

QUESITOS REFERENTES À IDENTIDADE DE GÊNERO, COR/RAÇA E ACESSIBILIDADE NOS FORMULÁRIOS DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR CST/COGEPE



Março/2025

Apoio:
Fiocruz
Pernambuco

Comitê Fiocruz
pela Acessibilidade e
Inclusão das Pessoas
com Deficiência

Comitê Pró-Equidade
de Gênero e Raça
da Fiocruz

Cedipa

Realização:

 **cogepe**
gestão de pessoas

 **FIOCRUZ**

Presidência

Mario Santos Moreira

Diretor-executivo

Juliano de Carvalho Lima

Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

Andréa da Luz

Coordenação de Saúde do Trabalhador

Marisa Augusta de Oliveira

Equipe técnica:

Cecilia Barbosa (CST)

Dayana Gusmão (Fiocruz Saudável)

GRUPO DE TRABALHO:

Facilitadoras

Aline Alves (Icict)

Marina Maria (Cedipa)

Suporte

Eduardo Muller (Cogepe)

Jéssica Souza (CST)

Marcelle Martins (Cogepe)

Marcelo Santos (Cogepe)

Rômulo Lima (Cogepe)

Thayssa Taranto (Cogepe)

Participantes

Biancka Fernandes (INI)

Bárbara Aires (Cedipa)

Bruna Paixão (CST)

Cintia Faceiro (Cogic)

Gabriele Silva (Cogic)

Diádiney de Almeida (UESC)

Fernanda Martins (EPSJV)

Gabriel Simões (Cooperação Social/PR)

Jurema Lourenço (Cogic)

Patricia Conde (INCQS)

Seir Barros (ICTB)

Thaylla Macedo (INI)

Ilustração da Capa:

Danilo Ferreira Lúcio (IAM)

Colaboração:

Amiel Vieira

Quesitos referentes à identidade de gênero, cor/raça e acessibilidade nos formulários da Coordenação de Saúde do Trabalhador - CST/Cogepe

Relatório de execução: período de 2022/2023

I. Introdução

O processo de produção de saúde e doença nas sociedades não se reduz a condições biológicas nem a aspectos da subjetividade. As desigualdades sociais têm grande relevância para o processo saúde-doença, uma vez que se relaciona ao estado de saúde de uma população ou grupo, mas, também, ao seu acesso e utilização de serviços de saúde. Tendo em vista que as desigualdades sociais têm consequências e expressão na saúde da população, observa-se que, a depender dos modelos adotados de organização dos sistemas de saúde, pode-se potencializar ou reduzir danos à saúde dos grupos socialmente vulnerabilizados (BARATA, 2012). Para o nosso Sistema Único de Saúde – SUS, do qual a Fiocruz faz parte e para o qual historicamente contribui, o princípio da integralidade é um dos norteadores da atenção. Este princípio se opõe fortemente à redução da existência das pessoas e a sua objetivação (MATTOS, 2006).

É importante lembrar que a noção de vulnerabilidade está relacionada ao contexto social e às oportunidades e condições de vida - que produzirão exposição a condições saudáveis ou nocivas (BARATA, 2012) -, e não a características inatas próprias de determinadas pessoas ou grupos. São inúmeros os estudos estatísticos que evidenciam a exposição de grupos populacionais a condições e situações nocivas à saúde, tal como a exposição a diferentes formas de violência atrelada a marcadores sociais como cor/raça e etnia, gênero e orientação sexual, entre outros.

Sabe-se que as categorias médico-sociais usadas para definir corpos e indivíduos que não se encaixam no dimorfismo sexual foram tecidas no interior de discursos científicos ao redor da noção de desenvolvimento (...). Esse esquema organizador estruturou e deu legitimidade a um sistema de classificações sociais e biológicas que ajudou a segmentar hierarquicamente a humanidade em termos de raça, sexualidade, gênero e nação, estabelecendo, com isso, níveis distintos de relações de

poder e autoridade com os lugares e as pessoas que neles habitam (VIEIRA *et al*, 2021, p.11).

Neste contexto, implementar políticas de saúde que atuem sobre as consequências negativas das desigualdades pode minimizar o impacto das iniquidades em saúde (BARATA, 2012).

Com a implantação, no âmbito da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST), dos quesitos apresentados neste relatório, a Cogepe pretende contribuir para a concretização das Políticas de Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência, bem como de Equidade Étnico-Racial e de Gênero da Fiocruz. Além disso, visa a atender a legislações e políticas públicas tais como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, entre outras, como veremos adiante. Todas elas abordam, de alguma forma, a importância da inclusão de quesitos específicos nos sistemas de informação, estruturação e monitoramento de indicadores como, por exemplo:

- A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, em seus objetivos específicos:

V – aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos, os conveniados ou contratados com o SUS;

VI – melhorar a qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, processamento e análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia.

- A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, também em seus objetivos específicos:

IV - qualificar a informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial;

V - monitorar, avaliar e difundir os indicadores de saúde e de serviços para a população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial.

- Políticas Fiocruz pela Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência, em sua segunda diretriz para a área do trabalho, entre outras:

Mapear, junto à Cogepe, o número de pessoas com deficiência na Fiocruz e os tipos de deficiência que possuem, onde trabalham/colaboram, suas funções e condições asseguradas de trabalho.

Para fins de planejamento de ações em saúde e promoção de equidade no âmbito das atividades realizadas pela Coordenação de Saúde do Trabalhador, apresentaremos a construção de quesitos referentes à identidade de gênero, acessibilidade e cor/raça e etnia.

II. Contextualização da demanda de inclusão dos quesitos

O presente relatório descreve o processo de construção de quesitos referentes à identidade de gênero, acessibilidade e cor/raça e etnia, com a finalidade de implantá-los de forma padronizada nos formulários utilizados pelos diversos serviços da Coordenação de Saúde do Trabalhador - CST/Cogepe.

A implantação destes quesitos constitui parte do plano de ação vinculado à meta Promoção de Equidade de Gênero e Raça na Fiocruz. A meta, que compõe o Programa Fiocruz Saudável desde o segundo semestre de 2021, tem como objetivo geral a implementação de políticas e ações voltadas à promoção da equidade de gênero e raça na Fiocruz, no âmbito da Gestão do Trabalho e da Saúde do Trabalhador.

Ademais, ressaltamos a vinculação desta ação ao direcionamento institucional, como expressam teses e diretrizes estabelecidas no IX Congresso Interno da Fiocruz, a saber:

- Tese 6:

[A Fiocruz] organiza a distribuição de seus serviços, produtos e recursos de fomento à pesquisa e ao desenvolvimento e fortalece ações intersetoriais e de gestão participativa, valorizando as dimensões de gênero, sexualidades, raça, etnia, diversidade funcional e outras, para o enfrentamento de toda e qualquer forma de discriminação e exclusão.

Diretriz:

3.“(...) [promover] o enfrentamento das diferentes expressões, inclusive a estrutural, do racismo, do capacitismo, da intolerância, da discriminação e da violência, decorrentes de desigualdades sociais, políticas, territoriais, de *status* migratório, geracionais, funcionais, étnico-raciais, religiosas, de identidade de gênero, de orientação sexual, por síndromes raras e demais agravos à saúde.

Entre outras.

- Tese 7:

A Fiocruz, orientada pelo princípio do trabalho ético, digno, decente e justo e em defesa do serviço público, lida com as transformações contemporâneas do mundo do trabalho, garantindo e incorporando direitos, respeito às diversidades, novas formas e relações de organização do trabalho, redução das desigualdades e promovendo a saúde e o bem-estar coletivo e individual.

Diretrizes:

6. Promover a cultura do respeito às diferenças por meio de políticas e programas inclusivos e equitativos, combatendo todas as formas de violência, construindo e consolidando estratégias que assegurem o respeito à diversidade e à equidade no mundo do trabalho.

7. Promover a acessibilidade e a inclusão de pessoas com deficiência em ambientes educacionais, laborais e nos produtos audiovisuais, para que tenham pleno direito ao exercício da cidadania, com a implantação de políticas e tecnologias assistivas, o atendimento e acompanhamento de trabalhadoras e trabalhadores, estudantes, usuárias e usuários de serviços da Fiocruz (...)

8. Assegurar um ambiente de trabalho com relações igualitárias, justas, saudáveis e seguras, que busquem impedir todas as formas de discriminação e assédio, por meio de um conjunto de ações de sensibilização, comunicação e responsabilização, garantindo os princípios de equidade, confidencialidade, presunção de inocência, dignidade e proibição de retaliação.

III. Primeira etapa: como iniciamos as atividades no âmbito da CST

O trabalho teve como pontapé inicial a conversa com oito setores e trinta e seis profissionais da Coordenação de Saúde do Trabalhador – CST. O primeiro momento foi de conversas para explicar o trabalho que seria feito e a importância da participação do conjunto de profissionais para que o processo fosse exitoso. Nesta primeira conversa, foram mapeados vinte e dois formulários diferentes e seguimos com o trabalho de compilação e comparação das categorias dos formulários.

As únicas categorias que constavam nos formulários no que tange à pauta de gênero, raça e acessibilidade era “nome social”, mas é importante ressaltar que estas

categorias não constavam em todos os formulários mapeados. Importante destacar que consta no Boletim Estatístico um campo para preenchimento do quesito cor/raça. Contudo, sua ausência nos formulários que alimentarão os boletins traz insegurança sobre o dado coletado (no sentido de ter sido autodeclarado ou heteroidentificado), além de ocasionar alto número de campos “sem informação”.

A partir deste primeiro trabalho de mobilização interna na CST, foram pensadas categorias com base nos documentos nacionais das políticas nacionais de saúde da população LGBT e da Política Nacional de Saúde da População Negra. Nesta primeira fase, iniciada em 2021, as categorias sugeridas foram: nome social, raça/cor, pessoa com deficiência (com campo aberto para informar a deficiência), identidade de gênero e categoria intersexo. Neste primeiro momento, questões acerca do quesito sexo não foram consensuadas internamente. Por isso, foram desenvolvidos dois modelos de formulário, permanecendo, contudo, o quesito sexo, acrescido da categoria intersexo como uma das respostas possíveis, além das opções feminino e masculino. Após produzir esta primeira etapa, foram realizados encontros sobre as temáticas de gênero e raça com equipes da CST como forma de fomentar o debate sobre a diversidade e discutir possíveis questões que apareceriam quando o instrumento começasse a ser aplicado.

Para que o índice de aproveitamento fosse bom, dividimos diversos grupos, juntando equipes.

Ao mesmo tempo em que foram realizadas as ações educacionais vinculadas ao projeto, fazíamos conversas de alinhamento para a campanha de comunicação, que seria lançada juntamente com o novo instrumento.

IV. Grupo de Trabalho e Banco de dados no Redcap: contextualização, apontamentos e propostas

O banco de dados

Antes de apresentarmos a proposta final de quesitos a serem incluídos na coleta de dados pessoais, realizada pelos serviços da Coordenação de Saúde do Trabalhador, é importante falarmos sobre a ferramenta de coleta.

Há um projeto em andamento no Núcleo de Análise de Situação de Saúde (Nass) para implantar um banco de dados eletrônico na CST, que deverá ser acessado por todos os núcleos/áreas. Assim, enquanto planejávamos os quesitos referentes à cor/raça, identidade de gênero e acessibilidade, o Nass começou a planejar e construir um formulário eletrônico, usando o Redcap para a coleta, registro e análise de dados de trabalhadoras/es que utilizam os serviços da CST.

O Redcap é um *software* livre, passível de acesso e atualização a partir de computadores, *tablets* ou *smartphones*. E, embora tenha como finalidade a ampliação da qualidade de pesquisas científicas, sua utilização na CST terá como objetivo a gestão dos dados de pessoas que utilizam os serviços que compõem a Coordenação.

A existência deste projeto encampado pelo Nass mudou de forma decisiva o andamento do nosso trabalho, já em curso. Considerando as vantagens listadas a seguir, entendemos que a implantação dos quesitos tratados neste relatório deverá acontecer diretamente no Redcap, abandonando a ideia de customizar os cabeçalhos dos formulários impressos para anotações manuscritas. Em outubro/2023, a nova proposta foi discutida e pactuada com o Núcleo de Análise de Situação de Saúde e com as Coordenações da CST e da Cogepe. Como benefícios da utilização do Redcap para implantação dos quesitos em tela, temos:

- a possibilidade de realizar o preenchimento dos dados pessoais uma única vez, no primeiro atendimento, evitando a repetição do fornecimento de dados cada vez que as pessoas acessarem os diferentes serviços da Saúde do Trabalhador;
- a redução de registro de informações divergentes sobre a mesma pessoa;

- a possibilidade de definição de campos obrigatórios para procedimento rápido de identificação em casos de atendimentos de urgência;
- a possibilidade de monitoramento e busca ativa para complementação de dados que eventualmente não tenham sido preenchidos;
- maior efetividade do treinamento de profissionais que irão preencher os campos junto às pessoas atendidas (considerando que menos profissionais irão manipular a entrada de dados pessoais no banco);
- a possibilidade de inclusão da descrição de cada campo no próprio formulário, facilitando o fornecimento de orientações no momento do preenchimento.

Registrada, então, esta definição metodológica tão relevante para o sucesso da implantação dos novos quesitos, retomemos o relato sobre o percurso de construção das categorias.

O Grupo de Trabalho 2023

No início do ano de 2023, nos encontrávamos em um ponto de inflexão diante da preparação da campanha de comunicação e material de apoio ao preenchimento dos formulários. As questões giravam em torno dos textos propostos e, especialmente, da produção de imagens para o material: como trazer a pluralidade do conjunto da força de trabalho da Fiocruz para as peças de comunicação? Muitas ideias e divergências surgiam frequentemente nos encontros da equipe responsável pela implantação com a Assessoria de Comunicação.

Convidamos, então, a colega, jornalista e, à época, membro do colegiado gestor do Comitê Pró-Equidade de Gênero e Raça, Marina Maria Ribeiro Gomes da Silva, para participar das discussões de elaboração deste material, entendendo que sua vinculação plural (mulher negra, formada em Comunicação Social e atuante nas pautas de gênero, raça e acessibilidade) poderia nos ajudar a avançar sobre os impasses colocados.

Em 28/03/2023, tivemos nossa primeira reunião com Marina Maria para apresentarmos a proposta dos formulários, material de comunicação/apoio ao

preenchimento e tudo o que tínhamos elaborado até o momento, bem como os impasses encontrados. A partir desta reunião, redefinimos os rumos da discussão, considerando a sugestão trazida por ela de ampliarmos a participação de trabalhadoras/es na construção desta campanha de comunicação. A ideia de Marina era que pudéssemos convidar outras pessoas a contribuir com este processo, entendendo que mais pessoas que utilizam/utilizarão os serviços da CST poderiam, portanto, dizer se a mensagem que se pretende comunicar faz sentido para elas e, sobretudo, se conseguem se ver representadas/identificadas em sua pluralidade na campanha de comunicação proposta. Aderimos de pronto à ideia, vendo neste encontro com outras pessoas que trabalham na Fiocruz a possibilidade de escutar suas experiências e receber contribuições, inclusive, sobre as categorias referentes à cor/raça, identidade de gênero e acessibilidade propostas até então por nossa equipe.

Formamos, assim, um grupo de trabalho de caráter reflexivo, constituído para melhoria e adequação dos quesitos referentes à identidade de gênero, cor/raça e acessibilidade de pessoas com deficiência, a serem implantados nos instrumentos de coleta de dados utilizados pelos serviços da Coordenação de Saúde do Trabalhador – CST/Cogepe. O grupo contou com a valiosa participação de pessoas que carregam em seus corpos diversos marcadores sociais da diferença. Em última análise, são aspectos desta dimensão da experiência vivida no trabalho por pessoas não hegemônicas que a inclusão de quesitos sobre cor/raça, identidade de gênero e acessibilidade pretende captar, com a finalidade de produzir saúde e enfrentamento de violências.

As atividades do Grupo de Trabalho foram realizadas nos dias 08/08, 05/09, 04/12 e 05/12 de 2023, com carga horária total de 15 horas. A tabela abaixo apresenta uma breve síntese dos tópicos discutidos. Os encaminhamentos serão apresentados ao final desta seção, evidenciando as propostas do grupo de trabalho para implementação nos formulários da CST.

DATA	OBJETIVO DO ENCONTRO	MATERIAL APRESENTADO PELA EQUIPE	APONTAMENTOS DO GRUPO DE TRABALHO
08/08/23	<p>1. Contextualização da demanda de inclusão de quesitos referentes a categorias cor/raça, identidade de gênero e acessibilidade.</p> <p>2. Apresentação dos materiais.</p> <p>3. Debate e contribuições de participantes.</p>	<p>1. Elementos base (texto e imagem propostos pela equipe) para elaboração do material de comunicação e apoio ao preenchimento.</p> <p>2. Modelo de formulário proposto pela equipe responsável: quesitos e categorias cor/raça, identidade de gênero e acessibilidade.</p>	<p>1. <u>Material de comunicação e apoio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilização de escadas como entrave à acessibilidade. - Proposta de utilização de imagem/desenho do Castelo Mourisco com pessoas diversas em diferentes espaços como janelas, entrada, varandas, fazendo menção à pluralidade do povo brasileiro e aos quesitos implantados nos formulários. Referência/inspiração: ilustração do cartunista Manoel Caetano Mayrink para a Creche Fiocruz. Foi debatido, ainda, o texto do cartaz, sendo indicações relevantes: a menção ao atendimento a políticas públicas e melhor detalhamento sobre a finalidade/utilização na CST dos dados coletados. <p>2. <u>Quesitos e categorias dos formulários:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Categoria “sexo ao nascer”: termo apontado como transfóbico, levantando questionamentos acerca da relevância de informações sobre sexo biológico para profissionais de saúde que não

			<p>realizam atendimento clínico específico.</p> <p>- Foi apontado o problema da ausência de assentos para pessoas obesas na sala de treinamento (auditório) da Coordenação de Saúde do Trabalhador, conforme prevê a norma NBR9050, entre outras normativas, que desde a sua versão 2004 já estipulava a reserva de tais assentos em lugares como teatros, cinemas e auditório (além de definir uma quantidade mínima de assentos especiais e uma localização específica para eles). Na atualização de 2015, a NBR 9050 estabeleceu critérios destinados aos assentos especiais para pessoas obesas.</p>
05/09/23	<p>1. Apresentação da minuta do cartaz, após as sugestões levantadas no primeiro encontro.</p> <p>2. Continuidade da análise e propostas de quesitos, categorias e descrições para o formulário e apoio ao preenchimento.</p>	<p>1. Cartaz elaborado pela Ascom/Cogepe.</p> <p>2. Modelo de formulário proposto pela equipe responsável: quesitos e categorias cor/raça, identidade de gênero e acessibilidade.</p>	<p>1. <u>Material de comunicação e apoio:</u> O cartaz e seu processo de concepção foram apresentados pela equipe Ascom/Cogepe. O grupo fez apontamentos acerca da mensagem transmitida pela imagem e questionou a não utilização da imagem do Castelo, conforme proposto no encontro anterior. Foi discutida a viabilidade da utilização da imagem customizada do Castelo, a partir de orientações da CCS. Como encaminhamento, a Ascom/Cogepe retomou o diálogo com a CSS a fim de confirmar a possibilidade (ou não) de trabalhar a imagem do cartaz com base na proposta do grupo, conforme encontro anterior. O material de apoio ao preenchimento não teve andamento, uma vez que depende da identidade</p>

			<p>visual do cartaz e das descrições das categorias, ainda em debate pelo grupo.</p> <p>2. <u>Acerca do quesito identidade de gênero</u>: foi dado retorno ao grupo acerca da orientação das Coordenações (CST e Cogepe) sobre o quesito “sexo ao nascer”. Ou seja: exclusão do termo “ao nascer” e manutenção do campo “sexo” nos formulários em uso na CST, ao menos, até o término das atividades do grupo reflexivo, visando à segurança e continuidade dos dados que já vêm sendo coletados nos formulários atualmente em uso (conforme descrito na seção III). Foi pactuada a inclusão de mais pessoas trans no grupo de trabalho para continuidade da discussão e formação de consensos sobre os quesitos “sexo” e “identidade de gênero”, conforme entendimento do conjunto de participantes do grupo de trabalho.</p> <p><u>Acerca do quesito cor/raça</u>: foi consenso a manutenção das categorias já propostas, em conformidade com o IBGE. Foi proposta a inclusão de descrições junto às categorias do quesito cor/raça, com a finalidade de dar suporte às pessoas que utilizam os serviços da CST, atuando de forma pedagógica sem, com isso, dar margem à interferência de profissionais no processo de autodeclaração. Foi proposta a inclusão de perguntas sobre pertencimento étnico, tomando como referência a metodologia adotada pelo IBGE no censo 2022, de modo a contemplar o pertencimento quilombola</p>
--	--	--	--

			<p>e dados relevantes para o pertencimento indígena.</p> <p><u>Acerca dos quesitos referentes à acessibilidade:</u> Foi proposta a inclusão de rol fechado de respostas que elencasse tipo/natureza da deficiência, mantendo, porém, a possibilidade da resposta “outra(s)” para que a pessoa pudesse, então, registrar outros tipos de deficiência(s) não citados no rol de respostas. Foi discutida e recomendada a inclusão da pergunta “Você precisa de algum recurso de acessibilidade? Se sim, qual?”.</p>
04/12/23	<p>1. Apresentação da proposta de utilização do Redcap como banco de dados.</p> <p>2. Informe sobre material de comunicação.</p> <p>3. Conclusão das propostas para os quesitos referentes à acessibilidade: formação de consensos e registro de dissonâncias.</p>	<p>1. Material reelaborado pela equipe responsável, a partir dos encontros anteriores, contendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - minuta das alterações e inclusões propostas pelo grupo; - tópicos em aberto; - proposta de utilização da ferramenta Redcap. 	<p>1. <u>Redcap como banco de dados:</u> Foi dado o informe sobre a previsão de utilização deste banco de dados e foram apresentadas as vantagens em relação à implantação dos quesitos em discussão nos formulários impressos.</p> <p>2. <u>Material de comunicação:</u> Foi dado informe sobre a articulação com a Ascom/IAM para elaboração do cartaz.</p> <p>3. <u>Acerca dos quesitos referentes à acessibilidade:</u> Foram consensuadas as perguntas, categorias/tipos de respostas e descrições explicativas. Não foram registradas dissonâncias entre participantes presentes.</p>
04/12/23	<p>1. Apresentação da proposta de utilização do</p>	<p>1. Material reelaborado pela equipe responsável, a</p>	<p>1. <u>Redcap como banco de dados:</u> Foi dado o informe sobre a previsão de utilização deste banco de dados e foram apresentadas as vantagens em relação à</p>

	<p>Redcap como banco de dados</p> <p>2. Informe sobre material de comunicação.</p> <p>3. Conclusão das propostas para os quesitos referentes à identidade de gênero: formação de consensos e registro de dissonâncias.</p>	<p>partir dos encontros anteriores, contendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - minuta das alterações e inclusões propostas pelo grupo; - tópicos em aberto; - proposta de utilização da ferramenta Redcap. 	<p>implantação dos quesitos em discussão nos formulários impressos.</p> <p><u>2. Material de comunicação:</u> Foi dado informe sobre a articulação com a Ascom/IAM para elaboração do cartaz.</p> <p><u>3. Acerca do quesito identidade de gênero (e dos campos “sexo” e “nome social”):</u> Foi discutida a exclusão do quesito “sexo”, sendo esta a recomendação final consensuada entre participantes. Foram analisadas duas propostas de apresentação do quesito identidade de gênero (uma redigida pela equipe CST/Cogepe após os primeiros encontros e outra, por Bárbara Aires – Cedipa). Foram consensuadas as perguntas, categorias/tipos de respostas e descrições. Foi proposta a coleta do dado em local reservado (somente no atendimento individual), por ser entendido como dado sensível. Não foram registradas dissonâncias entre participantes presentes.</p>
<p>05/12/23</p>	<p>1. Apresentação da proposta de utilização do Redcap como banco de dados</p> <p>2. Informe sobre material de comunicação.</p> <p>3. Conclusão das propostas para os</p>		<p>1. <u>Redcap como banco de dados:</u> Foi dado o informe sobre a previsão de utilização deste banco de dados e foram apresentadas as vantagens em relação à implantação dos quesitos em discussão nos formulários impressos.</p> <p><u>2. Material de comunicação:</u> Foi dado informe sobre a articulação com a Ascom/IAM para elaboração do cartaz.</p>

	quesitos referentes a cor/raça e pertencimento étnico: formação de consensos e registro de dissonâncias.		3. <u>Acerca do quesito cor/raça (e pertencimento étnico):</u> Foram consensuadas as perguntas, categorias/tipos de respostas e descrições explicativas. Não foram registradas dissonâncias entre participantes presentes.
--	---	--	--

Os quesitos a serem implantados:

Apresentamos, a seguir, a recomendação de redação dos quesitos, a partir das elaborações propostas pelo grupo de trabalho:

A. QUESITOS REFERENTES AO NOME:

A 1. Nome social ou nome indígena (se tiver) – Nome social não é um apelido, é aquele com o qual você se identifica e te reconhecem socialmente. Quando a pessoa opta por ser chamada pelo nome social, é este que deve ser utilizado.

(CAMPO DE RESPOSTA OPCIONAL. CAIXA DE TEXTO)

A 2. Nome de registro

(CAMPO DE RESPOSTA OBRIGATÓRIA. CAIXA DE TEXTO)

Considerações sobre quesitos referentes ao nome:

- A posição da pergunta “nome social” deve ser posicionada como primeiro campo para incentivar que, quando houver, este seja o nome utilizado como vocativo e não o nome de registro. Na mesma direção, a inserção do “nome indígena” busca respeitar a “identidade social e cultural”, os “costumes e tradições” e as instituições dos povos indígenas, visando à promoção da “plena efetividade dos [seus] direitos sociais (...) e culturais”, em atendimento ao previsto na Convenção OIT nº 169/1989, da qual o Brasil é signatário (Parte 1, Art.2º, 2, alínea ‘b’).

- Como referências normativas que dizem respeito ao quesito “nome”, também destacamos:

Portaria de consolidação nº 1/2017, que reúne normas sobre os “direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde”. Destacamos o Art. 5º, parágrafo único, inciso I:

Parágrafo Único. **É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:**

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, **devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil, sendo assegurado o uso do nome de preferência**, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas (...) (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, I). Grifo nosso.

Decreto Federal nº 8.727, de 28 de abril de 2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis ou transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

Art. 1º Este Decreto **dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis ou transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.**

Parágrafo único. Para os fins deste Decreto, considera-se:

I - nome social - designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida; e

II - identidade de gênero - dimensão da identidade de uma pessoa que diz respeito à forma como se relaciona com as representações

de masculinidade e feminilidade e como isso se traduz em sua prática social, sem guardar relação necessária com o sexo atribuído no nascimento.

Art. 3º **Os registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal** direta, autárquica e fundacional **deverão conter o campo “nome social” em destaque,** acompanhado do **nome civil, que será utilizado apenas para fins administrativos internos.** (Grifo nosso)

B. QUESITOS REFERENTES AO PERTENCIMENTO ÉTNICO-RACIAL:

B 1 Você se considera quilombola? Pessoa que se autoidentifica como quilombola. Comunidades quilombolas são grupos étnicos, segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão historicamente sofrida, como definidas pelo Decreto nº. 4.887/2003.

() Sim

() Não

B 1.1 Gostaria de informar o nome da sua comunidade?

(PERGUNTA CONDICIONADA À RESPOSTA “SIM” NA QUESTÃO 1.
CAIXA DE TEXTO)

B 2 Você se considera indígena?

() Sim

() Não

B 2.1 Gostaria de informar o nome de seu povo/comunidade?

(PERGUNTA CONDICIONADA À RESPOSTA “SIM” NA QUESTÃO 2.
CAIXA DE TEXTO)

B 2.2 Como você se comunica (línguas indígenas, línguas de sinais, português etc.)? (PERGUNTA CONDICIONADA À RESPOSTA “SIM” NA QUESTÃO 2. TRÊS CAIXAS DE TEXTO)

1ª Língua: _____

2ª Língua: _____

3ª Língua: _____

B 3 Como você se identifica em relação à cor/raça? (PERGUNTA COM CAIXA DE SELEÇÃO PARA UMA RESPOSTA).

Preta - Pessoa que se declarar preta.

Parda - Pessoa que se declarar parda ou que se identifique com mistura de duas ou mais opções de cor ou raça, incluindo branca, preta, parda e indígena.

Indígena - Pessoa que se declarar indígena. Esta classificação se aplica tanto a indígenas que vivem em terras indígenas, como aos que vivem fora delas, inclusive em áreas quilombolas.

Branca - Pessoa que se declarar branca.

Amarela - Pessoa que se declarar de origem oriental: japonesa, chinesa, coreana.

Não desejo declarar

Considerações sobre os quesitos referentes ao pertencimento étnico-racial:

- A **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIN)** afirma “a relação entre racismo e vulnerabilidade em saúde” e, entre outros objetivos, reitera a importância de:

III – incluir o tema **Combate às Discriminações de Gênero e Orientação Sexual**, com destaque para as **interseções com a saúde da população**

negra, nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social.

IV – **identificar, combater e prevenir situações de abuso, exploração e violência, incluindo assédio moral, no ambiente de trabalho.**

V – **aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos**, os conveniados ou contratados com o SUS.

VI – **melhorar a qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, processamento e análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia.**

- **A Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais**, instituída pelo Decreto nº 6.040/2007, defende, em seus princípios:

VI - a **pluralidade socioambiental**, econômica e cultural das comunidades e dos povos tradicionais que interagem nos diferentes biomas e ecossistemas, **sejam em áreas rurais ou urbanas**;

XII - a contribuição para a **formação de uma sensibilização coletiva por parte dos órgãos públicos** sobre a importância dos direitos humanos, econômicos, sociais, culturais, ambientais e do controle social para a **garantia dos direitos dos povos e comunidades tradicionais**;

XIII - a **erradicação de todas as formas de discriminação**, incluindo o combate à intolerância religiosa; e

XIV - a preservação dos direitos culturais, o exercício de práticas comunitárias, a memória cultural e a identidade racial e étnica.

- No quesito referente à cor/raça (pergunta D.3), adotamos as categorias (e descrições) utilizadas pelo IBGE no Censo 2022. Os quesitos que abordam pertencimento quilombola e indígena (perguntas D.1 a D.2.2), também têm quesitos do Censo 2022 como referência, tendo sido realizadas pequenas

adaptações (de texto e aplicação) para a aplicação no contexto institucional. Vale lembrar que, no Censo 2022, pela primeira vez, o IBGE abriu quesitos específicos voltados à população quilombola, abordados quando o recenseador se encontrar em uma área quilombola pré-mapeada pelo IBGE, assim como ocorre no questionário destinado aos povos indígenas. Acompanhar a tendência de coleta do IBGE - garantindo adaptações ao contexto institucional - possibilitará desagregar os resultados e estabelecer comparações com dados gerais da população e qualificar as informações provenientes dos dados coletados, viabilizando a construção de indicadores, informações e ações específicas.

C. QUESITOS REFERENTES À IDENTIDADE DE GÊNERO:

C1 Como você se identifica? (PERGUNTA COM CAIXA DE SELEÇÃO PARA UMA RESPOSTA. DISPONÍVEL PARA ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS E AUTOPREENCHIMENTO. INDISPONÍVEL PARA RECEPÇÃO/ABORDAGEM PÚBLICA)

() Homem cis - Pessoa que nasce com pênis e se constrói socialmente como homem, se identificando em todos os aspectos com o gênero atribuído no nascimento a partir do genital.

() Homem trans - Pessoa que nasce com vagina e se reconhece psicológica e socialmente como homem, não se identificando com o gênero atribuído no nascimento a partir do genital.

() Mulher cis - Pessoa que nasce com vagina e se constrói socialmente como mulher, se identificando em todos os aspectos com o gênero atribuído no nascimento a partir do genital.

() Mulher trans - Pessoa que nasce com pênis e se reconhece psicológica e socialmente como mulher, não se identificando com o gênero atribuído no nascimento a partir do genital.

Travesti - Pessoa que nasce com pênis e se constrói socialmente no gênero feminino, não se identificando com o gênero atribuído no nascimento a partir do genital. Se reconhece como travesti por identificação e força de luta política.

Não binária* - Pessoa que não se reconhece dentro dos marcadores de gênero masculino/feminino/homem/mulher.

Intersexo** - Pessoa que nasce com características sexuais (como vulva, pênis, testículos, ovários, hormônios ou genes) que não se enquadram nas normas médicas e sociais para corpos femininos ou masculinos.

Outros

Não desejo declarar

C 1.1 Deseja informar identidade de gênero? Se sim, utilize o campo a seguir: (**PERGUNTA CONDICIONADA À RESPOSTA "INTERSEXO" NA QUESTÃO C1)

C 1.2 Se você respondeu não binária ou outros, por favor, selecione uma das opções abaixo: (*PERGUNTA CONDICIONADA À RESPOSTA NÃO BINÁRIA" ou "OUTROS" ou " NÃO DESEJO DECLARAR" NA QUESTÃO C 1. CAIXA DE SELEÇÃO PARA UMA RESPOSTA. DISPONÍVEL EXCLUSIVAMENTE PARA ATENDIMENTO MÉDICO E DE ENFERMAGEM)

Pessoa com vagina

Pessoa com pênis

Considerações sobre quesito referente à identidade de gênero:

- Sobre a construção deste quesito, chamamos a atenção para dois aspectos: primeiro, a nomeação/descrição de categorias e, ainda, as escolhas sobre a que ou a quem será dada visibilidade no levantamento de dados pessoais. A autora Paula Sandrine Machado (2008) nos ajuda a entender que, tanto

profissionais de saúde quanto as próprias pessoas que tais profissionais atendem exercem um tipo de “gerenciamento” da sexualidade e do gênero. Com isso, a autora nos lembra que argumentos técnico-científicos, muitas vezes, se entrelaçam a aspectos socioculturais. Com isso, queremos ressaltar que: “A terminologia emerge, assim, como um nó situado entre considerações técnicas, humanas e ético-políticas” (MACHADO, 2008, p.121). Ou seja, as categorias referentes à identidade de gênero aqui propostas procuram dialogar com movimentos de transformação social e luta pelo direito à própria existência, protagonizados e reivindicados por pessoas LGBTQIA+. Estes movimentos, muitas vezes, vão entrar em choque com normas técnicas do campo da saúde que, historicamente (junto a outras instituições como, por exemplo, a escola e a mídia), produziram e fomentaram os padrões de normalidade adotados pela nossa sociedade, padrões esses que produziram patologizações, exclusões e violências contra grupos tidos como dissidentes da normatividade hegemônica. Com isso, temos um processo de construção permanente, em movimento, não pacificado do ponto de vista sociomédico e que envolve “relações de poder” e hierarquização de grupos sociais. Como diz Amiel Vieira *et al* (2021, p.05), entendemos que definições e usos políticos de diferentes categorias “ainda estão sendo negociados, da mesma forma que os limites identitários para pertencimentos coletivos dentro do ativismo intersexo”, entre outros. O que pretendemos com a forma de nomear, elencar e descrever as categorias aqui propostas (sobre o quesito identidade de gênero) é acompanhar questões sociais em seu caráter de determinantes sociais da saúde, legitimar a autodeterminação de gênero enquanto componente da saúde mental, caminhar na direção da despatologização de corpos e identidades historicamente marginalizados e combater diferentes expressões de violência no cotidiano de trabalho e nas práticas/ações de saúde da CST.

- “(...) As identidades de gênero (as formas pelas quais os sujeitos se reconhecem e se identificam em termos de masculinidades e feminilidades) não constituem mera ‘opção’ e/ou uma simples escolha individual voluntária” (CFP, 2023, p. 34). São resultantes de trama complexa

de fatores ambientais, políticos, tecnológicos e socioculturais, que nos afetam e constituem subjetivamente, juntamente com a realidade material experimentada ao longo da vida. Vale lembrar que, nem as diferentes formas de violência, nem o sofrimento psíquico são fruto das identidades de gênero em si (ou orientações sexuais), mas sim da LGBTQIA+fobia. Ou seja, os problemas vivenciados pela população LGBTQIA+ no que tange às suas identidades de gênero e/ou sexualidades decorrem do padrão cisheteronormativo – e endonormativo¹ (VIEIRA *et al*, 2021) – que as rotula como anormais, patológicas, inferiores, erradas etc. e não da sua autodeterminação de gênero (ou do exercício de sua sexualidade). Reconhecer a dimensão social do sofrimento psíquico de pessoas LGBTQIA+ é fundamental para a atuação de profissionais de saúde na construção de ambientes de cuidado que interrompam a perpetuação de marginalização/constrangimentos/violências (CFP, 2023).

- Diante do exposto, se houver necessidade de acesso ao sexo biológico para fins de preenchimento de documentos/sistemas externos à CST (como fichas de notificação), ou para fins de atendimento médico e de enfermagem (por exemplo, na formulação de hipótese diagnóstica e triagem), a informação poderá ser depreendida a partir das categorias de resposta elencadas no quesito referente à identidade de gênero. Visando a essas circunstâncias específicas, o Grupo de Trabalho propôs a pergunta C1.1, condicionada às respostas "não binária" ou "outros" ou "não desejo declarar". Vale ressaltar que, desde o ano de 2018, é formalizada no Brasil a possibilidade de retificação de nome e/ou gênero no registro civil por via administrativa. A conquista deste direito pelas pessoas trans foi oficializada a partir do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 4275 em

¹ De acordo com Vieira (2021, p.05) “endossejo” caracteriza uma categoria política construída para “marcar pessoas que nascem de acordo com os modelos e as expectativas binárias estabilizadas pelas normas sociais em torno do sexo/gênero”. O autor explica a importância dessa conceituação para o movimento social intersexo, uma vez que explicita “os discursos e as práticas de normalização de corpos não considerados típicos para o padrão do dimorfismo sexual, culminando na politização do que seria uma endonormatividade”, de forma análoga a como atuam a cisnormatividade e a heteronormatividade na produção de hierarquização de grupos populacionais.

março de 2018 (que passou a permitir a retificação do registro civil de pessoas trans por via administrativa nos cartórios de Registro de Pessoas) e da publicação do Provimento nº 73/2018 (que regulamenta tal procedimento administrativo de retificação). Deste modo, nos casos específicos em que a equipe médica possa necessitar da informação sobre o sexo biológico da pessoa atendida, é importante lembrar que é na relação médico-paciente que a informação deverá ser buscada.

- A Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD) elenca uma série de temáticas reconhecidas como dados sensíveis e, portanto, sujeitos a cuidados especiais para tratamento e utilização. **Embora não explicita o termo identidade de gênero, entendemos que este quesito também deve ser tomado como dado sensível. Desta forma, o Grupo de Trabalho recomenda que a informação seja abordada nos atendimentos individuais ou por meio de autopreenchimento, e não nos espaços públicos/coletivos.** Esta medida pretende assegurar o respeito à privacidade, a inviolabilidade da intimidade, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania, que fundamentam a LGPD, entre outras diretrizes.

D. QUESITOS REFERENTES À ACESSIBILIDADE:

D 1. Você é uma pessoa com deficiência? “Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo (...) o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.” (LEI Nº 13.146/2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência) (CAIXA DE SELEÇÃO - SOMENTE UMA REPOSTA)

Sim

Não

D 1.1 Por favor, informe qual o tipo de deficiência. É possível marcar mais de uma opção: (PERGUNTA CONDICIONADA À RESPOSTA “SIM” NA QUESTÃO D1. CAIXA DE SELEÇÃO PARA MAIS DE UMA RESPOSTA)

- Auditiva*
- Física*
- Intelectual*
- Visual*
- Outra(s)*

D 1.1.1 Se marcou outra(s), por favor, especifique:
(PERGUNTA CONDICIONADA À RESPOSTA “OUTRA(S)”
NA QUESTÃO D1.1. CAIXA DE TEXTO)

D 1.2 Necessita de recursos de acessibilidade? (PERGUNTA
CONDICIONADA À RESPOSTA “SIM” NA QUESTÃO D.1).

- Sim.
- Não

D 1.2.1 Por favor, especifique o(s) recurso(s):
(PERGUNTA CONDICIONADA À RESPOSTA “SIM”
NA QUESTÃO D 1.2 . CAIXA DE TEXTO).

Considerações sobre quesitos referentes à acessibilidade:

- A inclusão de caixa de seleção com opções de resposta na pergunta D 1.1 tem como finalidade qualificar as informações produzidas a partir dos dados coletados, uma vez que a definição prévia de categorias viabiliza melhor sistematização, análise e, conseqüentemente, utilização da informação.
- As perguntas D 1.2 e D 1.2.1, sobre recursos de acessibilidade, têm como finalidade mapear as necessidades de pessoas com deficiência que utilizam os serviços da CST para que possamos tomar providências/soluções adequadas à realidade e às necessidades concretas de quem frequenta o serviço. Não coletar esta informação mantém a realidade encoberta, invisibiliza necessidades e dificulta o planejamento e priorização da construção de recursos de acessibilidade.

- Para fins de acessibilidade no âmbito da CST/Cogepe, vale ressaltar o problema apontado no primeiro encontro do Grupo de Trabalho: ausência de assentos para pessoas obesas na sala de treinamento (auditório) da Coordenação de Saúde do Trabalhador, conforme prevê a norma NBR9050. "As pessoas obesas compõem o grupo de pessoas com mobilidade reduzida" por Pessoas obesas podem apresentar mobilidade reduzida, assim como assim como idosos, gestantes, lactantes e pessoas com criança de colo. Na NBR 9050/2015, são estabelecidos critérios destinados aos assentos especiais para pessoas obesas. (Rede de Acessibilidade na Administração Pública, 2019)

V. Fatores críticos para implantação dos quesitos e considerações finais

Fatores críticos para implantação dos quesitos

- **Tópicos adicionais sobre acessibilidade:**

- Não utilizar lista suspensa. Quando houver mais de uma possibilidade de resposta na caixa de seleção, criar uma pergunta para cada uma das respostas possíveis, conforme solicitado no grupo por trabalhadora com deficiência visual.
- Informar o nome do campo que ficou sem preenchimento e que está impedindo o término do formulário, conforme solicitado no grupo por trabalhadora com deficiência visual.
- Descrições devem estar junto da resposta a ser marcada, para facilitar a compreensão das perguntas e respostas, conforme solicitado no grupo por trabalhadora com deficiência visual.
- Foi pactuada com a Coordenação do Projeto Empregabilidade Social da Pessoa Surda Fiocruz/CVI-Rio a produção de um vídeo com o conteúdo da campanha de comunicação (justificativa/importância dos quesitos e orientações para o preenchimento) sinalizado em Libras e com narração. O vídeo em Libras tem como finalidade ampliar a acessibilidade da campanha de comunicação. Sobre a veiculação: o vídeo deverá ficar "alojado" no canal da Cogepe no Youtube; a exibição deverá acontecer no momento da abordagem, pela recepcionista ou profissional de saúde (em seu *desktop*); o vídeo também poderá ser enviado para o celular da

pessoa atendida ou ser acessado por meio de *QR code* inserido no cartaz. Para que tenha andamento a elaboração do vídeo, aguardamos a validação dos quesitos e categorias pelas Coordenações envolvidas (CST e Cogepe).

- **Monitoramento contínuo dos dados coletados:**

Para que a Coordenação de Saúde do Trabalhador possa realizar ajustes e aprimorar o levantamento, registro e análise dos dados, produzindo informações qualificadas para subsidiar ações em saúde, é fundamental o monitoramento contínuo dos dados coletados. O monitoramento tem como finalidade avaliar:

- se as categorias, tal como foram construídas e implantadas, estão adequadas às necessidades das pessoas que utilizam os diferentes serviços da CST;
- se as equipes da CST, em suas respectivas áreas, estão tendo acesso às informações de que precisam para realizar atendimentos e ações em saúde;
- o manejo da relação com as pessoas atendidas por profissionais da CST na abordagem referente aos novos quesitos implantados, identificando possíveis necessidades de treinamento;
- a produção/análise de informações que possam ampliar as análises em saúde-trabalho, subsidiando possíveis ações, tanto no âmbito interdisciplinar na CST quanto nas áreas específicas de atuação (considerando o caráter transversal dos marcadores sociais cujos quesitos pretendem acompanhar).

- **Sobre o treinamento de profissionais da saúde:**

A Coordenação de Equidade, Diversidade, Inclusão e Políticas Afirmativas (Cedipa), vinculada à Presidência da Fiocruz, tem como objetivo “implementar ações que assegurem a efetivação das políticas institucionais da Fiocruz para equidade, diversidade, inclusão e políticas afirmativas, reconhecendo a pluralidade da instituição como um valor”.

Diante de seu papel institucional, a Cedipa integrou o grupo de trabalho para construção dos quesitos apresentados neste relatório, discutindo e endossando a articulação entre saúde e a implantação dos quesitos, os cuidados necessários nos procedimentos de aplicação etc. Entendemos, portanto, que a Cedipa terá papel

importantíssimo no treinamento de profissionais de saúde que atuam na Coordenação de Gestão de Pessoas / Cogepe. Portanto, a continuidade da parceria Cedipa – Cogepe / CST é um fator crítico para a o treinamento de pessoal e, conseqüentemente, para a qualidade dos dados a serem levantados.

- **Sobre a campanha de Comunicação e apoio ao preenchimento:**

- Em novembro/2023, em contato, articulamos com a Ascom/IAM a elaboração do cartaz de mobilização da comunidade Fiocruz para o preenchimento dos quesitos propostos neste relatório. Foi encaminhada a proposta validada pelo Grupo de Trabalho (texto e sugestão de imagens).

- Com o redirecionamento da implantação dos quesitos aqui apresentados para o Redcap, a proposta de elaboração de *cards* como material de apoio foi suspensa. Isto porque a ferramenta eletrônica permite que cada campo seja descrito no próprio formulário, de modo a elucidar dúvidas e orientar o preenchimento, tanto para as pessoas atendidas quanto para profissionais da CST que estejam realizando o registro dos dados. Após o início da utilização do Redcap, o monitoramento deverá apontar a necessidade (ou não) de outros materiais de apoio.

A arte elaborada pelo designer da equipe Ascom/IAM comporá a campanha de mobilização da comunidade Fiocruz para o preenchimento dos quesitos e ilustra a capa deste relatório.



- **Sobre a Lei Geral de Proteção de Dados:**

A Lei Geral de Proteção de Dados, entre outros direitos, assegura a toda pessoa natural a titularidade de seus dados pessoais e a garantia aos direitos fundamentais de liberdade, de intimidade e de privacidade, nos termos da Lei (Art. 17).

- **Parceria com Núcleo de Análise de Situações de Saúde (Nass) e articulação com Núcleo de Arquivo (Narq/Cogepe) e com as Comissões de Melhoria de Processos (CMP/CST) e de Revisão de Prontuários (CRP/Nust):**

A implantação do Redcap é um processo conduzido pelo Nass/CST, que confluiu com a padronização dos quesitos referentes à cor/raça e etnia, identidade de gênero e acessibilidade, demandada pela Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas. Aglutinar todos os dados em um único banco digital representa tanto um avanço para o conjunto de dados já tratados pela Coordenação quanto para os novos quesitos. Conforme vantagens descritas na seção IV deste texto, facilitará a definição de fluxos específicos (para situações de urgência ou para situações que demandem sigilo profissional, por exemplo), bem como viabilizará melhorias no monitoramento, representando um avanço para o registro, tratamento de dados e produção de informações para a saúde de trabalhadoras/es da Fiocruz.

O Nass esteve presente nas conversas de alinhamento desde o início deste trabalho, apoiando o presente trabalho no que tange a procedimentos/estrutura para levantamento de dados e à análise de informações em saúde.

A articulação com o Núcleo de Arquivo (Narq/Cogepe) e com as Comissões de Melhoria de Processos (CMP/CST) e de Revisão de Prontuários (CRP/Nust) para adequação ao *Fluxo para Implementação dos Instrumentos de Registros Físicos e Eletrônicos da CST* será, então, conduzida pelo próprio Nass, sem excluir a participação de nossa equipe na adequação ao fluxo, quando necessário.

Considerações finais

Muitas coisas são importantes de serem ditas sobre o trajeto deste trabalho. Mas, a título de conclusão desta etapa, reforçaremos apenas alguns.

Em primeiro lugar, o papel do Grupo de Trabalho como um divisor de águas para a realização desta entrega. Todo trabalho em Saúde do Trabalhador deve ser compartilhado com seu público-alvo, da mesma forma que enuncia a premissa “nada sobre nós sem nós”, invocada pelos movimentos sociais. Esta diretriz – sem a qual o próprio campo da Saúde Coletiva não se constituiria – tornou este trabalho mais sólido e potente.

Na perspectiva da saúde coletiva, os serviços podem (e devem) construir um diálogo frequente, permanente e contínuo tanto com os movimentos sociais organizados quanto com a sociedade civil. Estes grupos, estas pessoas, podem contribuir sobremaneira com “suas experiências de vida e suas impressões sobre a resolutividade frente à oferta de cuidado” (CFP, 2023, p.108), agregando aos processos de planejamento, execução e avaliação das políticas e ações voltadas a diferentes grupos e ao público em geral. Deste modo, atuar na lógica da equidade envolve não somente a competência técnica de profissionais, mas também as experiências/ vivências das pessoas atendidas.

Como sinaliza o artigo *Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro?*, a legislação brasileira é adiantada no que tange à noção de equidade adotada, que podemos sintetizar como: respeitar as particularidades de cada grupo social, com o mesmo nível de qualidade. Este princípio se expressa tanto na perspectiva do acesso universal e igualitário – que corresponde à equidade de oportunidade – quanto à ação sobre os determinantes dos níveis de saúde – relacionada à equidade de condições. A autora, Duarte (2000), chama a atenção para a importância do perfil epidemiológico para a alocação de recursos onde há maior demanda.

Assim, implantar o registro dos dados propostos nesse relatório permitirá à CST/Cogepe avançar no trabalho com informações sobre a comunidade Fiocruz,

considerando sua diversidade e o perfil de trabalhadoras/es que utilizam os serviços da CST, possibilitando o aprimoramento das nossas estratégias e ações em saúde, conforme necessidades da população atendida.

Referências

ABNT NBR (Associação Brasileira de Normas Técnicas, Norma Brasileira) 9050:2015. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Terceira edição. ISBN 978-85-07-05706-2 . 2015. Disponível em: http://acessibilidade.unb.br/images/PDF/NORMA_NBR-9050.pdf

ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais). Diagnóstico sobre o acesso à retificação de nome e gênero de travestis e demais pessoas trans no Brasil – Brasília, DF: Distrito Drag, 2022. ISBN 978-85-906774-6-8 Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2022/11/diagnostico-retificao-antra2022.pdf>

BARATA, R. Como e Por Que as Desigualdades Sociais Fazem Mal à Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012 (1ª reimpressão). Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/48z26/pdf/barata-9788575413913.pdf>

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 6.040 de 07 de fevereiro de 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Brasília, DF: 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília, DF: Seppir, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis E Transexuais. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf

BRASIL. Secretaria Geral da Presidência da República. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

BRASIL. Secretaria Geral da Presidência da República. Decreto Federal nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da

identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, DF: 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html

BRASIL. Secretaria Geral da Presidência da República. Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

CFP (Conselho Federal de Psicologia). Referências técnicas para atuação de psicólogas, psicólogos e psicólogues em políticas públicas para população LGBTQIA+ [recurso eletrônico] / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. — Brasília : CFP, 2023. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/06/RT_LGBT_crepop_Web.pdf

DUARTE, C. M. R. . Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro?. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n. 2, p. 443–463, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/753YvcPRtSR3vFVhwjqxvtp/?lang=pt&format=pdf>

FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz). IX Congresso Interno da Fiocruz: relatório final. 2022. Disponível em: <https://congressointerno.fiocruz.br/sites/congressointerno.fiocruz.br/files/documentos/IX%20Congresso%20Interno%20Fiocruz%20-%20Relat%C3%B3rio%20Final.pdf>

FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz). Presidência. Comitê Fiocruz pela Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência. 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41684>

FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz). Presidência. Comitê Pró-Equidade de Gênero e Raça da Fiocruz. Política de equidade étnico-racial e de gênero da Fiocruz / Fundação Oswaldo Cruz. Comitê Pró-Equidade de Gênero e Raça da Fiocruz. Rio de Janeiro : FIOCRUZ, 2023. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/57895/politica_de_equidade_fiocruz_final.pdf?sequence=2&isAllowed=y

GASPODINI, Icaro Bonamigo; JESUS, Jaqueline Gomes de. Heterocentrismo e ciscentrismo: Crenças de superioridade sobre orientação sexual, sexo e gênero. *Revista Universo Psi Taquara*, 1(2), 33-512020, 2020. Disponível em: https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/858237/mod_resource/content/2/000A_RTIGOPUBLICADO.pdf

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Ministério da Economia. Censo Demográfico 2022. Manual de Entrevista CD-1.04. Rio de Janeiro. 2022. Disponível em: <https://anda.ibge.gov.br/sobre/treinamento/manuais.html>

MACHADO, Paula Sandrine. Intersexualidade e o Consenso de “Chicago”: as vicissitudes da nomenclatura e suas implicações regulatórias. RBCS Vol. 23 n° 68, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/BcxCHfyc5TFPPYYLgjwxhrL/>

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. (Orgs.). Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado à Saúde. Rio de Janeiro: IMS/Uerj, Abrasco, 2006. Disponível em: <https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/Livro-completo.pdf>

OIT (Organização Internacional do Trabalho). Convenção n° 169/1989 Sobre Povos Indígenas. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D10088.htm#art5

Rede de Acessibilidade na Administração Pública. Como construir um ambiente acessível nas organizações públicas. 1ª Edição. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/pdfs/cartilha-como-construir-um-ambiente-acessivel-nas-organizacoes-publixas-rede-de-acessibilidade>

VIEIRA, Amiel *et al.* Apresentação: “Intersexualidade: desafio de gênero”. Periódicus, Salvador, n. 16, v.1, set.2021-dez.2021 – Revista de estudos indisciplinados em gêneros e sexualidades Publicação periódica vinculada ao Núcleo de Pesquisa NuCuS, da Universidade Federal da Bahia – UFBA. ISSN: 2358-0844. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/revistaperiodicus>

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. Saúde e Sociedade, v. 25, n. 3, p. 535–549, jul. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bJdS7R46GV7PB3wV54qW7vm/?format=pdf&lang=pt>

Páginas e conteúdos da web:

ABRAI (Associação Brasileira Intersexo). O que é ser Intersexo. Disponível em: <https://abrai.org.br/informacoes-e-recursos/definicao-de-intersexo/>

Câmara dos Deputados. Acessibilidade na Câmara. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/glossarios/terminologia-sobre-deficiencia-na-era-da-inclusao>

Educa Diversidade: visibilidade, debate e inclusão (Unesp). Leis e Normas Técnicas garantem acessibilidade para pessoas obesas. Disponível em: <https://educadiversidade.unesp.br/leis-e-normas-tecnicas-garantem-acessibilidade-para-pessoas-obesas%E2%80%8B/>

FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz). Coordenação de Equidade, Diversidade, Inclusão e Políticas Afirmativas (Cedipa). 2023. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/coordenacao-de-equidade-diversidade-inclusao-e-politicas-afirmativas-cedipa>

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Ministério da Economia. Conteúdo: Grupos culturalmente diferenciados. Disponível em: <https://anda.ibge.gov.br/sobre/povos-e-comunidades-tradicionais.html>

Redcap Brasil: Reserch Eletronic Data Capture. Disponível em: https://redcapbrasil.com.br/?page_id=2

QUESITOS REFERENTES À IDENTIDADE DE GÊNERO, COR/RAÇA E ACESSIBILIDADE NOS FORMULÁRIOS DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR CST/COGEPE

