

# DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

## Coordenação de Garantia da Equidade



SECRETARIA DE ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE

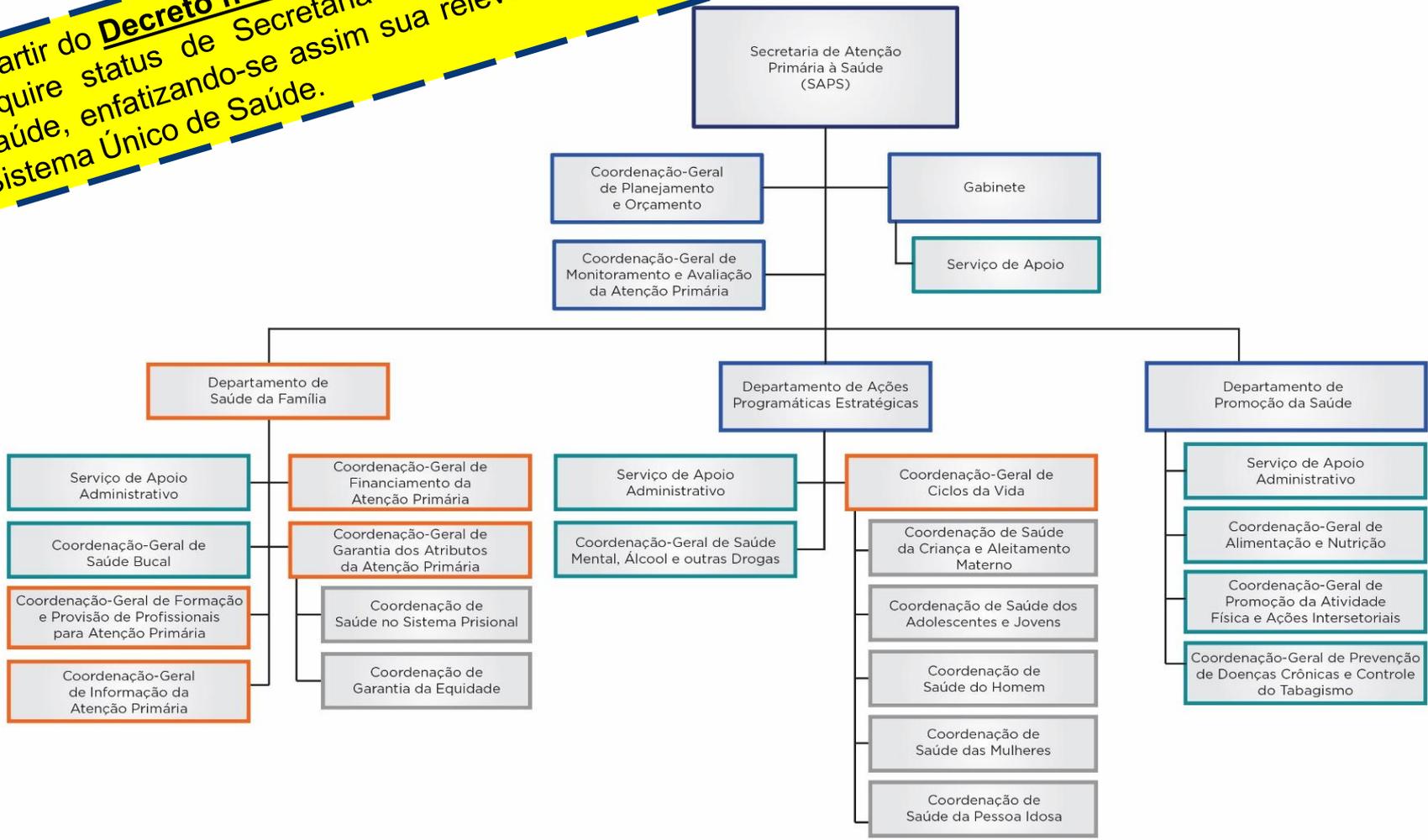
Brasília – DF, 12 de julho de 2021



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



**A partir do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, a APS adquire status de Secretaria no âmbito do Ministério da Saúde, enfatizando-se assim sua relevância e prioridade no Sistema Único de Saúde.**



# IGUALDADE E EQUIDADE EM SAÚDE

- Os conceitos de igualdade e equidade têm significados diferentes;
- **Igualdade** aparece como princípio do SUS na lei nº8080, de 19 de setembro de 1990, como: **“igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”**;
- A igualdade assegura o mesmo tratamento para todos os indivíduos do SUS;
- O conceito de equidade está atrelada à ideia de justiça social e traz a necessidade de reconhecer as necessidades de grupos específicos, a fim de dirimir diferenças;
- As iniquidades em saúde constituem diferenças evitáveis e injustiças;

Fonte: Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Sociedades justas: Equidade em saúde e vida com dignidade. Relatório da Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2019.

# IGUALDADE E EQUIDADE EM SAÚDE

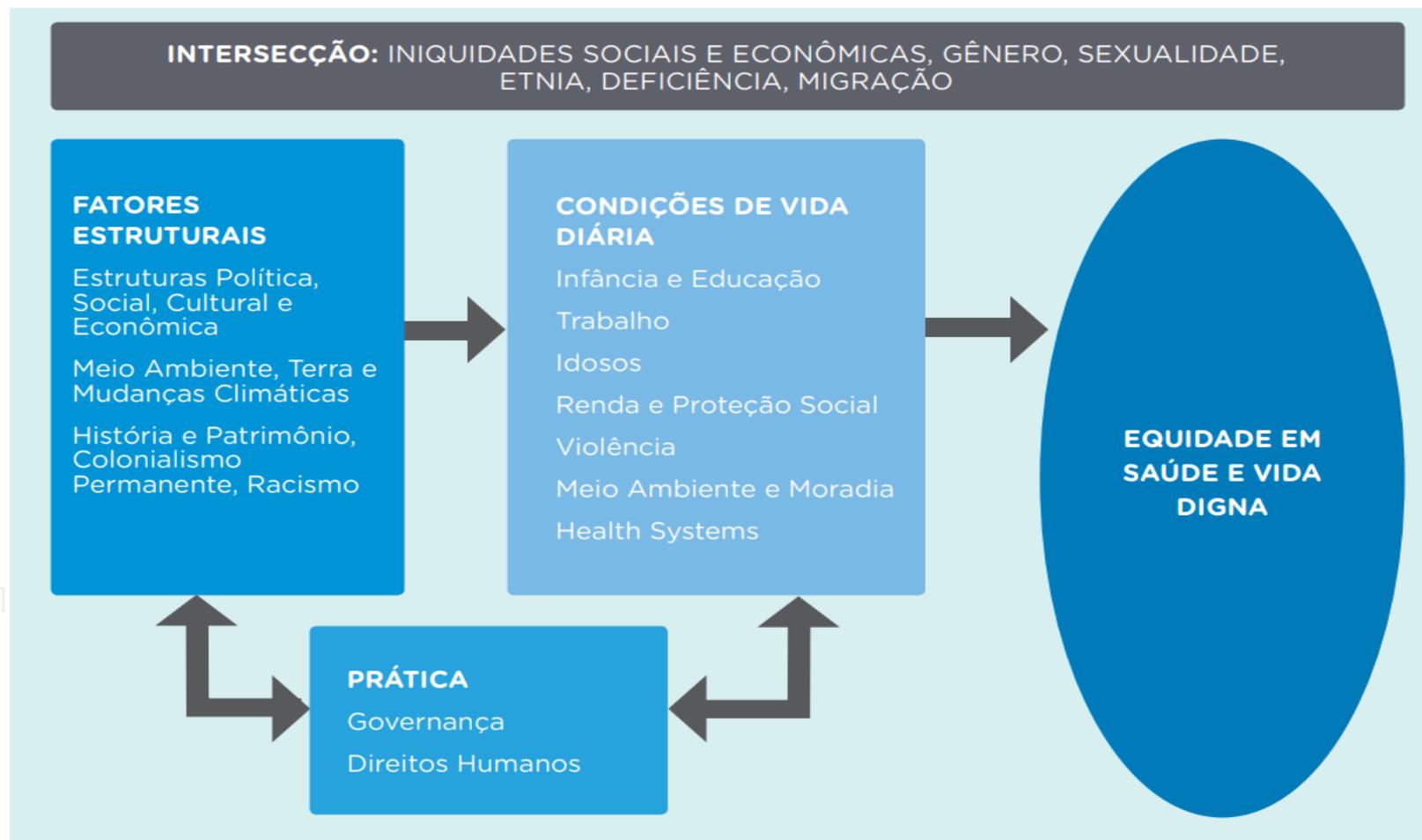
- A equidade pressupõe que as demandas de serviços e necessidades de saúde variam de pessoa para pessoa, de contexto para contexto;
- A equidade em saúde pode ser interpretada como o resultado de políticas de saúde que visam tratar indivíduos que não são iguais de forma diferente;
- O artigo *Equidade no Sistema de Saúde Brasileiro: uma teoria fundamentada em dados*, traz a seguinte categoria analítica para o conceito de Equidade:
  - “Equidade é tratar cada usuário dos serviços segundo suas necessidades de saúde, priorizando no atendimento os mais necessitados, por critérios clínicos ou epidemiológico-sociais, depois de garantir acesso igualitário e sem discriminação a todos”.

Fonte: Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Sociedades justas: Equidade em saúde e vida com dignidade. Relatório da Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2019.

# FATORES ESTRUTURAIS DE INIQUIDADES EM SAÚDE

- As questões sociais e a saúde estão entrelaçadas, de forma que não basta apenas ampliar o acesso para melhorar as condições de saúde, mas é necessário gerir ações que atuem sobre os determinantes sociais;
- **O que são os determinantes sociais da saúde?** “são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população”;
- Definição da OPAS: “Os determinantes sociais da saúde estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha”
- Segundo o documento organizado pela OPAS *Sociedades Justas: Equidade na saúde e vida digna*, há questões estruturais que impactam diretamente na saúde;

# FATORES ESTRUTURAIS DE INIQUIDADES EM SAÚDE



Fonte: Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Sociedades justas: Equidade em saúde e vida com dignidade. Relatório da Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2019.

# ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE BRASIL

**46.364** Equipes de Saúde da Família

**2.676** Equipes de Atenção Primária

**27.450** Equipes de Saúde Bucal

**262.827** Agentes Comunitários de Saúde

**2.881** Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias

**1.178** Centros de Especialidades Odontológicas

**302** Equipes de Atenção Básica da Saúde Prisional

**148** Equipes de Atenção Básica do Consultório na Rua

**94** Unidades Odontológicas Móveis

**183** ESF para populações Ribeirinhas

**29** UBS Fluviais

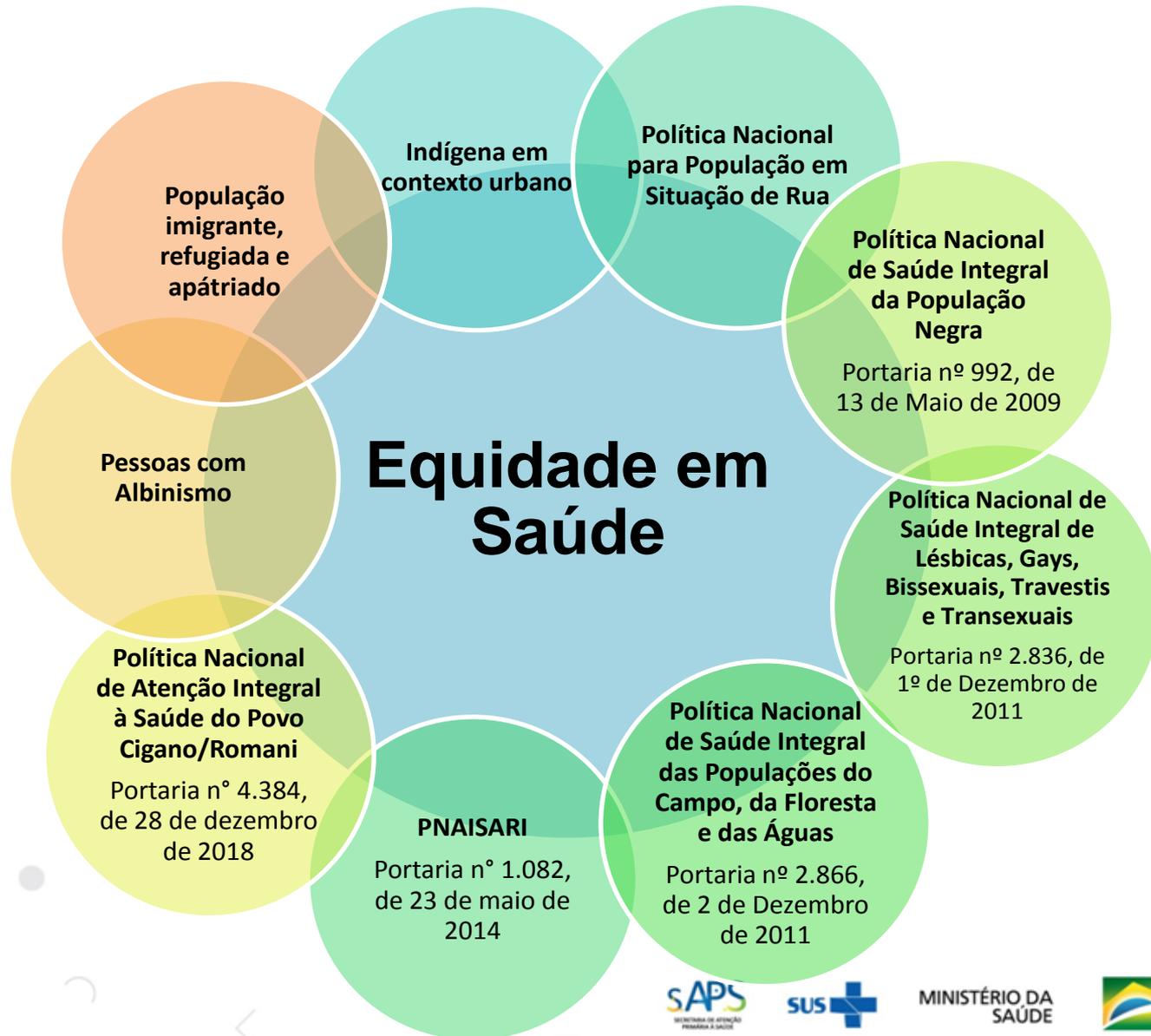
# ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

- Cabe à APS, como a **ordenadora da rede e coordenadora do cuidado**, promover a atenção integral à saúde e atenuar as situações de iniquidades, promovendo a equidade.
- A **promoção da Equidade** no SUS depende, portanto, do **comprometimento de gestores federais, estaduais e municipais do SUS**, bem como de prefeitos e governadores, para a articulação de políticas intersetoriais que visem melhorar as condições de vida e saúde dessas populações.
- **Portaria 940**, de 28 de abril de 2011 e a [Lei 13.714, de 2018](#), asseguram o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade ou risco social, **mesmo que eles não apresentem comprovante de residência e que proíbe expressamente a recusa de atendimento pelo SUS nesses casos.**

# EQUIDADE EM SAÚDE

- A equidade em saúde visa **dirimir injustiças** em saúde, **reconhecendo as especificidades** e as **situações de vulnerabilidade** nas quais algumas populações se encontram;
- Deste modo, a premissa do respeito à **diversidade cultural** e ao modo de vida das populações específicas e em situação de vulnerabilidade social, devem ser referência para ações e políticas públicas que lhes são direcionadas;
- O **princípio da equidade** é importante para que gestores de políticas públicas e todos os profissionais de saúde **reconheçam a história**, as **dinâmicas de discriminação** e o **racismo institucional** que barram o acesso dessas populações aos serviços de saúde.

# POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE



# ESTRATÉGIAS PARA A GARANTIA DA EQUIDADE NA APS

- ✓ **Política Nacional de Promoção da Equidade em Saúde (PNPES)** – em construção;
- ✓ **Portarias de Financiamento** da Política Nacional de Promoção da Equidade em Saúde (PNPES);
- ✓ **E-book da EQUIDADE** para profissionais, gestores e usuários do SUS;
- ✓ **Cursos EAD (45h) da EQUIDADE** para profissionais, gestores e usuários do SUS;
- ✓ **Divulgação dos materiais a respeito do tema equidade:**  
<https://aps.saude.gov.br/ape/equidade>;
- ✓ **Observatório Nacional de Equidade em Saúde e Selo da Equidade no SUS**  
- TC 98 OPAS.

# ESTRATÉGIAS PARA A GARANTIA DA EQUIDADE NA APS

- ✓ **Acordo de Cooperação Técnica** que entre si celebram o **Ministério da Saúde e o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos**, que tem por objeto a elaboração de estratégias e ações intersetoriais voltadas à promoção da Equidade, a fim de enfrentar os determinantes sociais e melhorar as condições de saúde da **população negra, da população albina, povos e comunidades tradicionais e demais populações em situação de vulnerabilidade social**;
- ✓ Construção de **Indicadores de Equidade em Saúde** para as populações específicas e em situação de vulnerabilidade social;
- ✓ **Georreferenciamento de serviços** para as populações específicas e em situação de vulnerabilidade social;
- ✓ Construção da **Política Nacional de Saúde Integral das Pessoas com Albinismo**;

# ESTRATÉGIAS PARA A GARANTIA DA EQUIDADE NA APS

- ✓ Publicação da **Política Nacional de Saúde Integral da População em situação de rua**;
- ✓ **Cartilha sobre Proteção Social às pessoas com Tuberculose** – parceria dos técnicos da COGE/DESF/SAPS e CGDR/DCCI/SVS.
- ✓ **Acordo de Cooperação Técnica** que entre si celebram o **Ministério da Justiça e Segurança Pública e o Ministério da Saúde**, que tem por objeto estabelecer a cooperação técnica e assistência mútua entre o MJSP e o MS, nas ações **de fortalecimento da Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas** (Decreto nº 5.948/2006).
- ✓ Publicação da **Política Nacional de Saúde Integral da População de Imigrantes, Apátridas e Refugiados**;
- ✓ **Campanha Nacional Interministerial de Equidade em Saúde** para as populações específicas e em situação de vulnerabilidade social;

# ESTRATÉGIAS PARA A GARANTIA DA EQUIDADE NA APS

- ✓ **Edital de chamamento público COGE/CGGAP/DESF/SAPS**, de projetos propostos por instituições de ensino superior, para fortalecer ações de Equidade em Saúde no Brasil.

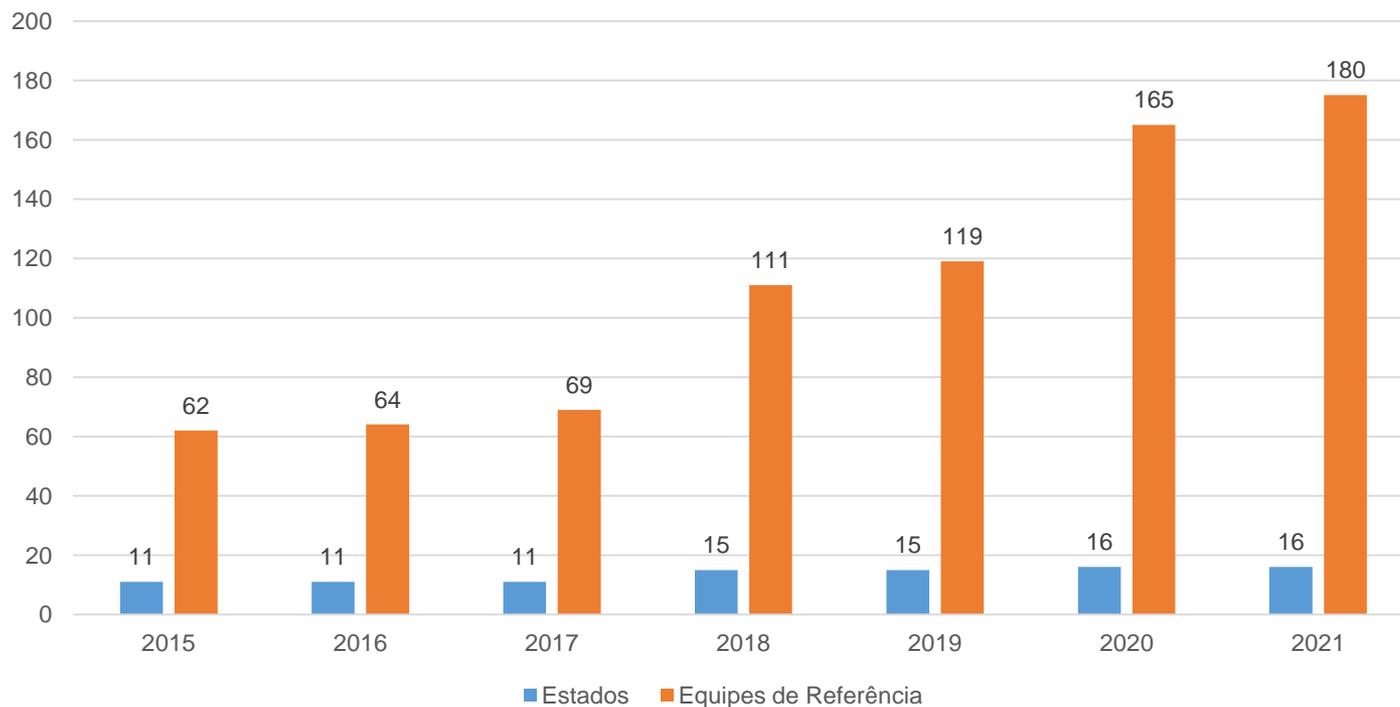
# ESTRATÉGIAS PARA FOMENTAR A PNAISARI

- ✓ Publicação do Instrutivo para a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei -PNAISARI em formato de E-book;
- ✓ Monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde dos adolescentes nos sistemas socioeducativos;
- ✓ Reuniões semestrais com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde dos municípios habilitados na PNAISARI;
- ✓ Publicação da Nota Técnica nº 42/2021 em conjunto com o Ministério da Cidadania que contém orientações para a implementação da PNAISARI para o meio aberto;
- ✓ Oficinas virtuais para apresentação dos principais elementos presentes na Nota Técnica nº 42/2021 para indução da implantação da PNAISARI no meio aberto.

# Expansão da PNAISARI no Brasil

## Meta PNS (2020-2023): 241 Equipes de Referência

Série histórica ampliação da PNAISARI



# PORTARIAS DE FINANCIAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

- ✓ **A Portaria GM/MS nº 2.405**, de 16 de setembro de 2020, instituiu o incentivo financeiro, em caráter excepcional e temporário, aos municípios e Distrito Federal para o fortalecimento das equipes e serviços de Atenção Primária à Saúde no **cuidado às populações específicas e em situação de vulnerabilidade social**, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.
- ✓ Esse valor perfaz **R\$ 319.000.000,00** (trezentos e dezenove milhões de reais) e os municípios que receberam o incentivo estão especificados na portaria em questão. Os valores, de acordo com o tipo de equipe, variam conforme exposto abaixo:
  - R\$ 6.640,00 (seis mil seiscentos e quarenta reais) por eSF;
  - R\$ 3.320,00 (três mil trezentos e vinte reais) por eAP - Modalidade I 20h;
  - R\$ 4.980,00 (quatro mil e novecentos e oitenta reais) por eAP - Modalidade II 30h;
  - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por eSFR;
  - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por eCR;
  - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por UBSF;
  - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por eAPP.

# PORTARIAS DE FINANCIAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

- ✓ **Portaria GM/MS nº 3.396**, de 11 de dezembro de 2020, que dispõe sobre a transferência de incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento das ações de equidade na Atenção Primária à Saúde, consoante à Ação Orçamentária 20YM, considerando o cadastro de **povos e comunidades tradicionais**. **Esse valor perfaz R\$ 20.874.000,00 (vinte milhões oitocentos e setenta e quatro mil reais).**
- ✓ **Portaria GM/MS nº 3.354**, de 16 de dezembro de 2020, que institui, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento das ações de equidade na Atenção Primária à Saúde, considerando as **pessoas com albinismo**, correspondente à Ação Orçamentária 20YM. **O valor desse incentivo totaliza R\$ 7.125.000,00 (sete milhões cento e vinte e cinco mil reais).**
- ✓ **Portaria GM/MS Nº 894**, de 11 de maio de 2021, que institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a serem transferidos, em parcela única, aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19. **O valor desse incentivo totaliza R\$ 909.016.799,53 (novecentos e nove milhões, dezesseis mil, setecentos e noventa e nove reais e cinquenta e três centavos).**

# PORTARIAS DE FINANCIAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

- ✓ **Portaria GM/MS nº 1.253**, de 18 de junho de 2021, que Institui, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio aos municípios e Distrito Federal com **equipes de Consultório na Rua**, para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da Covid-19. Esse valor perfaz **R\$ 2.813.812,52** (dois milhões, oitocentos e treze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta e dois centavos).
- ✓ **Portaria GM/MS nº 1.255**, de 18 de junho de 2021, que dispõe sobre as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua e **os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua**, por município e Distrito Federal, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017.

# OBRIGADA

**Coordenação de Garantia de Equidade (COGE)**

**Departamento de Saúde da Família**

<https://aps.saude.gov.br/ape/equidade>.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

