



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE GESTÃO PARTICIPATIVA

## PACTUANDO A AGENDA DE COMPROMISSOS PELA PROMOÇÃO DA EQUIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO SUS

### MEMÓRIA DE PROCESSO

O mega-objetivo Nº 1 do PPA 2004-2007 é direcionado à inclusão social e redução das desigualdades sociais, pela equalização de oportunidades e de condições de cidadania, considerando gênero, raça/etnia, orientação sexual e pessoas portadoras de necessidades especiais. A População Negra corresponde a 45% da população e apresenta os piores indicadores socioeconômicos e epidemiológicos. A persistência desses indicadores questiona a existência de racismo institucional, fenômeno a ser enfrentado pelos gestores e demais atores sociais do SUS.

O Plano Nacional de Saúde incluiu, em 2004, uma diretriz de promoção da equidade na atenção à Saúde da população negra, com duas metas (50% dos municípios com profissionais capacitados no atendimento adequado da população negra; 50% dos municípios com serviços diagnósticos e tratamento de hemoglobinopatias).

Existem dois Termos de Compromisso, assinados, o primeiro, entre o MS e a SEPPIR, o segundo, entre o MS, a SEPPIR, o CONASS, o CONASEMS, a OPAS. Áreas de compromisso são:

- Produção de conhecimento científico no campo da saúde da população negra;
- Capacitação dos profissionais para a mudança de atitude diante das peculiaridades do processo saúde/doenças na população negra;
- Informação e comunicação em saúde, promovendo a equidade e combatendo o racismo institucional;
- Atenção integral à saúde.

### MARCO DA PACTUAÇÃO

Visando a apoiar o envolvimento das três esferas de governo e gestão do SUS na promoção da equidade na atenção ao segmento, o MS incluiu na Proposta Orçamentária 2006 – 2009, a ação: Atenção à Saúde da População Negra, componente do Programa: Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos – código 1312. Os recursos previstos destinam-se a incentivar a gestão descentralizada da política e a participação qualificada dos movimentos sociais negros e de matrizes religiosas afrobrasileiras. Trata-se de montantes destinados a promover a política de saúde da população negra e são independentes dos recursos previstos para os programas de maior relevância quando considerado o perfil epidemiológico dessa população (doença falciforme, diabetes mellitus, saúde da mulher etc.).

**R\$ 1,00**

PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA - 2006						
CLASSIFICAÇÃO		PROGRAMAS E AÇÕES	2006	2007	2008	2009
1312	2b64	Atenção à Saúde da População Negra	2.000.000	2.199.377	2.424.811	2.666.257

### Ações previstas em pactuação com os gestores estaduais:

- Apoio à implantação de nove Comitês Estaduais de Saúde da População Negra e Oficinas Estaduais de Apoio ao monitoramento das ações de promoção da equidade na atenção à Saúde da População Negra.
- Apoio a Oficinas - Gestão participativa das iniciativas no campo da atenção à Saúde da População Negra.



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
SECRETARIA DE GESTÃO PARTICIPATIVA

**INDICADORES SOCIOECONÔMICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA POPULAÇÃO NEGRA**

**“Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática”.**  
Lei 8.080, Cap. II Dos Princípios e Diretrizes, Art. 7º, VII.

**Desenvolvimento Humano**

- O IDH (índice de Desenvolvimento Humano) total coloca o Brasil na 65ª posição, entre 175 nações, segundo o Relatório do PNUD de 2000. Quando desagregado por cor o IDH dos negros coloca o Brasil na 107ª posição, entanto que o IDH dos brancos na 46ª posição. Os brancos ficaram 19 posições acima da posição brasileira no ranking do PNUD e os negros ficaram 42 posições abaixo.
- O rendimento médio familiar per capita dos negros, de todo o Brasil, segundo a PNAD, 2001 é de 1,15 salários mínimos, ao passo que o mesmo índice entre os brancos foi de 2,64 salários mínimos, perfazendo uma diferença de quase 196% favorável a este grupo de raça/cor.
- Durante os últimos 10 anos, desde 1995, a proporção de negros abaixo da linha de pobreza no total da população negra no Brasil é por volta de 50%, o dobro do observado em relação à população branca.
- 25% da população negra, no Brasil, vive abaixo da linha de indigência. Enquanto essa proporção é de 10% entre os brancos.
- A proporção de negros nas ocupações precárias (65,3%) é 29% superior à proporção de brancos na mesma situação (50,4%). No caso das mulheres negras essa proporção é de 71% e, sendo que 41% delas se concentram nas ocupações mais precárias e desprotegidas do mercado de trabalho.
- A taxa bruta de escolaridade entre os negros, de todo o Brasil, foi de 84% frente a 89% entre os brancos. A taxa de alfabetização do contingente branco (92,3%), quase 10 pontos percentuais superior ao ocorrido entre os negros, cujo índice de alfabetização foi de 81,8%. (Censo Escolar 2001).
- Em 2001, 2,5% da população negra tinha acesso a ensino superior, um quarto do observado entre os brancos e igual à observada nos EUA no ano de 1947 – plena era de segregação racial.
- O período 1990-1995 indicava uma esperança de vida ao nascer de 70 anos para os brancos e de 64 anos para os negros. Durante o período 1995 e 2001, a esperança de vida da população total passou de 67,2 anos para 68,9, no entanto, no ano de 2001 a esperança de vida dos brancos foi de 72 anos e a dos negros 66 anos - diferença de 6 anos.

**Saúde**

- De 1980 a 2000, a diferença relativa entre os níveis de mortalidade infantil de negros e brancos menores de um ano passou de 21% para 40%, praticamente dobrando a disparidade.
- Em 1998, aproximadamente 70% da população negra conseguiu atendimento médico nas duas semanas anteriores à pesquisa, enquanto entre os brancos essa proporção foi de 83,7%. O mesmo ocorreu com o número de consultas médicas por ano - a população negra tinha em média 1,83 consultas e os brancos 2,29. Quando se somam o fato da cor e a condição feminina, a desigualdade aumenta. Segundo Lopes (FUNASA, 2005), as mulheres negras têm menores chances de fazer consultas ginecológicas completas ou consultas pré-natal e de receber as informações necessárias sobre o parto, além de apresentarem as maiores probabilidades de ter o primeiro filho antes dos 16 anos de idade.
- Entre 1998-2000 (Fundação Nacional de Saúde, 2005), causas externas foram a razão de óbito de 25% da população negra e 16% dos óbitos dos brancos. Os homicídios foram responsáveis por 12,3% dos óbitos da população negra masculina e por 5,5% dos homens brancos.
- A mortalidade por homicídios, em 2003, segundo análises feitas pelo DASIS/SVS/MS, que comporão a próxima edição do “Saúde Brasil” os homens negros morrem bem mais, 60,8% (26.461), que os homens brancos, 39,2% (17.093).
- O risco de ter a Aids é 74% maior entre os pretos do que entre os brancos, e chega a ser duas vezes maior quando se consideram apenas as mulheres (Ministério da Saúde, 2005, Programa Estratégico de Ações Afirmativas: População Negra e Aids).
- O indicador de conhecimento correto sobre a Aids é quase 13% menor entre os negros do que o obtido entre os brancos (Ministério da Saúde, 2005, Programa Estratégico de Ações Afirmativas: População Negra e Aids).