

**Disciplina RMS5783-1**  
**População em situação de vulnerabilidade no cenário da Atenção Primária à Saúde**

**Área de Concentração:** 17139

**Criação:** 01/12/2015

**Ativação:** 01/12/2015

**Nº. de Créditos:** 3 Carga

**Horária:**

Teórica (por semana)	Prática (por semana)	Estudos (por semana)	Duração	Total
2	2	1	9 semanas	45 horas

**Docentes Responsáveis:**

Luciana Cisoto Ribeiro

Janise Braga Barros Ferreira

Luciane Loures dos Santos

**Objetivos:**

Discutir os conceitos de Equidade e População em situação de vulnerabilidade no campo da Atenção Primária à Saúde (APS). Identificar as necessidades de saúde das populações em situação de vulnerabilidade na APS em cenários específicos e compreender a atuação dos profissionais de saúde nesses cenários.

**Justificativa:**

A inclusão das necessidades específicas das populações em situação de vulnerabilidade nas políticas públicas de saúde, e em especial na Atenção Primária à Saúde, tornou-se temática relevante e atual no contexto nacional e internacional. No Brasil, merecem destaque àquelas voltadas para populações estratégicas, como a saúde dos povos indígenas, das pessoas assentadas, das pessoas privadas de liberdade, comunidades rurais e carentes. Tendo em vista a necessidade de desenvolvimento de capacidades institucionais, tanto no campo de formação de recursos humanos para atuar junto a essas populações, como na produção de conhecimento relacionada a esse escopo, propõe-se a criação da disciplina População em situação de vulnerabilidade no cenário da Atenção Primária à Saúde, alinhada ao público alvo e aos objetivos do Programa de Pós-graduação Saúde na Comunidade.

**Conteúdo:**

1-Conceito de equidade e população em situação de vulnerabilidade na política de Atenção Primária à Saúde; 2- Atenção aos grupos de população em situação de vulnerabilidade: 2.1 Saúde da População Privada de Liberdade; 2.2 Saúde Rural; 2.3 Saúde Indígena; 2.4 Saúde no Assentamento. 3. Imersão em cenários específicos (Unidade Prisional – opcional e assentamento).

**Forma de Avaliação:**

Apresentação de seminários, avaliação da disciplina e elaboração de resenhas relacionadas aos temas discutidos durante a disciplina.

**Observação:**

Serão ofertadas no mínimo 5 e no máximo 15 vagas. As visitas ao assentamento e a uma unidade prisional (participação optativa) serão realizadas, se autorizadas pelos responsáveis dos locais. Toda a disciplina estará disponível na Plataforma Moodle-Stoa.

**Bibliografia:**

1. Ayres JRCM, Júnior IF, Calazans GJ, Filho HCS. O conceito de vulnerabilidade e as Práticas de Saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM (org). Promoção da Saúde conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, p.117-39.
2. Bertolozzi MR, Nichiata LYI, Takahashi RF, Ciosak SI, Hino P, Val LF, Guanillo MCTU, Pereira EG. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. Rev Esc Enferm USP 2009; 43(Esp 2):1326-30.
3. Oviedo RAM Czeresnia D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. Interface 2015. 19(53):237-49.
4. Janczura, R. Risco e vulnerabilidade social. Textos & Contextos (Porto Alegre) 2012
5. Ayres, JRCM. Organização das Ações de Atenção à Saúde: modelos e práticas. Saude soc (São Paulo) 2009; 18: 11-23.
6. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health. World Health Organization 2006. p149.
7. World Health Organization. Concepts and principles for tackling social inequities in health. 2ª ed. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2007. 45p.
8. Barata RB. Iniquidade e saúde: a determinação social do processo saúde-doença. Revista USP 2001, 51:138-145.
9. Delor, F.; Hubert, M. Revisiting the concept of vulnerability. Social Science & Medicine. 2000; 50:1557-1570.
10. Silva, TMR; Alvarenga, MRM; Oliveira, MAC. Avaliação da vulnerabilidade de famílias assistidas na Atenção Básica. Rev. Latino-Am. Enfermagem (Ribeirão Preto) 2012; 20 (5): 935-943.
11. World Health Organization. Health in prisons: a WHO guide to the essentials in prison health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2007. 1-198.

12. Fernandes LH, Alvarenga CW, Santos LL, Pazin-Filho A. Necessidade de aprimoramento do atendimento à saúde no sistema carcerário. *Rev Saude Publica (São Paulo)* 2014; 48(2): 275–83.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria Interministerial nº1, de 2 de janeiro de 2014. [acesso 16 out.2015] Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001\\_02\\_01\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html)
14. Dal Fabbro, AL ; Franco, LJ; Silva, AS; Sartorelli, DS; Soares, LP; FRANCO, LF; Kunh, PC ; Moises, RS ; Vieira Filho, JPB. High Prevalence of type 2 diabetes mellitus in Xavante indians from Mato Grosso, Brazil. *Ethnicity & Disease (McDonough)* 2014; 24: 35-40.
15. Franco, LJ; Dal Fabbro, AL; Martinez, EZ; Sartorelli, DS; Silva, AS; Soares, LP ; Franco, L; Kunh, PC ; Vieira Filho, JPB . Performance of glycated haemoglobin (HbA1c) as a screening test of diabetes and impaired glucose tolerance (IGT) in a high risk population - The Brazilian Xavante Indians. *Diabetes Research and Clinical Practice (Print)*, v. 106, p. 337-342, 2014.
16. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Diretoria de Medicina Rural. Declaração de Brasília: o conceito de rural e o cuidado à saúde. Brasília, 2011. [acesso 04 out.2012] Disponível em: <http://www.sbmfc.org.br/media/file/documentos/Declara%C3%A7%C3%A3o%20de%20Bras%C3%ADlia%202011.pdf>
17. Hartley, D. Rural Health Disparities, Population Health, and Rural Culture. *American Journal of Public Health*. 2004; 94: 1675 – 1678.
18. Soares D. O Sonho de Rose: políticas de saúde pública em assentamentos rurais 2006; *Saúde Soc. (São Paulo)* 2006; 15(3): 57-73.
19. Wunsch S, Budó MLD, Girardon-Perlini NMO, Garcia RP, Oliveira SG. Care as a commitment of all: a study in a rural settlement. *Rev. Gaúcha Enferm (Porto Alegre)* 2014; 35 ( 4 ): 65-71.
20. Scopinho RA. Condições de vida e saúde do trabalhador em assentamento rural *Ciência & Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)* 2010; 15(Supl. 1):1575-1584. 575-1584, 2010
21. Santos JC; Hennington EA. Aqui ninguém domina ninguém: sentidos do trabalho e produção de saúde para trabalhadores de assentamento do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra. *Cad Saude Publica (São Paulo)* 2013 ;29(8):1595-604.
22. Freitas MA, Mattos ATR, Gomes WZ, Caccia-Bava MCGG. Quem são, o que falam e o quem escuta os pobres? *Ciência & Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)* 2017; 22 (12): 3859-3882.