

## **Economia da Saúde e Raça: Uma revisão integrativa sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)**

Beatriz Thiago Ferreira de Almeida<sup>1</sup>; Brunna Verna Castro Gondinho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Curso de Especialização em Economia e Gestão em Saúde. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP). E-mail: [beatriztfalmeida@gmail.com](mailto:beatriztfalmeida@gmail.com)

<sup>2</sup> Professora na Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Parnaíba - Piauí, Brasil. E-mail: [brunnaverna@phb.uespi.br](mailto:brunnaverna@phb.uespi.br)

### **Resumo**

Melhorar as condições de saúde global representa um desafio significativo, sendo o adequado financiamento dos sistemas de saúde um dos principais obstáculos a ser superado, já que limitações nos mecanismos de alocação de recursos contribuem para perpetuar desigualdades estruturais nos sistemas. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios fundamentais a universalidade, integridade e equidade. Em um contexto social tão heterogêneo como o brasileiro, a equidade significa identificar assimetrias, diversificar estratégias, ampliar o acesso e promover a melhoria das condições de saúde de grupos marginalizados. Nesse sentido, o Movimento Negro (MN), juntamente o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Ministério da Saúde (MS), traçaram uma política, com diretrizes e ações voltadas à saúde da população negra, maior contingente população brasileiro e que incide sobre os piores índices de saúde. Nesta revisão integrativa da literatura, buscamos refletir sobre os aspectos econômicos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e apontar como ocorrem as decisões econômicas em saúde em relação à população negra.

**Palavras-chave:** Saúde da População Negra – Equidade em Saúde – Alocação de Recursos – Revisão integrativa

### **Abstract**

Adequate financing of health systems is one of the greatest challenges to improving global health conditions, as limitations in resource allocation mechanisms contribute to perpetuating structural inequalities in the systems. In Brazil, the Unified Health System (SUS) has universality, integrity and equity as fundamental principles. In a social context as heterogeneous as Brazil's, equity means identifying asymmetries, diversifying strategies, expanding access, and promoting improvements in the health conditions of

marginalized groups. In this sense, the Black Movement, together with the National Health Council (CNS) and the Ministry of Health (MS), outlined a policy, with guidelines and actions aimed at the health of the black population, the largest contingent of the Brazilian population and which focuses on the worst health indices. In this integrative literature review, we seek to reflect on the economic aspects of the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population (PNSIPN) and point out how economic decisions in health occur in relation to the black population.

**Key words: Health of the Black Population – Equity in Health – Allocation of Resources – Integrative Review**

## **1. Introdução**

A população negra no Brasil enfrenta condições de vida desfavoráveis em comparação com a população não-negra e isso não é um acaso<sup>1</sup>. Podemos dizer que esse fato se deve principalmente a fatores históricos, sociais e econômicos que produziram desigualdades estruturais e persistentes. O processo de escravização foi uma das mais brutais formas de exploração humana, o Brasil importou grande parte dos escravizados, entre eles, milhões de homens, crianças e mulheres entre os séculos XVI e XIX, o equivalente a mais de um terço de todo comércio negreiro<sup>2</sup>. Além de ter sido o último país das Américas a abolir a escravidão, fruto de pressões externas e internas, a abolição não significou o fim da discriminação e da exclusão social deste grupo populacional<sup>3</sup>.

A Constituição Brasileira de 1988, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é um direito de todos e uma responsabilidade do Estado, no qual é garantido por meio de políticas sociais e econômicas voltadas à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário a ações e serviços que promovam, protejam e recuperem a saúde de sua população<sup>4</sup> e, desde então, busca-se assegurar este direito. Segundo o teórico Silvio Almeida (2019), o racismo estrutural é um sistema de discriminação que se perpetua ao longo do tempo e é incorporado às instituições e estruturas da sociedade, criando condições sociais que desfavorecem os grupos racialmente identificados e pode ser expresso de várias maneiras<sup>5</sup>. Sob a ótica da saúde, a população negra brasileira incide em altas e desproporcionais taxas de

morbidade, mortalidade e nos números alarmantes de assimetrias no acesso a bens e serviços de saúde.

O último relatório divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>6</sup> demonstra que a população negra, formada por pretos e pardos, representa 56,1% do contingente populacional brasileiro, ao passo que, 76% das pessoas que dependem exclusivamente dos serviços da rede SUS para prevenção, tratamento e reabilitação são negras<sup>7</sup>.

A fim de enfrentar as desfavoráveis condições enfrentadas pela população negra e buscar a eliminação das desigualdades e a redução de agravos relacionados, o Ministério da Saúde juntamente com movimentos sociais e acadêmicos trabalharam na elaboração da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), iniciativa que visou garantir uma abordagem abrangente e igualitária à saúde desse grupo populacional. A política, aprovada em 2006 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e publicada no dia 13 de maio de 2009 pela Portaria 992/2009, busca garantir o direito igualitário expresso no artigo 156 da constituição, concentrando seus esforços nos três níveis de governo e na sociedade civil, objetivando impulsionar a promoção da saúde, a melhora da atenção e do cuidado em saúde e reduzindo desigualdades étnico-raciais através do combate ao racismo e a discriminação nas instituições e nos serviços do SUS.

A efetivação de políticas públicas perpassa por questões orçamentárias e alocação de recursos. Nesse sentido, esta revisão de literatura traz a seguinte questão norteadora: A literatura científica considera os aspectos econômicos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil?

## **2. Método**

### **2.1 Metodologia e objetivos**

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura científica que se propõe verificar se há um olhar específico para as questões econômicas envolvendo a PNSIPN. A definição dos descritores foi baseada na pergunta de pesquisa: “*A literatura científica considera os aspectos econômicos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil?*”.

O objetivo geral aqui colocado é refletir sobre os aspectos econômicos da PNSIPN, e os objetivos específicos são: I. Identificar a ocorrência da alocação de recursos da PNSIPN; e II. Apontar como ocorrem as decisões econômicas em saúde em relação à População Negra brasileira.

## **2.2 Base de dados e estratégia de pesquisa**

Optou-se por utilizar a revisão integrativa pois esse método permite a identificação e a integração de diferentes perspectivas, o que pode levar a uma compreensão mais abrangente e aprofundada sobre o assunto investigado. Esta metodologia é realizada a partir da realização de uma busca criteriosa, completa e sistemática de artigos científicos relevantes em uma determinada área de conhecimento, seguida de uma análise crítica e sintetização dos dados encontrados.

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS, a partir de terminologias padronizadas com base nos descritores/termos sinônimos em Ciências da Saúde (DeCS). O idioma utilizado foi o português, pois a questão norteadora se limita ao caso brasileiro.

Para a busca inicial de seleção dos artigos, foi utilizado a seguinte estratégia: (Alocação de Recursos para a Atenção à Saúde) OR; (Economia da Saúde) OR; (Fatores Socioeconômicos) OR; (População Negra) OR; (Política de Saúde) OR; (Saúde das Minorias Étnicas) AND; (Atenção à Saúde) OR; (Serviços de Saúde) OR; (Serviços Públicos de Saúde) OR; (Administração de Serviços de Saúde) OR; (Assistência Integral à Saúde) OR; (Equidade em Saúde) OR; e (Modelos de Assistência à Saúde).

A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas bases de dados no dia 23/04/2023, utilizando a sintaxe mencionada, resultando na identificação de um total de trezentos e quarenta e quatro (344) artigos científicos.

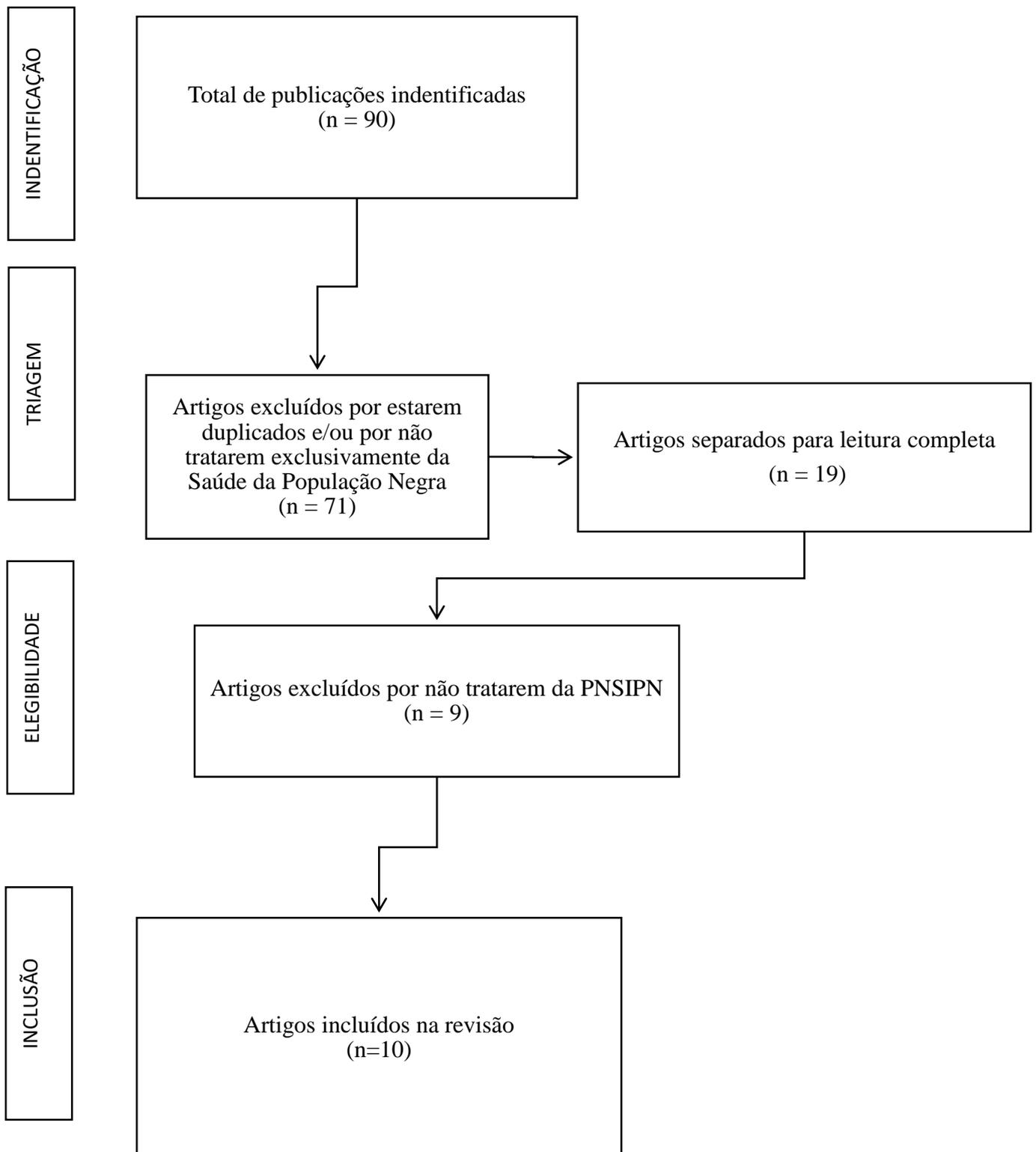
Posteriormente, considerando a pergunta norteadora e o objetivo geral da pesquisa, foi traçada a seguinte estratégia final: (alocação de recursos para a atenção à saúde) OR; (economia da saúde) OR; (fatores socioeconômicos) OR; (população negra) OR; (política de saúde) OR; (saúde das minorias étnicas) AND; (Atenção à saúde) OR; (Serviços de saúde) OR; (Serviços públicos de saúde) OR; (Administração de serviços de saúde) OR; (Assistência integral à saúde) OR;

(Equidade em saúde) OR; (Modelos de assistência à saúde) AND; (fulltext:("1") AND pais\_afiliacao: ("^iBrazil^eBrasil^pBrasil^fBrésil")). Após a retirada de publicações duplicadas e a exclusão de outros tipos de publicações, restaram noventa (90) artigos científicos para apreciação.

Realizou-se então uma segunda revisão, na qual foram analisados todos os títulos e resumos dos artigos científicos, com base na pergunta norteadora e no objetivo dessa revisão (n=90). Foram excluídos doze artigos duplicados (12) e cinquenta e nove (59) artigos por não abordarem exclusivamente da Saúde da População Negra, totalizando setenta e uma exclusões (71). Dos dezenove (19) artigos que seguiram para a leitura integral, nove (9) foram descartados por não abordarem especificamente sobre a PNSIPN.

Dez artigos foram escolhidos após o cumprimento dos critérios de inclusão/exclusão, conforme apresentado no Quadro 1. O processo de seleção da literatura está descrito abaixo na Figura 1.

**Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos para a revisão bibliográfica sobre os aspectos econômicos da PNSIPN**



**Quadro 1 - Divisão dos estudos selecionados a partir da temática, incluindo também abordagem e resultados**

Nº	Título e autor	Ano	Objetivos	População do estudo	Tipificação metodológica
1	A participação dos atores na formulação da política de saúde da população negra na cidade de Salvador  Araújo, Marcos Vinícius Ribeiro de; Teixeira, Carmen Fontes.	2013	Identificar e analisar os diferentes atores envolvidos no processo de formulação da Política de Saúde da População Negra (PSPN) em Salvador, Bahia, Brasil, durante o período de 2005 a 2006	Atores governamentais e não governamentais	Estudo qualitativo, documental (n= 14)
2	Implementação da política nacional de atenção integral a saúde da população negra na Bahia  Gomes, Iracema Costa Ribeiro; Damasceno, Rudson Oliveira; Nery, Adriana Alves; Martins Filho, Ismar Eduardo; Vilela, Alba Benemérita Alves.	2017	Descrever detalhadamente da implantação e operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra no estado da Bahia, Brasil, com base em documentos elaborados pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia no período de 2007 a 2015.	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) na Bahia	Estudo documental
3	Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira  Rizzo, Tamiris Pereira; Fonseca, Alexandre Brasil Carvalho da.	2019	Examinar as teorias subjacentes e as abordagens educacionais adotadas em pesquisas voltadas para a saúde da população negra	Educação em saúde	Revisão integrativa da literatura
4	A equidade racial e a educação das relações étnico-raciais nos cursos de Saúde  Santana, Rebecca Alethéia Ribeiro; Akerman, Marco; Faustino, Deivison Mendes; Spiassi, Ana Lucia; Guerriero, Iara Coelho Zito.	2019	Promover uma discussão sobre a aplicação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra por parte dos gestores responsáveis pela formação dos profissionais de saúde	Coordenadores de curso da área da saúde	Pesquisa qualitativa (n= 12)
5	Access of the black population to health services: integrative review  Silva, Nelma Nunes da; Favacho, Veronica Batista Cambraia; Boska, Gabriella de Andrade; Andrade, Emerson	2020	Destacar e analisar o processo de acesso da população negra aos serviços de saúde.	Acesso aos serviços de saúde	Revisão integrativa da literatura

	da Costa; Mercedes, Neuri Pires das; Oliveira, Márcia Aparecida Ferreira de.				
6	Produção científica sobre as políticas governamentais direcionadas à saúde da população negra  Ribeiro, Anáira Gisser Sousa; Slob, Edna Marcia Grahl Brandalize.	2021	Descrever a produção científica acerca das políticas, estratégias e ações governamentais direcionadas à saúde da população negra	Políticas governamentais	Revisão integrativa da literatura
7	Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero  Monteiro, Rosana Batista; Santos, Márcia Pereira Alves dos; Araujo, Edna Maria de.	2021	Reatar a experiência do Grupo Temático 28 - Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO)	Profissionais da saúde da ABRASCO	Relato de experiência
8	Pra nem morta ser calada: arte afro-brasileira como fortalecimento identitário entre estudantes de medicina  Moreira, Marina.	2021	Investigar como os estudantes de medicina utilizam a técnica de estêncil como uma forma de resistência para a construção de identidade e a demarcação de território em suas vivências universitárias	Estudantes de medicina	Relato de experiência
9	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma proposta de avaliação  Silva, Tarcisio Oliveira; Araújo, Edna Maria de; Freitas, Kátia Santana; Silva, Silvone Santa Bárbara da	2022	Realizar a validação de um plano de indicadores para avaliar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em diferentes municípios do Brasil	Especialistas em saúde	Estudo quantitativo e qualitativo  (n= 36)
10	Percurso da implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil  Oliveira, Larayne Gallo Farias; Magalhães, Milena.	2022	Destacar os principais momentos relacionados ao estabelecimento de políticas públicas, legislações e análises realizadas por pesquisadores decoloniais em relação à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)	Documentos oficiais, bem como os não convencionais, não comerciais ou semipublicados	Revisão narrativa

### **3. Resultados**

Dos dez (10) artigos selecionados, observa-se que a primeira produção sobre uma política específica voltada à SPN foi publicada em 2013, a partir das atividades no estado da Bahia em relação tema. Esta política serviu como base para a elaboração da política nacional, e por isso está inclusa na revisão. Após uma leitura completa dos artigos, foram identificadas quatro (04) categorias principais que abordam o tema: I) Formulação da política (e o Movimento Negro); II) Implementação da política; III) Revisões de literatura sobre SPN e IV) Avaliação da política.

**Quadro 2 - Descrição dos principais resultados e conclusões dos artigos**

Nº	Título	Principais resultados	Conclusões	Categorias de análise
1	A participação dos atores na formulação da política de saúde da população negra na cidade de Salvador	O artigo descreve as características dos atores em torno da elaboração da política e analisa suas vinculações a organizações partidárias e trajetórias no Movimento Negro	Conclui-se que durante o período estudado, o cenário político e institucional abriu uma "janela de oportunidade" que permitiu que diversos atores, com diferentes origens, mas unidos pela preocupação com a saúde da população negra, se unissem e trabalhassem em conjunto dentro da Secretaria Municipal de Saúde. Essa articulação possibilitou a inclusão da questão da saúde da população negra na agenda política de saúde do município	Formulação da política
2	Implementação da política nacional de atenção integral a saúde da população negra na Bahia	Destaca-se o reconhecimento da influência do racismo como um dos fatores sociais que afetam as condições de saúde, e o objetivo de buscar a equidade na concretização do direito humano à saúde. Como resultado, o estado da Bahia implementou iniciativas para tornar operacional a PNSIPN	Indicam progressos nas ações relacionadas ao tema, porém, o ciclo da política ainda está em andamento, o que demanda a implementação de medidas para ampliar o alcance das atividades nos municípios da Bahia	Implementação da política
3	Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira	Revela-se que a produção científica sobre educação em saúde voltada para a saúde da população negra tem acontecido de maneira diversificada nos últimos anos, abrangendo várias regiões do país e distribuída em diferentes periódicos, incluindo áreas como educação, educação em saúde e estudos interdisciplinares	Apontam para a necessidade de cooperação e integração científica entre diversas áreas do conhecimento, a fim de fornecer subsídios para a produção de conhecimento teórico e experiências práticas que rompam com a tradição do campo da saúde diante da população negra. Essa abordagem propõe outras práticas que reconheçam o sujeito negro como protagonista de seus próprios caminhos e do cuidado com sua saúde	Revisão de literatura
4	A equidade racial e a educação das relações étnico-raciais nos cursos de Saúde	Destaca que a temática ainda enfrenta várias dificuldades para se consolidar de forma efetiva no currículo dos cursos de formação de profissionais de saúde.	Foi observado que o tema está presente em uma parcela significativa das instituições investigadas, porém, ainda de maneira discreta na maioria dos casos. Além disso, notou-se a ausência de referências sobre a invisibilidade do racismo como um Determinante Social de Saúde.	Implementação da política

5	Access of the black population to health services: integrative review	O acesso e a adesão aos serviços de saúde para a população negra enfrentam diversos obstáculos que resultam em uma oferta inadequada. Esses desafios incluem barreiras estruturais, fatores sociais e econômicos, a atuação dos profissionais de saúde e o desrespeito à diversidade étnica, cultural e racial.	Destaca-se a importância de realizar estudos que abordem essa temática, analisando as diversas dificuldades enfrentadas pela população negra ao acessar os serviços de saúde. Além disso, conclui-se que é essencial desenvolver estratégias para reduzir essas barreiras, sejam elas estruturais, culturais ou econômicas, com o objetivo de tornar o atendimento em saúde mais equitativo para todos, independentemente da etnia	Revisão de literatura
6	Produção científica sobre as políticas governamentais direcionadas à saúde da população negra	Identifica 11 estratégias, ações ou políticas governamentais entre os anos de 2004 e 2017 direcionadas à SPN	Conclui-se que a produção científica sobre as políticas, estratégias e ações governamentais direcionada à saúde da população negra está em evolução; ressalta-se que esse processo é assistemático e sofre influência do engajamento social pelo assunto, no entanto, há dificuldades e barreiras que limitam a materialização dessas políticas, estratégias e ações	Revisão de literatura
7	Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero	Mostra a participação de um grupo comprometido com a promoção de políticas que visam à igualdade racial, combate ao racismo e criação de estratégias para a implementação e monitoramento da formação dos profissionais de saúde em relação à PNSIPN	Conclui-se que existe uma grande falta de conhecimento da política por parte dos responsáveis pelos cursos da área da Saúde. Além disso, são poucos os cursos que oferecem disciplinas ou atividades curriculares voltadas ao desenvolvimento de conteúdos e práticas relacionados à saúde da população negra e à educação das relações étnico-raciais. Nesse sentido, é fundamental implementar efetivamente a PNSIPN nos espaços de gestão e formação em saúde	Implementação da política
8	Pra nem morta ser calada: arte afro-brasileira como fortalecimento identitário entre estudantes de medicina	Relata a experiência vivida por alunas e alunos de medicina e a utilização da técnica de estêncil como instrumento de resistência	Evidencia a influência das teorias eugênicas no campo da saúde	Implementação da política
9	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma proposta de avaliação	Apresenta um plano de indicadores para avaliar a implementação da PNSIPN no território brasileiro	Ressalta a importância de aprimorar e continuar aplicando o instrumento, visto que faz parte da fase inicial da avaliação da implementação da política nos municípios brasileiros	Avaliação da política

10	Percurso da implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil	Revela que o preconceito e a discriminação continuam presentes na sociedade brasileira, impactando negativamente os serviços de saúde e criando obstáculos para o acesso da população negra	Enfatizada a importância de assegurar mecanismos efetivos para a participação da população negra, a fim de tornar visíveis as desigualdades na saúde e promover ações concretas para a implementação da política	Implementação da política
----	---------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

### **3.1 Formulação da política (e o Movimento Negro)**

Dentre os artigos selecionados, foi identificado um artigo que tratou do processo de formulação da primeira política voltada a promoção da equidade racial em saúde. A Política de Saúde da População Negra (PSPN) formulada na cidade de Salvador-Bahia, entre 2005 e 2006, emerge em um contexto no qual cerca de 80% da população munícipe é afrodescendente, onde existe uma junção de esforços, políticos e não políticas, organizadas em coletivos, movimentos sociais, religiões de matrizes africanas, entidades carnavalescas comprometidas com o debate sobre a questão racial no Brasil<sup>8</sup>.

O artigo de Araujo<sup>8</sup> é um estudo qualitativo documental, que se propõe a descrever e caracterizar os atores governamentais e não governamentais responsáveis pela articulação e formulação da política. Após a descrição e caracterização dos atores envolvidos, os autores discutem como se deu a participação e a influência desses atores-chave na formulação da PSPN, principalmente no seu processo de elaboração no Plano Municipal de Saúde de Salvador, entre 2006 e 2009.

Uma relevante ênfase deste estudo é a evidência da atuação do Movimento Negro (MN) como agente demandante e articulador na institucionalização dos direitos de cidadania. Como reforça os autores,

O MN, que inicialmente focava na denúncia da discriminação, direcionou suas ações para a promoção da inclusão social de grupos historicamente marginalizados. O objetivo passou a ser facilitar o acesso a determinados postos de trabalho e à educação superior por meio de cotas, por exemplo. Além disso, o movimento também se concentrou na melhoria e expansão dos serviços de saúde para este grupo.

Na 12ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em dezembro de 2003, houve uma significativa mobilização de diversas lideranças do MN. Graças a seus esforços, aproximadamente 70 deliberações relacionadas, direta ou indiretamente, à promoção da equidade de gênero, raça e saúde foram aprovadas<sup>9</sup>.

Por fim, conclui-se que as características dessa formulação destacam a influência e o poder de mobilização da sociedade civil. Isso exemplifica que a análise da elaboração de uma política de saúde, especialmente com essa finalidade, requer não apenas a compreensão dos contextos, mas também, inevitavelmente, dos atores envolvidos, suas origens, motivações e comprometimento ao longo do processo.

A institucionalização da PSPN em Salvador - BA, evidenciou-se a habilidade dos movimentos negros em inserir a questão da saúde de “minorias populacionais” e a promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde na agenda política de Secretarias Municipais de Saúde (SMS), o que acreditamos ter sido o pontapé para se pensar na necessidade de uma política no âmbito nacional, sob as responsabilidades do Ministério da Saúde.

### **3.2 Implementação da política**

Conforme apresentado no quadro a seguir (Quadro 3), em linhas gerais, a PNSIPN tem como propósito promover a saúde integral de um grupo negligenciado, com foco em ações de redução de disparidades étnico-raciais, bem como no combate ao racismo e à discriminação dentro das instituições e serviços do SUS<sup>10</sup>. Para atingir esse propósito, a política apresenta doze objetivos específicos, nos quais identificam diferentes campos de atuação para solucionar o problema e contemplam uma interseccionalidade de ações, com diferentes estratégias. Dos dez (10) artigos revisados, cinco (05) tratam sobre a implementação da PNSIPN, e refletem a pluralidade das ações ao analisar a implementação da política por perspectivas distintas.

### Quadro 3 - Objetivos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)

<b>Objetivo geral</b>
Promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS
<b>Objetivos específicos</b>
I - Garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas dos grandes centros, às ações e aos serviços de saúde;
II - Garantir e ampliar o acesso da população negra do campo e da floresta, em particular as populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde;
III - Incluir o tema Combate às Discriminações de Gênero e Orientação Sexual, com destaque para as interseções com a saúde da população negra, nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social;
IV - Identificar, combater e prevenir situações de abuso, exploração e violência, incluindo assédio moral, no ambiente de trabalho;
V - Aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos, os conveniados ou contratados com o SUS;
VI - Melhorar a qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, processamento e análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia;
VII - Identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e da floresta e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades;
VIII - Definir e pactuar, junto às três esferas de governo, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde;
IX - Monitorar e avaliar os indicadores e as metas pactuados para a promoção da saúde da população negra visando reduzir as iniquidades macrorregionais, regionais, estaduais e municipais;
X - Incluir as demandas específicas da população negra nos processos de regulação do sistema de saúde suplementar
XI - Monitorar e avaliar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios anti-racistas e não-discriminatório;
XII - Fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra.

Gomes<sup>11</sup> destaca as iniciativas adotadas no estado. Entre elas, estão visitas técnicas realizadas nas Comunidades Quilombolas distribuídas em 17 municípios, a implementação do Programa de Combate ao Racismo Institucional em 13 localidades, a publicação da Política Estadual de Atenção à Saúde da População Negra através do Decreto n. 14.720/2013, a capacitação de profissionais de saúde especializados no cuidado de pessoas com doença falciforme, além da produção de materiais informativos e instrumentos para apoiar a execução da PNSIPN no estado.

Santana<sup>12</sup> analisa a implementação da PNSIPN na formação dos profissionais da área, conforme o objetivo específico III da política, e expõe que o tema já estava presente nas instituições investigadas no estudo (n=12), mas ainda de forma tímida na maioria dos casos, e indaga sobre a ausência de referências sobre a invisibilidade do racismo como determinante social da saúde.

Monteiro<sup>13</sup> evidencia a atuação de um grupo comprometido com a promoção de políticas para a igualdade racial, o combate ao racismo e a elaboração de estratégias para implementar e acompanhar a capacitação de profissionais de saúde no contexto da PNSIPN. Além disso, alinha-se com o objetivo III da política. Conclui-se, no entanto, que são escassos os cursos que oferecem disciplinas ou atividades curriculares que abordem conteúdos e práticas relacionados à saúde da população negra e à educação sobre as relações étnico-raciais.

Moreira<sup>14</sup>, é apresenta relato de experiência, mas que dessa vez analisa a implementação da política a partir da experiência vivida por alunas e alunos de medicina dentro do espaço de produção de conhecimento, e evidencia a influência das teorias eugênicas no campo da saúde.

Gallo<sup>15</sup>, analisa a implementação da PNSIPN sob a perspectiva do objetivo VIII. As autoras relevam que pouco foi feito, e que isso se deve principalmente à falta de interesse público na sua implementação. Aparentemente, a falta de priorização e o grande desconhecimento por parte dos gestores, é um dos maiores desafios para a implementação da PNSIPN. As autoras baseiam suas conclusões com base em López<sup>16</sup> quando expõem que compreender o conceito de racismo estrutural amplia nossa capacidade de alcançar as mais variadas dimensões do racismo e nos permite visualizar a reprodução das desigualdades raciais também no setor público. Nessa perspectiva, Nogueira<sup>17</sup> também ressalta que, no Brasil, o racismo vai além das interações pessoais e se enraíza na esfera institucional, impactando diretamente a implementação efetiva das políticas públicas e resultando em uma ampla gama de desigualdades e iniquidades.

Com a leitura dos artigos, podemos concluir que, apesar das diferentes ações para se conseguir diferentes objetivos, a implementação da PNSIPN não é uma prioridade nacional e as ações acabam por ser pontuais, o que resulta na redução dos resultados esperados.

### **3.3 Revisões de literatura sobre saúde da população negra**

Rizzo<sup>18</sup>, Silva<sup>19</sup> e Ribeiro<sup>20</sup>, respectivamente, são revisões de literatura que se propõem a identificar, analisar e descrever estudos relativos à saúde da população negra (SPN).

Rizzo<sup>18</sup> aponta que a produção científica sobre educação em saúde, especificamente sobre SPN, tem se desenvolvido de maneira heterogênea nos últimos anos, sendo encontrada em diferentes regiões do país e dispersa em periódicos das áreas de educação, educação em saúde e estudos interdisciplinares.

Silva<sup>19</sup> foca no acesso da população negra aos serviços de saúde e demonstra que a adesão e o acesso enfrentam vários obstáculos, resultando em uma oferta inadequada desses serviços. Entre os fatores limitantes, destacam-se as barreiras estruturais, questões sociais e econômicas, atuação dos profissionais de saúde e a falta de respeito à diversidade cultural, étnica e racial.

Ribeiro<sup>20</sup> demonstra que a produção científica sobre as políticas, estratégias e ações governamentais direcionada à SPN está em evolução, ressalta que esse processo é assistemático e sofre influência do engajamento social pelo assunto, mas que, no entanto, apresenta dificuldades e barreiras que limitam a materialização dessas políticas, estratégias e ações de forma empírica.

### **3.4 Avaliação da política**

A última categoria identificada é a avaliação da política, onde Silva<sup>21</sup> fundamentando-se em uma abordagem quantitativa e qualitativa e envolvendo especialistas da área da saúde, objetiva validar um plano de indicadores para avaliar a implementação da PNSIPN nos municípios brasileiros.

O estudo publica os resultados da validação desse plano, baseados nas opiniões de 36 entrevistados, ressaltando, entretanto, a importância de continuar aperfeiçoando a partir da aplicação do instrumento.

## **4. Discussão**

## **A ausência da alocação de recursos para a PNSIPN e a relação entre Orçamento Público e Raça**

Nesta sessão, buscaremos evidenciar a ausência da alocação de recursos para efetivação da PNSIPN, a partir do levantamento anterior e do Requerimento de informação nº 1099/2020 (Anexo I).

De autoria do Deputado Federal Helder Salomão (PT/ES), o requerimento solicita, ao MS, informações sobre os recursos orçamentários e financeiros da PNISP, instituída pela Portaria nº 992/2009. Questão protocolada:

Considerando que, nos termos do ponto 2.1, II, da Portaria nº 992/2009, do Ministério da saúde, cabe ao gestor federal a definição e gestão dos recursos orçamentários e financeiros para a implementação da política, qual o montante de recursos autorizados, empenhados e executados destinados à política, entre os anos de 2009 e 2020? Favor discriminar ano a ano.

Resposta do MS, através da subsecretaria de planejamento e orçamento, ao requerimento acima:

A partir das categorias presentes na Lei Orçamentária Anual, não há como extrair a informação referente ao montante de recursos autorizados, empenhados e pagos destinados à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, devendo à questão ser avaliada pela secretaria responsável pela política, que, nesse caso, trata-se da Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS.

Resposta da SAPS:

Quanto as informações orçamentárias, de 2009 a 2020 não houve investimento específico para a implementação da PNSIPN, mas investimento em Ampliação das Práticas de Gestão Participativa de Controle Social, de Educação Popular em Saúde e Implementação de Políticas de Promoção da Equidade, devendo onerar a Ação Orçamentária 20YM com o valor de R\$ 28.000.000,00 (vinte e oito milhões de reais) anuais.

Com base nas informações apresentadas neste requerimento (Anexo I), podemos observar que foram realizadas algumas ações que estão alinhadas com os objetivos da PNSIPN, como a publicação de cartilhas com diretrizes para linhas de cuidado, divulgação de indicadores de vigilância em Saúde com foco na questão racial, e guia de implementação do quesito raça/cor/etnia nos materiais da Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL). No entanto, desde a sua publicação, não foram alocados recursos financeiros para efetivar a política, o que pode explicar a falta de conhecimento sobre a política por parte dos gestores estaduais, municipais, profissionais de saúde e da população em geral<sup>22</sup>.

De acordo com o livro "Gênero e Raça no Orçamento Público" organizado por Xavier<sup>23</sup>, os compromissos democraticamente conferidos ao Estado brasileiro parecem ser considerados apenas de forma secundária nas decisões de alocação dos recursos públicos em âmbito federal. Xavier<sup>23</sup> ainda reflete sobre as relações étnico raciais e argumenta, de forma empírica, sobre como o racismo estrutural e institucional se reproduz dentro das instituições públicas brasileiras.

No primeiro capítulo do livro "Branquitude e Racismo Institucional no Planejamento e Orçamento Governamental", Elton de Melo<sup>23</sup> examina as características da branquitude presentes na burocracia federal, especialmente naquela encarregada da gestão das finanças públicas. Ele aborda como essas características permitem a perpetuação de relações hierárquicas entre brancos e não-brancos no país, mesmo após 132 anos da suposta abolição da escravidão. Melo argumenta que ao adotar a perspectiva do homem-branco-proprietário como universal, a burocracia federal no campo das finanças direciona o processo de planejamento e orçamentação do país para atender aos interesses desse grupo social, o que perpetua o status quo vigente.

No segundo capítulo intitulado "A Questão do Racismo no Orçamento Público"<sup>23</sup>, Carmela Zigoni<sup>23</sup> explora como o orçamento público federal representa mais uma evidência do racismo institucional presente no Estado brasileiro. A autora constatou que o enfrentamento do racismo e a promoção da igualdade racial não receberam prioridade por parte do Governo Federal no Orçamento Geral da União, e, além disso, observou um desmantelamento da relação entre política pública, institucionalidade e orçamento a partir de 2015 até a data de publicação do livro em 2020.

Segundo o PNUD/OPAS (2001), “a questão específica da população negra, que reflete as profundas disparidades sociais ainda existentes no país, foi subordinada a um conjunto de políticas voltadas para ampliar o acesso a serviços de saúde, negligenciando a desigualdade racial como fator determinante das iniquidades<sup>24</sup>”. Apesar de esta afirmação ter sido feita em 2001, parece que pouco mudou até o momento atual. A PNSIPN prevê a implementação de ações específicas para reduzir as disparidades étnico-raciais nas condições de saúde e nas doenças, porém, tanto a PNSIPN, quanto outras políticas que visam diminuir as disparidades entre grupos étnicos, não parecem ser prioridades na prática.

É necessário que, cada vez mais, o pensamento econômico em saúde se debruce sobre essas disparidades, buscando fornecer uma visão objetiva e baseada em evidências sobre as

questões de saúde, para que assim consigamos compreender (e denunciar) como as decisões econômicas são tomadas, identificar como os recursos são alocados, expor como essas mesmas decisões afetam diretamente a vida de usuários, de profissionais e de população, e pressionar para que as políticas sejam verdadeiramente projetadas para otimizar a eficiência e a equidade no sistema de saúde.

## **5. Considerações finais**

Nas análises realizadas nos dez (10) artigos que seguiram para revisão, todos mencionam a PNSIPN como essencial para o enfrentamento de disparidades, porém não foi encontrado na literatura, a questão da alocação de recursos financeiros para a efetivação da política.

Devido à sua natureza como uma política abrangente, com gestão e execução envolvendo três instâncias e requerendo articulação com outras políticas do Ministério da Saúde, os estudos revelam que a PNSIPN tem mostrado avanços, mas enfrenta desafios significativos. Esses desafios estão em grande parte relacionados a fatores estruturais e econômicos. Desde sua criação, a implementação da PNSIPN alcançou apenas 28% dos municípios brasileiros, o que indica uma adesão relativamente baixa em âmbito nacional. Além disso, dentre esses 28%, menos de 10% possuem comitês de monitoramento para avaliar o impacto da política na saúde da população<sup>25</sup>.

Analisando o aspecto orçamentário (anexo I), é evidente que tanto o governo federal, quanto os demais órgãos responsáveis, têm falhado em fornecer informações claras sobre o volume de recursos autorizados, comprometidos e efetivamente utilizados para a política em questão.

Dentre os trabalhos analisados, revela-se que, embora ainda incipiente, o campo de estudo sobre a PNSIPN apresenta crescente produção nos últimos anos, mas os desafios para a implementação da política perpassam por vontade política, a falta de recursos financeiros acaba por incentivar somente ações pontuais e paliativas.

Deste modo, os avanços na equidade em saúde só serão reais quando o enfrentamento do racismo compor efetivamente o processo de planejamento nas três esferas governamentais, necessariamente passando por alocação de recursos financeiros, definição de metas nos planos plurianuais, nas leis orçamentárias anuais e por comprometimento público.

## **6. Referências**

1. IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça - 1995 a 2015 IPEA: Brasília/DF, 2017. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/170306\\_retrato\\_das\\_desigualdades\\_de\\_genero\\_raca.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/170306_retrato_das_desigualdades_de_genero_raca.pdf) Acesso em 18/04/2023.
2. GOMES, Laurentino. Escravidão: do primeiro leilão de cativos em Portugal à morte de Zumbi dos Palmares, volume 1. Rio de Janeiro: Globo Livros, 2019
3. IBGE - Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101678>> Acesso em: 20/04/2023.
4. BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016.
5. ALMEIDA, S. Racismo estrutural. [Structural Racism]. São Paulo: Pólen, 2019.
6. IBGE - Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil; 2022. - Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101972>> Acesso em: 20/04/2023
7. IBGE - Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde: 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões; 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101764>> Acesso em: 23/04/2023
8. ARAÚJO Mvr de, Teixeira CF. A participação dos atores na formulação da política de saúde da população negra na cidade de Salvador. Physis [Internet]. 2013Oct;23(4):1079–99. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000400004> Acesso em: 20/04/2023.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. 12ª Conferência Nacional de Saúde. Conferência Sérgio Arouca. Relatório final Brasília: MS, 2005.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; 2017 - Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf)> Acesso em: 15/03/2023

11. GOMES, Iracema Costa Ribeiro; Damasceno, Rudson Oliveira; Nery, Adriana Alves; Martins, Filho Ismar Eduardo; Vilela, Alba Benemerita Alves. Implementação da política nacional de atenção integral a saúde da população negra na bahia. Rev. baiana enferm. [Internet]. 2017 [citado 2023 Abr 24]; 31(2): e21500. Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502017000200320&lng=pt.](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000200320&lng=pt.)> Epub 19-Out-2017. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.21500> Acesso em: 20/04/2023.
12. SANTANA, Rebecca Alethéia Ribeiro et al. A equidade racial e a educação das relações étnico-raciais nos cursos de Saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2019, v. 23. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.170039>> Acesso em: 15/03/2023.
13. MONTEIRO RB, Santos MPA dos, Araujo EM de. Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021;25:e200697. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200697>> Acesso em: 20/04/2023.
14. MOREIRA M. Pra nem morta ser calada: arte afro-brasileira como fortalecimento identitário entre estudantes de medicina. Saúde debate [Internet]. 2021Apr;45(129):441–50. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202112915>> Acesso em: 26/04/2023.
15. GALLO Farias Oliveira, L., & Magalhães, M. (2022). Percurso da implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil. Revista Brasileira De Estudos De População, 39, 1–13. Disponível em: <<https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0214>> Acesso em: 20/04/2023.
16. LÓPEZ, L. C. The concept of institutional racism: applications within the healthcare field. Interface – Comunicação, Saude, Educação, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 121-34, 2012
17. NOGUEIRA, J.C. Movimento Negro: das práticas de denúncia às políticas públicas. Política e Sociedade, n. 5, p.89-99, 2004.
18. RIZZO TP, Fonseca ABC da. Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde [Internet]. 20º de dezembro de 2019 [citado 24º de abril de 2023];13(4). Disponível em:

- <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1635>. Acesso em: 20/04/2023.
19. SILVA NN da, Favacho VBC, Boska G de A, Andrade E da C, Mercedes NP das, Oliveira MAF de. Access of the black population to health services: integrative review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020;73(4):e20180834. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0834>> Acesso em: 20/04/2023.
  20. RIBEIRO, Anáira Gisser Sousa; Slob, Edna Marcia Grahl Brandalize. Produção científica sobre as políticas governamentais direcionadas à saúde da população negra. Rev. baiana saúde pública [online]; 45(4): 224-240, 20211212. Disponível em: <<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3403/3091>> Acesso em: 20/04/2023.
  21. SILVA TO, Araújo EM de, Freitas KS, Silva SSB da. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma proposta de avaliação. Saúde debate [Internet]. 2021Apr;45(129):354–65. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042021129102>> Acesso em: 20/04/2023.
  22. CHEHUEN Neto JA, Fonseca GM, Brum IV, Santos JLCT dos, Rodrigues TCGF, Paulino KR, et al. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015Jun;20(6):1909–16. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.17212014>> Acesso em: 20/04/2023.
  23. XAVIER, Elaine de Melo e Faria, Roseli, organizadoras. Gênero e raça no orçamento público brasileiro – 1.ed. - Brasília: Assecor, 2020.
  24. PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/OPAS - Organização Panamericana de Saúde. Seminário Política Nacional de Saúde da População Negra: uma questão de equidade, Brasília. 2001.
  25. FERREIRA, Lola; MARTINS, Flávia Bozza. Uma década após criação, apenas 28% dos municípios brasileiros implantaram Política Nacional de Saúde Integral da População Negra [GÊNERO E NÚMERO]; 14/11/2019 Disponível em: <<https://www.generonumero.media/reportagens/10-anos-politica-saude-populacao-negra/>> Acesso em 25/05/2023.