

CARTILHA DA EQUIDADE

**GÊNERO
RACA
ETNIA
DEFICIÊNCIA**

Pela valorização das
trabalhadoras do SUS

Êmille Vanessa dos Santos Matos
Felipe Gabriel Assunção Cruz
Larissa Silva Correia
Thais de Azevedo Ramos
Vitória Conceição dos Santos

Rosa Cândida Cordeiro

Hermes Pedreira da Silva Filho

Direção do Centro de Ciências da
Saúde - CCS/UFRB

Ariana Castro

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Ana Claudia Lemos

Coordenação do PET/Saúde:
Equidade

Paulo José de Matos

Centro de Integração Ensino-Serviço
(CIES)

Ionara Magalhães de Souza

Coordenação do GAT 2
(Interseccional-SUS)

Ítalo Ricardo Santos Aleluia

Tutor

Shirley Gomes de V. Bonfim

Maiana Cordeiro dos Santos

Preceptoras

Adrielle de Jesus Silva

Ana Carolina de Souza Cruz

Êmille Vanessa dos Santos Matos

Felipe Gabriel Assunção Cruz

Jaqueline Oliveira dos Santos

Larissa Silva Correia

Patricia Alves Pereira

Roberta Araújo de Oliveira

Thais de Azevedo Ramos

Vitória Conceição dos Santos

Integrantes do GAT 2

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Biblioteca do Centro de Ciências da Saúde

C327 Cartilha da equidade. / Émille Vanessa dos Santos Matos ... [et al.] ; Ionara Magalhães de Souza, Ítalo Ricardo Santos Aleluia (Organizadores). - Santo Antônio de Jesus, 2025.
19 f. : il.

Material didático educativo apresentado como Produto Técnico do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde Equidade/Ministério da Saúde).

1. Equidade. 2. Interseccionalidade. 3. Trabalho em saúde. I. Matos, Émille Vanessa dos Santos. II. Souza, Ionara Magalhães de. III. Aleluia, Ítalo Ricardo Santos. IV. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Centro de Ciências da Saúde. V. Título.

CDD : 323.4

APRESENTAÇÃO

Material educativo elaborado no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde Equidade/Ministério da Saúde), produzido pelo Grupo de Aprendizagem Tutorial II (Interseccional-SUS), do Centro de Ciências da Saúde/UFRB, com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde e Centro de Integração Ensino-Serviço de Santo Antônio de Jesus-BA, voltado à formação de trabalhadoras, trabalhadores e profissionais da saúde, visando à promoção da equidade no SUS.

VAMOS FALAR DE RACISMO NA SAÚDE?

Amanda, mulher negra de 24 anos, apresentou um quadro de placenta prévia, que causa hemorragia. A paciente tinha chegado à maternidade em uma situação crítica, com “pouquíssimo nível de hemácias no sangue” e com “risco de morte”. Amanda “não podia ser tocada” já que o toque vaginal poderia ser fatal.

Após troca de plantão, o profissional de saúde não olhou o prontuário e fez toque vaginal. Ela começou a sangrar, não conseguiram estabilizar.

Amanda foi levada para o centro cirúrgico, teve choque hipovolêmico e veio a óbito por conta de um procedimento que não poderia ter sido feito.

Você já ouviu falar sobre Racismo Institucional?

Você sabia que a Rede Cegonha que visa a redução da mortalidade materna foi rebatizada de Rede Alyne? Sabe o por quê?

Em 2002, no Rio de Janeiro, Alyne Pimentel, mulher negra de 28 anos, morreu após falta de assistência à saúde. Grávida de cinco meses, ela buscou atendimento em uma maternidade devido a dores abdominais intensas, mas enfrentou atrasos, peregrinação na rede de saúde e falta de cuidado adequado, falecendo cinco dias depois.



PARA REFLETIR:
SE VOCÊ TESTEMUNHASSE A SITUAÇÃO DE RACISMO, O QUE FARIA?

OUVIDORIA-GERAL DO SUS
DISQUE 136

RACISMO É CRIME! DENUNCIE! 5

RAÇA

A raça é uma construção sociocultural e política, sem base biológica. Historicamente, foi usada pela branquitude para classificar e hierarquizar grupos, a partir de características físicas como a cor da pele, cabelos, formato do nariz e de valores morais, culturais, sociais e políticos.

BRANQUITUDE

A branquitude é sempre um lugar de vantagem estrutural do branco em sociedades estruturadas pelo racismo", diz Schucman (2012).

A branquitude é um lugar de privilégios históricos que pessoas não negras usufruem.

Pessoas brancas tem maior acesso aos serviços de saúde, atendimentos mais rápidos, de melhor qualidade, melhor prognóstico e melhor tratamento.



OUÇA ONDE ESTIVER:

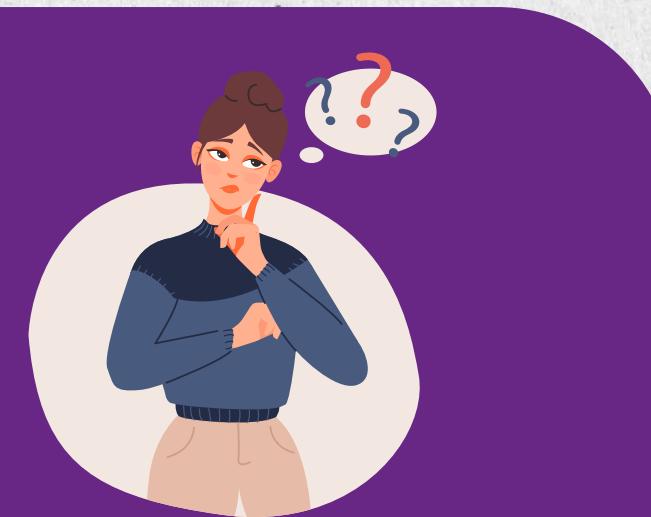


PODCAST PRETOTECA,
CYNTHIA MARTINS CONVERSA
COM CIDA BENTO, AUTORA
DO LIVRO "O PACTO DA
BRANQUITUDE

@pet_saude_ufrb



Você sabia que associar pessoas negras à resistência à dor reflete um pensamento racista moldado desde o período escravagista que faz com que pessoas negras tenham atendimento desigual, atrasos em diagnóstico e diminuição de analgesia e anestésicos?



◆ INDICAÇÕES DE LEITURA:

- O PACTO DA BRANQUITUDE - CIDA BENTO
- IMAGENS DA BRANQUITUDE: A PRESENÇA DA AUSÊNCIA- LILIA SCHWARCZ



O que é Interseccionalidade?

A interseccionalidade é um conceito criado pela jurista e teórica negra Kimberlé Crenshaw para descrever como diferentes formas de opressão como racismo, sexism, capacitismo e outras desigualdades se cruzam e se reforçam, criando experiências específicas de discriminação.

❖ Quem é Kimberlé Crenshaw?

Professora na UCLA (Universidade da Califórnia, Los Angeles) e na Columbia University, jurista e teórica crítica norte-americana. É mais conhecida por ter desenvolvido o conceito de interseccionalidade nos anos 1980, e tem uma atuação marcante nos campos do Direito, Estudos Raciais Críticos e Feminismo Negro.



Você sabia?

A interseccionalidade oferece uma perspectiva ampliada e sensível às múltiplas dimensões sociais e, assim, possibilita um olhar mais atento e inclusivo para a construção de políticas públicas de saúde.

Como a Interseccionalidade atravessa nosso cotidiano ?

A interseccionalidade nos ajuda a entender no dia a dia, como diferentes identidades sociais (como raça, gênero, classe, sexualidade, deficiência, entre outras) se combinam para gerar experiências específicas de privilégio ou opressão.

◆ **Na saúde:**

Mulheres negras muitas vezes não são levadas a sério quando relatam dor, enfrentando um racismo estrutural combinado com o sexism, o que impacta diretamente o atendimento e os desfechos de saúde.



◆ **No trabalho:**

Uma mulher negra pode enfrentar não só o machismo, como também o racismo, o que pode dificultar mais ainda seu acesso a cargos de liderança ou reconhecimento, diferente do que acontece com mulheres brancas ou homens negros.



Por que é perigoso ignorar a interseccionalidade?

Ignorar a interseccionalidade é reproduzir a lógica da hierarquia sem perceber. Políticas públicas que não levam em conta as diferentes opressões acabam beneficiando apenas uma parte da população, geralmente, aquela que já se encontra em posição de privilégio.

◆ Indicações de Leituras

1. O que é Interseccionalidade? - Carla Akotirene
2. Lugar de Fala - Djamila Ribeiro



◆ Indicações de Leituras

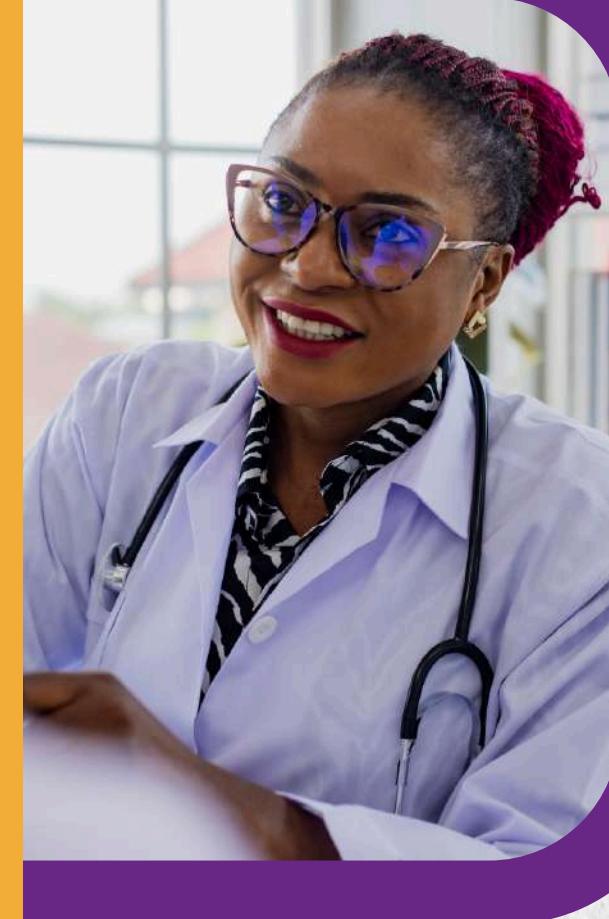
1. Mulheres, Raça e Classe - Angela Davis
2. Por um feminismo afro-latino americano - Lélia Gonzalez

INTERSECCIONALIDADE E O TRABALHO EM SAÚDE

A saúde pública brasileira é marcada por profundas iniquidades nas condições de trabalho, que afetam de forma desproporcional e negativa mulheres negras, pessoas trans, profissionais periféricas e idosas.

MULHERES NO TRABALHO EM SAÚDE

No contexto do trabalho em saúde, a interseccionalidade é uma lente essencial para entender como as iniquidades se manifestam entre as/os profissionais do setor. No Brasil, o campo da saúde é majoritariamente ocupado por mulheres — especialmente mulheres negras — que enfrentam não apenas as exigências da profissão, mas também o peso histórico das desigualdades de gênero, raça e classe.



Momento de Reflexão

VOCÊ JÁ PAROU PARA PENSAR POR QUE MULHERES NEGRAS E PERIFÉRICAS ESTÃO MAIS VULNERABILIZADAS NO TRABALHO EM SAÚDE?

BAIXA REPRESENTAÇÃO FEMININA NO TRABALHO EM SAÚDE

Enquanto as mulheres representam a maioria da força de trabalho no SUS, elas ainda estão aquém nos cargos de liderança e nas especialidades mais valorizadas, além de receberem salários significativamente menores que seus colegas homens, brancos e médicos.

◆ Panorama das Iniquidades de Gênero no SUS

As mulheres representam 74% da força de trabalho no SUS, totalizando mais de 2,1 milhões de profissionais.

Apesar disso, recebem, em média, menos da metade do salário de homens brancos e cerca de 60% do salário de mulheres brancas/amarelas que ocupam o mesmo cargo.



◆ Cordel da Equidade no Trabalho em Saúde

Tem mulher que é maioria
No chão de enfermaria,
Mas recebe bem mais pouco
Mesmo tendo valentia.
Se for negra, então, piora:
A injustiça ainda aflora,
Numa antiga covardia.
A equidade é o caminho
Pra justiça florescer,
Olhar quem mais foi negado
E o acesso garantir.
Tratar diferente, sim,
Pra que o fim seja o mesmo,
enfim:
Todo mundo a progredir.
(Felipe Assunção)



Fundação Oswaldo Cruz

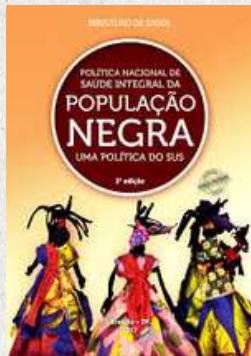
???
Você sabia?

Em 2023, o Governo Federal lançou o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS

Esse Programa visa promover a igualdade de gênero e raça no SUS, propõe combater estruturas machistas e racistas, as violências relacionadas ao trabalho, acolher trabalhadoras durante a maternidade, promover ações de saúde mental e a formação em saúde levando em conta as interseccionalidades no trabalho.

@pet_saude_ufrb

Você conhece a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra?



Essa Política, instituída em 2009, parte do reconhecimento do racismo como determinante da saúde e tem por objetivo reduzir desigualdades étnico-raciais e combater o racismo nos serviços do SUS.

Como buscar a Construção de um Ambiente de Trabalho Inclusivo e Equitativo no SUS?

♦ Medidas

- Discutir sobre os desafios na implementação de políticas de equidade.
- Incentivar a participação ativa de gestores, profissionais e sociedade civil na elaboração de estratégias e promoção de um ambiente de trabalho que valorize a diversidade e combatá discriminações.

GÊNERO

Gênero não se mostra sendo sobre o que se "é", mas sobre o que se "faz". (Teoria da Performatividade, Judith Butler).

A repetição de padrões de comportamento pode levar ao entendimento do "masculino" e "feminino" como algo natural e inato, quando na verdade é reflexo de normas sociais e culturais. Para a autora, não existe um gênero "verdadeiro" por trás da performance, uma vez que a **identidade de gênero é uma construção instável e contínua** (Butler, 1990).

@pet_saude_ufrb

Sexismo, machismo, patriarcado atuam como determinantes sociais da saúde.

Esses fatores podem influenciar em como as pessoas irão **adoecer, serem tratadas ou até mesmo terem ou não acesso aos serviços de saúde.**

Mulheres podem ter suas dores taxadas de "exageradas".

Homens frequentam menos o atendimento médico por receio de serem vistos como "frágeis".

Pessoas trans, não binárias e intergênero podem evitar os estabelecimentos de saúde por não serem reconhecidas ou respeitadas durante o atendimento.

A Organização das Nações Unidas (ONU) instituiu dezessete Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

A igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas é um deles!

Reconhecer a diversidade de gênero em formulários e sistemas de saúde é essencial para garantir um atendimento respeitoso, inclusivo e adequado às necessidades de todas as pessoas.

Escuta aí!

A música "**Triste, Louca ou Má**", da banda Francisco, el Hombre,

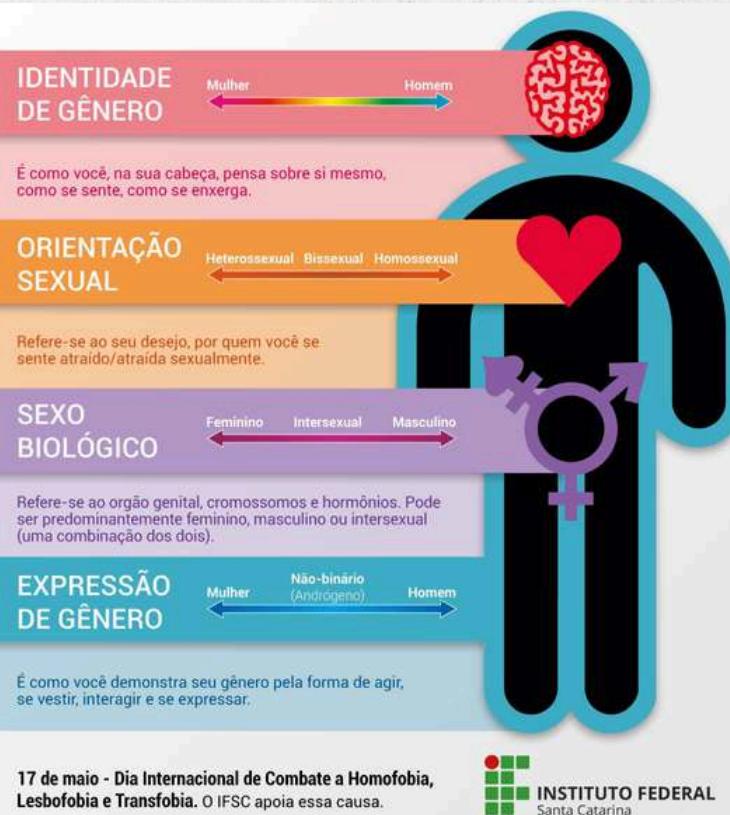


Manifesto sobre a liberdade e a resistência das mulheres diante das opressões sociais, emocionais e culturais que enfrentam.

A canção aborda temas como o machismo, os papéis impostos à mulher, a busca por autonomia e a importância da sororidade.

SAÚDE E A POPULAÇÃO LGBTQIAPN+

Conhecendo a diversidade de gênero



Deve-se usar o nome social e pronomes corretos.

- A chave é **sempre perguntar de forma responsável como a pessoa deseja ser chamada** e qual a demanda que a leva ao serviço.
- O nome social e a identidade de gênero é um **direito assegurado** a todas as pessoas e deve ser **respeitado por todos os órgãos e entidades públicas**.

Escuta ativa, empática, acolhedora e segura

...É fundamental para fortalecer a recepção e permanência das pessoas que procuram atendimento de saúde.

Isso interfere no acolhimento e humanização previstos no SUS, provocando a quebra da confiança, abandono do tratamento e, muitas vezes, agravando o sofrimento físico ou psíquico da/o usuária/o.

Processo Transexualizador

O SUS garante às pessoas transsexuais o direito de passarem pelo Processo Transexualizador de forma gratuita, humanizada e segura
(Brasil, 2013).

Ele consiste em um conjunto de **serviços com acompanhamento interprofissional** como o acompanhamento psicológico e psiquiátrico, atendimento endocrinológico, cirurgias como a mastectomia, neofaloplastia e neovaginoplastia.

@pet_saude_ufrb

É muito importante inserir a temática do **GÊNERO** no currículo de formação das/dos profissionais de saúde!

Educação Permanente em Saúde

CURSO “POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT” (30h).

Aponte a câmera



O curso de introdução à saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos tem como objetivo apresentar conceitos sobre a diversidade sexual e de gênero, em uma perspectiva de interseccionalidade ao abordar o marcador de raça/cor e etnia, em diálogo com os direitos humanos e, em especial, o direito à saúde.

Você sabia?

O Brasil é o país que mais mata pessoas transgênero no mundo há 16 anos consecutivos.

Segundo o IBGE, a **média de idade dessa parcela da sociedade é de 35 anos**, enquanto a de **pessoas cisgênero*** é de **76 anos**.

(Folha de São Paulo, 2024).

*Uma pessoa cisgênero é aquela cuja identidade de gênero (a forma como ela se reconhece e se identifica) corresponde ao sexo que lhe foi atribuído ao nascer.

Sessão Pipoca



Relatos de superação, resistência, amor e orgulho. Em cinco episódios, a série traz histórias inspiradoras que revelam a trajetória de luta e celebração de idosas/os brasileiras/os LGBT+.

Disponível no YouTube 15

Gênero e Trabalho no SUS

O Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) apontou que as **mulheres compõem 75% das pessoas trabalhadoras no SUS em 2024**, recebem menos que os homens (Brasil, 2025).

@pet_saude_ufrb

Segundo o Fórum de Empresas e Direitos LGBTI+, 2022,

Cerca de 65% das/dos profissionais LGBTQIAPN+ no Brasil já sofreram com alguma **discriminação no ambiente de trabalho**.

28% das pessoas pertencentes a comunidade LGBT já passaram por **assédios** (frente a 18% das pessoas não pertencentes).

48% revela sua identidade de gênero e orientação sexual para colegas de trabalho e caindo para 40% das pessoas trans.

Logo, é fundamental considerar o gênero como marcador de diferenças e desigualdades em nossa sociedade.



Leitura



O Feminismo é para Todo Mundo: Políticas Arrebatadoras



Neste livro, bell hooks apresenta o feminismo de forma acessível, clara e inclusiva, defendendo que

ele não é só para mulheres, mas para todas as pessoas que desejam um mundo mais justo. Ela critica o machismo, a opressão patriarcal e os estereótipos de gênero, abordando também temas como sexualidade, maternidade, amor, trabalho, raça e classe. É uma introdução poderosa ao feminismo interseccional e transformador.

Deficiência

Conhecendo um pouco mais...

◆ Conceito e principais modelos

O conceito de deficiência evoluiu ao longo do tempo, influenciado por contextos sociais, políticos e culturais. Atualmente, destacam-se dois modelos principais: o **biomédico**, que foca na **limitação individual**, e o **social**, que **considera as barreiras da sociedade**. A **Lei Brasileira de Inclusão** define a pessoa com deficiência como aquela que possui impedimentos de longo prazo que, em interação com barreiras impostas pela sociedade, dificultam sua **participação plena e equânime na sociedade**.



Ao adotar a perspectiva da **interseccionalidade**, torna-se evidente que a **experiência da deficiência é atravessada por outros marcadores sociais**, como gênero, raça, classe e identidade de gênero. Assim, o acesso à saúde, ao trabalho e à educação não pode ser analisado isoladamente, mas sim considerando as **desigualdades que se cruzam e se reforçam**.

Fique atenta(o)!

No **Sistema Único de Saúde (SUS)**, garantir atendimento qualificado e acessível a pessoas com deficiência implica não apenas a **remoção de barreiras arquitetônicas**, mas também a **superação de desafios estruturais que perpetuam desigualdades**. Isso inclui o enfrentamento do capacitismo, a qualificação de profissionais para um cuidado inclusivo e a **implementação de políticas que considerem as especificidades e vulnerabilidades interseccionais** dessa população.

Acesso à Saúde

Segundo o Ministério da Saúde, as **pessoas com deficiência**, assim como qualquer cidadão, **têm direito à atenção integral à saúde** e podem acessar os serviços do SUS sempre que precisarem de orientações ou cuidados em saúde. Isso inclui desde a atenção básica até serviços especializados.

Garantir esse acesso de forma equitativa é essencial para a promoção da saúde e da qualidade de vida dessa população.

No entanto, esse direito pode ser ameaçado pelo **preconceito e discriminação**, aspectos físicos e estruturais, antiéticos e desinformativos presentes nos ambientes de saúde. A percepção das(os) profissionais de saúde sobre a deficiência **impacta diretamente a qualidade do atendimento**, podendo gerar discriminação, abuso de poder e barreiras na comunicação. **Crenças pessoais também podem reforçar preconceitos** e limitar o cuidado. Para um atendimento inclusivo, é **essencial a qualificação ética** e comprometida com a equidade.

Conceito



Barreiras Arquitetônicas são obstáculos físicos que dificultam ou impedem o acesso e a mobilidade de pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida. Essas barreiras são as mais fáceis de identificar e estão presentes tanto nas residências e estabelecimentos comerciais, quanto em espaços públicos.



Você sabia?



Muitas expressões do nosso dia a dia têm origem capacitista e podem reforçar estereótipos sobre pessoas com deficiência. Veja alguns exemplos e suas alternativas mais inclusivas:

- ✓ "Dar uma de João sem braço"
Prefira: "Se fazer de desentendido"
- ✓ "Fulano é surdo para isso"
Prefira: "Fulano não quer ouvir."
- ✓ "Coitado, está preso a uma cadeira de rodas" →
Prefira: "Ele é cadeirante" ou "Ele utiliza cadeira de rodas."
- ✓ "Isso é coisa de retardado" →
Prefira: "Isso não faz sentido."

◆ Deficiência e Mundo do Trabalho

No mundo do trabalho, as pessoas com deficiência enfrentam desafios que vão além da adaptação física dos ambientes. **A falta de acessibilidade, o preconceito e a ausência de políticas de inclusão dificultam sua entrada e permanência no mercado.** Soma-se a isso o despreparo das empresas em oferecer suporte adequado, tanto na infraestrutura quanto na qualificação das equipes, o que aprofunda a exclusão dessa população.



Deficiência e Acessibilidade

◆ E as(os) trabalhadoras(es) da saúde com deficiência? Como ficam nesse cenário?

Para as(os) trabalhadoras(es) da saúde com deficiência, as barreiras podem ser ainda maiores, pois, além da falta de acessibilidade comum a outros setores, **há exigências específicas do cuidado com pacientes e da adaptação de rotinas e instrumentos.** Por isso, é essencial adotar estratégias inclusivas que reconheçam essas necessidades e garantam condições adequadas para que essas trabalhadoras atuem com autonomia, dignidade e plena participação no ambiente de trabalho e na sociedade.



Superação ou Estereótipo? Vamos refletir?

◆ É comum que pessoas com deficiência sejam vistas como exemplos de superação, mas essa visão, apesar de parecer elogiosa, **transforma ações cotidianas em feitos extraordinários apenas por serem realizadas por elas.** Isso reforça a ideia de que são sempre diferentes, o que dificulta a inclusão. **Pessoas com deficiência não existem para inspirar;** elas têm projetos de vida como qualquer outra e precisam, acima de tudo, de respeito, acessibilidade e oportunidades reais para exercerem sua cidadania.

@pet_saude_ufrb

E sobre o coitadinho e expressões de “ pena”?

◆ Expressões como "Coitada, ela não anda" são prejudiciais porque reduzem a pessoa à sua condição física, negando sua autonomia e seus direitos. **Ver alguém como "coitado" desumaniza e limita.** A cadeira de rodas, por exemplo, não representa sofrimento, mas sim liberdade e independência.



Pensem juntas(os):

Será que estamos enxergando a deficiência como um problema da pessoa, ou como uma questão de acessibilidade da sociedade?

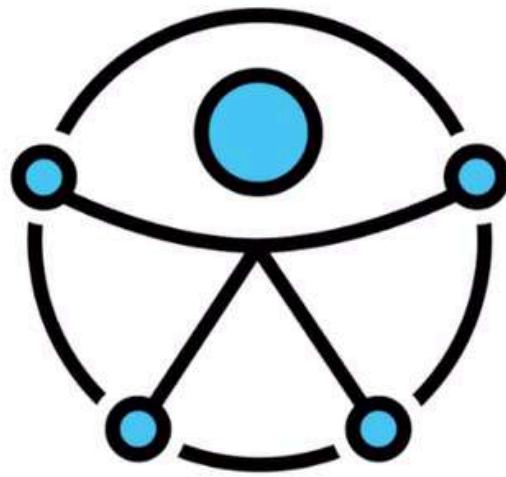
Nossas palavras e olhares reforçam a autonomia das pessoas com deficiência, ou as colocam em posição de inferioridade?

Como podemos mudar nosso discurso diário para promover mais respeito e inclusão?

Lembre-se: **inclusão de verdade é garantir que todas as pessoas possam viver suas vidas plenamente, sem precisar ser vistas como "heroínas" ou "coitadas" por isso.**

Você conhece o novo Símbolo Universal de Acessibilidade?

Símbolo novo



◆ O novo símbolo representa Acessibilidade à informação, à cultura, aos serviços, tecnologias de comunicação, acesso físico; simboliza a esperança e a igualdade de acesso para todas as pessoas.

◆ Mas por que mudar o símbolo?

Símbolo antigo



O símbolo antigo se limitava às pessoas com mobilidade reduzida. O novo símbolo busca representar a **diversidade de deficiências**: físicas, sensoriais, intelectuais e mentais, transmitindo movimento, autonomia e empoderamento.

[@pet_saude_ufrb](https://www.instagram.com/pet_saude_ufrb)

Como se referir a pessoas com deficiência?



É simples: você deve dizer **Pessoa com Deficiência**! Pessoa Portadora de Deficiência ou Portador de Necessidades Especiais são termos que devem ser evitados.

EQUIDADE É RESPEITO À DIVERSIDADE.

REFERÊNCIAS

