

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

MIRLEI SANTOS DA SILVEIRA

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE LGBT: ANÁLISE DOS
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

Porto Alegre
2019
MIRLEI SANTOS DA SILVEIRA

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE LGBT: SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul -
UFRGS.

Orientação: Professor Daniel Canavese de
Oliveira

Dedico este trabalho aos meus pais por toda inspiração que deram durante toda a minha vida e aos quais sentirei saudades eternas.

À minha mãezinha, Vera Lúcia Praia dos Santos por toda a sua amorosidade. Ao meu pai, José Antônio Corrêa da Silveira por todo o zelo dedicado especialmente após o falecimento da minha mãe.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para eu chegar até aqui, principalmente quando eu não acreditava mais que poderia.

Ao meu Professor orientador que acreditou na minha capacidade e me guiou durante este estudo.

Aos meus irmãos Janice, Antônio Marcos, Jaqueline, Vanessa, Patricia e Fábio por compreenderem minha ausência em diversos momentos da família nos últimos quatro anos.

Às mulheres da família Munari Dolejal por fazerem com que me sentisse em casa sempre que estava com elas.

Às amigas que conquistei no Bacharelado em Saúde Coletiva, das quais sempre levarei no coração e nas atitudes.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB: Atenção Básica

ACH: Sistema de Avaliação e Controle Hospitalar

ACS: Agente Comunitário de Saúde

APAC: Autorização de Procedimento Ambulatorial

BPA: Boletim de Produção Ambulatorial

AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AIH: Autorização de Internação Hospitalar

ARV: Antirretroviral

CADSUS: Sistema de Cadastramento de usuários do SUS

CADWEB: software utilizado para o CADSUS

CDS: Coleta de Dados Simplificada

CMCE: Central de Consultas Especializadas

CND: Campo Não Disponível

CNES: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.

CNRAC: Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade

CNS: Conselho Nacional de Saúde

CNS: Cartão Nacional de Saúde

DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DIS: Dispensação de medicamentos

DIU: Dispositivo intra-uterino

DN: Declaração de Nascidos Vivos

FAEC: Fundo de Ações Estratégicas e Compensação

GERCON: Gerenciamento de consultas

GERINT: Gerenciamento de internações

GERPAC: Procedimentos de Alta Complexidade

HIV: Vírus da Imunodeficiência Adquirida

HMIPV: Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

HPS: Hospital de Pronto Socorro

INE: Informação Não Encontrada

IST: Infecções sexualmente Transmissíveis

LGBT: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros

LGBTQI+: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros, Queer, Intersex e demais gêneros não binários

MAC: Média e Alta Complexidade

MS: Ministério da Saúde

PHPN: Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

PNIIS : Política Nacional de Informação e Informática

PNSI LGBT: Política Nacional de Saúde Integral da População Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

PREP: Profilaxia Pré-Exposição

PROCEMPA: Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre

SIA: Sistema de Informação Ambulatorial

SICLOM: - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos

SIH: Sistema de Informação Hospitalar

SIHD: Sistema de Informações Hospitalares descentralizados

SIHO: Sistema de Informação Hospitalar

SIM: Sistema de Informações de Mortalidade

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC: Sistema de Informações de Nascidos Vivos

SISAIH01: Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares

SISCEL: Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV

SISPRENATAL: Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

SISREG: Sistema Nacional de Regulação

SMS: Secretaria Municipal de Saúde

SUS: Sistema único de Saúde

TARV: Terapia Antirretroviral

UBS: Unidade Básica de Saúde

UFRGS: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde - CADSUS

QUADRO 2 - e- SUS AB - e- SUS AB CDS e- SUS AB PEC

QUADRO 3 - Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento - SISPRENATAL

QUADRO 4 - Sistema Nacional de Regulação - SISREG

QUADRO 5 - Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIHD

QUADRO 6 - Sistema de Informação Hospitalar - SIHO

QUADRO 7- Sistema de Avaliação e Controle Hospitalar - ACH

QUADRO 8 - Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares - SISAIH01

QUADRO 9 - Procedimentos de Alta Complexidade - GERPAC

QUADRO 10 - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA

QUADRO 11 - Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial - CIHA

QUADRO 12 - Gerenciamento de consultas - GERCON

QUADRO 13 - Gerenciamento de internações - GERINT

QUADRO 14 - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC

QUADRO 15 - Sistema de Informações de Mortalidade - SIM

QUADRO 15 - Sistema de Informações de Mortalidade - SIM

QUADRO 17 - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)

QUADRO 18 - Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (SISCEL)

QUADRO 19 - Dispensação de medicamentos - DIS

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVO	12
3. METODOLOGIA	12
4. RESULTADOS	12
5. DISCUSSÃO	23
REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (MS), os sistemas de informação em Saúde instrumentalizam e apoiam a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), em todas as esferas, nos processos de planejamento, programação, regulação, controle, avaliação e auditoria.

Criada em 2016, a Política Nacional de Informação e Informática no SUS (PNIIS) foi pensada para contribuir com a melhoria das condições de saúde, redução de iniquidades e também para promover a qualidade de vida da população brasileira através do acesso integral e oportuno às ações e aos serviços do sistema de saúde brasileiro.

De acordo com Siqueira, 2005 em Gestão estratégica da informação, o Sistema de informação em Saúde é composto por três elementos importantes: Dados, informação e conhecimento. Dessa forma, ele conceitua dados como a menor estrutura de uma informação. Os dados podem ser armazenados facilmente em computadores e são estruturados em sua forma (número, letras, códigos). Por serem facilmente transferíveis, os dados são de alta acessibilidade. A informação é por sua vez, um conjunto de dados que apresenta algum sentido ou significado, sendo definida com um dado acrescido de contexto. No caso do conhecimento, é trazido como um conjunto de aprendizado segundo as experiências desenvolvidas para interpretar situações e aplicar alguma empregabilidade de uma informação.

Os indicadores de saúde permitem aos gestores identificar, monitorar resultados, avaliar ações e assim, estabelecer metas e subsidiar as decisões do gestor. Quando acompanhados, é possível identificar riscos e evidenciar alguma tendência de determinada população através de indicadores, facilitando no direcionamento das atividades. E é pautado na importância que os indicadores têm nas políticas públicas de Saúde que os Sistemas de Informações de Saúde do SUS precisam ser visto de forma mais aprofundada e detalhada.

No campo da Saúde Coletiva, instrumentos de gestão, planejamento e avaliação em Saúde são utilizados para que seja garantido o acesso à saúde da

população, respeitando os princípios ideológicos de universalidade, equidade e integralidade do SUS. Em meados da década de 1970, surgiu o movimento da Reforma Sanitária brasileira, onde sua bandeira foi a luta pela democratização da saúde. A luta em prol das populações mais vulneráveis sempre foi uma problemática muito discutida, porém as falhas de preenchimento dos sistemas de informação afetam de forma negativa os avanços no comprometimento com a saúde da população brasileira.

Pensando nas barreiras de acesso que ocorrem cotidianamente principalmente às populações mais vulneráveis é que este trabalho se torna necessário. Considerando que quando pessoas têm seus direitos retirados ou são negligenciadas de qualquer forma pelo Estado, já podemos encarar como um problema de saúde pública, pois é sabido que justamente essa é a população que tem menor acesso à saúde pública com qualidade. Essa falta de poder público atuando na vida dessas pessoas colocam em risco suas vidas, a de suas famílias e implicam diretamente no lugar que ocuparão na sociedade.

A Política de Promoção da Equidade em Saúde, inclui a população LGBT e população negra como vulneráveis, e propõe a redução das iniquidades e desigualdades em saúde. A Política traz que

“O racismo é uma das expressões mais fortes de desigualdade e atinge uma grande parcela da população brasileira. O Racismo Institucional coloca as pessoas de determinados grupos raciais ou étnicos em situação de desvantagem no acesso aos benefícios gerados pela ação das instituições e organizações. Na saúde, as desigualdades se refletem nos dados epidemiológicos que evidenciam a diminuição da qualidade e da expectativa de vida da população negra, tanto pelas altas taxas de morte materna e neonatal, como pela violência vivenciada de forma mais intensa por esse grupo populacional, sobretudo os homens jovens negros. Dados como estes explicitam a contradição existente em nossa situação de saúde, já que atualmente setenta por cento dos atendimentos feitos no SUS são de pessoas negras” (BRASIL, 2013. p 07).

A sigla LGBT que significa Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais, foi definida na 1ª Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais de 2008, em Brasília, com o tema “Direitos Humanos e Políticas Públicas: o Caminho para Garantir a Cidadania de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais”. Esta é sigla atual, e as anteriores não deverão ser usadas.

Para melhor contextualização sobre a população escolhida para este estudo, é importante salientar que esta sigla divide-se em duas representações voltadas para a sexualidade fora do padrão heteronormativo. É possível visualizar esta divisão após aproximação com o tema. Lésbicas, Gays e Bissexuais fazem parte da orientação sexual do indivíduo, enquanto que a letra T representando os Transgêneros, aborda a Identidade de Gênero das pessoas que assim identificam-se (Travestis e Transexuais).

Para compreensão de comportamentos e singularidades desta população, vale apresentar cada um desses conceitos básicos. Existe uma confusão muito comum quando o assunto abordado é orientação sexual e identidade de gênero. Embora pareça confuso no início, a diferença é bastante lógica. Orientação Sexual refere-se a indicação de como um indivíduo relaciona-se com outro, seja de forma física, emocional ou sexualmente. Esta atração pode ser por pessoas de mesmo gênero, gênero oposto, os dois ou até mesmo nenhum. De acordo com a Orientação sexual, o indivíduo pode autodeclarar-se assexual, bissexual, heterossexual, homossexual ou pansexual. Identidade de Gênero, faz parte de uma construção social onde a pessoa se identifica com determinado gênero que pode ou não estar de acordo com o sexo atribuído ao nascimento. Isso quer dizer que uma pessoa pode ser do gênero feminino ou masculino, e isso independe do sexo atribuído ao nascimento.

Também são confundidas as expressões de gênero e o sexo biológico. As expressões de gênero são as formas de demonstração pública que um indivíduo tem sobre seu comportamento, modo de vestir, andar e cortar o cabelo, por exemplo. Essas, podem ou não corresponder ao seu sexo biológico. Sexo biológico por sua vez, está relacionado às suas características biológicas como por exemplo, cromossomos, genitália, composição hormonal e outros.

Sendo assim, sexo biológico não é o que determina a expressão de gênero de um indivíduo, e a expressão de gênero não determina a sua identidade de gênero. Este último também não determina a orientação sexual. O sexo biológico não determina a orientação sexual ou a identidade de gênero: todas são dimensões distintas.

Apesar de ser aprovada em 2009 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e instituída pela portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, em 2013 que o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Integral da População Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT). Respeitando os Princípios e Diretrizes do SUS, a política é a “reafirmação do compromisso do SUS com a universalidade, a integralidade e com a efetiva participação da comunidade.”(BRASIL, 2013).

Desde então, os serviços de Saúde realizam, ou deveriam realizar ações de Educação e Promoção em Saúde direcionados para essa população. Levando em consideração que esta é uma população com demandas específicas, se faz necessário a identificação dos problemas enfrentados por eles, para que sejam elaboradas ações de intervenções voltadas ao cuidado da saúde LGBT.

O preconceito e a discriminação devido orientação sexual e identidade de gênero têm fortes impactos na vida dessas pessoas simplesmente pelo fato de não se adequarem ao padrão imposto pela sociedade do que é ser normal. A LGBTfobia negligencia a saúde e expõe a população LGBT à retirada de direitos humanos e violência.

Mesmo com o avanço da PNSI LGBT no sentido de reflexões entre os profissionais de saúde, o acesso aos serviços por esta população ainda é alvo de barreiras. Para garantir o acesso universal e de qualidade é necessário que os profissionais da saúde compreendam as especificidades de saúde dessa população. Além de capacitações, ações de promoção à saúde de pessoas LGBT, as secretarias estaduais e municipais devem ainda criar estratégias para melhoria na coleta de dados e ampliação da formação de indicadores e sua disponibilização. Sabe-se que a partir de indicadores é possível avaliar a saúde de uma população, e criar ações específicas para o monitoramento de doenças e agravos, e realizar o planejamento e a gestão de políticas públicas em determinado território de saúde.

A importância da inclusão de dados em todos os sistemas de saúde é tão importante que a 1ª Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais, realizada em 2008 propôs para justiça social e equidade:

[...] 9. Incluir e garantir a implantação/implementação dos quesitos cor, etnia e raça, portador de deficiência, orientação sexual

e identidade de gênero, bem como o uso do nome social em todos os formulários e sistemas de informação do SUS, capacitando os profissionais para o correto preenchimento. [...]

2. OBJETIVO

Analisar os dados disponíveis sobre a população LGBT(sexo, nome social, identidade de gênero, orientação sexual e Raça/Cor/Etnia) nos sistemas de informação do SUS no município de Porto Alegre.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com caráter descritivo com fontes de pesquisa secundárias, e seus resultados são com abordagens qualitativas. Para realizar esta pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica no Scielo para encontrar pesquisas sobre os dados cadastrais da população LGBT relacionadas aos sistemas de informação de saúde do município de Porto Alegre. Esta revisão bibliográfica se deteve a encontrar artigos que compreendessem o período de janeiro de 2016 a dezembro de 2018 para obter resultados mais próximos da realidade do município. Além das pesquisas realizadas no Scielo, foram consultados os sites oficiais do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual do Rio Grande do Sul e Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Para verificar a confiabilidade dos dados e sua veracidade, foi solicitado através de portal da transparência informações sobre os Sistemas de Informação em Saúde no Serviço de Informação ao Cidadão- e-sic e canais de ouvidoria do SUS e da Prefeitura de Porto Alegre pelos telefones 136 e 156 respectivamente.

Após reunir os dados encontrados, foi elaborada uma tabela com as informações coletadas de cada sistema levantado.

4. RESULTADOS

Após uma revisão bibliográfica, foi construída uma tabela geral com todos os sistemas de informação de saúde em Porto Alegre. A tabela foi organizada de modo a facilitar a comparação e análise entre os campos disponíveis para preenchimento nos cadastros de usuários do SUS. A Tabela geral compreendia as seguintes

informações sobre cada sistema quando localizados: Data de criação/implantação; Nome do Sistema; Sigla; Descrição; Âmbito de gestão; Sincronização com CADSUS(sim ou não); Responsável pelo preenchimento da ficha; Nome da ficha e sua versão; Sexo(masculino/feminino ou homem/mulher); Raça/cor/etnia(branca, preta, parda, amarela, indígena); Nome social; Orientação sexual(Heterossexual, Homossexual, assexual); identidade de gênero(homem/mulher cisgênero, homem/mulher transgênero; Travesti). Quando não encontrada a referida informação sobre o sistema em questão, a tabela foi preenchida por INE(Informação Não Encontrada), e quando uma ficha ou aba de cadastro do sistema não existia o campo solicitado, a tabela foi preenchida como CND(Campo Não Disponível).

A partir da pesquisa, foi constatado que 13 são sistemas de informação em saúde criados e/ou desenvolvidos pelo DATASUS e outros 6 foram criados e desenvolvidos pela PROCEMPA.

Durante o período do estudo, foram levantados os seguintes sistemas de informação em saúde utilizados em Porto Alegre:

QUADRO 1 Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde - CADSUS		
Sistema de cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde permite a geração do Cartão Nacional de Saúde, que facilita a gestão do Sistema Único de Saúde e contribui para o aumento da eficiência no atendimento direto ao usuário. O cadastramento permite a construção de um banco de dados para diagnóstico, avaliação, planejamento e programação das ações de saúde. Benefícios Usuários: identificação imediata, rapidez no atendimento e marcação de exames e consultas com menor burocracia; Gestores: apoio ao planejamento na determinação de prioridades das ações de saúde; auxílio na otimização da distribuição de medicamentos adquiridos pelo SUS; Profissionais de saúde: possibilidade de identificação imediata do usuário, maior rapidez e qualidade no atendimento aos pacientes e facilidade na marcação de consultas e exames.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal, Federal	Próprio	Profissionais de Saúde do SUS
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Dados cadastrais(versão 6)	Masculino e Feminino	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Indígena
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Sim	Não	Não
Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).		

QUADRO 2 - e-SUS AB - e-SUS AB CDS e-SUS AB PEC

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS AB, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico. O Prontuário Eletrônico do Cidadão e a Coleta de Dados Simplificada do e SUS AB são utilizados de forma complementar nos cenários possíveis de informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos municípios e no distrito federal. Ambas as ferramentas possibilitam a identificação do registro dos atendimentos por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS) promovendo efetiva coordenação e gestão do cuidado do cidadão, além da possibilidade de compartilhamento de informações com outros serviços de saúde.

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Federal	Sim	Profissionais da Atenção Básica, principalmente ACS
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Ficha de Coleta de dados Simplificada(CDS).Cadastro Individual. 2.1	Masculino e Feminino Preenchimento Obrigatório	Branca, Preta, Parda, Amarela e Indígena. Preenchimento Obrigatório
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Sim	Heterossexual Bissexual Outra Homossexual (gay / lésbica) Preenchimento não obrigatório	Homem transexual Travesti Mulher transexual Outro. Preenchimento não obrigatório

Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

QUADRO 3. Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento - SISPRENATAL

O SisPreNatal é um software desenvolvido para acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do SUS. Apresenta o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada, ampliando esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal. O SisPreNatal já atendeu mais de 3.000.000 de gestantes em todo o Brasil e está presente em mais de 5.000 municípios. Benefícios: Fornece informações fundamentais para planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas, através do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento; Melhora o acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal; Permite o repasse do incentivo financeiro aos municípios. Funcionalidades: Monitora e avalia as ações programáticas; Cadastra dados diversos sobre os procedimentos envolvidos na assistência pré natal, desde a primeira consulta, exames, vacina anti-tetânica, acompanhamentos e consulta de puerpério; Permite acompanhamento de gestação de alto-risco; Gera relatório de indicadores, e cerca de 40 relatórios de acompanhamento; Disponibiliza registro diário dos atendimentos às gestantes; Gera fatura para o SIA-SUS, para posterior pagamento extrateto (Cadastro e Conclusão); Disponibiliza numeração para acompanhamento da gestação e geração de incentivo de parto no SIH-SUS.

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
------------------	------------------------	--------------------------------

Municipal, Estadual e Federal	NÃO	Profissionais da AB e MAC durante Pré Natal e pós parto(puericultura).
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Ficha de Cadastramento da gestante. "v216	Campo não disponível	Raça/cor- campo aberto para escrever por extenso, sem opções para assinalar. Etnia: campo aberto para escrever por extenso em (caso seja índia brasileira)
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).		

QUADRO 4 - Sistema Nacional de Regulação - SISREG		
O SISREG 3.4, Sistema on-line desenvolvido pelo DATASUS – Departamento de Informática do SUS/MS, passou a integrar com o Cartão Nacional de Saúde (CADWEB 4.5). Esta integração visa agilizar e garantir qualidade ao processo de regulação nacional, dando assim uma maior credibilidade aos dados dos pacientes atendidos. Esse software é disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Estadual, Municipal	SIM	Profissionais com perfil de solicitante
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Dados do Paciente. V - 3.4.15045	Masculino e Feminino	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Índigena
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Sim Nome social / Apelido	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).		

QUADRO 5 - Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIHD		
Registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS, e a partir deste processamento, gerar relatórios para que os gestores possam fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde. Além disso, o nível Federal recebe mensalmente uma base de dados de todas as internações autorizadas (aprovadas ou não para pagamento) para que possam ser repassados às Secretarias de Saúde os valores de Produção de Média e Alta complexidade, além dos valores de CNRAC, FAEC e de Hospitais Universitários – em suas variadas formas de contrato de gestão. Descentralizado para que o próprio município consiga registrar os atendimentos, processar e gerar relatórios e só então enviar para o Ministério aprovar ou não o pagamento das internações autorizadas.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Federal, Municipal	-	Profissionais do processamento, da Gerência de Regulação de serviços
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia

versão 16.40	Masculino e Feminino	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Indígena fornecendo campo para preenchimento da etnia quando usuário é Indígena.
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).		

QUADRO 6 - Sistema de Informação Hospitalar - SIHO		
Registra o atendimento dentro da instituição hospitalar, funcionando com um prontuário. Criado pela Companhia de Processamento de dados(PROCEMPA)		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal	SIM	Profissionais de saúde de Hospitais do Município
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Identificação do paciente. versão não encontrada, última atualização em 19/12/2017	Masculino e Feminino	Branca, Amarela, Parda, Negra e Indígena
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (Procempa)		

QUADRO 7- Sistema de Avaliação e Controle Hospitalar - ACH		
Desenvolvido pela Procempa para manter as informações sobre laudos médicos para emissão de AIH, apoiar os médicos avaliadores na tarefa de avaliação dos laudos, verificar os dados de cobrança de AIH enviados pelos hospitais, comparando com os procedimentos autorizados. Porto Alegre trabalha com autorização posterior.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal	Sim	Informação não encontrada
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Identificação do paciente. versão 9.3	Masculino e Feminino	Campo não disponível
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (Procempa)		

QUADRO 8 - Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares - SISAIH01		
Sistema descentralizado utilizado mensalmente pelas Unidades Hospitalares para transcrição dos dados das Autorizações de Internações Hospitalares e envio dos dados às Secretarias de Saúde. Os dados transcritos no sistema SISAIH01 são importados para o sistema SIHD, onde são processados e validados.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Federal, municipal	SIM	Profissionais de saúde de Hospitais do Município
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Identificação do paciente. Versão muda a cada competência(mês) CMPT 07/2019 - Versão 16.40	Masculino e Feminino	Branca, Amarela, Parda, Negrae Indígena
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).		

QUADRO 9 - Procedimentos de Alta Complexidade - GERPAC		
Desenvolvido pela PROCEMPA, apresenta interoperabilidade com os sistemas hospitalares nos hospitais públicos ou conveniados ao SUS, sob gestão de Porto Alegre.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal	Sim	Informação não encontrada
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Identificação do paciente	Masculino e Feminino	Campo não disponível
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (Procempa)		

QUADRO 10 - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS -SIA		
O SIASUS recebe a transcrição de produção nos documentos BPA e APAC, faz consolidação, valida o pagamento contra parâmetros orçamentários estipulados pelo próprio gestor de saúde, antes de aprovar o pagamento. Mensalmente os gestores, além de gerar os valores devidos a sua rede de estabelecimentos, enviam ao DATASUS-RJ, uma base de dados contendo a totalidade dos procedimentos realizados em sua gestão. Também mensalmente o DATASUS – RJ gera arquivos para tabulação contendo estes atendimentos.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento

Federal, Municipal	SIM	Profissionais das instituições prestadoras de serviços ambulatoriais.
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Boletim de Produção Ambulatorial(BPA) e Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC). Versão SIA: 0412 Versão BPA: 0289 Versão APAC:0237	Masculino e Feminino como campo obrigatório devido faturamento de procedimentos estabelecidos para sexo determinado	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Indígena fornecendo campo para preenchimento da etnia quando usuário é Indígena. Não é obrigatório
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).		

QUADRO 11 - Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial - CIHA		
A CIHA surgiu da necessidade de incluir, no Sistema CIH, a possibilidade de registro dos atendimentos ambulatoriais, não informados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Utilizado como instrumento que certifica as filantropias.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Federal, Municipal	SIM	Profissionais responsáveis das instituições prestadoras de serviços e profissionais do processamento na Gerência de Regulação de Serviços da SMS
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Cadastro de Pacientes Versão do prestador: CIH02 1.04.5 Versão da gestão: CIH02 1.05.0	Masculino e Feminino como campo obrigatório devido faturamento de procedimentos estabelecidos para sexo determinado	Campo não disponível
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).		

QUADRO 12 - Gerenciamento de consultas - GERCON
Pelo Gercon, as unidades de saúde registram as solicitações de consultas especializadas a partir de um formulário padrão, classificando a prioridade de acordo com critérios pré-definidos de classificação de risco. O agendamento ocorre de acordo com a complexidade e a regionalização. O sistema também permitirá a produção de relatórios e estatísticas para auxiliar na tomada de decisão dos especialistas na área médica. Pelo Gercon, as unidades de saúde registram as solicitações de consultas

especializadas a partir de um formulário padrão, classificando a prioridade de acordo com critérios pré-definidos de classificação de risco. O agendamento ocorre de acordo com a complexidade e a regionalização. O sistema também permitirá a produção de relatórios e estatísticas para auxiliar na tomada de decisão dos especialistas na área médica.

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal, Estadual	SIM	Profissionais da Regulação e CMCE da SMS Porto Alegre e profissionais responsáveis pelas internações hospitalares.
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Aba de Solicitações	Masculino e Feminino	Campo não disponível
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível

Fonte: Adaptado de Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (Procempa)

QUADRO 13 - Gerenciamento de internações - GERINT

É um sistema que permite, por exemplo, a identificação do paciente através do Cartão Nacional de Saúde, identificação das unidades de Saúde e dos profissionais solicitantes e executantes pelo Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (Cnes), além de permitir o compartilhamento de informações com os sistemas das unidades executantes e solicitantes. Outras funcionalidades do sistema se destacam pela importância na qualificação de processos regulatórios, como o compartilhamento das informações clínicas entre a unidade solicitante, a regulação e a unidade executante e também o controle das referências de múltiplas regiões de saúde, por tipo de serviço, unidade solicitante ou origem do paciente.

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal, Estadual	SIM	Profissionais da Regulação e CMCE da PMS Porto Alegre e profissionais responsáveis pelas internações hospitalares.
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Aba de Solicitações	Masculino e Feminino	Campo não disponível
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível

Fonte: Adaptado de Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (Procempa)

QUADRO 14 - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC

O DATASUS desenvolveu o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) visando reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional. Sua implantação ocorreu de forma lenta e gradual em todas as Unidades da Federação. Benefícios: Subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS); Como ações de atenção à gestante e ao recém-nascido; O acompanhamento da evolução das séries históricas do SINASC permite a identificação de prioridades de intervenção, o que contribui para efetiva melhoria do sistema. Funcionalidades: Declaração de nascimento informatizada; Geração de arquivos de dados em várias extensões para análises em outros aplicativos; Retroalimentação das informações ocorridas em municípios diferentes da residência do paciente; Controle de distribuição das declarações de nascimento (Municipal, Regional, Estadual e Federal);

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal, estadual e federal	Não	A emissão da DN é da competência e responsabilidade dos profissionais de saúde, ou parteiras (reconhecidas e vinculadas às unidades de saúde) responsáveis pela assistência ao parto ou ao recém nascido, no caso dos partos hospitalares ou domiciliares com assistência.
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Declaração de Nascidos Vivos	M- Masc. F- Fem. I- Ignorado Sexo - assinalar com um "X" a quadrícula correspondente ao tipo de sexo. A alternativa "Ignorado" só deverá ser assinalada em casos especiais como genitália indefinida ou hermafroditismo (não esquecendo neste caso de também informar a anomalia congênita nos campo 6 e 41).	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Indígena
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível

QUADRO 15 - Sistema de Informações de Mortalidade - SIM

Criado pelo DATASUS para a obtenção regular de dados sobre mortalidade no país. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é possível realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas na área. **Benefícios:** Produção de estatísticas de mortalidade; Construção dos principais indicadores de saúde; Análises estatísticas, epidemiológicas e sócio-demográficas. **Funcionalidades:** Declaração de óbito informatizada; Geração de arquivos de dados em várias extensões para análises em outros aplicativos; Retroalimentação das informações ocorridas em municípios diferentes da residência do paciente; Controle de distribuição das declarações de nascimento (Municipal, Regional, Estadual e Federal);

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal, estadual e federal	Sim	Médico de Unidade Notificadora
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Declaração de Óbito	M- Masc. F- Fem. I- Ignorado	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Indígena
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível

Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

QUADRO 16 - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de governo, por intermédio de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória, a priori. É facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal, estadual e federal	Não	Profissionais de saúde e população em geral
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Ficha de Notificação Individual por Violência Interpessoal/Autoprovocada. Versão SVS 15.06.2015	M- Masc. F- Fem. I- Ignorado Em todas as fichas, exceto Sífilis e HIV em gestante	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Indígena 9.Ignorado Em todas as fichas
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Sim	1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado	1-Travesti 2-Mulher Transexual 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado

Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

QUADRO 17 - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)

O SICLOM foi criado com o objetivo do gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais. O sistema permite que o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais se mantenha atualizado em relação ao fornecimento de medicamentos aos pacientes em TARV, nas várias regiões do país. As informações são utilizadas para o controle dos estoques e da distribuição dos ARV, assim como para a obtenção de informações clínico-laboratoriais dos pacientes e uso de diferentes esquemas terapêuticos.

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal, estadual e federal	Não	Profissionais de saúde que atendem nas Unidades de dispensação de medicamentos
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Formulário de cadastramento de usuário SUS-PREP Formulário de cadastramento de usuários do SUS	Masculino e Feminino. Existe também as opções Órgão Genital de Nascimento -Vagina -Pênis -Vagina e Pênis	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Indígena
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
sim	1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual	-Homem -Mulher -Mulher Transexual -Travesti / Mulher Travesti -Homem Transexual

Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

QUADRO 18 - Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (SISCEL)

Devido ao alto volume de recursos investidos anualmente para a compra dos kits e ao grande número de pacientes que atualmente realizam esses exames, foi necessário o desenvolvimento de um sistema informatizado para facilitar o controle dos processos de cadastramento de pacientes e armazenagem do histórico dos exames realizados, a fim de auxiliar o médico a prescrever a melhor terapia para o paciente.

Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal, estadual e federal		Informação Não encontrada
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
BPA I , APAC	Masculino e Feminino	1.Branca, 2.Preta, 3.Amarela, 4.Parda, 5.Indígena
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível

Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

QUADRO 19 - Dispensação de medicamentos - DIS		
O sistema é utilizado para controle de estoque e quantidade de medicamentos retirados por usuário do SUS moradores em Porto Alegre. o sistema permite identificar o paciente, a data da receita, o lote dos medicamentos, prazo de validade e locais de maior consumo, possibilitando a otimização da entrega ao público correto.		
Âmbito de Gestão	Sincroniza com CadSUS?	Responsável pelo preenchimento
Municipal	Sim	Profissionais de saúde que dispensam medicamentos em farmácias distritais e na Unidades de Saúde
Nome da ficha	Sexo F/M M/H	Raça/Cor/Etnia
Informação não encontrada	Masculino e Feminino	Campo não disponível
Nome Social	Orientação Sexual	Identidade de Gênero
Campo não disponível	Campo não disponível	Campo não disponível
Fonte: Adaptado de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).		

Assim, entre os sistemas levantados, apenas 4 oferecem campo para nome social, 18 apresentam sexo com opções de masculino e feminino, 13 permitem preenchimento de raça/cor, 3 apresentam espaço próprio para orientação sexual e 3 para identidade de gênero.

Entre os sistemas levantados, 13 fazem a sincronização dos dados disponíveis no CADSUS, porém 13 não completam nome social, 6 não informam raça/cor e 2 não preenchem o sexo mesmo quando estes campos estão preenchidos no Cartão Nacional de Saúde do usuário.

5. DISCUSSÃO

Conforme informações do quadro 1 o Sistema de Cadastramento de usuários do SUS é o responsável pela geração do Cartão Nacional de Saúde, o Cartão SUS. Tem como principal funcionalidade a possibilidade de integrar com outros sistemas. Ao fornecer dados cadastrais dos usuários do SUS, para uma identificação instantânea, contribui com a agilidade de atendimento e marcação de consultas e exames. Neste trabalho, é possível apontar o Cartão Nacional de Saúde como elemento fundamental na identificação e tratamento do usuário em todos os espaços do SUS. O sistema possibilita o preenchimento do campo Nome Social

desde 2013, respeitando a Carta de Direito dos Usuários, onde é garantido o preenchimento do nome social em todos os documentos dos usuários.

Através dos resultados obtidos, se faz necessária a reflexão sobre o preenchimento do campo nome social. O cartão do SUS é o único sistema que permite a impressão do nome social sem o nome civil dos usuários. Essa iniciativa do Ministério da Saúde impacta de forma muito positiva na saúde das travestis e de homens e mulheres trans quando os profissionais de saúde realizam o preenchimento de forma adequada.

O estudo mostra que todos os sistemas de saúde criados e desenvolvidos pela PROCempa, sincronizam com o CADSUS, ou seja, completam os dados cadastrais disponíveis em cada sistema quando digitado o número do Cartão SUS. Nota-se que mesmo com essa interoperabilidade entre os sistemas, os de origem do município não preenchem o campo Nome Social por não existir este campo para preenchimento.

O nome social não está presente nos sistemas utilizados na gestão, processamento e faturamento do município de Porto Alegre, tampouco nos que identificam o usuário no momento da consulta especializada (Gercon) e internação (Gerint).

Preencher o cadastro com o nome social, priorizando este quando existe, aumenta o acesso e qualifica o atendimento. Travestis e transexuais estão entre os que mais encontram barreiras de acesso em serviços de saúde devido a discriminação dos profissionais de saúde e outros usuários.

Comumente a saúde da População LGBT está relacionada às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), especialmente ao HIV/AIDS. Justificado pelo fato de ter uma grande parcela desta população infectada através dos comportamentos de risco. Obviamente só sabemos disso porque as fichas relacionadas a distribuição de medicamentos e outras relacionadas às infecções compreendem campos como orientação sexual e ou tipo de exposição no ato sexual por exemplo. Quanto mais informações sobre a população, melhores serão os resultados das ações, pois instrumentalizam a gestão e qualificam os planejamentos.

Nesse sentido, é possível comparar os sistemas SICLOM e DIS. O Sistema de Controle Logístico de Medicamentos do Ministério da Saúde utiliza diversos cadastros para as diferentes situações de risco dos usuários. Ao preencher o sistema, os profissionais contribuem com um banco de dados completo, identificando o perfil epidemiológico desta população. Nas fichas constam sexo, nome social, orientação sexual, identidade de gênero e órgão genital de nascimento. Por outro lado, o sistema Dispensação de Medicamentos da PROCEMPA, sequer utiliza o campo Nome Social para identificar o usuário.

Ao analisar os sistemas de informação em saúde e compreendendo sua função na organização da saúde do município, é possível discutir o preenchimento dos campos pesquisados com olhar ampliado e crítico. Alguns sistemas são utilizados principalmente para realizar o processamento dos procedimentos ambulatoriais, de média e alta complexidade, e internações hospitalares realizados pelas unidades executantes. Os dados processados e avaliados deverão ser enviados ao Ministério da Saúde para receber sua aprovação ou não, para que sejam liberados os incentivos conforme portarias específicas das políticas de saúde. Os campos que não são preenchidos corretamente conforme os requisitos pré estabelecidos pelo Ministério da Saúde serão considerados glosados. O campo sexo, por exemplo, é obrigatório nos sistemas de processamento de procedimentos devido repasses financeiros que estão atrelados ao tipo de procedimento, e estes, são relacionados ao sexo do indivíduo. Procedimentos como vasectomia, parto e colocação de Dispositivo intra-uterino (DIU), por exemplo são especificamente realizados no sexo masculino ou feminino e não podem ser realizados em ambos os sexos por estarem relacionados às genitálias e sistemas reprodutivos.

Levando em consideração que alguns dados não sejam relevantes para o faturamento, pode ser que por esse motivo eles não sejam vistos com a importância que eles têm, além de passar despercebido que a falta desses dados dificultam a redução de iniquidades em saúde.

Quando analisamos o quesito raça/cor/etnia, observa-se que este campo propicia o preenchimento incorreto nos sistemas por simplesmente não ser um campo de preenchimento obrigatório. Conhecendo a realidade dos profissionais de saúde e suas dificuldades em dividir sua carga horária entre atender a demanda da

população e realizar os registros necessários que a burocracia dos serviços exigem, muitas vezes os campos que não são obrigatórios acabam ficando para trás. Para maior compreensão sobre esse assunto, basta comparar os tipos de atendimentos prestados e o perfil populacional de dois hospitais públicos de Porto Alegre que utilizam o mesmo sistema para o registro de atendimentos em suas internações.

O preenchimento de raça/cor no SIHO por parte do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) e do Hospital de Pronto Socorro (HPS), que fazem uso deste sistema, depende da situação de saúde em que o usuário se encontra. São Instituições com demandas e perfis de usuários distintos. O HMIPV trabalha prioritariamente com o cuidado relacionado às gestantes e crianças e o HPS com atendimentos de urgência e emergência. Desta forma, o usuário que chega até o HPS está impossibilitado de responder aos profissionais as informações de preenchimento deste sistema, pelo seu estado de saúde e que muitas vezes não tem acompanhante. Diferentemente o que apresenta os usuários do HMIPV, com perfil de acompanhamento, apresentando de uma forma geral, melhores condições para acessar o serviço. Pode ser que o fato de chegar deambulando e ter um acompanhante, qualifique na coleta de dados sobre raça/cor/etnia, por ser um campo que deva respeitar a autodeclaração do usuário.

Na Atenção Básica, há dificuldade em qualificar o preenchimento correto de nome social no cartão do SUS e no sistema e- SUS a dificuldade maior está em abordar a orientação sexual e identidade de gênero. Além da falta de intimidade com o preenchimento destes campos e a insegurança dos profissionais, as opções de preenchimento do sistema não favorecem um preenchimento adequado e satisfatório. O e- SUS é utilizado como prontuário eletrônico, e fornece informações importantíssimas a respeito da população, traçando perfis sociais, demográficos e epidemiológicos. Por isso, necessita de atualização na ficha de cadastro individual.

Propõe-se ainda que seja discutido entre gestores de saúde deste e de outros municípios estratégias de atender às portarias que garantem a inclusão do nome social em todos os documentos dos usuários do Sistema Único de Saúde brasileiro.

Além das estratégias propostas, faz-se necessário que a gestão discuta sobre o tema para organizar os sistemas de informação em saúde de Porto Alegre de maneira que estes sirvam para subsidiar novas pesquisas, Incluindo além do

nome social, a orientação sexual, a identidade de gênero e raça/cor/etnia como campos obrigatórios para todos os usuários.

E por último, sugere-se que a partir desse estudo, em consonância com a nova Política Municipal de Saúde da População LGBTQI+ de Porto Alegre que os profissionais de saúde sejam qualificados e sensibilizados para preenchimento correto e adequado do campo nome social como uma demanda urgente desta população.

6. Conclusões

Para concluir, é preciso ressaltar que o SUS é direito de todos e dever do Estado. Esse trabalho encerra propondo novos estudos que identifiquem como a saúde da população LGBT acessa os serviços no município de Porto Alegre e também que sejam discutidas estratégias para avançar na ampliação do acesso à saúde com equidade para população LGBT.

7.

8. REFERÊNCIAS

ADORNO, Rubens de C.F.; ALVARENGA, Augusta Thereza de; VASCONCELLOS, Maria da Penha. Quesito cor no sistema de informação em saúde. **Estud. av.**, São Paulo , v. 18, n. 50, p. 119-123, Apr. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142004000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142004000100011>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta de Direito dos Usuários da Saúde. GM nº 1820, de 13 de agosto de 2009. Brasília, DF, 2009.

CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000300003&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Dec. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000300003>.

CARMO, Michelly Eustáquia do; GUIZARDI, Francini Lube. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 34, n. 3, e00101417, 2018 .

Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000303001&lng=en&nrm=iso>. access on 11 July 2019. Epub Mar 26, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00101417>.

CARVALHO, André Luis Bonifácio de et al . A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 901-911, Apr. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400012&lng=en&nrm=iso>. access on 10 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000400012>.

DATASUS, Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 7 mar. 2019.

ESCOBAR, Ana Lúcia. Epidemiologia & saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 11, n. 1, p. 149-150, Mar. 1995 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000100022&lng=en&nrm=iso>. access on 19 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1995000100022>.

LIMA, Keler Wertz Schender de; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; SILVA, Zilda Pereira da. Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde. **Saude soc.**, São Paulo , v. 24, n. 1, p. 61-71, Mar. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100061&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Dec. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015000100061>.

Ministério da Saúde. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Brasília, 2004. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf . Acesso em: 13 mai. 2019.

OSMO, Alan; SCHRAIBER, Lilia Blima. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saude soc.**, São Paulo , v. 24, supl. 1, p. 205-218, June 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000500205&lng=en&nrm=iso>. access on 10 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015S01018>.

PINHEIRO, Alba Lúcia Santos et al. GESTÃO DA SAÚDE: O USO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COMPARTILHAMENTO DE CONHECIMENTO PARA O

PROCESSO DE DECISÃO. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 25, n. 3, e3440015, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300305&lng=en&nrm=iso>. acesso em 25 de maio de 2019. Epub 18 de agosto de 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003440015>.

Pinto, Luiz Felipe, Freitas, Marcos Paulo Soares de e Figueiredo, André William Sant'Anna de. Sistemas Nacionais de Informação e levantamentos populacionais: algumas contribuições do Ministério da Saúde e do IBGE para a análise das capitais brasileiras nos últimos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 17 Julho 2019] , pp. 1859-1870. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05072018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05072018>.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 5, p. 1509-1520, May 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501509&lng=en&nrm=iso>. access on 17 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016>.

Portaria n. 1.678, de 13 de agosto de 2004. Cria Comitê Técnico para subsidiar o avanço da equidade na Atenção à Saúde da População Negra, e dá outras providências. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt1678_13_08_2004.html. Acesso em: jul. 2019.

Portaria n. 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html . Acesso em: jul. 2019

Portaria n. 940, de 28 de abril de 2011. Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0940_28_04_2011.html . Acesso em: jul. 2019

Portaria n. 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html . Acesso em: jul. 2019.

RIPSA, Rede Intergerencial de Informações da Saúde. Indicadores básicos de saúde no Brasil, Brasília, OPAS, 2002. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2019.

SIQUEIRA, M. C. Gestão estratégica da informação. Rio de Janeiro: Brasport, 2005.

SIQUEIRA, Sandra Aparecida Venâncio de; HOLLANDA, Eliane; MOTTA, José Inácio Jardim. Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 5, p. 1397, May 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501397&lng=en&nrm=iso>. access on 11 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.33552016>.