The background of the slide is a dense, repeating pattern of abstract black and white line art. The pattern consists of various geometric shapes, curves, and lines that form a complex, maze-like structure. The lines are of varying thicknesses, creating a sense of depth and movement. The overall effect is a highly textured and visually busy background.

Cuidado em Saúde de pessoas e grupos populacionais em situação de vulnerabilidade

GABRIELA JUNQUEIRA CALAZANS

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA – FMUSP
ESTRATÉGIA APOIADORES COSEMS-SP

36° Congresso de Secretários
Municipais de Saúde
do Estado de São Paulo
São Pedro - Março de 2023

VULNERABILIDADE E CUIDADO COMO CONCEITOS RECONSTRUTIVOS DAS PRÁTICAS DE SAÚDE

O conceito de vulnerabilidade busca reconstruir as formas de se efetivar diagnósticos em saúde que permitam ampliar a compreensão acerca das necessidades de saúde dos segmentos populacionais

O conceito de Cuidado almeja oferecer a tais segmentos populacionais, práticas de saúde que levem em consideração a autonomia dos sujeitos e o seu próprio saber acerca de sua saúde e vida

VULNERABILIDADE

Diagnósticos fundados no conceito de vulnerabilidade buscam caracterizar, de forma particularizada, os determinantes sociais e políticos dos processos e relações multicausais que levam a diferentes conformações da distribuição de agravos e desfechos indesejáveis de saúde, desde a ocorrência diferencial de infecções, como do curso do desenvolvimento de doenças e seus possíveis desfechos

VULNERABILIDADE

- 3 diferentes dimensões de compreensão dos processos saúde-doença – individual, social e programática
- **As próprias ações e o conjunto de saberes, tecnologias, instrumentos e serviços passam a ser compreendidos como determinantes das condições de saúde que se busca conhecer e transformar**
- Processos saúde-doença-**cuidado**

CUIDADO

- Ofertar os saberes e as práticas mais convenientes para as **necessidades singulares** de indivíduos e grupos, com vistas à efetiva redução de suas vulnerabilidades
- Articula aos conhecimentos biomédicos, os conhecimentos das ciências sociais e humanas, assim como saberes práticos – derivados dos saberes do cotidiano tanto dos usuários, como dos profissionais

INIQUIDADES EM SAÚDE

“As iniquidades em saúde entre grupos e indivíduos, ou seja, aquelas **desigualdades de saúde** que além de **sistemáticas** e **relevantes** são também **evitáveis, injustas e desnecessárias**, segundo a definição de Margareth Whitehead¹, são um dos traços mais marcantes da situação de saúde do Brasil.”²

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- ✓ Produto de participação popular e pressão do movimento social organizado
- ✓ concepção ampliada de saúde
 - determinada pelas condições sociais de vida das pessoas e populações
 - condicionada pelo acesso a bens e serviços de saúde
- ✓ Baseado nos princípios de **universalidade**, **integralidade** e **igualdade**
 - **equidade**: justiça social → discriminação positiva / ação afirmativa
- ✓ Focalização e universalidade: contradição ou convergência?

RECONHECIMENTO

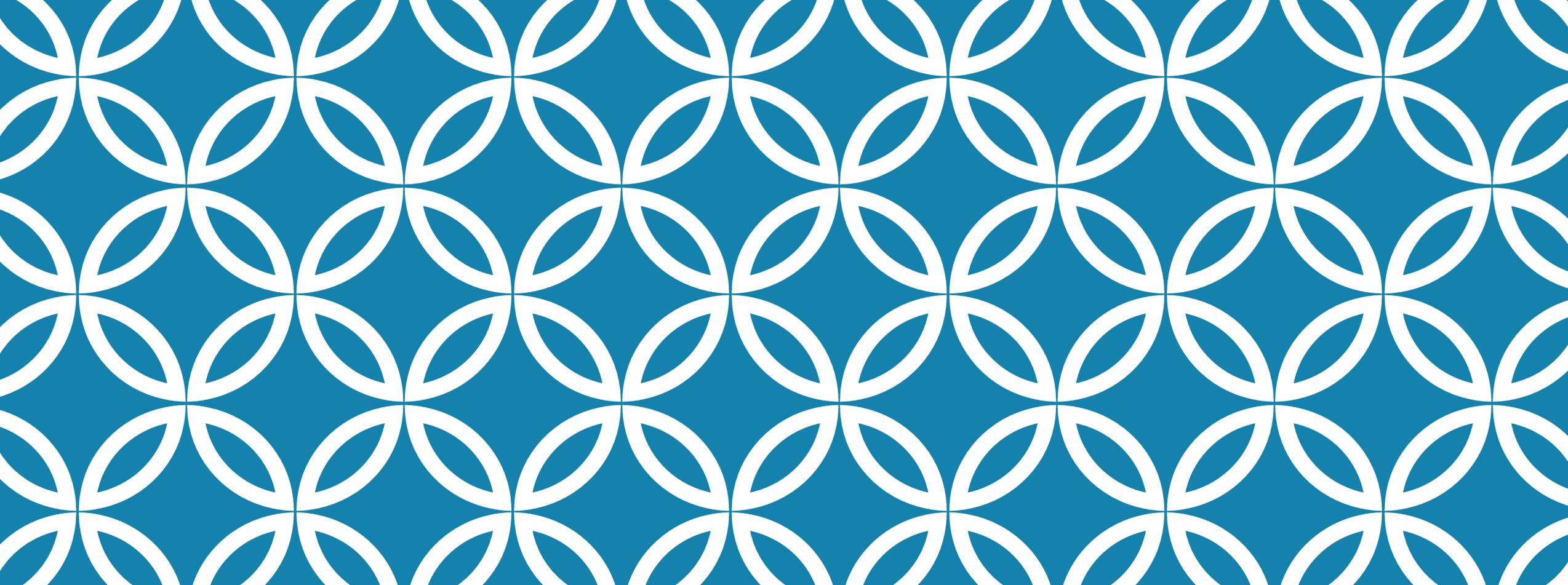
Lutas por reconhecimento¹: compreendidas como o motor das relações sociais na esfera pública

Redefinição do conceito de **Vulnerabilidade em saúde**²: como “*violação sistemática das condições de reconhecimento dos sujeitos relacionadas a experiências indesejáveis de saúde e doença*”

Contraposta à de um **Cuidado Público**²: “como conjunto de políticas, serviços e ações que busquem identificar situações de desrespeito aos sujeitos e prover meios de superá-los”

RECONHECIMENTO E DESRESPEITO¹

- Três formas de reconhecimento asseguram ao sujeito o potencial de uma “autorrelação prática positiva”
 - experiência do reconhecimento pelo **amor** e amizade nas **relações interpessoais**: a **autoconfiança**
 - experiência do reconhecimento pelos **direitos** nas **relações jurídicas**: o **autorrespeito**
 - experiência do reconhecimento pela **solidariedade** na **comunidade social de valores**: a **autoestima**
- As experiências de desrespeito correspondem às três formas de reconhecimento:
 - experiências de **maus tratos e violação à integridade física e psíquica** comprometem a **autoconfiança** nas **relações interpessoais**
 - experiências de **privação de direitos e exclusão** afetam o autorrespeito, atingindo a **integridade social do sujeito** como **integrante de uma comunidade político-jurídica**
 - experiências de **degradação e ofensas** ameaçam os **sentimentos de honra e dignidade** do sujeito como **membro de uma comunidade cultural de valores**



ABORDAGEM EM SAÚDE BASEADA EM DIREITOS

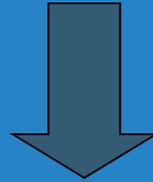


CONSTRUÇÃO DE REGULAÇÕES BASEADAS EM DIREITOS HUMANOS

“um conjunto de ‘desejos’ carregados de (saudáveis) contradições: sobre o indivíduo protegido **do Estado e pelo Estado**; sobre **direitos à igualdade e à diferença; à especificidade e à universalidade**”

Obrigações em Direitos Humanos

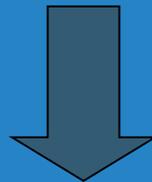
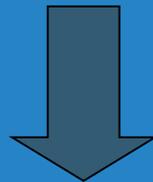
Obrigação do Estado em



Respeitar

Proteger

Promover

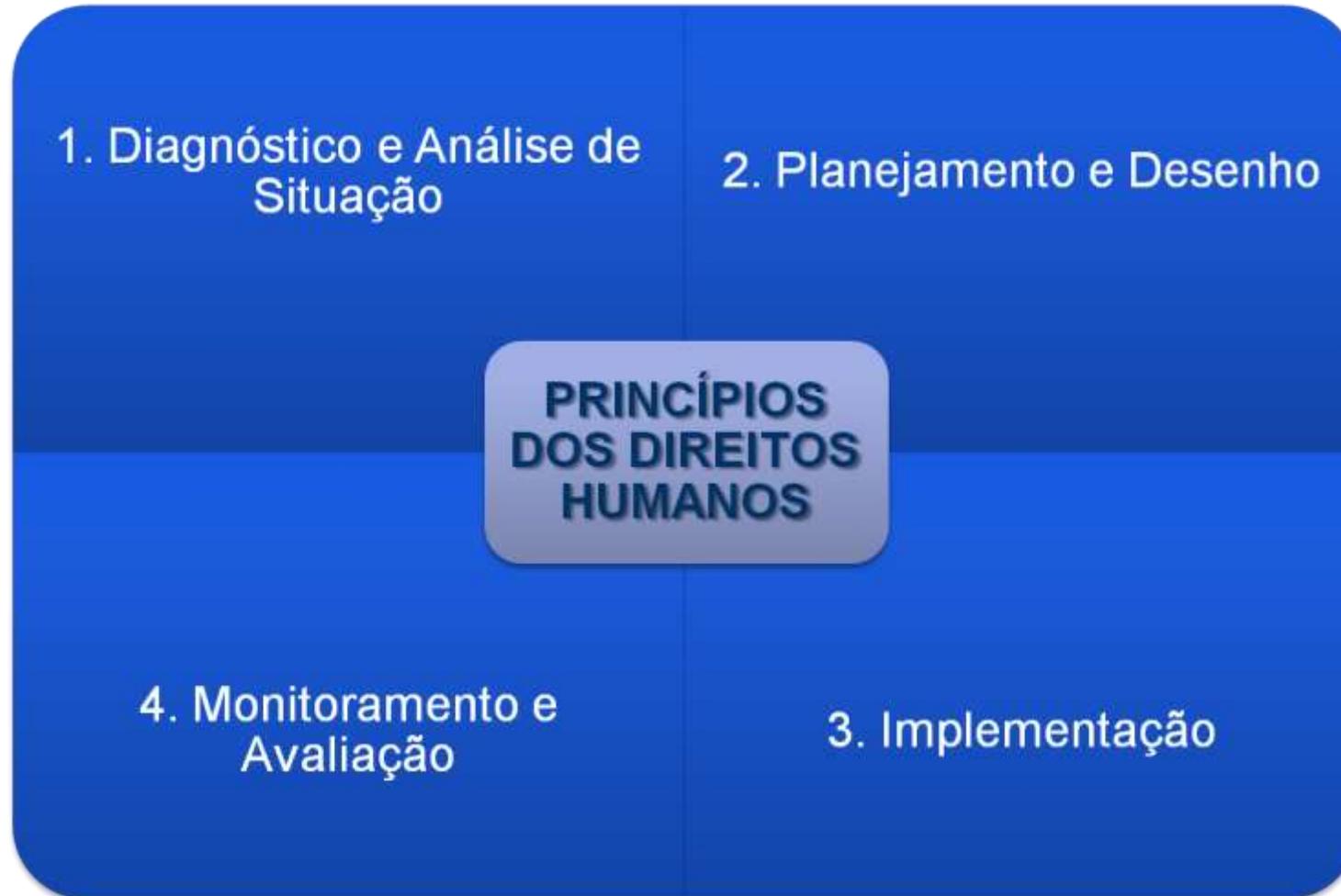


**Abster-se de
interferir no
exercício do direito**

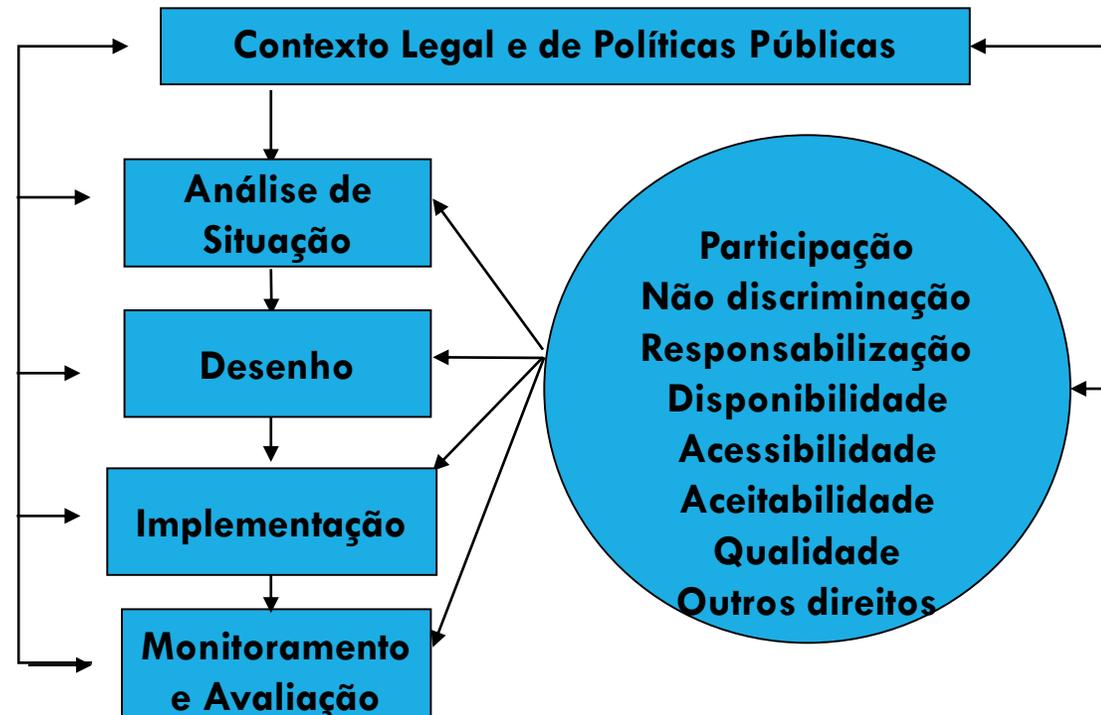
**Evitar que outros
interferiram no
exercício do direito**

**Adotar medidas
apropriadas
visando o pleno
exercício do direito**

PASSO A PASSO NA ABD



APLICANDO A ABORDAGEM BASEADA EM DIREITOS EM SAÚDE



PARÂMETROS DA ABORDAGEM BASEADA EM DH

Ao suportar a implementação de uma abordagem baseada em direitos humanos, o padrão-chave de direitos humanos baseia-se nos seguintes elementos:

- **Disponibilidade:** requer que a saúde pública e as instalações, bens e serviços, assim como os programas, sejam oferecidos com a máxima disponibilidade dos recursos disponíveis aos governos
- **Acessibilidade:** acessível a todos sem discriminação, em quatro dimensões
 - Não-discriminatório
 - Acessibilidade física
 - Acessibilidade econômica (*affordability*)
 - Acessibilidade da informação
- **Aceitabilidade:** respeito à ética e culturalmente apropriados
- **Qualidade:** científica e medicamente apropriados e de boa qualidade com base em evidências

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, José Ricardo CM. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. *Interface. Comunicação, Saúde e Educação, Brasil*, v. 8, n.14, p. 73-92, 2004.

AYRES, José Ricardo CM. O cuidado e o espaço público da saúde: virtude, vontade e reconhecimento na construção política da integralidade. In: Pinheiro R; Silva Júnior AG, organizadores. *Cidadania no cuidado: o universal e o comum na integralidade das ações de saúde*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC; 2011. v.1, p. 27-44.

BUSS, Paulo M, PELLEGRINI FILHO Alberto. Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença: comentários sobre o documento de referência e os trabalhos da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. *Cad. Saude Publica*. 2006;22(9).

CALAZANS, Gabriela Junqueira. Políticas públicas de saúde e reconhecimento: um estudo sobre prevenção da infecção pelo HIV para homens que fazem sexo com homens. São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2018 (Tese de Doutorado).

CALAZANS, Gabriela Junqueira. Políticas de saúde voltadas à diversidade sexual e de gênero. In: Regina Facchini; Isadora Lins França. (Org.). *Direitos em disputa: LGBTI+, poder e diferença no Brasil contemporâneo*. 1ª ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2020, p. 439-470.

GRUSKIN, Sofia & TARANTOLA, Daniel. Um panorama sobre Saúde & Direitos Humanos In: Vera Paiva, José Ricardo Ayres & Cássia Maria Buchalla (Org.), *Vulnerabilidade e Direitos Humanos – Prevenção e Promoção à Saúde - Da Doença à Cidadania* (pp. 23-33). Curitiba: Juruá, 2012.

HONNETH, Axel. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. Reza L, tradutor. São Paulo: Editora 34; 2003.

MELO, Rúrion. Da teoria à práxis? Axel Honneth e as lutas por reconhecimento na teoria política contemporânea. *Revista Brasileira de Ciência Política*. 2014; 15: 17-36.

VIANNA, Adriana & LACERDA, Paula. *Direitos e políticas sexuais no Brasil: mapeamento e diagnóstico*. Rio de Janeiro: CEPESC, 2004.

WHITEHEAD, Margareth. *The concepts and principles of equity and health*. EUR/ICP/RPD 414, 7734r, Geneva: WHO, 2000.

OBRIGADA!

gajuca@usp.br