



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020**

### **AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA NO QUE CONCERNE A ATENÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NEGRA NO ESTADO DA BAHIA**

**Layla Nayara da Silva Santos<sup>1</sup>; Madlene de Oliveira Souza<sup>2</sup>; Silvone Santa  
Bárbara da Silva<sup>3</sup>**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Enfermeiranda, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: laylanayarass@gmail.com.
2. Fisioterapeuta, Participante do Núcleo de Pesquisa em Gestão, Políticas, Tecnologias e Segurança na Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: maddy.souza@gmail.com.
3. Orientadora, Professora do Departamento de Saúde, Líder do Núcleo de Pesquisa em Gestão, Políticas, Tecnologias e Segurança na Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: silvone.s@uefs.br.

**PALAVRAS-CHAVE:** População negra. Saúde da mulher negra. Saúde. Avaliação.  
Política de Saúde.

#### **INTRODUÇÃO**

Ao longo de várias décadas, o Brasil foi conhecido como o país da “democracia racial”, por ser formado pela miscigenação de povos e culturas, tendo sua composição populacional composta de 202,7 milhões de habitantes, sendo que destes 50,7 % corresponde à população negra (compreendendo 43,1% composto de pardos e 7,6% de pretos). No entanto, mesmo nunca tendo se consolidado no país um regime de segregação racial formal, a realidade brasileira enfrenta as distinções e desigualdades raciais facilmente visíveis e de graves consequências para a população afro-brasileira em todo o país (HERINGER, 2002; IBGE, 2010; OLIVEIRA, 2004).

A Bahia, uma das 27 unidades federativas do Brasil, representa a maior extensão territorial, ocupando uma área de 564.732,450 km<sup>2</sup>; é o 5º maior estado do país pelo tamanho populacional, comportando 14.016.906 habitantes. Dentre os estados nordestinos, a Bahia tem o maior produto interno bruto (IBGE, 2017). Segundo o Censo de 2010, a população baiana é constituída por 63,4% de pardos, 20,3 de brancos, 15,7% de pretos e 0,6% de indígena, ou seja, etnicamente 79,1% da população da Bahia são negros (IBGE, 2010).

Por outro lado, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) estabelece “os princípios, a marca, os objetivos, as diretrizes, as estratégias e as responsabilidades de gestão, voltados para a melhoria das condições de saúde desse segmento da população. Inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra”, (BRASIL, 2007).

Assim, este trabalho se reveste em importância por avaliar a implantação da PNSIPN no que se refere à atenção à saúde da mulher negra. Pretende-se que essa avaliação, através dos indicadores propostos, possa reforçar as conexões entre condições de vida, acesso aos serviços, adoecimento e morte da mulher negra, visto que, o racismo e o sexismo imprimem marcas segregadoras que implicam em restrições específicas dos direitos dessas mulheres.

Cabe ressaltar que este estudo encontra-se vinculado à pesquisa maior, aprovado pelo Comitê de Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, que tem como objetivos analisar a influência da PNSIPN na organização da rede de atenção à saúde e identificar os determinantes contextuais no processo de implantação da PNSPN. Diante disso, o presente estudo parte da seguinte questão norteadora: **Como a implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra se efetiva no que concerne à atenção da saúde da mulher negra no estado da Bahia?**

Assim, objetiva-se avaliar a implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no que concerne a atenção à saúde da mulher negra no estado da Bahia.

### **MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)**

Trata-se de uma pesquisa avaliativa, do tipo análise dos efeitos, pois ela se baseia em avaliar a influência dos serviços sobre os estados de saúde de uma determinada população. No entanto, a disponibilidade de dados nos sistemas de informações se constituiu num limite importante para realizar esse tipo de análise (HARTZ, 2000).

Adotamos três definições guias para orientar o modelo de avaliação proposto. A primeira refere-se à definição de Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PAISM); a segunda definição refere-se à PNSIPN; e a terceira definição, refere-se à Saúde das Mulheres Negras.

Para construção da avaliação, o lócus do estudo foi os municípios do estado da Bahia, com população superior ou igual a 100.000 mil habitantes, e, para isso, foi realizada análise de documentos e dados secundários obtidos pelos Sistemas de Informações do SUS, como o DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), o SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), e o SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos). Vale destacar que o acesso gratuito e em meio eletrônico a essas bases de dados também tem facilitado as avaliações de cobertura, de completude do preenchimento das variáveis e de confiabilidade.

As dimensões avaliadas seguiram o plano de indicadores do estudo de validação desenvolvido por Silva (2017). A organização e o tratamento dos dados realizou-se através da planilha em Excel., sendo utilizada a estatística descritiva, com apresentação de tabelas e gráficos.

### **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)**

O lócus do estudo foi constituído por 17 municípios, segundo critério de inclusão. (QUADRO 1).

**QUADRO 1** – Municípios baianos com número igual ou superior a 100 mil habitantes.

**FONTE:** IBGE, 2019.

<b>Municípios</b>		<b>Nº de habitantes</b>	<b>Municípios</b>		<b>Nº de habitantes</b>
<b>1</b>	Salvador	2.872.347	<b>10</b>	Jequié	155.966
<b>2</b>	Feira de Santana	614.872	<b>11</b>	Barreiras	155.439
<b>3</b>	Vitória da Conquista	341.597	<b>12</b>	Alagoinhas	151.596
<b>4</b>	Camaçari	299.132	<b>13</b>	Porto Seguro	148.686
<b>5</b>	Juazeiro	216.707	<b>14</b>	Simões Filho	134.377
<b>6</b>	Itabuna	213.223	<b>15</b>	Paulo Afonso	117.782
<b>7</b>	Lauro de Freitas	198.440	<b>16</b>	Eunápolis	113.380
<b>8</b>	Ilhéus	162.327	<b>17</b>	Santo Antônio de Jesus	101.512
<b>9</b>	Teixeira de Freitas	160.487			

Os resultados estão apresentados conforme dimensão de análise, que compõem o plano de indicadores de Avaliação da PNSIPN:

### Indicadores para Acesso às Ações e Serviços de Saúde

O indicador “porcentagem de consultas pré-natal nas mulheres negras” indica que houve elevação do percentual no número de 7 ou mais consultas no pré-natal em mulheres negras após à implantação da PNSIPN, onde reflete a ampliação da cobertura assistência à essas mulheres, agregando valor a política. Entretanto observa-se que as cidades de Paulo Afonso e de Vitória da conquista estão abaixo do percentual esperado, que seria de 20%. Em contrapartida Feira de Santana apresentou uma elevação maior que 90%.

O próximo indicador é “investigação dos óbitos maternos em mulheres negras pelo comitê de mortalidade materna”, onde o baixo número de casos de óbitos maternos em 2018 pode revelar uma melhora na assistência periparto, como também pode refletir a subnotificação desses óbitos. Segundo Brito (2018), mais da metade (54,1%) das mortes maternas no Brasil ocorrem entre as mulheres negras de 15 a 29 anos, o que pode ser explicado através do racismo estrutural.

O indicador “implantação da vigilância da violência e acidentes (VIVA)”, tem o último documento disponível “Viva Inquérito 2017”, cujos serviços de urgência e emergência selecionados para sua realização foi na cidade de Salvador (capital da Bahia) por meio do Hospital Geral do Estado e Hospital Geral Ernesto Simões Filho (BRASIL, 2019). Os demais municípios não contam com o VIVA.

Os indicadores “consultas de pré-natal de alto risco como ações de prevenção à mortalidade materna”, “atendimento da população negra pelos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial)” e “cobertura da ESF nas comunidades quilombolas”, não foram avaliados, porque não foi possível acessar os dados no sistema, pelas fontes indicadas por Silva (2017) em sua matriz. Além de ser difícil o acesso e a navegação, o sistema encontra-se desatualizado.

### Indicadores para Gestão

Os indicadores, “representantes de entidades negras nos Conselhos Municipais de Saúde (CMS)” e “projeto ou plano de ação de saúde voltado para a população negra”, que compõem essa dimensão não foram avaliados, por ausência de informações, não sendo possível acessar dados atualizados dos Membros do CMS e nem documentos como Atas das reuniões através dos portais digitais.

### Indicador para Ensino e Pesquisa

Na dimensão para Ensino e Pesquisa, foi selecionado o indicador de “Produção científica sobre a Saúde Mulher Negra”. Realizou-se a busca a partir dos descritores “Saúde da população negra”, “Saúde da mulher”, e “Políticas Públicas de Saúde”, nas bases de pesquisas CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) no período entre 2019 a 2020, com os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, País/região e trabalhos publicados partir de 2009. Foram encontrados 49 artigos no portal de periódicos da CAPES e somente um (1) na BVS. Após refinamento foram incluídos 23 artigos.

O período indexado para a pesquisa nas bases de dados mostrou-se a produção crescente ao decorrer dos anos, porém ainda revela lacunas importantes de conhecimento nessa temática, mostrado-se ainda incipiente.

Silva (2017), aponta em seu estudo que quanto maior a publicação de artigos sobre a saúde da população negra maior a visibilidade sobre a temática, o que pode

proporcionar debates e possíveis encaminhamentos para a implantação da PNSIPN.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)**

Os achados apontam para a dificuldade em fazer a análise dos efeitos sobre a saúde da população da mulher negra após a Implantação da PNSIPN. No entanto, revelam que é preciso disponibilizar os dados através dos sistemas de informação, principalmente no que se refere ao quesito raça/cor, com vistas a organização da rede de atenção no que se refere à saúde da mulher negra.

Logo é possível evidenciar que ações empreendidas pelos gestores, conforme preconizadas na política, poderão evidenciar mudanças, a exemplo da adoção de práticas capazes de atender às necessidades das mulheres negras na rede de atenção à saúde.

No que se refere a limitações deste estudo identificou-se a dificuldade para acessar os dados nos Sistemas de informação (onde dados se encontravam desatualizados, ou indisponíveis, ou de difícil localização no sistema); a não inclusão de publicações em periódicos que não estejam indexados.

A partir das limitações encontradas, sugere-se que os indicadores sejam reavaliados e reclassificados, pois a fonte de dados sugerida por Silva (2017), não possibilita a coleta dos dados, assim, é possível que seja necessário rever o plano de indicadores, através de outros estudos de validação. Recomenda-se para os próximos estudos, que seja consideradas outras plataformas de pesquisas para ampliar o escopo das publicações sobre a saúde da mulher negra.

### **REFERÊNCIAS**

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. 3 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. 44 p.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Viva Inquérito 2017: Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela de Urgência e Emergência – Capitais e Municípios**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. **Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. 132p.
- HERINGER, Rosana. Desigualdades raciais no Brasil: síntese de indicadores e desafios no campo das políticas públicas. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2002. vol.18 (Suplemento), pp. 57-65.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama Estadual**. 2017.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2019**.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**.
- OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa. KUBIAK, Fabiana. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. **Saúde debate**. v. 43, n. 122, p. 25, Jul-Sep 2019.
- OLIVEIRA, Fátima. **Ser negro no Brasil: alcances e limites**. *Estud. av.* [online]. 2004, vol.18, n.50, pp.57-60.
- SILVA, Tarcisio Oliveira. **Validação do plano de indicadores para avaliação da implantação da política nacional de saúde integral da população negra**. 2017. 178f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2017.