



Ministério da Saúde
Secretaria de Informação e Saúde Digital
Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde
Coordenação-Geral de Monitoramento e Avaliação em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 9/2024-CGMA/DEMÁS/SEIDIGI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Levantamento e análise de informações sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Como resposta às desigualdades em saúde que acometem a População Negra e também por reconhecer que as condições de vida dessa população resultam de injustos processos sociais, culturais e econômicos presentes na história do País, o Ministério da Saúde (MS), em 2009, por meio da [Portaria GM/MS nº 992/2009](#), instituiu a [Política Nacional de Saúde Integral da População Negra \(PNSIPN\)](#) com a finalidade de promover a saúde da população negra de forma integral, considerando as iniquidades em saúde serem resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais e do vigente racismo, que culminam com a morbimortalidade das populações negras brasileiras.

2.2. A história do Brasil foi construída sobre as bases da desigualdade, deixando para a população negra o lugar das classes sociais mais pobres e de condições mais precárias. Apesar da abolição oficial da escravatura dos povos africanos e seus descendentes, não há como negar que persiste, ainda hoje, na nossa sociedade, um racismo silencioso e não declarado. A persistência desta situação é facilmente observada, ao longo desses anos, na precocidade dos óbitos; nas altas taxas de mortalidade materna e infantil; na maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas; e nos altos índices de violência urbana que incidem sobre a população negra.

2.3. A resistência dos movimentos sociais vem denunciando a indignidade das condições de vida da população negra, traduzindo-as em reivindicações por políticas públicas que reduzam a desigualdade e ampliem a equidade do acesso aos bens e serviços públicos.

2.4. Coerente com a diretriz governamental que determina a redução da exclusão social, o MS entendeu ser fundamental a formulação da PNSIPN, reafirmando o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Para sua construção, recorreu-se a estudos que evidenciam as desigualdades e estabeleceu-se um diálogo com os movimentos sociais por meio do Comitê Técnico Interministerial de Saúde da População Negra, instituído pelo [Decreto nº 11.996/2024](#).

2.5. O processo de formulação recebeu a contribuição e aprovação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e seu Plano Operativo foi pactuado pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), comprometendo todas as esferas de gestão do SUS com o desenvolvimento de iniciativas e metas para a melhoria da saúde da população negra. Os documentos estabelecem eixos estratégicos para a aplicação da Política nos níveis federal, estadual e municipal. O primeiro vigorou de 2018 a 2012, o segundo de 2013 a 2015 e o terceiro de 2017 a 2019.

2.6. Por fim, é possível inferir que a implementação efetiva da PNSIPN e o aperfeiçoamento da gestão solidária, compartilhada e participativa contribuem para a consolidação do Sistema Único de Saúde, objetivo de todos que lutam pelo direito universal à saúde como uma condição para a democracia participativa.

2.7. Contudo, dados da última Pesquisa Nacional de Saúde, produzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, revelam a dimensão das consequências da desigualdade. Enquanto 71% das pessoas brancas com mais de 18 anos de idade consideravam sua saúde boa ou muito boa, para as pessoas pretas, este índice foi de 62,9% e, para as pessoas pardas, 62,1%. Negros também eram os que mais adoeciam por conta do trabalho: 14,2% dos pretos e 13,6% dos pardos haviam deixado de realizar atividades habituais por motivos de saúde relacionados a trabalho nas duas semanas anteriores à pesquisa. Na população branca, o índice era de 11,1%. A saúde bucal é outro aspecto da desigualdade étnico-racial: enquanto 55% dos brancos haviam ido ao dentista nos 12 meses anteriores à pesquisa, apenas 45,3% dos pardos e 43,8% dos pretos tiveram acesso.

2.8. Os dados da pesquisa também são alarmantes em relação à saúde da mulher. 28,2% das mulheres pardas de 50 a 69 anos nunca haviam realizado uma mamografia. Entre as mulheres pretas, o índice era de 26,6%; enquanto, entre as brancas, era de 20,5%.

2.9. Apesar de grande parte dos indicadores sobre a saúde da população negra serem considerados críticos, apenas um em cada três municípios brasileiros informava ter incluído ações da PNSIPN no Plano Municipal de Saúde, segundo dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic) do IBGE, de 2021.

2.10. Dessa forma, em busca de compreender melhor as informações de saúde disponíveis sobre a população negra nos sistemas de informação do Ministério da Saúde e em outras bases oficiais do Brasil, o Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMÁS/SEIDIGI), elaborou este documento que reúne o mapeamento de dados e indicadores sociodemográficos, de morbidade e de mortalidade com recortes específicos para essa população. Além disso, o documento também registra o levantamento de termos relacionados ao tema nos planos estaduais e municipais de saúde.

3. JUSTIFICATIVA

3.1. O mapeamento dos dados e indicadores sociodemográficos, de morbidade e mortalidade, com recortes para população negra, e o levantamento dos termos relacionados a essa população nos planos estaduais e municipais de saúde, foi realizado pelo Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMÁS/SEIDIGI) com o objetivo de atender a uma demanda da Assessoria para Equidade Racial em Saúde do Gabinete da Ministra da Saúde (ASSES/GM/MS), com a finalidade de mapear dados e indicadores com o recorte raça/cor, para subsidiar os processos de planejamento nos estados e municípios, com vistas a implementação da PNSIPN nos territórios.

4. SITUAÇÃO PROBLEMA

4.1. A fragilidade nas informações sobre saúde com recorte cor/raça dificulta o conhecimento da complexidade social e contextual do tema nos territórios, gerando procedimentos e posturas racializantes e ações e serviços de saúde não estruturados para a atenção à população negra.

5. METODOLOGIA

5.1. A Coordenação Geral de Monitoramento e Avaliação em Saúde (CGMA/DEMÁS/SEIDIGI iniciou, em junho de 2023, o procedimento de coleta, por meio de consulta ao Módulo de Gestão de Dados e Indicadores (MGDI), dos dados e indicadores que apresentam variáveis relacionadas ao quesito raça/cor.

5.2. Ao mesmo tempo, realizou o levantamento de termos relacionados a saúde da população negra nas diretrizes dos planos municipais de saúde, por unidade da Federação, tendo como fonte o Sistema Digital dos Instrumentos de Planejamento (DigiSUS) do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (DGIP/SE). Também foi realizada pesquisa nos bancos de dados do MS e do IBGE.

5.3. Durante os meses de julho de 2023 a janeiro de 2024, a CGMA/DEMÁS/SEIDIGI se debruçou nas informações coletadas, para realizar a análise dos dados e indicadores levantados nas fontes citadas.

5.4. Em outubro de 2023, a CGMA/DEMÁS/SEIDIGI apresentou, à Área Técnica da [Política Nacional de Saúde Integral da População Negra \(PNSIPN\)](#), as informações encontradas no DigiSUS, nos Sistemas de Informações do SUS (SIM e SINAN) e outras, disponibilizadas pelo IBGE, para validação e sugestões. Ainda neste mês, fez a devolução à ASSES/GM das informações solicitadas sobre a população negra. Nesta fase, o produto entregue foi o Mapeamento de indicadores sociodemográficos e de morbidade e mortalidade com recortes para população negra e levantamento de termos relacionados à mesma nos planos municipais de saúde.

5.5. Em novembro de 2023, foi iniciada a segunda fase do trabalho, com a pesquisa na fonte da MUNIC e ESTADIC (IBGE) sobre a presença da PNSIPN nos planos municipais e estaduais de saúde. Também foi realizada a consulta ao Plano Plurianual (PPA 2024-2027) para identificar a existência da temática (população negra) na Agenda da Saúde e nas Agendas transversais. Buscou-se informações sobre a seleção de programas que mencionam a população negra como público-alvo em seu título ou objetivo e em programas que mencionam a população negra como público-alvo nos objetivos específicos. Por fim, buscou identificar o orçamento previsto no PPA e na LOA vigentes.

5.6. Em janeiro de 2024, foi apresentado à ASSES/GM e à Área Técnica da PNSIPN, o levantamento de informações quanto a presença da PNSIPN nos planos municipais e estaduais de saúde (MUNIC e ESTADIC - IBGE) e no orçamento federal e estadual (PPA e LOA), como também, foram pactuados os indicadores que fariam parte da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE), que foram agrupados em três eixos: (i) Enfrentamento ao Racismo; (ii) Características Sociodemográficas; e (iii) Morbidade e Mortalidade da População Negra.

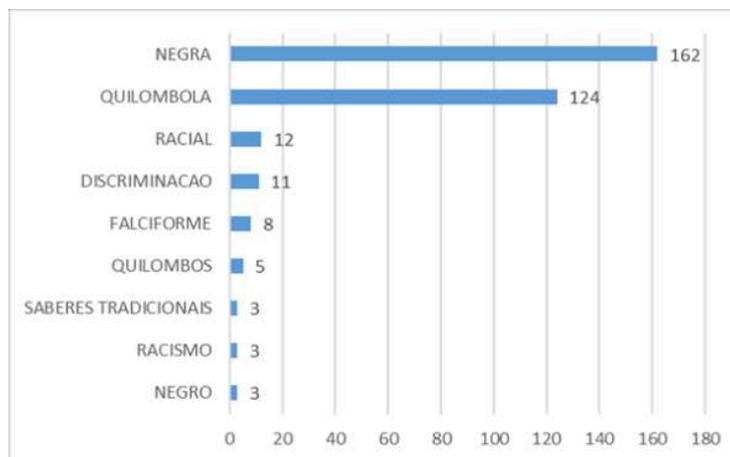
6. DESENVOLVIMENTO

Mapeamento de indicadores sociodemográficos, morbidade e mortalidade com recortes para população negra e levantamento de termos relacionados nos planos municipais de saúde

6.1. Os planos municipais de saúde, enquanto instrumentos de planejamento e gestão do SUS nos municípios, devem incorporar diretrizes voltadas para a promoção da saúde da população negra. Isso inclui tanto a implementação de ações específicas quanto o monitoramento de indicadores relacionados ao racismo e à desigualdade racial. Contudo, muitos desses planos ainda carecem de uma abordagem sistemática e abrangente em relação à saúde da população negra, o que dificulta a formulação de estratégias eficazes de enfrentamento de desigualdades.

6.2. Nesse contexto, para o mapeamento foi realizada uma pesquisa de termos relacionados à saúde da população negra nos planos municipais de saúde, utilizando o DigiSUS como fonte. A quantidade de termos relacionados à saúde da população negra, presente nas diretrizes dos planos municipais de saúde, correspondeu a 317. O termo mais recorrente é "NEGRA", com 162 ocorrências, seguido por "QUILOMBOLA", com 124 ocorrências. Esses dois termos destacam a maior atenção voltada para a população negra e quilombola, o que pode indicar um reconhecimento da importância de políticas de saúde específicas para esses grupos.

Gráfico 1 - Quantidade de termos relacionados a saúde da população negra encontrados nas diretrizes dos planos municipais de saúde



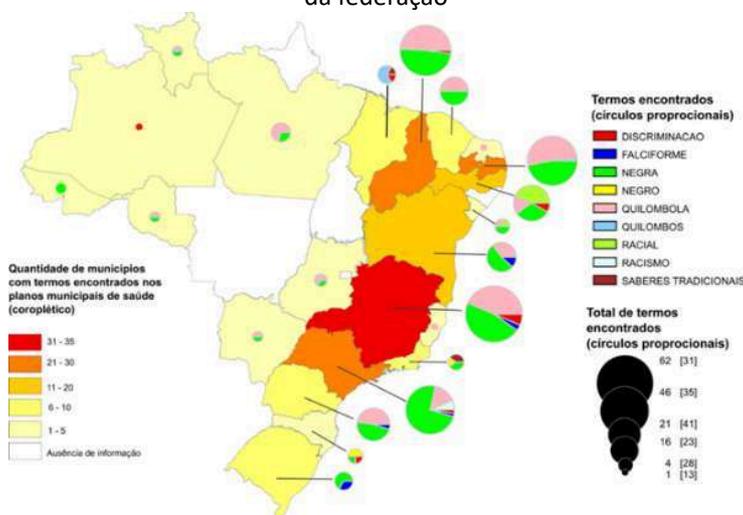
Fonte: CGMA/DEMÁS/SEIDIGI, 2023.

6.3. No entanto, termos como "RACIAL" (12 ocorrências), "DISCRIMINAÇÃO" (11 ocorrências) e "FALCIFORME" (8 ocorrências), embora presentes, apresentaram uma frequência muito menor, podendo sugerir que, apesar do foco geral em populações negras e quilombolas, aspectos importantes como o enfrentamento do racismo, discriminação e doenças específicas, como a anemia falciforme, podem não estar sendo priorizados de forma adequada para elaboração de ações de enfrentamento.

6.4. Termos como "SABERES TRADICIONAIS", "RACISMO" e "NEGRO", com apenas 3 ocorrências cada, indicam que há pouca menção a temas cruciais como a valorização dos conhecimentos tradicionais de saúde, o combate direto ao racismo e a identificação da população negra nos documentos. Isso pode refletir uma lacuna na integração dessas questões nos planos de saúde, revelando a necessidade de uma abordagem mais ampla e consistente na formulação de políticas públicas voltadas para a saúde da população negra.

6.5. Essa pesquisa por termos também foi base para produção do mapa que refletiu o panorama diverso sobre a incorporação de questões raciais nas políticas de saúde locais (Figura 1). Entre os estados que mais se destacaram na presença de municípios com esses termos, Minas Gerais ocupou a primeira posição, com 35 municípios mencionando questões relacionadas à saúde da população negra em seus planos municipais. Em seguida São Paulo, com 29 municípios; Piauí, com 26, e Paraíba, com 24. Esses números indicaram uma concentração significativa de iniciativas nos estados mencionados, o que pode sugerir uma maior conscientização e preocupação com as necessidades específicas dessa população ou uma participação mais efetiva dos movimentos sociais.

Figura 1 - Termos relacionados a saúde da população negra encontrados nas diretrizes dos planos municipais de saúde, por unidade da federação



Fonte: CGMA/DEMÁS/SEIDIGI, 2023.

6.6. Essa distribuição revela também um cenário de disparidades regionais. Enquanto alguns estados, como Minas Gerais e São Paulo, apresentam uma quantidade expressiva de municípios que abordam a saúde da população negra, outras UF podem ter menos representatividade ou, em alguns casos, ausência de referências sobre o tema em seus planos de saúde.

6.7. Esse dado mostra-se uma janela de oportunidade para que o MS realize uma ação efetiva e mais próxima dos estados e municípios no intuito de promover uma maior equidade na formulação de políticas públicas voltadas para a população negra em todo o território nacional, garantindo que as especificidades e vulnerabilidades dessa população sejam consideradas de maneira ampla e eficaz em todos os estados e municípios.

Levantamento de informações quanto a presença da PNSIPN nos planos municipais e estaduais de saúde (MUNIC e ESTADIC - IBGE) e no orçamento federal e estadual (PPA e LOA)

Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - IBGE)

6.8. A MUNIC é uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que, periodicamente, coleta informações detalhadas sobre a estrutura, a dinâmica e o funcionamento das instituições públicas municipais. Sua unidade de análise é o município e a principal fonte de informações é a prefeitura, representada por seus gestores e pelos diferentes setores que a integram. Teve início em 1999, com última edição em 2021.

6.9. Os dados da MUNIC 2021 serviram de base para análises sobre a presença da PNSIPN nos planos municipais de saúde, principalmente os do tema “Saúde” e do subtema “7.3 Colegiado de Gestão Regional, Plano Municipal de Saúde e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra”, conforme Quadro 1.

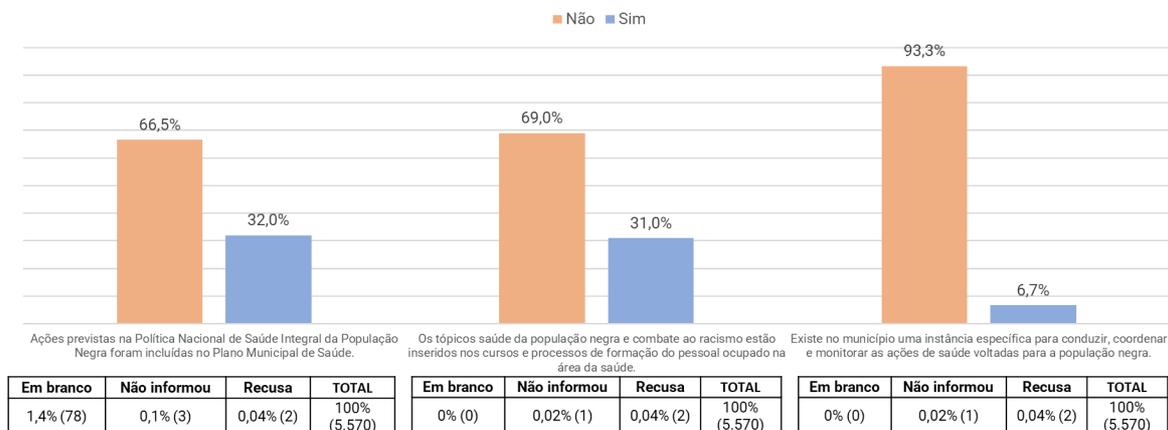
Quadro 1 - Subtemas e variáveis do tema Saúde na MUNIC (2021) relacionadas as demandas solicitadas

SUB-TEMAS E VARIÁVEIS	CÓDIGO
7.3 Colegiado de Gestão Regional, Plano Municipal de Saúde e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	
• Ações previstas na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foram incluídas no Plano Municipal de Saúde	MSAU21
• Os tópicos saúde da população negra e combate ao racismo estão inseridos nos cursos e processos de formação do pessoal ocupado na área da saúde	MSAU22
• Os cursos oferecidos são destinados:	
• Gestores municipais	MSAU2211
• Médicos	MSAU2212
• Enfermeiros	MSAU2213
• Técnicos de nível superior	MSAU2214
• Técnicos de nível médio	MSAU2215
• Agentes Comunitários de Saúde	MSAU2216
• Outros	MSAU2217
• Existe no município uma instância específica para conduzir, coordenar e monitorar as ações de saúde voltadas para a população negra	MSAU23

Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

6.10. Ao analisar se as “Ações previstas na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foram incluídas no Plano Municipal de Saúde”; se “Os tópicos saúde da população negra e combate ao racismo estão inseridos nos cursos e processos de formação do pessoal ocupado na área da saúde”; e se “Existe no município uma instância específica para conduzir, coordenar e monitorar as ações de saúde voltadas para a população negra”, nota-se cenários semelhantes desfavoráveis quanto à incorporação da PNSIPN nos planos municipais, como ilustrado no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Percentual de respostas as variáveis relacionadas as demandas solicitadas (MUNIC - 2021)



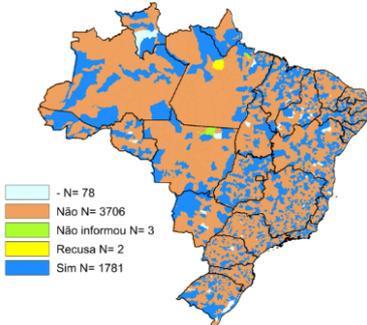
Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

6.11. Quanto à inclusão das ações previstas na PNSIPN nos planos municipais de saúde, 3.706 (66,5%) municípios afirmam não ter tais ações incluídas. Ao tratar da abordagem de temas da saúde da população negra e combate ao racismo na formação do pessoal ocupado, o cenário é ainda pior; 3.842 (69%) dos 5.570 municípios afirmaram que não têm esses tópicos inseridos nos cursos e processos de formação. A fragilidade institucional do tema na saúde pública municipal ganha dimensão quando se observa que 93,3% dos municípios não possuem uma instância específica para conduzir, coordenar e monitorar as ações de saúde voltadas para população negra.

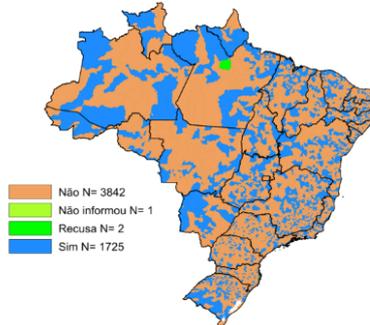
6.12. É possível notar esses vazios institucionais nos mapas da Figura 2 detalhados no Gráfico 3. Tanto a falta de ações da PNSIPN nos planos municipais de saúde, bem como a inserção de tópicos sobre o tema nos processos de formação, os maiores índices de respostas “não” encontram-se nas regiões Sul (71,8% e 73,1%) e Sudeste (71,5% e 72%) do país. Entretanto, quando se trata da falta de instância específica para conduzir o tema na saúde, todas as regiões estão com mais 90% de seus municípios nesta situação.

Figura 2 - Mapa sobre o colegiado de Gestão Regional, Plano Municipal de Saúde e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

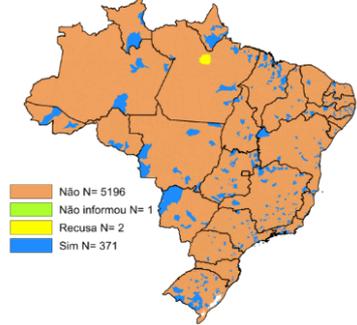
Ações previstas na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foram incluídas no Plano Municipal de Saúde?



Os tópicos saúde da população negra e combate ao racismo estão inseridos nos cursos e processos de formação do pessoal ocupado na área?



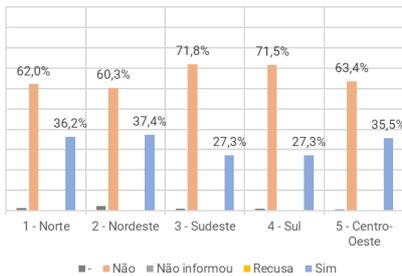
Existe no município uma instância específica para conduzir, coordenar e monitorar as ações de saúde voltadas para a população negra?



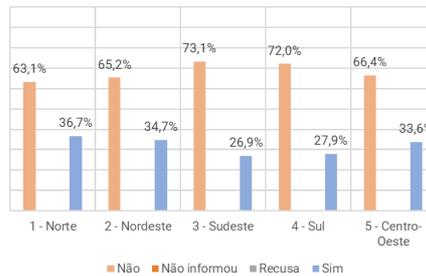
Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

Gráfico 3 - Colegiado de Gestão Regional, Plano Municipal de Saúde e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, por Grande Região

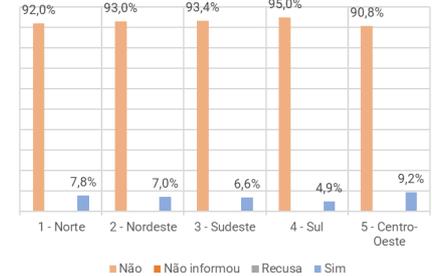
Percentual do tipo de respostas da variável "Ações previstas na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foram incluídas no Plano Municipal de Saúde" por região.



Percentual do tipo de respostas da variável "Os tópicos saúde da população negra e combate ao racismo estão inseridos nos cursos e processos de formação do pessoal ocupado na área da saúde" por região.



Percentual do tipo de respostas da variável "Existe no município uma instância específica para conduzir, coordenar e monitorar as ações de saúde voltadas para a população negra" por região.



Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

6.13. Para além das variáveis analisadas no Quadro 1, foi possível identificar outras variáveis de interesse (Quadro 2) que podem fornecer análises tangenciais à presença da PNSIPN nos planos municipais de saúde. Variáveis do subtema "7.1 Órgão gestor da saúde e perfil do gestor" e "7.6 Serviço regular de vacinação, outros programas ou ações e Planejamento Familiar ou Reprodutivo"; assim como questões sobre se "O órgão gestor da saúde faz parte de algum Colegiado de Gestão Regional" e se "O combate às discriminações de gênero e orientação sexual estão inseridos nos cursos e processos de formação do pessoal ocupado na área da saúde" foram analisadas.

Quadro 2 - Subtemas e variáveis do tema Saúde na MUNIC (2021) com possibilidade de interesse para as demandas solicitadas

SUB-TEMAS E VARIÁVEIS	CÓDIGO
7.1 Órgão gestor da saúde e perfil do gestor	
• Cor/raça do(a) titular do órgão gestor	MSAU05
• Foi respondido pelo próprio titular do órgão gestor	MSAU051
7.3 Colegiado de Gestão Regional, Plano Municipal de Saúde e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	
• O órgão gestor da saúde faz parte de algum Colegiado de Gestão Regional	MSAU19
• Quantidade de reuniões realizadas nos últimos 12 meses	MSAU191
• O combate às discriminações de gênero e orientação sexual estão inseridos nos cursos e processos de formação do pessoal ocupado na área da saúde	MSAU24
7.6 Serviço regular de vacinação, outros programas ou ações e Planejamento Familiar ou Reprodutivo	
• Existe no município, na área da saúde, programas ou ações voltados especificamente para:	
• População negra	MSAU411

Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

6.14. Variáveis como a "Cor/raça do(a) titular do órgão gestor" e se esse questionamento "Foi respondido pelo próprio titular do órgão gestor" podem fornecer subsídios para entender fenômenos que circundam os vazios institucionais quanto à temática da população negra na saúde. Um desses fenômenos é a posição de indivíduos da própria população negra em espaços de poder e tomadas de decisões, como por exemplo a cadeira de gestor da pasta da saúde no município.

6.15. Dito isto, em virtude de a natureza da resposta dessa questão ter relação profunda com processos identitários, foi considerado apenas os gestores que responderam pessoalmente, ou seja, aqueles que autodeclararam sua cor/raça. Conforme Tabela 1, dos 5.570 municípios, 4.056 (72,82%) tiveram seus gestores respondendo à pergunta sobre sua raça/cor.

Tabela 1 - Quantidade e percentual de municípios sobre autodeclaração do titular do órgão gestor quanto a sua cor/raça, por tipo de resposta

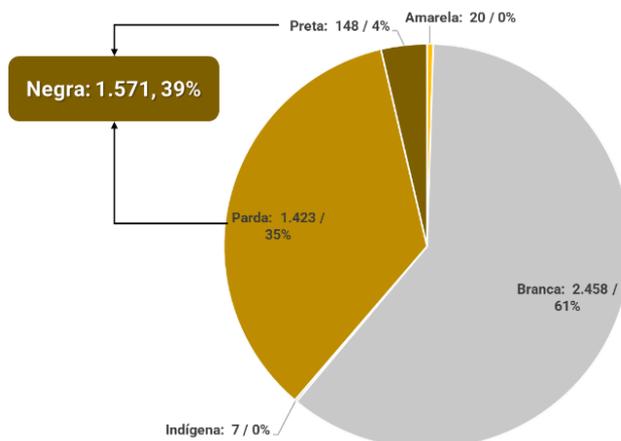
Tipos de respostas	Quantidade de municípios	Percentual
Em branco	2	0,04%
Sem gestor	1	0,02%
Não	1.508	27,07%

Não informou	1	0,02%
Recusa	2	0,04%
Sim	4.056	72,82%
Total Geral	5.570	100%

Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

6.16. Dentre estes gestores que se autodeclararam, a maioria (61%) se declarou da cor/raça branca (Gráfico 4). Os que se declararam pardos são apenas 35% e os pretos 4%, totalizando 39% de gestores que se declararam negros. Essa pouca presença da população negra como titular do órgão gestor tem relação com fenômenos sociais que estão relacionados a presença da PNSIPN nos municípios.

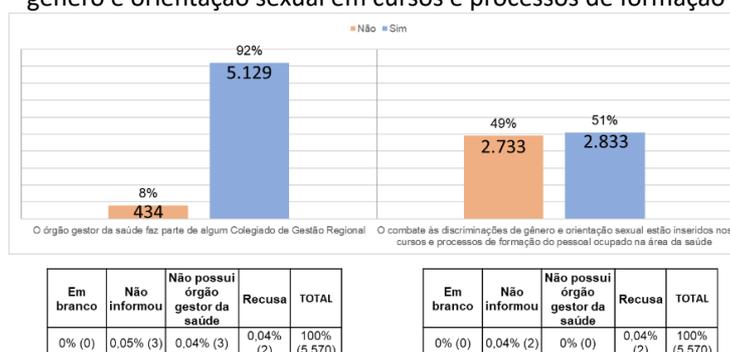
Gráfico 4 - Cor/raça do(a) titular do órgão gestor, respondido pelo próprio titular do órgão gestor



Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

6.17. Outras questões que orbitam à presença da PNSIPN nos planos municipais são a participação do órgão gestor em algum colegiado de gestão regional e a inserção de temas relacionados a discriminação de gênero e orientação sexual em cursos e processos de formação (Gráfico 5). Nesta primeira, observa-se que a grande maioria (92%) dos órgãos gestor da saúde fazem parte de colegiados de gestão regional, o que demonstra possível articulação institucional da pasta da saúde em buscar a gestão compartilhada no âmbito regional.

Gráfico 5 - respostas sobre a participação em colegiado de gestão regional e inserção de temas relacionados a discriminação de gênero e orientação sexual em cursos e processos de formação

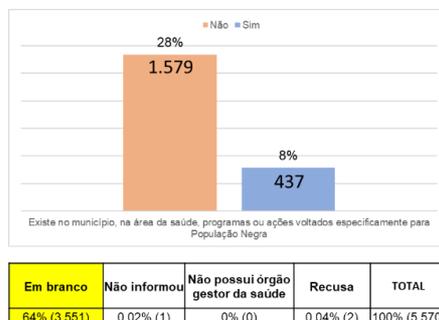


Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

6.18. Quando se trata da inserção de temas relacionados a discriminação de gênero e orientação sexual em cursos e processos de formação, observa-se uma situação de quase equilíbrio, na qual 51% afirma ter inserção desses temas nos cursos, ao passo que 49% declararam que não inserem. Tais achados, em detrimento da inserção de temas relacionados a população negra e combate ao racismo nos cursos e processos de formação (detalhado anteriormente na Figura 2), sinalizam que os temas de combate ao racismo e relacionados a saúde da população negra são ainda mais negligenciados do que as questões de gênero e orientação sexual na formação do pessoal ocupado na área da saúde.

6.19. Outra questão pertinente a demanda é a existência de programas ou ações voltadas especificamente para a população negra (Gráfico 6). Neste cenário, é importante salientar que 3.551 (64%) dos municípios deixaram em branco, 1 não informou e 2 recusaram. Diante disto, 2.016 municípios responderam, sendo que 28% (1.579) responderam que não existem programas ou ações voltadas para população negra, e apenas 8% (437) responderam que existem. Isso corrobora com os cenários da pouca presença da PNSIPN no território, evidenciados acima.

Gráfico 6 - existência de programas ou ações voltadas especificamente para a população negra



Em branco	Não informou	Não possui órgão gestor da saúde	Recusa	TOTAL
64% (3.551)	0,02% (1)	0% (0)	0,04% (2)	100% (5.570)

Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC - 2021).

Pesquisa de Informações Básicas Estaduais (ESTADIC - IBGE)

6.20. Com início em 2012 e última edição em 2021, a ESTADIC é uma pesquisa, conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que faz, periodicamente, um levantamento detalhado sobre a estrutura, a dinâmica e o funcionamento das instituições públicas estaduais. A unidade de análise é o governo estadual, tendo como principais fontes de informação os gestores e os diferentes setores que o integram.

6.21. Os dados da ESTADIC também serviram de base para as análises deste documento quanto à presença da PNSIPN nos planos estaduais de saúde. Essas variáveis (Quadro 3) são do tema “Saúde” e subtema “7.3 Plano Estadual de Saúde e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra”, conforme quadro abaixo.

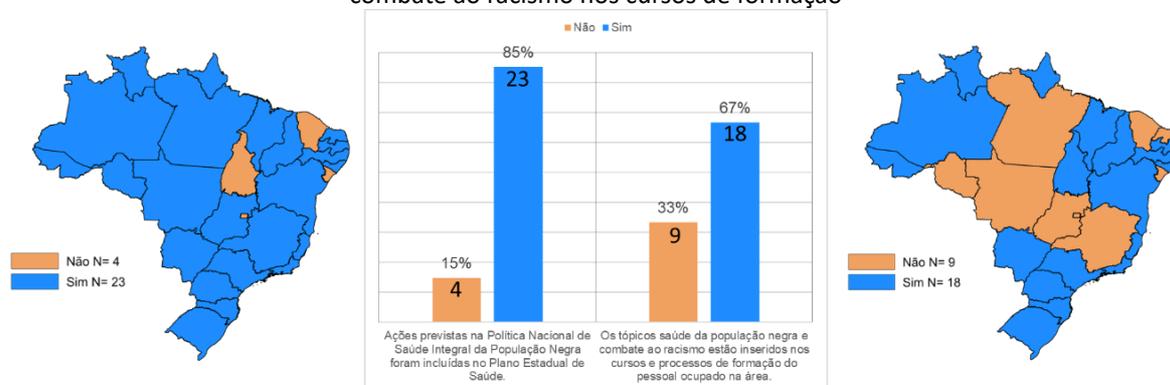
Quadro 3 - Subtemas e variáveis do tema Saúde na ESTADIC (2021) relacionadas as demandas solicitadas

SUB-TEMAS E VARIÁVEIS	CÓDIGO
7.4 Plano Estadual de Saúde e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	
• Ações previstas na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foram incluídas no Plano Estadual de Saúde	ESAU25
• Os tópicos saúde da população negra e combate ao racismo estão inseridos nos cursos e processos de formação do pessoal ocupado na área da saúde	ESAU26
• Os cursos oferecidos são destinados:	
• Gestores municipais	ESAU2611
• Médicos	ESAU2612
• Enfermeiros	ESAU2613
• Técnicos de nível superior	ESAU2614
• Técnicos de nível médio	ESAU2615
• Outros	ESAU2616

Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (ESTADIC - 2021).

6.22. As situações das unidades da Federação são diferentes das observadas nos municípios quanto à previsão de ações da PNSIPN nos planos de saúde (Gráfico 7). Neste cenário, percebe-se que a grande maioria das UF (23 - 85%) têm ações previstas da PNSIPN nos planos estaduais de saúde. Apenas Ceará, Tocantins, Sergipe e o Distrito Federal responderam que não têm essas ações nos planos de saúde. Quanto à inserção de tópicos sobre a saúde da população negra e combate ao racismo nos cursos de formação, 67% das UF brasileiras (18) afirmaram ter inserido tais temas na formação do pessoal ocupado na saúde.

Gráfico 7 - Inclusão nos planos estaduais de saúde de ações previstas na PNSIPN e tópicos sobre a saúde da população negra e combate ao racismo nos cursos de formação

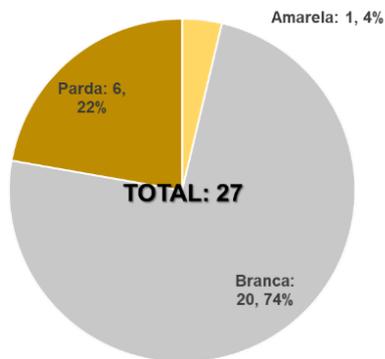


Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (ESTADIC - 2021).

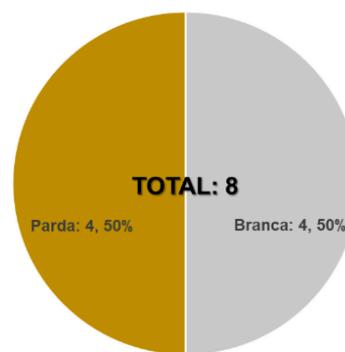
6.23. Para além dessas variáveis, entendeu-se que as variáveis do subtema “7.1 Órgão gestor da saúde e perfil do gestor” pudessem ser de interesse, da forma análoga as análises da MUNIC. Nesse subtema existem duas variáveis: “Cor/raça do(a) titular do órgão gestor” e “Foi respondido pelo próprio titular do órgão gestor”. Conforme ilustrado no Gráfico 8, dentre as respostas não respondidas pelo titular, a grande maioria foi declarada como branca (20 estados - 74%), enquanto 6 (22%) se declaram pardos e 1 (4%) amarelos. Apenas 8 gestores fizeram a autodeclaração e 4 se definiram pardos e 4 brancos. Chama atenção que nenhum gestor estadual se declarou ou foi declarado como preto.

Gráfico 8 - Raça/cor do titular do órgão gestor quanto a sua declaração

Cor/raça do(a) titular do órgão gestor, **NÃO** respondido pelo próprio titular do órgão gestor.



Cor/raça do(a) titular do órgão gestor, respondido pelo próprio titular do órgão gestor.



Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais (ESTADIC - 2021).

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Orçamento Federal - Plano Plurianual 2024-2027 e Lei Orçamentária 2024

6.24. O Plano Plurianual (PPA) orienta, de forma concreta, as escolhas do governo, que se traduzem em programas e no orçamento definido para os quatro anos de sua vigência. Articula uma visão de futuro com sete indicadores a ela associados, sete valores e 13 diretrizes de atuação, três eixos, que se dividem em 35 objetivos estratégicos, 88 programas, 464 objetivos específicos. Para alcançar os resultados esperados e promover uma atuação mais efetiva, com concentração das ações e priorização do orçamento, foram definidas seis prioridades de governo:

- 1) Combate à fome e redução das desigualdades;
- 2) Educação básica;
- 3) Saúde: atenção primária e especializada;
- 4) Neoliberalização, trabalho, emprego e renda;
- 5) Novo PAC; e
- 6) Combate ao desmatamento e enfrentamento da emergência climática.

6.25. De acordo com Plano Plurianual (PPA 2024-2027), a agenda de saúde, com ênfase na atenção primária e especializada, está principalmente incorporada em dois programas:

- **Atenção primária em saúde:** o programa tem como objetivo geral fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da saúde bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais;
- **Atenção especializada em saúde:** o programa tem como objetivo geral ampliar a oferta e o acesso às ações e aos serviços da atenção especializada, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado.

6.26. No PPA 2024-2027 também são destacadas Agendas Transversais, que são políticas públicas integradas que visam abordar desafios complexos e multidimensionais, demandando a atuação coordenada de diferentes setores e níveis de governo. Elas promovem ações articuladas para enfrentar questões que transcendem limites setoriais tradicionais, combinando objetivos específicos, metas e entregas para aumentar a efetividade governamental. As cinco Agendas Transversais são:

- 1) criança e adolescente;
- 2) mulheres;
- 3) **igualdade racial;**
- 4) povos indígenas; e
- 5) ambiental.

6.27. De acordo com o PPA, a agenda da igualdade racial, como agenda transversal, envolve os programas: “Promoção da igualdade étnico-racial, combate e superação do racismo”; “Políticas para quilombolas, comunidades tradicionais de matriz africana, povos de terreiros e povos ciganos”; e “Juventude negra viva”.

6.28. A Agenda também é composta por políticas presentes em outros programas, como: os de educação, que priorizam os grupos mais vulnerabilizados, a exemplo da educação em tempo integral e do ensino profissional e tecnológico; os de ampliação do acesso aos serviços públicos sociais nas periferias; e os de apoio à agricultura familiar e à reforma agrária, direcionados a quilombolas e a povos de comunidades tradicionais.

6.29. No Quadro 4 pode ser observado o detalhamento dos orçamentos dos programas das agendas prioritárias e transversais extraídos do Projeto de Lei Orçamentária Anual 2024.

Quadro 4 - Orçamentos dos programas das agendas prioritárias e transversais PLOA 2024 (PPA 2024-2027) por órgão

ORGÃO	PROGRAMA/PROGRAMÁTICA - CÓDIGO/ESPECIFICAÇÃO	PLOA 2024 (R\$)
MINISTÉRIO DA SAÚDE	36000- SAÚDE	231.331.062.666
	5117 - Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde	27.865.441.430
	5118 - Atenção Especializada em Saúde	82.230.941.650
	5119 - Atenção Primária em Saúde	422.114.000.000
	5121 - Gestão, Trabalho, Educação e Transformação Digital em Saúde	2.638.800.000
	5123 - Vigilância em Saúde e Ambiente	13.440.910.000
	5133 - Segurança Alimentar e Nutricional e Combate à Fome	170.000.000
Unidade	36201	
Fundação Oswaldo Cruz	5117 - Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde	1.820.861.538
	5118 - Atenção Especializada em Saúde	172.400.000
	5121 - Gestão, Trabalho, Educação e Transformação Digital em Saúde	257.000.000
	5123 - Vigilância Saúde e Ambiente	2.321.108.000
	5133 - Segurança Alimentar e Nutricional e Combate à Fome	2.321.108.000
Fundação Nacional de Saúde	36211	
	2322 - Saneamento Básico	454.754.502
	5123 - Vigilância em Saúde e Ambiente	45,000,000
Agencia Nacional de Vigilância Sanitária	36212	
	5123 - Vigilância em Saúde e Ambiente	60.000.000
Ministério da Educação	26000	
Unidade	26101	
Ministério da Educação - Administração Direta	5111 - Educação Básica Democrática, com qualidade e equidade	223.513.800
	5113 - Educação Superior. Qualidade. Democrática, Equidade e Sustentabilidade.	1.619.277.026
	5113 - Fortalecimento a Educação e da Formação em Saúde	21.826.165
	5113 - Apoio a Residência em Saúde	815.962.205
	5113 - Concessão de Bolsas para Residência Médica	92.320.000
	5113 - Assistência a Moradia de Bolsistas Atuentes em Programa de Residência Médica	487.793
Ministério da Cultura	42000	
	5125 - Direito à Cultura	1.713.797.607
Unidade		
Fundação Cultural Palmares	42203	7.311.369
Ministério do Esporte	51000	323.395.955
	2156 - Esporte para a Vida	
Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome	55000	
	5127 - Inclusão socioeconômica do público do Cadastro Único	6.844.866
	5128 - Bolsa Família: Proteção Social por meio da Transferência de Renda e da Articulação de Políticas Públicas	169.513.514.701

ORGÃO	PROGRAMA/PROGRAMÁTICA - CÓDIGO/ESPECIFICAÇÃO	PLOA 2024 (R\$)
	5133 - Segurança Alimentar e Nutricional e Combate à Fome	4.756.909.670
	5134 - Cuidado e Acolhimento de Usuários e Dependentes de Álcool e outras Drogas	167.085.985
	5501 - Estruturação da Política Nacional de Cuidados	14.937.507
Unidade		
Presidência da Republica	20000	29.000.000
	49000	
Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar	5136 - Governança Fundiária, Reforma Agraria e Regularização de Territórios Quilombolas e de Povos e Comunidades Tradicionais	472.814.861
	5636 - Abastecimento e Soberania Alimentar	377.665.826
	56000	
Ministério das Cidades	5602 - Periferia Viva	680.811.564
Ministério das Mulheres	65000	
	5662 - Mulher Viver sem Violência	67.876.000
Ministério da Pesca e Aquicultura	58000	
	5801 - Pesca e Aquicultura Sustentáveis	158.430.281
	67000	
Ministério da Igualdade Racial	5802 - Políticas para Quilombolas, Comunidades Tradicionais de Matriz Africana, Povos de Terreiro e Povos Ciganos.	40.000.000
	5803 - Juventude Negra Viva	7.800.000
	5804 - Promoção da Igualdade Étnico-Racial, Combate e Superação do Racismo	62.200.000
	81000	
Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania	5816 - Promoção e Proteção Integral dos Direitos Humanos de Criança e Adolescente com absoluta prioridade.	76.245.319
	5837 - Promoção da Cidadania, Defesa de Direitos Humanos e Reparação de Violações	128.046.387
Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima	44000	
	1189 Bioeconomia para um Novo Ciclo de Prosperidade	178.735.289
	30911	
Fundo Nacional de Segurança Pública	§ Ação 00UZ - Implementação de Políticas Públicas ao Enfrentamento à Violência Contra Mulheres	45.000.000
	§ Ação 00VO - Implementação de Centros Comunitários da Paz - COMPAZ	200.000.000

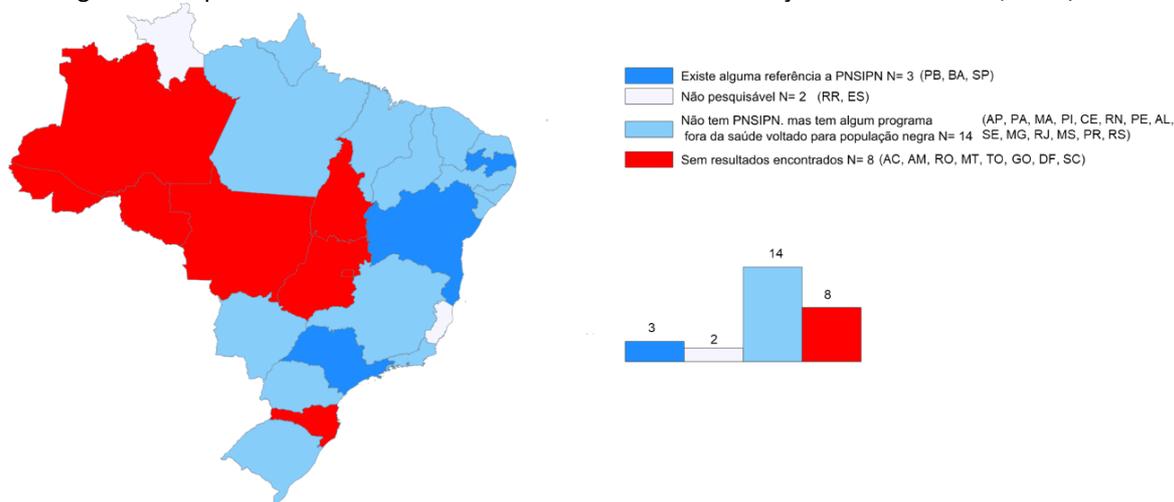
Fonte: Projeto de Lei Orçamentária Anual 2024 (PPA 2024-2027)

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e os Orçamentos Estaduais

6.30. A pesquisa, quanto à presença da PNSIPN nos orçamentos estaduais, teve como fonte as Leis Orçamentárias Anuais (LOA) Estaduais ou no Projetos de Leis Orçamentarias Anuais (PLOA) Estaduais, de 2024 ou 2023, para os casos em que 2024 não estavam disponíveis em sites oficiais. As buscas por termos se deram, primeiramente, aos relacionados a PNSIPN (sigla e por extenso). Posteriormente, buscou-se por termos relacionados a população negra (“negr”) com foco na saúde e termos raciais e étnicos (“raça”, “racia”, “etnia”, “étnic”) com foco na saúde. Por fim, ampliou-se a busca para termos relacionados a população negra e racial para além da saúde.

6.31. Com tal pesquisa, obteve-se alguns achados, ilustrados na Figura 3. A figura destaca 4 classes: existe alguma referência a PNSIPN na área da saúde; não tem referência a PNSIPN na área da saúde, mas tem algum programa, exclusive a área da saúde, voltado para população negra; sem referências encontradas; e não pesquisável (quando o material obtido não permitia a busca).

Figura 3 - Mapa sobre a existência de referências a PNSIPN nos orçamentos estaduais, 2023/2024



Fonte: CGMA/DEMÁS/SEIDIGI.

6.32. Dessa forma, os achados mostram que apenas 3 estados (PB, BA e SP) mencionam diretamente no orçamento a PNSIPN, enquanto 14 estados: AP, PA, MA, PI, CE, RN, PE, AL, SE, MG, RJ, MS, PR e RS), não fazem referência a PNSIPN em seus orçamentos, porém contam com algum recurso financeiro fora da área da saúde para programas e/ou ações voltadas para população negra. Outros 8 estados (AC, AM, RO, MT, TO, GO, DF, SC) não fazem nenhuma referência a população negra em seu orçamento. Por fim, em 2 estados (RR e ES) os arquivos disponibilizados estão digitalizados, impedindo o processo de pesquisa por termos.

Proposta de Indicadores para a SAGE

6.33. A Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE), reconhecida como uma iniciativa de sucesso no Brasil e no exterior, foi oficialmente instituída em 2012 por meio da Portaria GM/MS nº 406, de 8 de março de 2012. Após permanecer desativada entre 2018 e 2023, a Secretaria de Informação e Saúde Digital retomou esforços para sua reativação.

6.34. Com arquitetura baseada em software livre, a SAGE é uma plataforma online de fácil acesso, composta por painéis informativos integrados e dinâmicos que qualificam o monitoramento de intervenções em saúde pública. A ferramenta apoia análises contextuais, avaliações e ajustes, além de contribuir para projeções setoriais e a divulgação de ações estratégicas desenvolvidas nos níveis municipal, estadual e federal.

6.35. O estudo aqui detalhado serviu de base para mapear e selecionar indicadores para serem exibidos e disseminados pela SAGE. Os indicadores foram alocados em três temas: Enfrentamento ao Racismo; Características sócio demográficas; Morbidade e Mortalidade da População Negra, conforme a seguir relacionados.

- **Condições sociodemográficas da população, segundo sexo, faixa etária e raça/cor**
 - População segundo sexo, faixa etária e raça/cor.
 - Renda média domiciliar per capita.
 - Número de pessoas quilombolas residentes em territórios quilombolas.
- **Perfil da morbidade e mortalidade segundo sexo, faixa etária e raça/cor**
 - Número de pessoas triadas para doença falciforme no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).
 - Taxa de mortalidade proporcional por causas mal definidas.
 - Taxa de detecção de casos de sífilis em gestantes por raça/cor.
 - Coeficiente de mortalidade por tuberculose como causa básica.
 - Taxa de mortalidade infantil no último ano por região do Brasil para a raça/cor negra.
 - Razão de mortalidade materna de mulheres negras (pretas e pardas).
 - Taxa de mortalidade por homicídios.
 - Taxa de mortalidade prematura (entre 30 e 69 anos) por DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).
- **Indicadores de enfrentamento ao racismo**
 - PNSIPN inserida no plano municipal/estadual de saúde.
 - Temas “saúde da população negra” e “racismo” presentes nos cursos e processos de formação de pessoal da área da saúde.
 - Presença de instância específica para conduzir, coordenar e monitorar as ações de saúde para população negra.

- Outros indicadores serão acrescentados ao painel na medida em que forem devidamente validadas suas fontes de informação e respectivos métodos de cálculo.

7. CONCLUSÕES

7.1. A maioria dos municípios não apresentam ações da PNSIPN previstas nos planos de saúde (66%), bem como tópicos de saúde da população negra no processo de formação do profissional de saúde (69%). Destaca-se ausência de um setor específico de saúde voltada para a população negra em 93% dos municípios analisados. No item cor/raça para preenchimento dos gestores municipais (73%), apenas 39% se consideram negro(a).

7.2. Na esfera estadual observa-se que a PNSIPN é apontada em 85% dos planos estaduais de saúde, e 67% dos estados possuem tópicos de saúde da população negra no processo de formação do profissional de saúde. Contudo, dos 27 gestores estaduais, apenas 8 responderam ao quesito cor/raça, sendo 4 pardos e nenhum preto.

7.3. Os dados da MUNIC e ESTADIC sugerem que a PNSIPN está mais incorporada nos estados que nos municípios, quando se observa que a política não é apontada nos planos municipais de saúde, bem como nos processos de formação e instância específica de saúde no município, em comparação com os estados.

7.4. Os achados sugerem que há necessidade de uma aproximação com os territórios para a priorização da PNSIPN em seus planejamentos.

8. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política acional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS / Ministério da Saúde**, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde**, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Agência Fiocruz de Notícias. **Implementação da Política de Saúde da População Negra ainda é desafio**, 15 anos após sua criação. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/implementacao-da-politica-de-saude-da-populacao-negra-ainda-e-desafio-15-anos-apos-sua-criacao>.

ALESSANDRA DAHMER

Coordenadora-Geral de Monitoramento e Avaliação em Saúde

De acordo,

PAULO EDUARDO GUEDES SELLERA

Diretor do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Dahmer, Coordenador(a)-Geral de Monitoramento e Avaliação em Saúde**, em 14/12/2024, às 10:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Eduardo Guedes Sellera, Diretor(a) do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde**, em 14/12/2024, às 12:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0044998537** e o código CRC **A39A3DBF**.