzir o impacto das diferenças. No Sistema Único de Saúde (SUS) a equidade se evidencia no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados, buscando neste princípio reconhecer as diferenças nas condições de vida e saúde e nas necessidades das pessoas, levando em conta o direito à saúde que passa pelas diferenças sociais e deve atender a diversidade e, considerando ainda:

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

A Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

A Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

O Decreto Nº 13.684, DE 12 DE JULHO DE 2013, que assegura às pessoas travestis e transexuais a identificação pelo nome social em documentos de prestação de serviço quando atendidas nos órgãos da Administração Pública direta e indireta, e dá outras providências.

A Portaria de consolidação nº 2/GMMS, de 28 de setembro de 2017, e seus anexos;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica instituída a **Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde**, com vistas a promover a equidade de acesso e atenção à saúde de populações específicas estabelecendo os princípios e diretrizes para a organização dos serviços de saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e para a organização e orientação na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Parágrafo Único - Para fins desta política serão considerados como populações específicas: população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), povos indígenas, população em situação de rua, população negra, povos ciganos, população privada de liberdade, população de migrantes, refugiados e apátridas e população do campo, da floresta e das águas.

Art. 2º - A equidade como um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social, visando à ideia de respeito às necessidades, diversidade e especificidades de cada cidadão ou grupo social, e do reconhecimento que as diferentes condições de vida, habitação, trabalho, renda e de acesso à educação, lazer, cultura e serviços públicos impactam diretamente na saúde;

Art. 3º - A Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde é um conjunto de Políticas e Programas de Saúde (Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Violência, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, Atenção Primária à Saúde, Saúde Bucal, Alimentação e Nutrição, Saúde no Sistema Prisional, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência, Rede de Atenção à Saúde - RAS, Rede de Urgência e Emergência - RUE, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Rede Cegonha, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS), instituídos no âmbito do SUS, Vigilância em Saúde e outras, que tem como princípio a equidade e contribui para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral no SUS às populações específicas;

Art. 4º - Considerar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde como uma política social, assumindo a saúde como um dos direitos inerentes à condição de cidadania, com a plena participação dos indivíduos na sociedade política a partir de sua inserção como cidadãos;

**CAPÍTULO I
PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E OBJETIVOS**

Art. 5º - A Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde como norteadora dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, nos termos da Constituição da República Federativa do Brasil, pela legislação federal aplicável à espécie e, em especial, pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em consonância com o exposto abaixo:

Parágrafo Único - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art.

198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - Participação da comunidade;
- VIII - Fortalecimento da atenção à saúde integral da população privada de liberdade e em conflito com a lei;
- IX - Respeito à dignidade da pessoa humana;
- X - Não discriminação por motivo de raça, cor, descendência, nacionalidade, origem étnica ou social, gênero, orientação sexual e faixa etária;

Art. 6º - São diretrizes da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde:

- I - Promoção da cidadania e inclusão com vistas à garantia da proteção dos direitos de populações específicas nos diferentes níveis de atenção;
- II - Contribuir para o acesso e atenção integral, resolutiva e diferenciada às populações específicas no sistema de saúde, com ênfase em atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, sem prejuízo aos serviços assistenciais;
- III - Controle e/ou redução dos agravos que acometem à saúde das populações, considerando as suas especificidades e vulnerabilidades;
- IV - Respeito à diversidade étnico-racial, às especificidades territoriais, às práticas e concepções culturais e religiosas, às atividades laborais, às condições socioeconômicas, à diversidade sexual e de gênero e às condições específicas das pessoas privadas de liberdade, entre outras.

Art. 7º - Constituem objetivos da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde:

- I - Desenvolver mecanismos de acesso diferenciados, visando o cuidado integral para populações específicas;
- II - Combater o racismo, o racismo institucional, a discriminação e todas as formas de preconceito nos serviços de saúde;
- III - Qualificar e humanizar a atenção à saúde por meio de ações conjuntas e intersetoriais que considerem os determinantes sociais em saúde;
- IV - Promover a produção e disseminação de indicadores, conhecimentos científicos e tecnológicos;
- V - Reconhecer e incorporar conhecimentos da educação popular em saúde na atenção à saúde de populações específicas;
- VI - Contribuir para a formação de recursos humanos utilizando-se de estratégias de educação permanente;
- VII - Enfrentamento à violência contra as populações específicas nos distintos ciclos de vida.

CAPÍTULO II DAS COMPETÊNCIAS

Art. 8º - São competências comuns às três esferas de governo:

- I - Promover a equidade como base na redução das desigualdades em saúde reconhecendo as diferenças e singularidades dos sujeitos e coletividades, os direitos humanos e a justiça social;
- II - Apoiar a integralidade da atenção à saúde com vistas à promoção da saúde, proteção, prevenção de agravos, assistência, recuperação e vigilância em saúde nos diferentes níveis de atenção observando as especificidades de populações específicas.

SEÇÃO I DA GESTÃO ESTADUAL

Art. 9º - Compete à Secretaria de Estado de Saúde:

- I - Implementar a gestão desta Política no âmbito estadual;
- II - Identificar as necessidades de saúde das populações específicas no âmbito estadual;
- III - Apoiar o funcionamento dos Comitês Técnicos;
- IV - Apoiar a criação e o funcionamento da instância municipal de promoção da equidade em saúde;
- V - Apoiar os processos de formação profissional e educação permanente de trabalhadores do SUS/Mato Grosso do Sul para atendimento das necessidades de saúde das populações específicas;
- VI - Apoiar na elaboração de materiais de divulgação visando à socialização da informação e das ações de promoção da saúde integral das populações específicas;
- VII - Apoiar os processos de educação popular em saúde destinados às ações de promoção da saúde integral das populações específicas;
- VIII - Instituir mecanismos de fomento à produção de conhecimentos acerca do combate ao preconceito e discriminação social, como o racismo, a misoginia, homofobia e a exclusão social de populações que vivem em situação de rua ou em condições de isolamento territorial, como as do campo, da floresta, das águas, dos quilombos e em nomadismo, como no caso dos ciganos;

IX - Contribuir na qualificação o quesito raça/cor e nome social nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação estadual e do SUS/MS;

X - Implementar ações de combate ao preconceito institucional em todas as esferas de Governo;

XI - Fortalecer a atenção à saúde integral das populações específicas em todas as fases do ciclo de vida, sem distinção de raça, cor, descendência, nacionalidade, origem étnica ou social, gênero, orientação sexual;

XII - Assegurar o acesso das populações específicas às políticas e aos programas que contemplem ações de cuidado, atenção e proteção voltadas às doenças mais prevalentes nesse grupo, a exemplo da doença falciforme e outras hemoglobinopatias, albinismo, hipertensão, diabetes, entre outras.

XIII - Fomentar a realização de pesquisas e estudos sobre o acesso das populações específicas aos serviços de saúde;

SEÇÃO II DA GESTÃO MUNICIPAL

Art. 10º - Compete às Secretarias Municipais de Saúde:

I - Gerir, coordenar e executar os serviços e ações em saúde no âmbito de seus limites territoriais, conforme princípios e diretrizes da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde;

II - Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde no âmbito do seu território, por meio da execução de programas, planos, projetos e ações considerando o perfil epidemiológico e as necessidades das populações específicas;

III - Destinar recursos orçamentários e financeiros para a implementação da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde no seu território;

IV - Reconhecer e estimular as ações comunitárias nos territórios, promovendo e incentivando a participação, o controle social e a troca de experiências e conhecimentos.

V - Intensificar o registro do quesito raça/cor e nome social, nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação municipal do SUS;

VI - Identificar as necessidades de saúde das populações específicas no âmbito municipal, considerando as oportunidades e recursos;

VII - Aprimorar os processos de formação profissional e educação permanente de trabalhadores do SUS para atendimento das necessidades de saúde das populações específicas;

VIII - Articular, intra e intersetorialmente, parcerias com instituições governamentais e não governamentais, com vistas à implementação desta Política;

IX - Apoiar os processos de educação popular em saúde pertinentes às ações de promoção da saúde integral das populações específicas;

X - Fomentar a realização de pesquisas e estudos sobre o acesso das populações específicas aos serviços de saúde;

XI - Implementar ações de combate ao preconceito institucional no âmbito municipal;

XII - Fortalecer a atenção à saúde integral das populações específicas em todas as fases do ciclo de vida, sem distinção de raça, cor, descendência, nacionalidade, origem étnica ou social, gênero, orientação sexual;

XIII - Assegurar o acesso das populações específicas às políticas e aos programas que contemplem ações de cuidado, atenção e proteção à saúde;

XIV - Fortalecer as ações nas áreas de educação, comunicação em saúde, educação popular e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS na elaboração de planos de saúde junto às populações específicas;

XV - Fortalecer, intra e intersetorialmente, as políticas e programas que consideram as necessidades específicas da população privada de liberdade;

CAPÍTULO III DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Art. 11 - Garantir acesso à atenção primária, secundária e terciária às populações específicas respeitando suas singularidades com vistas à promoção da equidade e a redução das barreiras de acesso.

Art. 12 - Estimular e criar protocolos para acolhimento e classificação de risco de populações específicas na atenção primária, secundária e terciária do SUS de forma a contemplar:

I - A diversidade étnico-racial;

II - As especificidades territoriais;

III - As práticas e concepções culturais e religiosas;

IV - As condições socioeconômicas;

V - A diversidade sexual e de gênero;

VI - As condições específicas das pessoas privadas de liberdade;

VII - As atividades laborais.

Art. 13 - Formular estratégias para diminuição das barreiras de acesso sejam elas de linguagem, de deslocamento territorial, laboral, cultural, por preconceito, estigma, racismo, racismo institucional e outras.

Art. 14 - Assegurar que especificidades etnoculturais, raciais e territoriais não sejam justificativas para a negativa ou ausência de atenção à saúde no âmbito do SUS, em especial a ausência de documentação ou comprovação de local de moradia.

Art. 15 - Assegurar, em todos os níveis de atenção, o respeito à identidade de gênero de travestis e transexuais.

§ 1º - Assegurar, em todos os níveis de atenção, o direito ao uso do nome social no tratamento nominal, registros de prontuário e sistemas de informação.

§ 2º - Nos casos de internação hospitalar, a disponibilização de leitos respeitará a identidade de gênero autodeclarada independente do que conste no registro civil. Nos casos em que a pessoa atendida não puder se manifestar o acompanhante e/ou responsável poderá fornecer esta informação.

§ 3º - Incentivar o uso de banheiros, vestiários e demais espaços segregados por gênero, quando houver, de acordo com a identidade de gênero de cada pessoa.

Art. 16 - Divulgar amplamente para a população, as portas de entrada das Redes de Atenção à Saúde e os fluxos de atendimentos nos serviços de saúde.

Art. 17 - Estimular a criação de serviços adequados à atenção à saúde de populações específicas.

Art. 18 - Incentivar a criação de unidades ambulatoriais e hospitalares para a realização do processo de redesignação sexual.

Art. 19 - Assegurar a travestis e transexuais o acesso a medicamentos para terapia hormonal na rede de atenção à saúde do Mato Grosso do Sul.

Art. 20 - Fomentar a ampliação de equipes de saúde para atendimento de populações específicas.

Art. 21 - Formular estratégias de atenção à saúde de populações itinerantes como de indígenas e povos ciganos, que apresentem essa especificidade.

Art. 22 - Estimular que as equipes de saúde que atendem populações específicas atuem de forma integrada aos demais serviços e ações de saúde municipais.

Art. 23 - Promover o cuidado integral, respeitando as interseccionalidades e especificidades das pessoas privadas de liberdade que integram as populações específicas.

Art. 24 - Promover o acesso às populações do campo, da floresta e das águas aos serviços de saúde.

Art. 25 - Criar estratégias de ações afirmativas que valorizem a cultura e a inserção de grupos historicamente vulnerabilizados.

Art. 26 - Proporcionar qualificação e informações que garantam a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral e equânime a essas populações.

Art. 27 - Estimular e promover a territorialização a fim de reconhecer as particularidades do território, serviços disponíveis, necessidades, dificuldades e potencialidades.

Art. 28 - Fomentar o atendimento em horários ampliados com vistas à garantia do acesso.

Art. 29 - Incentivar a implementação das Práticas Integrativas e Complementares na perspectiva da prevenção de agravos, da promoção e da recuperação da saúde reconhecendo e valorizando os saberes e as práticas tradicionais.

CAPÍTULO IV

DOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, DEMOGRÁFICOS, DETERMINANTES SOCIAIS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE

Art. 30 - Induzir a inclusão, conforme autodeclaração, dos campos raça/cor, etnia, nome social, orientação sexual, identidade de gênero e na elaboração e construção de sistema de informação e registro dos municípios.

Art. 31 - Tornar obrigatório o preenchimento, conforme autodeclaração, dos campos raça/cor, etnia, nome social, orientação sexual, identidade de gênero, ocupação no sistema de informação e registro de gestão no âmbito Estadual:

I - Na declaração de nascidos vivos, a declaração da raça/cor é feita pela mãe;

II - No caso de crianças intersexo: orientar que o campo sexo seja preenchido na opção ignorado na declaração de nascido vivo.

Art. 32 - Elaboração de metas e indicadores para as populações específicas nos planos de saúde em todos os níveis de gestão do SUS e em todos os níveis de atenção.

Art. 33 - Disponibilizar dados de acessos abertos atualizados sobre populações específicas.

Art. 34 - Garantir que as informações em saúde produzidas a partir dos indicadores em saúde sejam apresentadas de forma estratificada com recorte de raça/cor, etnia, orientação sexual, identidade de gênero e território.

Art. 35 - Promover a integração e padronização dos sistemas de informação.

Art. 36 - Incentivar e orientar o preenchimento obrigatório da Ficha de Notificação Individual, Interpessoal e Autoprovocada de Violência, em casos suspeitos ou confirmados de violência contra populações específicas, nas diferentes fases da vida.

CAPÍTULO V

DOS RECURSOS HUMANOS, FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Art. 37 - Promover estratégias de educação permanente e humanização em todos os níveis de atenção, com profissionais da assistência, da gestão e do controle social visando o reconhecimento das populações específicas, reforçando a importância das ações afirmativas e a compreensão dos determinantes sociais no processo saúde-doença.

Art. 38 - Estimular e promover campanhas e atividades intersetoriais contra o racismo institucional, a discriminação e o preconceito.

Art. 39 - Promover ações regionalizadas de educação permanente, direcionadas à promoção da equidade

em saúde.

Art. 40 - Incentivar o uso de tecnologias digitais para os processos de educação permanente, voltados à promoção da equidade em saúde.

Art. 41 - Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento de pesquisas, projetos e integração ensino-serviço comunidade.

Art. 42 - Incluir nos currículos da Escola de Saúde Pública competências para a atenção a grupos populacionais específicos e promoção da equidade em saúde.

Art. 43 - Incluir, nos programas de residência e estágios nas instituições de Ensino Superior, a temática de equidade em saúde e promoções específicas.

CAPÍTULO VI

DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO E INTERSETORIALIDADE EM POLÍTICAS PÚBLICAS

Art. 44 - Garantir a integralidade do cuidado em saúde respeitando a diversidade etnocultural, racial, especificidade territorial, atividade laboral, às condições socioeconômicas, à diversidade sexual e de gênero.

Art. 45 - Ampliar a utilização de novas tecnologias, de telemedicina e uso de ferramentas de comunicação à distância como estratégias para o alcance da integralidade.

Art. 46 - Fomentar a atuação dos serviços de saúde de apoio matricial para articular os pontos da rede de atenção à saúde.

Art. 47 - Fortalecer a articulação entre os pontos da rede de atenção à saúde para o cuidado integral das populações específicas.

Art. 48 - Promover articulação intersetorial entre a saúde e as áreas de:

- I - Educação;
- II - Assistência social;
- III - Cultura;
- IV - Agricultura;
- V - Obras e habitação;
- VI - Meio ambiente e infraestrutura;
- VII - Justiça, cidadania e direitos humanos;
- VIII - Administração penitenciária;
- IX - Segurança;
- X - Esporte e lazer;
- XI - Entre outras.

Art. 49 - Construir estratégias de interlocução entre os dispositivos da assistência social e populações específicas, em especial a população em situação de rua, migrantes e apátridas.

Art. 50 - Articular estratégias para garantia do acesso ao saneamento básico e a qualidade da água, a populações específicas, em especial a comunidades quilombolas e indígenas.

Art. 51 - Promover ações de articulação entre serviços e as universidades para formulação de estratégias para ampliação do ensino de idiomas que contemplem as especificidades linguísticas de populações específicas.

Art. 52 - Sugerir a utilização de ferramentas à distância como suporte da integralidade do cuidado, através das discussões de caso e do apoio diagnóstico às populações específicas.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 53 - A Política de que trata esta Resolução tem como fundamento o acesso à saúde a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), onde supõe prover serviços adequados ao atendimento de necessidades em saúde que diferem em quantidade e qualidade no contexto da realidade social, tanto nas áreas urbanas quanto nos territórios rurais apresentam-se dinâmicas complexas de interação social;

Art. 54 - Tem como estratégias de aproximação a determinados segmentos, particularmente a população em situação de maior vulnerabilidade, em desenvolver mecanismos de acesso diferenciados para esses grupos, que apresentam características relacionais que os distinguem de outros segmentos sociais já incluídos na agenda dos serviços de saúde;

Art. 55 - Identificar as necessidades de saúde e estabelecer prioridades para implementação de políticas e programas, na definição da alocação de recursos de modo a reconhecer o processo social, político e histórico que produziu situações de desigualdades para alguns grupos sociais, por meio de políticas públicas que se adequem às condições de saúde e de vida específicas de cada um desses grupos.

Art. 56 - Intensificar as ações de saúde, na perspectiva da equidade, com a saúde da população negra, dos povos indígenas, da população privada de liberdade, da população em situação de rua, população do campo, floresta e águas e da população LGBT, a população de ciganos e imigrantes.

Art. 57 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

GERALDO RESENDE PEREIRA

Secretário de Estado de Saúde