

Projeto 1

ANEXO II

Modelo para elaboração do Projeto AFIRMASUS

- Informações dos proponentes:
 - Instituição de Ensino Superior Pública proponente: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 - Campus: das Auroras
 - Endereço: Rua José Franco de Oliveira, S/N, Centro
 - UF: CE
 - Município: Redenção
 - E-mail (IES): **xx@unilab.edu.br**
 - Pró-reitor de Ações Afirmativas, ou representante equivalente: **xx**
 - Nome completo do responsável pela inscrição: **xx**
 - CPF do responsável pela proposta: **xx**
 - E-mail: **xx**
 - Telefone: **xx**
 - Função/cargo do proponente/responsável pelo projeto: **xx**

Dados básicos da proposta da IES

1. Nome do projeto: AfirmaEquidade: Saúde Sexual e Reprodutiva de Populações Vulnerabilizadas

2. Indique quais são as populações de interesse do programa que ingressaram na IES por meio de ações afirmativas: pretos, pardos, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência.

3. Quais os cursos de graduação na área da saúde ativos na IES?

- Ciências Biológicas
- Biomedicina
- Educação Física
- Enfermagem
- Farmácia
- Fisioterapia

- Fonoaudiologia
- Medicina
- Medicina Veterinária
- Nutrição
- Odontologia
- Psicologia
- Saúde Coletiva
- Serviço Social
- Terapia Ocupacional

4. O projeto prevê articulação com movimentos sociais e populares:

(X) sim, descreva (ações de prevenção e promoção da saúde relacionadas a saúde sexual e reprodutiva serão realizadas junto aos movimentos sociais nos municípios de Redenção e Acarape)

não

5. O projeto prevê o desenvolvimento das ações em territórios de povos tradicionais ou originários?

(X) sim, descreva (ações de prevenção e promoção da saúde relacionadas a saúde sexual e reprodutiva serão realizadas na Comunidade Kolping da Serra do Evaristo em Baturité)

não

6. O projeto prevê o desenvolvimento das ações em parceria com Serviços da rede municipal e/ou estadual de saúde e/ou Escolas de Saúde Pública?

(X) sim, descreva (ações de prevenção e promoção da saúde relacionadas a saúde sexual e reprodutiva serão realizadas nos postos de saúde dos municípios de Redenção e Acarape)

não

Descrição da proposta (duração do projeto deverá ser prevista para 24 meses)

7. Resumo (até 200 palavras);

O projeto se propõem a desenvolver atividades integradas de ensino, pesquisa, extensão e cultura voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva de pessoas pretos, pardos, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência socialmente vulnerabilizadas, fundamentadas em ações interdisciplinares, interculturais e de educação popular, de modo a fortalecer a equidade e a inclusão no âmbito do ensino superior, do Sistema Único de Saúde, dos espaços sociais e das comunidades tradicionais. As atividades serão realizadas no período de novembro de 2025 a outubro de 2027 nos seguintes locais: Comunidade Kolping da Serra do Evaristo/Baturité, postos de saúde de

Redenção e Acarape e nas dependências da Unilab. Participaram do grupo de aprendizagem AFIRMASUS alunos dos cursos de medicina, enfermagem, farmácia, serviço social e de outros cursos da universidade. Espera-se a partir das ações fortalecer o Programa Nacional de Apoio a Permanência, Diversidade e Visibilidade para Discentes na Área da Saúde – AFIRMASUS e combater as iniquidade de raça e gênero.

8. Justificativa (Breve texto com as motivações para o desenvolvimento do projeto na IES pública);

As ações afirmativas no SUS se configuram como instrumentos centrais de correção de desigualdades históricas, possibilitando políticas sensíveis às diferenças de raça, gênero, identidade, orientação sexual e condição social. Iniciativas que associam ações educativas, aconselhamento e testagem em ambientes educacionais, articuladas com a rede SUS, respondem a problemas reais de saúde pública e fortalecem os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade.

Populações vulnerabilizadas socialmente vivenciam barreiras de acesso à informação em saúde, ao acolhimento nos serviços e a cuidados adaptados às suas necessidades. Essa vulnerabilização, frequentemente determinada por discriminações sistêmicas e estruturais, as torna mais suscetíveis a agravos como vulvovaginites e vaginoses, infecções sexualmente transmissíveis (IST), câncer de colo do útero, câncer de mama e a violência sexual.

A pobreza menstrual atinge pessoas em condições socioeconômicas desfavoráveis, como aquelas em situação de rua. Essa condição está associada a impactos na saúde física, como infecções urinárias, vulvovaginites e vaginoses, bem como na saúde mental, por afetarem o bem-estar, a autoestima e a socialização. Além de comprometer a dignidade, associa-se a pobreza menstrual ao absenteísmo escolar e ao risco de infecções genitais, como apontado por revisão de escopo recente (FERREITA et al., 2023).

Ressalta-se, todavia, que promover dignidade menstrual não se limita ao acesso a absorventes, mas inclui outras medidas como saneamento básico, infraestrutura adequada e informações sobre saúde menstrual. Apesar de iniciativas como o Programa Dignidade Menstrual (Decreto nº 11.432/2023), a complexidade do problema exige mobilização de ações educativas, sensibilização social e articulação de políticas públicas para garantir a equidade em saúde sexual e reprodutiva.

As desigualdades de gênero e étnico-raciais também impactam fortemente a vida das mulheres brasileiras. Embora representem a maioria da população, elas enfrentam discriminação por gênero, raça, peso, orientação sexual e deficiência (PADILHA, 2021; MACHADO, 2017). A violência psicológica, institucional, física e até sexual perpassa o cotidiano, produzindo efeitos cumulativos sobre a saúde física e mental. Entre as mulheres negras, por exemplo, a sobreposição de discriminações agrava ainda mais o quadro, limitando oportunidades e acentuando vulnerabilidades.

As IST, em especial o HIV, permanecem como desafio central de saúde pública no Brasil. O Boletim Epidemiológico HIV e Aids (BRASIL, 2024) aponta crescimento expressivo de casos entre adolescentes e jovens de 15 a 24 anos, com quase 30 mil notificações nos últimos oito anos. Contudo, a epidemia se distribui de forma desigual, atingindo de forma desproporcional populações negras, indígenas, trans, privadas de liberdade e em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que apresentam maior risco de infecção, diagnóstico tardio e mortalidade. Reconhecer as ISTs como expressão das

desigualdades sociais significa compreender que políticas afirmativas não são complementares, mas indispensáveis ao enfrentamento da epidemia.

Nesse cenário, a prevenção combinada (BRASIL, 2017) destaca-se como estratégia capaz de integrar intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, demandando ações específicas para grupos vulnerabilizados. Embora o Brasil tenha avançado na primeira meta da estratégia UNAIDS 95-95-95 — alcançando 96% de pessoas vivendo com HIV que conhecem seu diagnóstico (UNAIDS, 2024) — persistem desafios quanto à adesão ao tratamento e à supressão viral, sobretudo em contextos nos quais os determinantes sociais impactam negativamente o cuidado.

É oportuno destacar que o câncer do colo do útero permanece como uma das principais causas de adoecimento e morte entre mulheres nordestinas, sobretudo entre aquelas em situação de vulnerabilidade social. No Ceará, a estimativa para 2022-2023 foi de aproximadamente 1.030 casos novos por ano, número que evidencia a magnitude do problema (BRASIL, 2023). Mulheres negras, quilombolas, indígenas e residentes em áreas rurais enfrentam maiores barreiras no acesso a exames preventivos, como o Papanicolau, bem como na continuidade do cuidado após o diagnóstico. O estudo de Oliveira et al. (2024) explica as desigualdades sociais no diagnóstico do câncer de colo do útero no Brasil ao revelar a associação entre a oferta e o acesso aos sistemas de saúde. Essas barreiras incluem dificuldade de deslocamento, escassez de serviços especializados em regiões interioranas e discriminação estrutural no atendimento.

De modo semelhante, o câncer de mama, principal causa de morte por neoplasia entre mulheres no Brasil, encontra entraves adicionais entre populações vulneráveis: desigualdades na cobertura mamográfica, tempo de espera prolongado para biópsias e tratamento, além de falhas na integralidade do cuidado. A combinação de vulnerabilidades sociais, raciais e territoriais torna mulheres particularmente expostas a diagnósticos tardios e piores desfechos, configurando um grave problema de iniquidade em saúde.

Revisão integrativa realizada por Marinho et al. (2024) evidenciou que pessoas com útero e/ou mamas que se encontram nos grupos de pessoas privadas de liberdade e quilombolas apresentaram algum tipo de vulnerabilidade, seja ela individual, social ou programática que impactam no rastreio do câncer do colo do útero e da mama. O estudo destaca, ainda, lacuna na abordagem de pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua, lésbicas, bissexuais e pessoas trans.

A violência sexual é outra expressão marcante das desigualdades que afetam as mulheres cearenses, especialmente as negras, periféricas e em contextos de vulnerabilidade. Apenas entre janeiro e abril de 2024, foram notificados 752 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no estado, sendo a maioria das vítimas meninas, em situações de violência que frequentemente ocorrem dentro das próprias residências (O POVO, 2024). Esses números refletem uma realidade mais ampla: a Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher mostra que 29% das mulheres do Ceará já sofreram algum tipo de violência doméstica ou familiar, e 24% relataram ter vivenciado violência apenas no último ano, com predominância das formas psicológica, moral e física (SENADO FEDERAL, 2024).

Para mulheres negras, a sobreposição de fatores como racismo estrutural, desigualdade de gênero e condições socioeconômicas precárias intensifica os riscos, dificulta a denúncia e limita o acesso a serviços especializados de acolhimento e cuidado. Ainda que a Lei nº 12.845/2013 assegure o atendimento integral às vítimas no SUS, a persistência de barreiras institucionais, estigma e desigualdade territorial impede que muitas mulheres tenham seus direitos efetivados.

Neste contexto, a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) apresenta características singulares: é a única universidade federal com a missão de contribuir para a cooperação internacional entre o Brasil e países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), especialmente os africanos. Tem como missão a valorização da diversidade, a integração entre povos da lusofonia (especialmente africanos e brasileiros), a justiça social e a promoção de saberes plurais.

Em 2022.2, a instituição registrou 3.940 alunos matriculados na graduação, dos quais 2.773 eram brasileiros e 1.167 estrangeiros, distribuídos entre Guiné-Bissau (570), Angola (463), Moçambique (90), São Tomé e Príncipe (27), Cabo Verde (13), Timor Leste (3) e Itália (1).

Em 2025 a Unilab registrou com matrícula ativa nos cursos de graduação 1.199 pessoas do sexo feminino dos seguintes grupos vulnerabilizados socialmente: 340 pretas, 730 pardas, 25 indígenas, 43 quilombolas, 51 pessoas trans e 10 pessoas com deficiência.

O campus sede da Unilab está localizado em Redenção (CE), cidade que em 1834 se destacou por alforriar pessoas escravizadas antes mesmo da Lei Áurea, simbolizando o compromisso histórico com a liberdade e a equidade. Atualmente, a UNILAB oferta 25 cursos presenciais, dos quais são da área de saúde: Medicina, Enfermagem, Farmácia e Serviço Social. Todos os cursos seguem as diretrizes curriculares nacionais, sendo as formações em saúde orientadas para os determinantes sociais e a Atenção Primária. A integração ensino-serviço-comunidade ocorre nos municípios de Redenção, Acarape e Baturité, por meio do COAPES, favorecendo vivências acadêmicas vinculadas ao SUS.

Ressalta-se, ainda, que a Unilab está fortemente alinhada com o cuidado de populações vulnerabilizadas socialmente. O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem desta instituição, em especial o curso de Doutorado em Enfermagem, tem como um de seus objetivos o cuidado direcionado a populações vulnerabilizadas, por meio da formação de recursos humanos capacitados em conceitos, práticas e tecnologias inovadoras em saúde e enfermagem, com um forte enfoque no ensino, na pesquisa e na prática direcionada à melhoria da qualidade do atendimento a estes grupos. Adicionalmente a Unilab integra a Rede Nordeste de Saúde da Família participando da oferta dos cursos de mestrado e doutorado profissionalizante direcionados aos profissionais da Estratégia Saúde da Família do Ceará.

Assim, a presente proposta justifica-se por alinhar-se à Programa Nacional de Apoio a Permanência, Diversidade e Visibilidade para Discentes na Área da Saúde - AFIRMASUS, atender um público de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência, estimular processos de ensino-aprendizagem significativos e promover transformações nas práticas profissionais e sociais que reduzam discriminações históricas e fortaleçam a saúde sexual e reprodutiva do Sistema Único de Saúde.

9. Objetivos geral e específicos da proposta;

OBJETIVO GERAL

Desenvolver atividades integradas de ensino, pesquisa, extensão e cultura voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva de pessoas pretos, pardos, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência socialmente vulnerabilizadas fundamentadas em ações interdisciplinares, interculturais e de educação popular, de modo a fortalecer a equidade e a inclusão no âmbito do ensino superior, do Sistema Único de Saúde, dos espaços sociais e das comunidades tradicionais.

Objetivos específicos:

Capacitar os integrantes dos grupos de aprendizagem AfirmaSUS acerca dos determinantes sociais da saúde e de seus impactos na saúde sexual e reprodutiva de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência vulnerabilizadas socialmente, favorecendo a aquisição e o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes orientadas para a equidade e a inclusão.

Realizar diagnóstico situacional de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência, com ênfase na caracterização do perfil sociodemográfico e socioeconômico, da história sexual e reprodutiva e da identificação de obstáculos e fatores facilitadores para a garantia da saúde sexual e reprodutiva.

Promover círculos de cultura com estudantes, profissionais de saúde e lideranças comunitárias sobre os determinantes sociais da saúde no contexto de populações femininas vulnerabilizadas socialmente, fomentando espaços de problematização, diálogo intercultural e desenvolvimento de consciência crítica acerca de seus impactos na saúde sexual e reprodutiva.

Implementar no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) e nos serviços de saúde dos municípios de Acarape, Baturité e Redenção, estratégias de acesso, acolhimento, inclusão, integração e visibilidade de populações femininas vulnerabilizadas socialmente no cuidado à saúde sexual e reprodutiva.

Desenvolver, validar e divulgar tecnologias sociais e educacionais inovadoras, acessíveis e inclusivas para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de populações femininas vulnerabilizadas socialmente, a partir do diálogo entre saberes científicos, populares e tradicionais.

Realizar cafés culturais como espaços de integração e compartilhamento de saberes científicos, artísticos e culturais entre a comunidade acadêmica e coletivos sociais representativos de populações femininas vulnerabilizadas socialmente.

10. Metas previstas;

1. Garantir a capacitação de 100% dos integrantes do grupo de aprendizagem AfirmaSUS na temática dos determinantes sociais da saúde e seus impactos na saúde sexual e reprodutiva de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência.
2. Identificar o perfil sociodemográfico, socioeconômico e a história sexual e reprodutiva de pelo menos 80% das pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade social residentes nos municípios de Acarape, Baturité e

Redenção.

3. Assegurar a adesão mínima de 80% dos profissionais de saúde e lideranças comunitárias nas práticas formativas sobre determinantes sociais da saúde relacionadas ao contexto de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência.
4. Garantir a assistência inclusiva para 100% das mulheres em situação de vulnerabilidade social que buscarem atendimento em saúde sexual e reprodutiva no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS).
5. Desenvolver, validar e disponibilizar, no mínimo, uma tecnologia inovadora e inclusiva para a promoção da saúde sexual e reprodutiva voltada as pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência vulnerabilizados socialmente e identificados no território de abrangência.
6. Promover, no mínimo, um café cultural por ano como espaço de integração e compartilhamento de saberes científicos, artísticos e culturais entre a comunidade acadêmica e coletivos sociais representativos de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência.

11. Atividades de ensino, pesquisa, extensão e cultura a serem desenvolvidas na execução do projeto;

Atividades de Ensino

- Curso de capacitação sobre determinantes sociais da saúde sexual e reprodutiva de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência.
- Círculos de cultura para estudantes, profissionais de saúde e lideranças comunitárias sobre determinantes sociais em saúde sexual e reprodutiva.
- Oficinas temáticas em saúde sexual e reprodutiva, com foco em promoção da dignidade menstrual, prevenção combinada de IST/HIV e enfrentamento da violência sexual.
- Formação de agentes multiplicadores entre estudantes e lideranças comunitárias para difusão de informações qualificadas e redução de barreiras de acesso.

Atividades de Pesquisa

- Diagnóstico situacional de populações femininas vulnerabilizadas socialmente, com ênfase no perfil sociodemográfico, socioeconômico e história sexual e reprodutiva, além de barreiras e fatores facilitadores para o cuidado.
- Levantamento bibliográfico e análise crítica de políticas públicas e protocolos de atenção às mulheres negras e demais populações vulnerabilizadas socialmente, com foco no SUS e em ações afirmativas.
- Elaboração, validação e disponibilização de tecnologias inovadoras, acessíveis e inclusivas (cartilhas digitais, podcasts, aplicativos, jogos educativos, materiais audiovisuais bilíngues/linguagens acessíveis) para promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Atividades de Extensão

- Implementação, no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) da Unilab e nos serviços de Acarape, Baturité e Redenção, de estratégias de acesso, acolhimento, inclusão, integração e visibilidade de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência no cuidado em saúde sexual e reprodutiva.
- Ações itinerantes de rodas de conversa, testagem rápida e aconselhamento em HIV/ISTs em comunidades quilombolas, assentamentos rurais e periferias urbanas.
- Desenvolvimento de campanhas de comunicação inclusivas e interculturais (materiais visuais, rádio comunitária, mídias sociais) para enfrentamento da desinformação e valorização da diversidade.

Atividades de Cultura

- Promoção de cafés culturais como espaços de integração e compartilhamento de saberes científicos, artísticos e culturais entre comunidade acadêmica e coletivos sociais.
- Realização de mostras científicas, artísticas e culturais (exposições, performances, rodas de poesia, cinema-debate) com protagonismo de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência, abordando saúde sexual, direitos e equidade no SUS.

12. Indicadores de monitoramento e avaliação (considerar os compromissos obrigatórios e as atividades propostas para alcance dos objetivos);

O projeto utilizará indicadores de monitoramento e avaliação organizados em três dimensões (processo, produto e impacto), que serão acompanhados por meio de relatórios periódicos e reuniões de monitoramento com os grupos de aprendizagem AfirmaSUS.

Indicadores de Processo

- Número de cursos, oficinas e círculos de cultura realizados.
- Número de grupos tutoriais ativos com plano de trabalho executado.
- Número de reuniões interinstitucionais realizadas entre UNILAB, gestores municipais de saúde e movimentos sociais.
- Número de profissionais de saúde, estudantes e lideranças comunitárias participantes das atividades formativas.
- Número de pesquisas diagnósticas realizadas nos municípios de Acarape, Baturité e Redenção.

Indicadores de Produto

- Percentual de integrantes dos grupos AfirmaSUS capacitados em determinantes sociais da saúde e saúde sexual e reprodutiva (meta: 100%).
- Percentual de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência que participaram do diagnóstico situacional (meta: ≥ 80%).
- Total de materiais educativos produzidos (cartilhas, podcasts, vídeos, aplicativos, jogos educativos).
- Número de estratégias de acesso e acolhimento implementadas no CAIS e demais serviços de saúde dos municípios parceiros.
- Número de cafés culturais e mostras culturais realizadas (meta: mínimo 1 por ano).

Indicadores de Impacto

- Aumento da procura por ações de prevenção em saúde sexual e reprodutiva de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas, ciganos, pessoas trans, pessoas com deficiência atendidas nos municípios parceiros.
- Redução das barreiras percebidas de acesso a exames preventivos (Papanicolau e mamografia) e ao atendimento às vítimas de violência sexual, aferido em pesquisa

de satisfação e acompanhamento.

- Grau de satisfação dos participantes (estudantes, profissionais e lideranças comunitárias) em relação às atividades formativas e culturais (meta: $\geq 80\%$ de satisfação).
- Ampliação da visibilidade das populações vulnerabilizadas nas ações de ensino, pesquisa, extensão e cultura da UNILAB e nos serviços do SUS.

13. Estratégias de integração entre ensino-serviço e comunidade;

- Utilização dos cenários da Atenção Primária nos municípios de Redenção, Acarape e Baturité, com base nos COAPES já estabelecidos, como espaços de práticas acadêmicas.
- Participação de gestores municipais de saúde na formulação, acompanhamento e avaliação das ações.
- Inclusão de lideranças comunitárias, quilombolas e coletivos de mulheres negras nos processos de diagnóstico, planejamento e execução das atividades.
- Valorização dos serviços locais de saúde como campo de prática e de pesquisa aplicada, assegurando retorno dos resultados às comunidades.

14. Estratégias de articulação do projeto com ações: interculturais, interprofissionais, interseccional, de educação permanente em saúde, de educação popular em saúde para o SUS;

- Desenvolvimento de ações formativas e culturais em diálogo com a diversidade linguística e cultural da UNILAB,
- Trabalho conjunto entre cursos da saúde (Enfermagem, Farmácia, Serviço Social e Medicina) e áreas afins, promovendo práticas interprofissionais.
- Enfoque interseccional nas atividades de ensino, pesquisa e extensão, com recorte de gênero, raça, classe e território.
- Inserção das ações no marco da Educação Permanente em Saúde, em articulação com os serviços locais, e fundamentação na Educação Popular em Saúde como estratégia metodológica.

15. Estratégias de articulação com os movimentos sociais e populares nas atividades do projeto;

- Estabelecimento de parcerias com movimentos sociais, quilombolas, coletivos estudantis da UNILAB e associações comunitárias locais.
- Inclusão de representantes desses movimentos nos cafés culturais, nas rodas de conversa e nos momentos de planejamento coletivo do projeto.
- Criação de canais de comunicação permanentes (reuniões periódicas, grupos de trabalho, redes sociais) para assegurar diálogo, escuta e corresponsabilidade na execução do projeto.
- Estímulo à produção de materiais de comunicação em saúde com linguagem acessível, valorizando o protagonismo de mulheres negras e lideranças comunitárias.

16. Resultados esperados;

1. Capacitação e fortalecimento de competências
 - 100% dos integrantes dos grupos de aprendizagem AfirmaSUS capacitados sobre determinantes sociais da saúde e saúde sexual e reprodutiva, com aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes orientados para a equidade e a inclusão.
2. Produção de conhecimento e diagnóstico territorial
 - Diagnóstico situacional atualizado sobre o perfil sociodemográfico, socioeconômico e a história sexual e reprodutiva de populações vulnerabilizadas dos municípios de Acarape, Baturité e Redenção, subsidiando a formulação de políticas públicas locais.
3. Ampliação do acesso e da inclusão em saúde
 - Implementação de estratégias de acolhimento, acesso e visibilidade de populações vulneráveis no CAIS e nos serviços municipais de saúde, com garantia de atendimento inclusivo para mulheres negras, quilombolas, indígenas e estudantes internacionais.
4. Inovação e comunicação em saúde
 - Desenvolvimento e divulgação de tecnologias sociais e educacionais inovadoras, acessíveis e inclusivas (cartilhas, podcasts, aplicativos, jogos educativos, vídeos) para promoção da saúde sexual e reprodutiva.

5. Fortalecimento das práticas de educação popular em saúde

- Realização de círculos de cultura e oficinas participativas, possibilitando a problematização sobre determinantes sociais em saúde sexual e reprodutiva, bem como o enfrentamento de desigualdades de gênero, raça e território.

6. Integração ensino–serviço–comunidade

- Consolidação de parcerias entre a UNILAB, gestores municipais de saúde e movimentos sociais, fortalecendo a Atenção Primária, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e o Programa Nacional de Apoio a Permanência, Diversidade e Visibilidade para Discentes na Área da Saúde - AFIRMASUS.

7. Valorização da diversidade cultural e da interculturalidade

- Promoção anual de cafés culturais e mostras científicas, artísticas e culturais, ampliando a integração entre comunidade acadêmica, coletivos sociais e populações vulnerabilizadas.

8. Redução de iniquidades em saúde

- Aumento da adesão de pessoas vulnerabilizadas a ações de prevenção e promoção em saúde sexual e reprodutiva, incluindo exames preventivos (Papanicolau e mamografia), estratégias de prevenção combinada do HIV e atenção às vítimas de violência sexual.

Eixo(s) Temático(s) selecionado(s):

(X) Estratégias de educação para promoção da diversidade e enfrentamento às iniquidades e assimetrias com abordagem interseccional no SUS;

(X) Fortalecimento das estratégias para ampliação do acesso aos serviços de saúde e para promoção do cuidado;

() Ações de cuidado à saúde mental com ênfase em grupos socialmente vulnerabilizados;

() Valorização dos territórios tradicionais e originários no fortalecimento da participação social no SUS; e

(X) Estratégias de inovação e comunicação em saúde para o cuidado de populações vulnerabilizadas socialmente no SUS.

ASSINATURAS

Pró-Reitor(a) de Ações Afirmativas ou Responsável por Órgão Equivalente

Responsável pela Inscrição e Andamento da Proposta

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 11.432, de 8 de março de 2023. Institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2 ago. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico HIV e Aids 2024. Brasília: MS, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de mil casos de câncer de colo do útero são esperados este ano no Ceará. Brasília: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/ceara/2023/marco/mais-de-mil-casos-de-cancer-de-colo-do-uterio-sao-esperados-este-ano-no-ceara>. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção combinada do HIV. Brasília: MS, 2017.

CEARÁ. Secretaria da Saúde. Nota técnica sobre câncer de mama e colo do útero. Fortaleza: SESA/CE, 2023.

FERREIRA, V. L. et al. Repercussões da pobreza menstrual para pessoas que menstruam: revisão de escopo. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 76, n. 2, p. 1-10, 2023.

MACHADO, M. H. et al. Pesquisa perfil da enfermagem no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: Fiocruz/COFEN, 2017.

MARINHO, Kívia Teixeira; ALENCAR, Cristina Mara Dolavale de; MELO, Priscila Elisa Ramos; FERREIRA, Luiza Vieira; SANTOS, Daniela Lacerda dos; PAIVA, Carla Cardi Nepomuceno de. MULHERES EM VULNERABILIDADE E O RASTREIO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E DE MAMA. *Enferm Foco*, v. 16, e-2025043, ago. 2025.

OLIVEIRA NPD DE, CANCELA M DE C, MARTINS LFL, CASTRO JL DE, MEIRA KC, SOUZA DLB DE. Desigualdades sociais no diagnóstico do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo de base hospitalar. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2024Jun;29(6):e03872023. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.03872023>

O POVO. Ceará teve mais de 750 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes em 2024. Fortaleza, 19 maio 2024. Disponível em: <https://www.opovo.com.br/noticias/ceara/2024/05/19/ceara-teve-mais-de-750-casos-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-em-2024.html>. Acesso em: 13 set. 2025.

PADILHA, M. I. Mulheres na saúde: desigualdades de gênero e trabalho. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, supl. 5, p. 1-7, 2021.

SENADO FEDERAL (Brasil). Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher – Ceará (10ª edição). Brasília: Observatório da Mulher contra a Violência, 2024. Disponível em: https://www.senado.leg.br/institucional/datasenado/relatorio_online/pesquisa_violencia_domestica/2024/assets/PDF/ceara.pdf. Acesso em: 13 set. 2025.

UNAIDS. Relatório global 95-95-95: metas e monitoramento da resposta ao HIV. Genebra: UNAIDS, 2024.