RIO GRANDE DA SERRA

riograndedaserra.sp.gov.br

DIÁRIO OFICIAL
DO MUNICÍPIO

Quinta-feira, 15 de janeiro de 2026 | Ano V | Edição nº 785

Publicação Oficial do Município de Rio Grande da Serra, conforme Lei Municipal 2.803, de 10 de novembro de 2022



RIO GRANDE DA SERRA

Poder Executivo 3
Outros Atos 3
Comunicados 6

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.
Publicação Oficial do Município de Rio Grande da Serra, conforme Lei Municipal 2.803, de 10 de novembro de 2022

PODER EXECUTIVO

Outros Atos

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, INOVAÇÃO E CULTURA

RESOLUÇÃO Nº 01/2026 – SEIC – Extensão de Jornada 2026

Dispõe sobre normas e procedimentos para atribuição de classes para extensão de jornada suplementar dos docentes integrantes dos cargos previstos no Quadro do Magistério Público Municipal de Rio Grande da Serra e dá outras providências

O Secretário de Educação, Inovação e Cultura do Município de Rio Grande da Serra, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal nº 11.738 de 16 de julho de 2008;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 1.811 de 23 de dezembro de 2009;

CONSIDERANDO a Lei Municipal 2130 de 30 de junho de 2015 que aprova o Plano Municipal de Educação;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996;

CONSIDERANDO, ainda a necessidade de estabelecer normas e procedimentos para a atribuição de classes para extensão de jornada,

RESOLVE,

Art. 1º A jornada de trabalho suplementar/extensão de jornada se dará em conformidade com o previsto na Seção IV da Lei Municipal nº 1.811 de 23 de dezembro de 2009 e com as regulamentações dispostas na presente Resolução.

Art. 2º Poderão participar da atribuição de classes estendendo sua carga horária de trabalho em jornada suplementar os docentes integrantes do Quadro do Magistério Público do município de Rio Grande da Serra sujeitos às jornadas previstas no art. 5º da Lei Municipal nº 1.811 de 23 de dezembro de 2009 e que estejam em efetivo exercício na Rede Municipal de Educação.

Art. 3º A atribuição de classes para jornada suplementar deverá ser realizada antes do início das aulas e seguir os mesmos critérios de classificação de docentes já estabelecidos pela Comissão de Elaboração e Acompanhamento de Atribuição de classes, portaria nº 788/2025.

Art. 4º A insuficiência de desempenho profissional, devidamente comprovada mediante notificação formal da Direção Escolar, bem como o acúmulo de faltas, acarretará a interrupção ou o impedimento do profissional para participação na extensão da jornada de trabalho.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0180 | Ramal 1097
educacao@riograndedaserra.sp.gov.br
Avenida Dom Pedro I, 487 - Centro - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, INOVAÇÃO E CULTURA

§ 1º Para os fins de aplicação do disposto neste artigo, considera-se:

I. O profissional beneficiado que acumular 15 (quinze) faltas, consecutivas ou intercaladas, por licença médica, justificadas ou não, excetuados os afastamentos decorrentes de licença médica para procedimentos cirúrgicos, terá a extensão da jornada suplementar interrompida, a partir do dia em que completar o referido quantitativo.

II. O profissional beneficiado que sofrer penalidade administrativa de advertência escrita, repreensão ou suspensão, nos termos da legislação vigente.

III. O profissional beneficiado que deixar de cumprir, total ou parcialmente, as atribuições inerentes ao cargo.

§ 2º O profissional beneficiado que exceder 15 (quinze) dias de faltas, consecutivas ou intercaladas, excetuados os afastamentos decorrentes de procedimentos cirúrgicos, terá interrompida a extensão da jornada de trabalho suplementar, bem como ficará impedido, até o último dia letivo do respectivo ano, de participar de nova atribuição de classes ou aulas para fins de extensão de jornada de trabalho suplementar.

§ 3º O enquadramento do profissional beneficiado nas hipóteses previstas nos incisos II e III do § 1º deste artigo implicará impedimento automático, pelo prazo de 01 (um) ano, para participação na atribuição de classes ou aulas destinadas à extensão da jornada suplementar.

§4º Os prazos e penalidades previstos neste artigo aplicam-se independentemente da natureza das faltas, ressalvadas as exceções expressamente previstas.

Art. 5º Além das penalidades de impedimento e interrupção previstas para os casos elencados no artigo anterior, o encerramento da suplementação de jornada de trabalho poderá ocorrer das seguintes formas:

I. A pedido do funcionário beneficiado;
II. Retorno ao cargo do funcionário titular;
III. Interesse da Administração.
IV. Ingresso (concurso público) de funcionário titular.

§ 1º. A desistência da extensão de jornada de trabalho, após a formalização, deverá ser protocolada pelo servidor, com 10 (dez) dias úteis de antecedência e implicará em impedimento à participação de novas atribuições de classes para suplementação de jornada pelo prazo de 01 (um) ano, exceto quando tratar-se de casos devidamente justificados.

Art. 6º A assunção do exercício ocorrerá durante o primeiro dia letivo de cada ano ou no dia seguinte após a atribuição de classes para suplementação de jornada.

Art. 7º A extensão de jornada dar-se-á até o último dia letivo de cada ano.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0180 | Ramal 1097
educacao@riograndedaserra.sp.gov.br
Avenida Dom Pedro I, 487 - Centro - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, INOVAÇÃO E CULTURA

Art. 8º Os casos omissos nesta Resolução serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Educação, Inovação e Cultura de Rio Grande da Serra e pela Comissão de Elaboração e Acompanhamento de Atribuição de Classes para o ano letivo de 2026, portaria 788/2025.

Art. 9º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Rio Grande da Serra, 15 de janeiro de 2026

Documento assinado digitalmente
gov.br
VINICIUS BRUM DA SILVA
Data: 15/01/2026 13:18:11-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Vinícius Brum da Silva
Secretário de Educação, Inovação e Cultura

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0180 | Ramal 1097
educacao@riograndedaserra.sp.gov.br
Avenida Dom Pedro I, 487 - Centro - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

Documento Norteador Municipal

Atendimento em Saúde da População Negra

Considerações acerca da Atenção Primária à Saúde

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra

2025

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!

11 **2770-0200** | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

Documento Norteador Municipal

Atendimento da População Negra

Considerações acerca da Atenção Primária à Saúde

2025, Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra

Prefeito do Município de Rio Grande da Serra

Ricardo Akira Ono Auriani

Secretário Municipal da Saúde

Felipe Vieira de Sá dos Santos

Secretária- Adjunta

Telma Moraes Pires

Coordenadoria de Atenção Básica

Marli Pereira Campos

Silvana Moraes Branco

Elaboração

Marli Pereira Campos

Silvana Moraes Branco

Gabriela Liviero Moraes

Adriana Alves da Silva Carvalho

Amanda Lima de Oliveira

Pedro Paz Monteiro de Paula

Tamires Alencar Zacarias

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

Apresentação

É com profundo compromisso com a saúde pública e responsabilidade institucional que a Gestão Municipal de Rio Grande da Serra apresenta o Documento Norteador para o Atendimento da População Negra a toda a rede de profissionais, gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) local e munícipes da cidade de Rio Grande da Serra. Este documento se propõe a ser um orientador formal da municipalidade à Estratégia Antirracista para a Saúde, reconhecendo-a como um pilar fundamental para a concretização dos princípios de universalidade, integralidade e equidade, especialmente no que tange a Atenção Primária à Saúde.

O ponto de partida deste documento reside no reconhecimento científico e social do Racismo como Determinante Social de Saúde. Uma vez que séculos de estruturação social baseada na exploração e na iniquidade resultaram em disparidades documentadas no acesso, na qualidade e nos desfechos do cuidado em saúde entre a população negra e demais grupos étnico-raciais.

A principal estratégia para a eliminação dessas iniquidades passa, necessariamente, pelo Letramento Racial e pela Capacitação Contínua de todos os profissionais. O conhecimento técnico sobre as especificidades do cuidado (a exemplo da Doença Falciforme e do Traço Falciforme, cuja orientação é crucial) deve ser complementado pelo desenvolvimento de uma consciência crítica capaz de identificar e desconstruir vieses, preconceitos e estereótipos no ambiente de trabalho. Convidamos cada servidor e servidora a assumir uma postura ativamente antirracista, traduzida em uma escuta qualificada, no acolhimento humanizado das queixas

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

(inclusive as de violência e racismo) e na garantia de um manejo técnico e afetivo adequado, especialmente para as juventudes negras.

Acreditamos que a aplicação das diretrizes contidas neste Documento Norteador é um imperativo ético e técnico para garantir a saúde integral da população negra e afirmar o SUS como um sistema verdadeiramente equânime.

Contamos com o compromisso de cada um para transformar este Documento em uma prática cotidiana de justiça social e saúde pública!

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!

11 **2770-0200** | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

Sumário

1. Fundamentos Teórico-Conceituais e Arcabouço Legal 01

1.1. O Racismo Estrutural como Determinante Social de Saúde 01

1.2. Referenciais Legais e Normativos 03

1.2.1. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra 04

1.2.2 Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº 12.288/2010) 04

2. Orientações para a Gestão Antirracista 05

2.1. Padronização da Coleta Baseada na Auto-Declaração 05

3. Diretrizes para o Cuidado Clínico e Psicossocial 08

3.1. Acolhimento e Relação Profissional-Usuário Antirracista 08

3.2. Atenção à Saúde de Condições Específicas 09

3.2.1. Doença Falciforme e Traço Falciforme 11

3.2.2. Hipertensão Arterial na População Negra 13

3.3. Saúde da Mulher Negra 15

3.3.1. Mortalidade Materna e Equidade Racial 16

3.3.2. Saúde Sexual e Reprodutiva 18

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!

11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

3.4. Juventude Negra 19

3.4.1. Violências e Vulnerabilidades na População Jovem Negra 20

3.4.2. Saúde Mental e Racismo Vivido na Juventude Negra 21

4. Considerações 23

5. Referências Bibliográficas 24

Anexos 28

I- Diretrizes Práticas para o Manejo Clínico no cuidado às pessoas com Doença Falciforme e Traço Falciforme 28

II- Diretrizes Práticas para o Manejo Clínico da Hipertensão Arterial na População Negra 31

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!

11 **2770-0200** | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

1. Fundamentos Teórico-Conceituais e Arcabouço Legal

A população negra no Brasil, definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) como a soma dos indivíduos que se autodeclaram pretos ou pardos, constitui uma parcela majoritária em diversas regiões do país e é detentora de uma complexa trajetória histórica.

A relevância de integrar esta dimensão étnico-racial nos estudos e nas práticas de saúde decorre do reconhecimento da discriminação histórica e estrutural imposta à população negra no Brasil. Este contexto, que se estende desde a abolição da escravatura até a contemporaneidade, resultou em uma persistente vivência de marginalidade e vulnerabilidade social.

Portanto, enfatizar o marcador racial é fundamental para compreender e intervir sobre as iniquidades em saúde, uma vez que o racismo opera como um determinante social que afeta o acesso, a qualidade do cuidado e os desfechos clínicos.

1.1. O Racismo como Determinante Social de Saúde

A discussão global sobre a promoção da saúde e a busca pela equidade tem sido orientada pelo reconhecimento do papel dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS). Estes determinantes transcendem o escopo meramente biológico da doença, representam as condições socioeconômicas e ambientais nas quais os indivíduos nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, sendo compreendidos como os principais fatores que moldam a distribuição de saúde e doença:

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

> Esses determinantes incluem as experiências do indivíduo em seus primeiros anos de vida, educação, situação econômica, emprego e trabalho decente, habitação e meio ambiente, além de sistemas eficientes para a prevenção e o tratamento de doenças. Estamos convencidos de que as intervenções sobre esses determinantes — para os grupos vulneráveis e a população como um todo — são essenciais para que as sociedades sejam inclusivas, equitativas, economicamente produtivas e saudáveis. Considerar a saúde e o bem-estar como um dos aspectos principais do que constitui uma sociedade bem-sucedida, inclusiva e justa no século 21 é coerente com o nosso compromisso em relação aos direitos humanos no âmbito nacional e internacional (OMS, p. 1, art. 6).

Compreender o racismo como um DSS crucial e estruturante, transcende o domínio dos atos individuais de preconceito/violência para se consolidar como um mecanismo estrutural que organiza a sociedade e as instituições. Este mecanismo é herdeiro de um ciclo histórico de exploração e escravização, o qual gerou uma persistente marginalização da população negra mesmo após a abolição, perpetuando iniquidades sociais e raciais profundas.

A manifestação do racismo nas instituições são evidenciadas diante das práticas, regras e comportamentos discriminatórios, que são naturalizados no cotidiano de trabalho, resultando na falha em fornecer serviços adequados e equânimes em função da raça ou etnia do indivíduo, restringindo o acesso das pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados. Tal falhas e restrições comprometem o princípio da integralidade do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS) e viola o direito constitucional à saúde, conforme apontado por:

> Em termos gerais, a dimensão programática do racismo institucional é caracterizada pela dificuldade em reconhecer o problema como um dos determinantes das iniquidades no processo saúde-doença-cuidado e morte; falta de investimentos em

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

> ações e programas específicos de identificação de praticas discriminatórias; dificuldade na adoção de mecanismos e estratégias de não discriminação, enfrentamento e prevenção do racismo; ausência de informação adequada sobre o tema; falta de investimentos na formação especifica de profissionais; dificuldade em priorizar e implementar mecanismos e estratégias de redução das disparidades e promoção da equidade (Werneck, 2011, p.09).

Objetivando mitigar e reverter essa estrutura de iniquidade, a proposta da construção de estratégia antirracista, aliada ao fortalecimento de práticas profissionais em saúde pautadas nas compreensão aqui postas, são essenciais para efeitva implementação das políticas específicas, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Tais instrumentos visam desmantelar as barreiras sistêmicas e garantir que a equidade racial seja o eixo central do planejamento, execução e monitoramento das ações de saúde.

1.2. Referenciais Legais e Normativos

Este documento apresenta as bases legais e conceituais que orientam as ações de saúde voltadas à população negra no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de subsidiar gestores e profissionais na implementação de práticas equitativas e antirracistas. Inicialmente, no subitem 1.2.1, é detalhada a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), ressaltando seus fundamentos, objetivos e a atuação dos profissionais de saúde no contexto municipal. Em seguida, no subitem 1.2.2, é apresentado o Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº 12.288/2010), instrumento legal que consolida os direitos da população negra e estabelece diretrizes para a promoção da igualdade racial em diversas áreas, incluindo a saúde.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

1.2.1. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída pela Portaria nº 992/2009 do Ministério da Saúde, tem como objetivo promover a equidade no acesso, na atenção e nos resultados em saúde para a população negra no âmbito do SUS. Essa política reconhece que o racismo e as desigualdades étnico-raciais são determinantes sociais da saúde, influenciando diretamente as condições de vida, adoecimento e morte dessa população.

No contexto municipal, os profissionais de saúde desempenham papel estratégico na efetivação da PNSIPN. Cabe a eles identificar vulnerabilidades, acolher sem discriminação, e garantir atendimento humanizado e qualificado, com respeito à identidade, cultura e diversidade da população negra. A atuação deve ser orientada pelos princípios da integralidade e equidade, incluindo a atenção específica a agravos de maior prevalência nessa população, como doenças falciformes, hipertensão arterial e transtornos mentais associados ao racismo estrutural.

Além da assistência direta, os profissionais também devem contribuir para o registro adequado da variável raça/cor nos sistemas de informação em saúde (como o e-SUS APS), fortalecendo o monitoramento e o planejamento de políticas públicas baseadas em evidências.

1.2.2 Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº 12.288/2010)

O Estatuto da Igualdade Racial, instituído pela Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, é um marco legal voltado à promoção da igualdade de oportunidades, à defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e ao combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Essa lei consolida o compromisso do Estado brasileiro com o enfrentamento do racismo e a valorização da população negra em todos os âmbitos da vida social, política, econômica e cultural. Para isso, estabelece diretrizes para a educação, trabalho, cultura, esporte, moradia, justiça e participação política, buscando reduzir as desigualdades históricas que afetam a população negra. Assim, constitui-se como um instrumento de efetivação dos direitos humanos e de fortalecimento da cidadania, orientando as ações governamentais em todas as esferas (federal, estadual e municipal) e garantindo que a equidade racial seja um princípio transversal das políticas públicas brasileiras.

2. Orientações para a Gestão Antirracista

As orientações instituicionais para uma gestão antirracista representam um instrumento técnico e ético que fortalece o compromisso do SUS com os direitos humanos, a justiça social e a universalização do cuidado sem discriminação. Estruturando-se sobre os eixos da governança, informação, formação e monitoramento, têm como propósito garantir que o combate ao racismo institucional seja parte integrante da rotina de gestão municipal.

Na prática, orientam a padronização da coleta de dados por autodeclaração de raça/cor e a inclusão sistemática da temática racial nos processos de educação permanente, promovendo a sensibilização e capacitação das equipes de saúde.

2.1. Padronização da Coleta Baseada na Autodeclaração.

A incorporação do quesito cor/raça nos sistemas de informação em saúde constitui uma estratégia essencial para evidenciar, por meio de dados empíricos, as desigualdades raciais e as vulnerabilidades historicamente produzidas no processo

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

saúde-doença. O registro adequado e padronizado dessa informação permite conhecer os perfis de morbimortalidade da população brasileira a partir da autodeclaração étnico-racial, subsidiando a formulação e o monitoramento de políticas públicas universais e equitativas, orientadas à superação das iniquidades que afetam grupos populacionais específicos.

> *Para que perguntar a "cor ou raça/etnia" dos(as) usuários(as)?*
>
> Para melhorar a qualidade dos serviços de saúde, para elaborar políticas públicas e identificar as doenças e agravos predominantes nos diferentes grupos que compõem a nossa sociedade.
>
> Exemplos: HIPERTENSÃO, ANEMIA FALCIFORME, DIABETES MELLITUS: são mais frequentes na população negra (cores preta e parda); DOENÇAS DE PELE, TALASSEMIA: atingem mais a população branca (cor branca); DOENÇAS INFECCIOSAS PRÓPRIAS DA INFÂNCIA, como catapora e sarampo: têm aumentado muito nas populações indígenas (etnias diversas) (Brasil, 2009, p.29).

A padronização da coleta do quesito cor/raça é uma diretriz oficial do Sistema Único de Saúde (SUS) e constitui uma exigência técnica prevista na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Portaria nº 992/2009), descrita na Nota Técnica N.º 1/2022 - SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GASPVP; publicado no Decreto n° 39.024, de 03 de maio de 2018 do Distrito Federal e orientado no Guia de Implementação do Quesito Raça/ Cor/Etnia (Ministério da Saúde, 2018), utilizando a classificação adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O registro deve refletir a autopercepção do usuário sobre sua identidade racial, e nunca uma interpretação do profissional de saúde.

O trato do profissional de saúde em relação ao quesito cor/raça deve ser pautado pelo respeito, acolhimento e letramento racial, reconhecendo que a abordagem adequada desse tema é parte essencial do cuidado humanizado e da

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

gestão antirracista no SUS. A coleta dessa informação deve sempre ocorrer por autodeclaração, de forma espontânea e sem julgamentos, assegurando que a resposta reflita a autopercepção da pessoa usuária. O profissional deve estar preparado para compreender a importância desse dado como instrumento de equidade e não como um marcador de distinção ou exclusão. A pergunta deve ser feita de maneira natural, direta e respeitosa, utilizando a formulação recomendada:

"Como você se autodeclara em relação à sua cor/raça/etnia?"

Essa abordagem requer postura empática, tom de voz neutro e ambiente que garanta privacidade, evitando constrangimentos. Além disso, o profissional deve estar apto a explicar, se solicitado, que a informação é utilizada para aprimorar as políticas públicas e promover a equidade racial em saúde, fortalecendo o vínculo de confiança entre o usuário e o serviço. Orientando, caso necessário, a sua escolha baseada nas categorias do IBGE:

> 1. Cor BRANCA: Descendentes de europeu/ocidentais
> 2. Cor PRETA: Descendentes de Africanos/Afro-brasileiros;
> 3. Cor PARDA: Descendentes de indivíduos de cor/etnias diferentes - miscigenação. Indivíduos de pais de cores ou etnias diferentes: preta e branca; preta e índio; branca e índio, e assim por diante;
> 4. Cor AMARELA: Descendentes de Asiáticos/Orientais;
> 5. Raça/Etnia INDÍGENA: Descendentes de Indígenas. (Brasil, 2023, p. 22)

Os profissionais devem considerar a declaração de familiares ou responsáveis no quesito raça, cor e etnia, nos casos de recém-nascidos, óbitos ou em situações em que o usuário esteja impossibilitado para a autodeclaração. Somente nos casos em que não houver responsável, os profissionais de saúde

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

que realizarem o atendimento poderão preencher o campo denominado raça/cor.

3. Diretrizes para o Cuidado Clínico e Psicossocial

As Diretrizes para o Cuidado Clínico e Psicossocial orientam os profissionais e gestores do SUS na consolidação de práticas assistenciais baseadas na equidade racial, no respeito à diversidade e na humanização do cuidado. Tais considerações reforçam que o acolhimento, a escuta e o acompanhamento das pessoas negras devem ocorrer sob uma perspectiva antirracista, considerando os impactos psicossociais da discriminação e das desigualdades estruturais.

Essas orientações visam garantir que o cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) e nas redes de atenção se realize de forma ética, empática e livre de preconceitos, assegurando a integralidade e a continuidade do cuidado.

3.1. Acolhimento e Relação Profissional-Usuário Antirracista

O acolhimento antirracista é uma prática ética e técnica no cuidado em saúde que reconhece o racismo como determinante social da saúde e busca eliminar barreiras de acesso, discriminações e estereótipos nas relações de cuidado. Devendo partir do letramento racial dos profissionais, entendendo-o como um processo contínuo de conscientização e sensibilização sobre como o racismo estrutura as relações sociais e institucionais (Brasil, 2023).

O profissional de saúde deve estar preparado para identificar e enfrentar expressões de racismo interpessoal e institucional, adotando uma postura de escuta ativa e empatica, capaz de validar as experiências de sofrimento relacionadas à

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

discriminação racial. A relação entre profissional e usuário deve ser horizontal, humanizada e respeitosa, valorizando a identidade racial, cultural e territorial de cada pessoa, e reconhecendo as especificidades das vivências da população negra e de outros grupos racializados.

> Pode-se dizer que o problema não está apenas no poder do Estado, mas também se manifesta na postura e na ação de profissionais de saúde que, muitas vezes, expressam o seu racismo na falta de cuidado e nas relações institucionais, corroborando a presença do racismo institucional e o racismo nas relações interpessoais, 'tentáculos" do racismo estrutural (Brasil, 2023, p.24).

As relações no campo da saúde são constituídas fundamentalmente pelo encontro entre sujeitos, em um espaço onde o cuidado se materializa por meio da interação entre trabalhadores e usuários SUS. Nesse contexto, o trabalho em saúde não se limita à execução de procedimentos técnicos, mas se expressa como trabalho vivo em ato (Merhy, 2021), que destaca o caráter humano, relacional e criativo das práticas em saúde.

No campo das práticas antirracistas, compreender o trabalho como trabalho vivo implica reconhecer que o cuidado é um ato político, relacional e ético, sustentado por valores de equidade e justiça social. Portanto, a compreensão crítica da branquitude torna-se parte indissociável do exercício profissional, pois permite ao trabalhador da saúde perceber as assimetrias raciais que moldam as relações de cuidado e refletir sobre como sua própria posição social e racial pode influenciar o modo de acolher, escutar e interagir com o usuário.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

A forma como a sociedade se organiza enquanto um sistema de poder e hierarquia que estrutura as relações sociais, políticas e institucionais, a identidade branca é colocada como padrão de referência e neutralidade, enquanto as demais identidades raciais são marcadas pela diferença. Por isso, destacamos que o enfrentamento ao racismo passa necessariamente pelo reconhecimento dos privilégios associados à branquitude e pela adoção de uma postura crítica diante deles (Brasil, 2018).

Reconhecer a branquitude significa entender que o racismo se estrutura também nas relações interpessoais e institucionais, e que a posição social historicamente associada à identidade branca tende a ser percebida como neutra, universal e privilegiada. Essa consciência é indispensável para que o profissional de saúde possa refletir criticamente sobre seus próprios lugares de fala, percepções e práticas, evitando reproduzir, mesmo de forma inconsciente, comportamentos e atitudes discriminatórias.

Ao adotar uma postura de branquitude crítica, o trabalhador da saúde se compromete com o letramento racial e com o exercício constante de autocrítica e empatia, reconhecendo as assimetrias raciais que atravessam o processo de cuidado. Essa postura se traduz em ações concretas no cotidiano dos serviços: acolhimento respeitoso, escuta qualificada, reconhecimento das experiências de racismo como legítimas e valorização da identidade racial e cultural dos usuários.

Incorporar a reflexão sobre a branquitude ao fazer profissional é, portanto, uma forma de humanizar o cuidado sob uma perspectiva antirracista, ampliando o olhar clínico e psicossocial para além dos aspectos biomédicos. Essa consciência fortalece o compromisso do SUS com a equidade racial, a dignidade das pessoas e o

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

enfrentamento do racismo institucional, orientando o profissional a atuar de forma ética, responsável e socialmente transformadora.

Dessa forma, o cuidado se torna mais do que uma ação técnica: torna-se um ato emancipador, que rompe com os estereótipos e com a neutralidade aparente das práticas tradicionais.

3.2. Atenção à Saúde de Condições Específicas

A atenção à saúde de condições específicas da população negra é um componente essencial que parte do reconhecimento das particularidades epidemiológicas, genéticas, sociais e históricas que impactam o processo saúde-doença dessa população e permite ao profissional de saúde desenvolver uma atuação mais sensível, resolutiva e centrada na integralidade do cuidado. Essa abordagem deve contemplar tanto o acompanhamento clínico de condições com maior prevalência entre pessoas negras quanto a promoção de ambientes livres de racismo, garantindo acesso contínuo e qualificado aos serviços de saúde.

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central nesse processo, uma vez que é o ponto de entrada preferencial do SUS e o espaço estratégico para o rastreamento, diagnóstico precoce, manejo e acompanhamento longitudinal dessas condições. A atuação das equipes deve estar pautada no princípio da equidade, considerando que a vulnerabilidade da população negra é resultado de determinantes sociais e raciais que influenciam o adoecimento e o acesso ao cuidado.

3.2.1. Doença Falciforme e Traço Falciforme

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

A Doença Falciforme compreende um conjunto de condições genéticas hereditárias que alteram a estrutura da hemoglobina, afetando principalmente pessoas negras devido a fatores históricos e genéticos relacionados à diáspora africana, reconhecida como uma importante questão de saúde pública no Brasil decorrente de sua prevalência e dos impactos sociais e clínicos. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Falciforme, aprovado pela Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 16/2024, estabelece parâmetros nacionais para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento, devendo orientar integralmente as ações dos serviços de saúde municipais, estaduais e federais.

A atenção à pessoa com Doença Falciforme deve iniciar, sempre que possível, na triagem neonatal (Teste do Pezinho), garantindo a inclusão imediata no cuidado multiprofissional. O diagnóstico precoce permite reduzir crises vaso-oclusivas e complicações graves, sendo fundamental a articulação entre a Atenção Primária à Saúde e os Centros de Referência em Doença Falciforme. O acompanhamento clínico deve contemplar aspectos hematológicos, infecciosos, renais, respiratórios e psicossociais, de forma contínua e integral.

O traço falciforme, embora geralmente assintomático, requer orientação genética adequada, pois a identificação de portadores permite o aconselhamento reprodutivo e a prevenção de novos casos. A abordagem educativa deve ocorrer de forma ética, respeitosa e culturalmente sensível, reconhecendo o contexto social e racial dos usuários.

Entre as condutas terapêuticas previstas estão o uso de hidroxiureia, profilaxia antimicrobiana, vacinação ampliada, suporte transfusional e fisioterapêutico, acompanhamento odontológico e oftalmológico, além de ações educativas voltadas ao

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

autocuidado e à prevenção de crises. Casos de maior complexidade devem ser encaminhados aos serviços especializados para avaliação de terapias avançadas, como o transplante de células-tronco hematopoiéticas.

No campo psicossocial, é essencial o acolhimento qualificado, o enfrentamento do racismo institucional e o apoio às famílias e cuidadores, considerando o sofrimento crônico e o impacto das desigualdades raciais na vivência da doença. Assim, o cuidado integral à Doença Falciforme e ao Traço Falciforme deve ser orientado pelos princípios da equidade racial, integralidade e humanização, garantindo acesso oportuno, respeito à diversidade e promoção da dignidade das pessoas negras no SUS.

3.2.2. Hipertensão Arterial na População Negra

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica de origem multifatorial, caracterizada pela elevação persistente dos níveis de pressão arterial (PA), geralmente assintomática. Embora possa evoluir de forma silenciosa, está frequentemente associada a alterações estruturais e funcionais em órgãos-alvo, como o coração, o cérebro, os rins e os vasos sanguíneos, além de alterações metabólicas que aumentam o risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.

Esta doença é reconhecida como uma das principais causas de cardiopatia e nefropatia hipertensivas, assim como fator de risco contínuo e independente para doenças decorrentes da aterosclerose e da trombose, incluindo a doença isquêmica cardíaca, a doença cerebrovascular, a doença arterial periférica e a insuficiência renal crônica. A longo prazo, a hipertensão também se associa ao desenvolvimento de insuficiência cardíaca, fibrilação atrial, demência vascular e doença de Alzheimer, especialmente quando o início ocorre em fases precoces da vida (Brasil, 2025).

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Os fatores de risco para a HAS abrangem tanto componentes biológicos quanto determinantes sociais. Entre os fatores biológicos e comportamentais, destacam-se as características genéticas, a idade avançada (com aumento progressivo do risco), o sexo masculino, a etnia preta, o sobrepeso e a obesidade, a hiperglicemia, a ingestão elevada de sódio e baixa de potássio, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, o tabagismo, a inatividade física e a apneia obstrutiva do sono (Brasil, 2025).

Os determinantes sociais da saúde também exercem influência no surgimento e na manutenção da hipertensão arterial. Entre eles, destacam-se a urbanização desordenada, a baixa renda familiar, a baixa escolaridade, as condições inadequadas de moradia, o residir em áreas socialmente vulneráveis e a escassez de profissionais e serviços de saúde. Esses fatores, somados, criam barreiras de acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao acompanhamento contínuo, configurando um cenário de iniquidades em saúde que impacta de modo mais intenso a população negra.

Adicionalmente, alguns medicamentos e substâncias psicoativas podem elevar a pressão arterial ou comprometer o controle terapêutico, tais como os inibidores da monoamina oxidase, os simpaticomiméticos (como descongestionantes nasais à base de fenilefrina), os antidepressivos tricíclicos, os hormônios tireoidianos, os contraceptivos orais, os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), a carbenoxolona, os glicocorticoides, a ciclosporina e a eritropoietina. Entre as substâncias ilícitas, destacam-se aquelas com potencial hipertensor, como cocaína, anfetaminas, 3,4-metilenodioximetanfetamina (MDMA) e Cannabis sativa, todas associadas a elevação da pressão arterial e risco cardiovascular aumentado (Brasil, 2025).

No contexto da população negra, a HAS apresenta maior prevalência, início mais precoce e controle mais difícil, devido à interação complexa entre fatores

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

genéticos, sociais e raciais. Evidências científicas demonstram que, além das condições socioeconômicas desiguais e da maior exposição ao estresse psicossocial decorrente do racismo estrutural, há diferenças na resposta terapêutica a determinados grupos de medicamentos, como os inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), que tendem a apresentar menor eficácia isolada nesse grupo populacional (Brasil, 2017; Brasil 2024; Werneck, 2011).

Dessa forma, o enfrentamento da hipertensão arterial na população negra requer um cuidado integral e equitativo, que una ciência e justiça social: diagnóstico precoce, acompanhamento longitudinal, uso racional de medicamentos eficazes (como os bloqueadores dos canais de cálcio e os diuréticos tiazídicos), e ações contínuas de educação em saúde e letramento racial.

3.3. Saúde da Mulher Negra

A saúde da mulher constitui um eixo estruturante das políticas de Atenção Primária à Saúde e um campo prioritário da promoção da equidade no SUS. As ações voltadas à saúde das mulheres devem ser orientadas pela integralidade do cuidado, abrangendo desde o planejamento reprodutivo, o pré-natal e o parto, até a atenção à saúde sexual, mental e às doenças crônicas que acometem este grupo (Brasil, 2011).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), em articulação com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), reconhece que as mulheres negras enfrentam maior vulnerabilidade em razão das desigualdades estruturais e do racismo institucional, que se refletem no acesso desigual a serviços de saúde, na menor qualidade do cuidado recebido e na maior exposição à violência física, sexual e obstétrica.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Promover a saúde integral das mulheres negras significa ir além do atendimento clínico, incorporando uma visão interseccional que reconheça a influência simultânea das dimensões raciais, de gênero e socioeconômicas na determinação do processo saúde-doença. O cuidado deve se pautar na equidade racial, no respeito à autonomia corporal e nos direitos sexuais e reprodutivos, reconhecendo a importância do acolhimento humanizado e antirracista em todas as etapas do atendimento.

3.3.1. Mortalidade Materna e Equidade Racial

A mortalidade materna é um dos mais sensíveis indicadores de desigualdade social e de iniquidade racial em saúde. O número de mortes de mulheres durante a gestação, o parto ou o puerpério não apenas revela lacunas no acesso e na qualidade da atenção obstétrica, mas também denuncia a permanência de padrões estruturais de discriminação que permeiam todo o serviço (Brasil, 2025).

No Brasil a mortalidade materna entre mulheres negras é duas a três vezes maior do que entre mulheres brancas, conforme apontado pelo Relatório da Oficina Nacional sobre Morte Materna de Mulheres Negras (2025). Essa discrepância evidencia que as mortes evitáveis estão intrinsecamente ligadas a determinantes raciais e sociais, transcendendo as causas meramente clínicas.

O racismo institucional atua como um determinante direto da qualidade do cuidado obstétrico, manifestando-se em omissões, negligências e na utilização de estereótipos que resultam em desigualdades de acesso e tratamento. A ausência de protocolos antirracistas, o não reconhecimento das queixas de dor da mulher negra, a demora injustificada no atendimento e a naturalização do seu sofrimento são

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

expressões de uma violência obstétrica racializada que viola os direitos humanos e reprodutivos.

A pesquisa “Nascer no Brasil: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto” (Fiocruz, 2014) evidencia que as mulheres negras (pretas e pardas) apresentam condições significativamente mais desfavoráveis no ciclo gravídico-puerperal quando comparadas às mulheres brancas. O estudo aponta que as mulheres negras têm maior prevalência de parto pós-termo; menor acesso à analgesia durante o parto; pré-natal com menor número de consultas e exames; maior peregrinação em busca de vaga para parir; maior violação do direito ao acompanhante; pior relação com profissionais de saúde durante a internação; menor satisfação com o atendimento recebido nos hospitais-maternidade.

Essas desigualdades são agravadas quando se interseccionam outros marcadores sociais de vulnerabilidade. Pesquisas apontam que mulheres negras em situação de pobreza, adolescentes, privadas de liberdade, profissionais do sexo, usuárias de álcool e/ou outras drogas, ou em situação de rua, especialmente aquelas sem acesso adequado ao pré-natal ou privadas do direito ao acompanhante, estão mais sujeitas à negligência, violência e omissão de socorro durante a gestação e o parto (BRASIL, 2017; FIOCRUZ, 2014).

Dessa forma, o enfrentamento da mortalidade materna e violência obstétrica entre mulheres negras deve ser compreendido no marco da justiça reprodutiva (conceito que articula o direito de ter filhos, de não ter filhos e de criá-los em condições dignas e seguras). Este enfoque amplia o debate da saúde materna, integrando as dimensões da autonomia corporal, da dignidade no parto e do acesso igualitário ao cuidado, sem discriminação de raça, gênero ou classe.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

A redução da mortalidade materna exige, portanto, ações estruturadas em eixos complementares: garantir um cuidado clínico integral e equitativo (com pré-natal de qualidade e continuidade no puerpério), promover o enfrentamento ativo do racismo institucional (através da formação permanente das equipes em letramento racial e acolhimento antirracista), e defender a justiça reprodutiva e o protagonismo feminino na tomada de decisões.

A atenção obstétrica deve reconhecer que as mortes maternas de mulheres negras são evitáveis e injustas, sendo resultado de um modelo de cuidado que historicamente desvaloriza seus corpos, dores e narrativas, e cuja superação exige que o SUS incorpore práticas de cuidado humanizado, antirracista e interseccional.

3.3.2. Saúde Sexual e Reprodutiva

A saúde sexual e reprodutiva é parte essencial do direito à saúde e componente estruturante da cidadania das mulheres. Envolve o exercício livre, seguro e responsável da sexualidade e da reprodução, assegurando o acesso à informação, à contracepção e ao cuidado integral, sem discriminação ou coerção (Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2023).

Compreendida a partir da justiça reprodutiva, a saúde sexual e reprodutiva das mulheres negras requer o reconhecimento das desigualdades históricas que limitam seu direito de decidir sobre o próprio corpo e seu projeto de vida. O racismo estrutural e o patriarcado produzem experiências desiguais de maternidade, prazer, violência e acesso aos serviços de saúde, tornando imprescindível uma abordagem antirracista, interseccional e emancipatória.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Portanto, o cuidado deve ser orientado por autonomia e informação, assegurando o direito à escolha informada e ao acesso equitativo a todos os métodos contraceptivos, respeitando os contextos culturais e identitários das usuárias. Pela promoção da escuta qualificada e atendimento livre de julgamentos, garantindo atenção especial a mulheres vítimas de violência sexual, gestantes em situação de vulnerabilidade e usuárias em busca de aborto legal. E por ações de educação em saúde e ação intersetorial, visando desenvolver práticas educativas e comunitárias que valorizem o protagonismo das mulheres e a construção coletiva de saberes sobre sexualidade, reprodução e autocuidado (Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2023).

Consolidar uma atenção sexual e reprodutiva equitativa implica reconhecer que as desigualdades raciais produzem diferentes condições de saúde e de acesso. Assim, o SUS deve atuar para garantir que todas as mulheres, especialmente as negras, possam exercer plenamente seus direitos reprodutivos e sexuais com dignidade, liberdade e respeito.

3.4 Juventude Negra

A juventude negra brasileira é protagonista da construção de um país mais justo, diverso e sustentável. Representando a maioria da população jovem, carrega potenciais culturais, criativos e políticos que impulsionam transformações sociais e comunitárias. Entretanto, essa mesma juventude enfrenta barreiras históricas e estruturais que afetam o pleno exercício de seus direitos e seu acesso à saúde integral (Brasil, 2024).

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

De acordo com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), a juventude negra deve ser reconhecida como sujeito de direitos, portadora de saberes, potencialidades e trajetórias diversas, mas também exposta a condições de vida e de saúde desiguais. Essas desigualdades resultam da intersecção entre racismo estrutural, pobreza, discriminação territorial e desigualdades educacionais e de gênero, que impactam diretamente os determinantes sociais da saúde.

A atenção à saúde da juventude negra deve basear-se na promoção da equidade, na valorização da identidade e na ampliação das oportunidades de vida saudável. Incluindo o fortalecimento de políticas intersetoriais voltadas à educação, cultura, trabalho, esporte e lazer; o acolhimento sensível e antirracista nos serviços de saúde, que reconheça o jovem negro como protagonista de seu processo de cuidado; a educação em saúde e letramento racial dos profissionais, para que as práticas de cuidado não reproduzam estigmas e violências simbólicas e a ampliação das estratégias de prevenção de agravos prevalentes nessa faixa etária, como infecções sexualmente transmissíveis, uso de álcool e outras drogas, agravos mentais e violências interpessoais.

Promover a saúde da juventude negra significa garantir condições de existência digna, pertencimento e perspectiva de futuro, superando o paradigma de políticas restritas à repressão e ao controle social. O cuidado deve ser afirmativo, participativo e emancipador.

3.4.1. Violências e Vulnerabilidades na População Jovem Negra

As violências que atingem a juventude negra constituem um dos mais graves problemas de saúde pública e de direitos humanos no Brasil. Segundo o Atlas da

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Violência (IPEA, 2023) e o Plano Juventude Viva (2024), jovens negros, em especial homens de 15 a 29 anos, concentram a maior parte das vítimas de homicídios, abordagens violentas e letalidade policial. Esse cenário reflete a ação combinada do racismo estrutural, da exclusão social e da ausência de políticas de proteção efetivas.

As violências que afetam essa população não se restringem ao espaço público ou às ações de segurança: manifestam-se também nos serviços de saúde, na escola, no trabalho e nas instituições do Estado, por meio de práticas discriminatórias, negação de cuidado, culpabilização e invisibilidade. Essa violência institucional reforça o ciclo de exclusão, afastando jovens negros dos serviços de saúde e enfraquecendo os vínculos de confiança com o SUS.

A promoção da saúde da juventude negra implica em ofertar um cuidado que vise transformar o encontro entre serviço e usuário em espaço de proteção, pertencimento e resistência, afirmando o direito à vida e ao cuidado digno. O objetivo é romper com a lógica da criminalização e fortalecer políticas de promoção da vida.

3.4.2. Saúde Mental e Racismo Vivido na Juventude Negra

A saúde mental da juventude negra é fortemente atravessada pelas experiências cotidianas de racismo, exclusão social e violência estrutural, que impactam a autoestima, a percepção de pertencimento e as perspectivas de futuro. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esses efeitos se expressam em sofrimento psíquico difuso, sintomas ansiosos e depressivos, evasão escolar, uso abusivo de substâncias e dificuldades de vínculo com os serviços.

O racismo e as discriminações não são meros fatores de estresse, mas sim forças que produzem sofrimento psíquico e podem intensificar quadros de

adoecimento pré-existentes, uma vez que a violência racial e a colonialidade persistente que a reencena no cotidiano criam o que são compreendidas como trauma ou ferida colonial, como descrito em Direitos Humanos, Saúde Mental e Racismo: Diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon (2020):

> [...] Este trauma é mais do que uma herança física; é um processo complexo de subjetivação onde a raça, materializada no corpo e nas práticas racistas, torna-se o lócus privilegiado de produção de sofrimentos, entre estes o que podemos chamar de sofrimento psíquico e/ou subjetivo (p.98).

> [...] Tem uma outra questão que ele aponta: se o racismo promove sofrimento psíquico, não é frutífero pensar o cuidado em saúde mental apenas como uma questão do indivíduo. É necessário pensar a relação desse indivíduo com a sociedade, com a cultura, com as contradições sociais que lhe atravessam e isso é fundamental para elaborar os dispositivos e as possibilidades de cuidado: diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon tanto no sentido daquilo que "aliena" aquele indivíduo, como também das possibilidades de superação da alienação (p.45).

Portanto, na esfera da APS, cabe às equipes de Saúde da Família e multiprofissionais reconhecer o racismo como um fator produtor de sofrimento e desenvolver práticas de cuidado antirracistas, coletivas e interdisciplinares, que acolham o jovem em sua integralidade (corpo, território, identidade e projeto de vida).

As ações prioritárias para o cuidado em saúde mental da juventude negra na APS incluem o acolhimento e escuta qualificada como um espaço seguro e de confiança para que o jovem possa expressar sentimentos, medos e vivências de discriminação. O acolhimento deve ser mediado por profissionais sensibilizados e capazes de validar a experiência do racismo e evitar interpretações patologizantes do sofrimento. Além da identificação precoce e acompanhamento longitudinal por meio

do vínculo contínuo com o território, que permite às equipes identificar sinais de sofrimento mental e fatores de risco, como evasão escolar, isolamento social, envolvimento com violência ou uso de substâncias. E, contando com intervenções territoriais e comunitárias, compreendendo que as Unidades de Saúde podem ser espaços de cultura, pertencimento e reconstrução de identidade positiva. Grupos de jovens, rodas de conversa, oficinas culturais e espaços de expressão corporal e artística podem fortalecer o autocuidado e a autoestima.

4. Considerações

A consolidação de uma atenção integral, equitativa e antirracista no Sistema Único de Saúde (SUS) representa um compromisso ético, técnico e político com a promoção da dignidade humana e o enfrentamento das desigualdades estruturais que historicamente afetam a população negra no Brasil. Este documento reafirma que o racismo é um determinante social da saúde, e, portanto, seu enfrentamento deve ser incorporado de forma transversal à gestão, à prática clínica, à formação profissional e à organização dos serviços de saúde.

A aplicação das Diretrizes de Gestão e Cuidado Antirracista aqui apresentadas fortalece o papel do SUS como instrumento de justiça social, reparação histórica e promoção da vida. Reconhecer e respeitar as identidades raciais, bem como garantir acesso equitativo e cuidado qualificado, é reafirmar os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade.

Dessa forma, o compromisso das gestões municipais e das equipes de Atenção Primária à Saúde deve ir além do cumprimento de protocolos: deve traduzir-se em

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

ações concretas de transformação institucional, capazes de assegurar que cada encontro entre profissional e usuário seja uma oportunidade de produzir saúde, pertencimento e emancipação.

5. Referências Bibliográficas

ATLAS DAS JUVENTUDES. *Atlas das Juventudes 2021.* São Paulo: Em Movimento, Instituto Cidadania, Fundação Roberto Marinho, 2021. Disponível em: https://atlasdasjuventudes.com.br/. Acesso em: 9 nov. 2025.

BRASIL. **Ministério da Igualdade Racial.** *Plano Juventude Negra Viva 2024.* Brasília, DF: MIR, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/assuntos/plano-juventude-negra-viva/2024_Plano_Juventude_Negra_Viva_.pdf

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.** *Cartilha Saúde Antirracista: uma perspectiva para o cuidado equitativo.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.. Disponível em: https://fiocruz.br/sites/fiocruz.br/files/documentos_2/cartilhasaudeantirracista.pdf.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.** *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS.* 2. ed. rev. ampl. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. 72 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde.** *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Falciforme.* Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 16, de 1º de novembro de 2024. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.** *Revisão Rápida: Hipertensão Arterial Sistêmica – Evidências do Tratamento Farmacológico de Pessoas Negras.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. 48 p.

BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.** *Direitos Humanos, Saúde Mental e Racismo: diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon.* Brasília, DF: MDHC, 2023. Disponível em: https://cejur.rj.def.br/uploads/arquivos/f69bf38dcc31430e90ae368657f66a6f.pdf

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde Digital (DATASUS).** *Manual de Instruções para o Preenchimento dos Sistemas de Informação em Saúde – e-SUS APS.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.** *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Hipertensão Arterial Sistêmica.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.** *Cartilha Saúde Antirracista: uma perspectiva para o cuidado equitativo.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. **Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI).** *Educando para as Relações Étnico-Raciais.* Brasília, DF: MEC/SECADI, 2018. 92 p.

BRASIL. **Presidência da República.** *Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010.* Institui o Estatuto da Igualdade Racial. *Diário Oficial da União: seção 1,* Brasília, DF, p. 1, 21 jul. 2010.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!

11 **2770-0200** | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** *Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009.* Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. *Diário Oficial da União: seção 1,* Brasília, DF, p. 37, 14 maio 2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.** *Atenção Psicossocial na Atenção Primária à Saúde: guia para o cuidado em liberdade e no território.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. **Presidência da República.** *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.* Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. *Diário Oficial da União: seção 1,* Brasília, DF, p. 18.055, 20 set. 1990.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** *Relatório da Oficina Nacional sobre Morte Materna de Mulheres Negras.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_oficina_morte_maternamulheres_negras.pdf.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres.** *Saúde Materna de Mulheres Negras: uma questão de justiça reprodutiva e de enfrentamento ao racismo institucional.* São Paulo: Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2023. Disponível em: https://www.defensoria.sp.def.br/documents/20122/81f61645-d774-7b2c-f7bd-e7bb113bd927.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Classificação de Cor ou Raça: conceitos e definições.* Brasília, DF: IBGE, 2022.

IPEA. **Atlas da Violência 2023.** Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2023. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/

MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo.* 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2021. 176 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde.* Rio de Janeiro: Organização Mundial da Saúde, 2011. Disponível em: https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/11/Declara%C3%A7%C3%A3o-Pol%C3%ADtica-do-Rio-PT.pdf.

WERNECK, Jurema. *Racismo como determinante social de saúde.* São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011. Disponível em: https://siac.fpabramo.org.br/uploads/acaoinstitucional/Racismo_como_determinante_social_de_saude_2011.pdf.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!

11 **2770-0200** | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO

I- Diretrizes Práticas para o Manejo Clínico no cuidado às pessoas com Doença Falciforme e Traço Falciforme

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada e o espaço central de coordenação do cuidado às pessoas com Doença Falciforme e Traço Falciforme. Cabe às equipes de Saúde da Família e Atenção Básica garantir o acompanhamento contínuo, integral e humanizado, articulando ações de vigilância, cuidado clínico, orientação familiar e promoção da saúde.

a) Identificação e Diagnóstico

- Assegurar a realização e o acompanhamento do Teste do Pezinho (triagem neonatal) para todos os recém-nascidos, garantindo a busca ativa de resultados alterados e encaminhamento imediato aos serviços de referência.

- Em casos suspeitos em qualquer faixa etária, solicitar eletroforese de hemoglobina ou exame confirmatório conforme o protocolo nacional.

- Registrar a condição genética (DF ou TF) de forma padronizada no e-SUS APS, utilizando a variável raça/cor conforme autodeclaração, e notificar casos novos conforme orientações da vigilância em saúde.

b) Acompanhamento e Atenção Integral

- Realizar consultas regulares, preferencialmente mensais nos primeiros anos de vida e semestrais em adultos estáveis, com monitoramento clínico e

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

laboratorial.

- Garantir imunização ampliada (vacinas específicas e de rotina) e profilaxia antibiótica conforme protocolo do Ministério da Saúde.

- Desenvolver ações de educação em saúde e autocuidado, abordando hidratação adequada, alimentação equilibrada, prevenção de infecções e manejo de crises dolorosas.

- Promover orientação genética e reprodutiva, especialmente para casais portadores do traço falciforme, fortalecendo o planejamento familiar informado e ético.

- Articular o cuidado com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), assegurando encaminhamento para especialistas (hematologia, odontologia, fisioterapia, psicologia e nutrição) quando necessário.

c) Acolhimento Antirracista e Apoio Psicossocial

- Garantir acolhimento livre de discriminação, reconhecendo que o racismo institucional pode agravar o sofrimento e dificultar o acesso ao cuidado.

- Validar o sofrimento psicossocial e o impacto emocional da doença, assegurando escuta qualificada e suporte multiprofissional.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

- Incentivar a participação de grupos de apoio, rodas de conversa e ações comunitárias, fortalecendo redes de cuidado e pertencimento.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

II- Diretrizes Práticas para o Manejo Clínico da Hipertensão Arterial na População Negra

A Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica na população negra estrutura-se a partir dos princípios de integralidade, equidade e longitudinalidade do cuidado, reconhecendo as particularidades biológicas, sociais e históricas que influenciam o adoecimento e o controle da pressão arterial. Conforme a Revisão Rápida do Ministério da Saúde (2024), pessoas negras apresentam maior prevalência de hipertensão não controlada e maior risco de complicações cardiovasculares, o que demanda ações específicas e sustentadas na Atenção Primária à Saúde.

1. Identificação e Rastreamento Ativo

- Aferição sistemática: realizar medição da pressão arterial em todas as consultas e visitas domiciliares, priorizando indivíduos com fatores de risco e adultos acima de 18 anos.
- Vigilância territorializada: utilizar o cadastro do e-SUS APS e os dados de raça/cor autodeclarada para identificar e acompanhar grupos de maior vulnerabilidade.
- Acolhimento antirracista: garantir escuta qualificada, ambiente acolhedor e linguagem compreensível, reconhecendo o impacto do racismo e das desigualdades sociais sobre o processo saúde-doença.

2. Diagnóstico e Avaliação de Risco

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

- Confirmação diagnóstica: aferir a pressão arterial em, pelo menos, duas consultas distintas, com intervalo mínimo de uma semana.
- Classificação do risco: avaliar fatores associados (idade, diabetes, obesidade, tabagismo, histórico familiar e condições socioeconômicas).
- Registro clínico padronizado: documentar resultados e histórico familiar no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

3. Manejo Clínico e Terapêutico na APS

O manejo deve combinar mudanças de estilo de vida e tratamento farmacológico baseado em evidências.

3.1. Condutas não farmacológicas

- Alimentação saudável, com redução do consumo de sal e ultraprocessados.
- Atividade física regular e controle do peso corporal.
- Ações educativas sobre controle do estresse e autocuidado.

3.2. Condutas farmacológicas

A Revisão Rápida confirma que os bloqueadores dos canais de cálcio (BCC) e os diuréticos tiazídicos são os medicamentos mais eficazes para reduzir a pressão arterial na população negra, com menor risco de eventos adversos graves.

- Bloqueadores dos canais de cálcio (BCC) – recomendados pela eficácia consistente na redução pressórica, inclusive em monoterapia.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

- Diuréticos tiazídicos (ex.: clortalidona) – demonstram boa resposta terapêutica, mas exigem vigilância de possíveis distúrbios metabólicos.
- Inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e bloqueadores dos receptores de angiotensina (BRA) apresentam menor eficácia isolada e maior risco de eventos adversos (como AVC e mortalidade cardiovascular) nessa população, devendo ser reservados para uso combinado, conforme avaliação clínica individual.

4. Acompanhamento Longitudinal e Apoio Psicossocial

- Acompanhar regularmente a pessoa hipertensa com consultas médicas e de enfermagem a cada 3–6 meses.
- Incluir ações de autocuidado, educação alimentar, adesão terapêutica e monitoramento de sinais de alerta.
- Reconhecer e abordar o sofrimento psicossocial associado ao racismo estrutural e institucional, oferecendo suporte psicológico e comunitário quando necessário.
- Estimular a participação em grupos de apoio e educação em saúde sobre hipertensão e autocuidado.

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

EDITAL SSUTDC Nº 05.01.2026, DE 15 DE JANEIRO DE 2026

Assunto: VEÍCULOS EM ESTADO DE ABANDONO EM VIA PÚBLICA.

REMOÇÃO DE VEÍCULO

Em cumprimento à legislação municipal vigente, fica(m) o(s) veículos abaixo relacionado(s) NOTIFICADO(S), por infringência às posturas municipais (LEI MUNICIPAL Nº 2.656, DE 22 DE AGOSTO DE 2025), para imediata remoção dos veículos que encontram-se em visível estado de abandono na via pública, sob pena de aplicação das sanções legais cabíveis.

PLACA	VEICULO	NOTIFICAÇÃO
BMH-1731	VW VOYAGE GL	006/26
ELL3C45	FIAT DUCATO MAXICARGO	007/26
HZJ-8610	IMP/LADA NIVA 1.6 4X4	008/26
BRI-8616	VW/GOL CL	009/26
BNN-7191	GM/OMEGA SUPREMA GL	010/26

JOSE LUÍS MARTINS NAVARRO

Secretário de Segurança Urbana, Trânsito e Defesa Civil

.....