

SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA

Data de aceite: 01/11/2023

Isabella Fernandes Messias

Acadêmica, Centro Universitário do
Planalto – UNIPLAN.
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/4062010448296314>

Maria Clara Rodrigues de Oliveira

Acadêmica, Centro Universitário do
Planalto – UNIPLAN
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/2208219312640147>

Leila Batista Ribeiro

Enfermeira, Professora, Centro
Universitário do Planalto – UNIPLAN.
Anápolis-GO
<http://lattes.cnpq.br/6643277716864528>

Geraldo Jerônimo da Silva Neto

Enfermeiro, Centro Universitário do
Planalto – UNIPLAN
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/1487761268114268>

Lays Fernandes messias

Enfermeira, Universidade Paulista, UNIP,
Brasil.
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/7948559164160476>

Jaqueline Kennedy Paiva da Silva

Acadêmica, Centro Universitário do
Planalto – UNIPLAN.
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/9077650040271660>

Karina Brito da Costa Ogliari

Professora / Enfermeira - UNICEPLAC
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/5517711099628692>

Yanne Gonçalves Bruno Silveira

Acadêmica, Centro Universitário do
Planalto – UNIPLAN.
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/6390904886657704>

Marcus Vinicius Días de Oliveira

Farmacêutico – Bioquímico - Universidade
Federal de Juiz de Fora
Brasília-DF
Orcid: <https://orcid.org/0009000794340522>

Júlio César Pereira Leite

Enfermeiro, Universidade Estadual do
Piauí, UESPI, Brasil
Brasília-DF
lattes.cnpq.br/5771967893783785

Diana Ferreira Pacheco

Professora, Uniao Educacional do Planalto Central S.A.
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/9934056618951419>

José Raimundo Gomes de Oliveira

Enfermeiro - Universidade Salgado de Oliveira.
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/3200839470580595>

RESUMO: Trata-se de um estudo cujo objetivo é descrever a assistência de enfermagem prestada a saúde da população negra, bem como sua relação com a Política Nacional de Saúde Integral a População Negra. O estudo é de abordagem qualitativa e método revisão bibliográfica com abordagem integrativa, conforme preconizam Mendes (2008). Foram selecionados 19 artigos como fonte de materiais de apoio com a finalidade de analisar o assunto, por meio de um estudo acerca da saúde integral da população negra. Foram inclusos os artigos da língua portuguesa e inglesa com data de publicação entre 2005 e 2023. Foram excluídos os estudos que não se relacionam ao tema da revisão, estudos repetidos e estudos que não possuem livre acesso. Foi analisado tratamento desigual e as disparidades que a sociedade e o SUS produzem, no que concerne o profundo impacto sobre a saúde, a prevalência de doenças e as taxas de mortalidade, além da PNSIPN ser desconhecidas pelos profissionais de saúde e pouco eficaz, faltando a priorização ou por ignorância por parte dos gestores que não possuem o devido conhecimento, fazendo com que a funcionalidade da mesma fique reduzida.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da população negra; desigualdade social; racismo institucional; enfermagem.

COMPREHENSIVE HEALTH FOR THE BLACK POPULATION

ABSTRACT: This is a study aimed at describing nursing care provided for the health of the Black population, as well as its relationship with the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population. The study adopts a qualitative approach and a bibliographic review method with an integrative approach, as recommended by Mendes (2008). Nineteen articles were selected as source materials to analyze the subject through a study on the comprehensive health of the Black population. Articles in both Portuguese and English with publication dates between 2005 and 2023 were included. Studies unrelated to the review topic, duplicate studies, and studies without open access were excluded. Unequal treatment and the disparities produced by society and the Unified Health System (SUS) were analyzed, including their profound impact on health, disease prevalence, and mortality rates. It was also noted that the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population is unknown to healthcare professionals and is relatively ineffective, partly due to a lack of prioritization or ignorance on the part of managers who lack the necessary knowledge, resulting in reduced functionality.

KEYWORDS: Black population health; social inequality; institutional racism; nursing.

SALUD INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN NEGRA

RESUMEN: Este es un estudio cuyo objetivo es describir la atención de enfermería proporcionada para la salud de la población negra, así como su relación con la Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra. El estudio adopta un enfoque cualitativo y un método de revisión bibliográfica con un enfoque integrador, como recomienda Mendes (2008). Se seleccionaron diecinueve artículos como fuentes de materiales para analizar el tema a través de un estudio sobre la salud integral de la población negra. Se incluyeron artículos en portugués e inglés con fechas de publicación entre 2005 y 2023. Se excluyeron estudios no relacionados con el tema de la revisión, estudios duplicados y estudios sin acceso abierto. Se analizó el trato desigual y las disparidades producidas por la sociedad y el Sistema Único de Salud (SUS), incluyendo su profundo impacto en la salud, la prevalencia de enfermedades y las tasas de mortalidad. También se observó que la Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra es desconocida para los profesionales de la salud y es relativamente ineficaz, en parte debido a la falta de priorización o desconocimiento por parte de los gestores que carecen del conocimiento necesario, lo que resulta en una funcionalidad reducida.

PALABRAS CLAVE: salud de la población negra; desigualdad social; racismo institucional; enfermería.

INTRODUÇÃO

De acordo com o CENSO de 2015, 53% da população se declaram pretas, vale ressaltar que esse aumento ocorre pela autodeclaração e não pelo aumento da taxa de natalidade da população negra. Além disso, quando analisado a distribuição de rendimentos, em 2014, de 10% da população mais pobre 76% eram pretos e somente 22% brancos.

Os negros possuem barreiras de desigualdades em todos os setores. Essas barreiras começaram a existir no Brasil a partir do início da escravatura, no século XVI, mas mesmo após a abolição da escravatura, por não possuir políticas públicas, os negros continuaram sendo subjugados como inferiores. (MAIO. 2005)

Ademais, o racismo é uma prática que coloca pessoas e grupos em situações de desvantagem e pode ser considerado o principal causador de vulnerabilidade para a saúde da população negra. O pacto pela vida tem como objetivo a redução das desigualdades, levando em conta aspectos socioeconômicos, demográficos e emocionais. (BRASIL, 2016)

Com base nisso, a agenda nacional de política públicas nacional incluiu o negro em suas atividades a partir do ano de 1995, e após esse marco foram realizadas ações voltadas a saúde da população negra, porém, até hoje essas políticas possuem dificuldades pelo déficit de conhecimento da população e profissionais da saúde. (FRANCHI, 2018)

Dessa forma, o estudo poderá influenciar e estimular novas pesquisas na área.

OBJETIVO

Descrever a assistência de enfermagem prestada a saúde da população negra, bem como sua relação com a Política Nacional de Saúde Integral a População Negra.

METODOLOGIA

O estudo foi de abordagem qualitativa e método revisão bibliográfica com abordagem integrativa, conforme preconizam Mendes (2008).

A revisão bibliográfica integrativa é dividida em 6 passos similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional, sendo eles: 1º passo: identificação do tema; 2º passo: amostragem ou busca na literatura; 3º passo: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4º passo: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5º passo: interpretação dos resultados; 6º passo: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

RESULTADOS

A partir da busca estruturada realizada nos bancos de dados, foram identificados 896 estudos. Foram obtidos 30 no Scielo, 368 no LILACS e 498 na Biblioteca Virtual em saúde. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão selecionou-se 19 artigos para o corpus de análise.

Foram inclusos os artigos da língua portuguesa e inglesa com data de publicação entre 2005 e 2023.

Foram excluídos os estudos que não se relacionam ao tema da revisão, estudos repetidos e estudos que não possuem livre acesso.

Detalhes dos artigos avaliados estão disponíveis no quadro 1.

Título	Autores	Ano de Publicação	Tipo de Publicação
(Des)caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil.	ANUNCIACÃO et. al	2022	Artigo
Raça e saúde: múltiplos olhares	BARBOSA, et al	2021	Artigo
Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS	BRASIL	2017	Livro
Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Manual de Gestão para Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	BRASIL	2018	Livro
Temático Saúde da População Negra	BRASIL	2016	Livro
Perspectiva da equidade no pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal: atenção à saúde das mulheres negras	BRASIL	2005	Livro
Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	BRASIL	2009	Portaria
Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional.	CHEHUEN NJA, Fonseca GM, Brum IV, et al.	2015	Artigo
A formação de profissionais de saúde no cuidado às comunidades quilombolas: um relato de experiência.	FRANCHI, E. P. L. P. et al.	2018	Artigo
A percepção do enfermeiro quanto à saúde do negro	INOCÊNCIO JF, Sozua MMT.	2014	Artigo
Uma sociedade desigual: reflexões a respeito de racismo e indicadores sociais no Brasil	LOURENÇO, C.	2023	Artigo
Tempos de racialização: o caso da saúde da população negra' no Brasil.	MAIO, M. C. MONTEIRO, S	2005	Artigo
CENÁRIOS DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO BRASIL	OLIVEIRA RMS, organizadores	2016	Livro
Historicidade e singularidade da saúde da mulher negra: repercussões do cuidado do enfermeiro na atenção primária à saúde	PEREIRA MG, et al	2022	Artigo
Access of the black population to health services: integrative review	SILVA NN. et al.	2020	Artigo
Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma proposta de avaliação.	SILVA, T. O., et al	2021	Artigo
A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: UMA QUESTÃO DE DIREITO E EQUIDADE	SOUZAS, Raquel	2005	Artigo
Saúde da população negra. Passo a passo: defesa, monitoramento e avaliação de políticas públicas.	WERNECK, Jurema	2010	Livro
Percurso da implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil.	OLIVEIRA, L.G.F.; MAGALHÃES, M.	2022	Artigo

Quadro 1. Características dos artigos científicos selecionados, segundo título, autores, ano de publicação e tipo de publicação.

DISCUSSÕES

HISTÓRIA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

É descrito por Oliveira (2016) que a história da população negra no Brasil começa com a chegada do tráfico de escravos no século XVI, desde então, a população negra é marcada por desigualdade e resistência. Como consequência da escravidão, os negros foram subjugados como inferiores em diversos campos da sua vida social, dessa forma, ao decorrer da criação da sociedade brasileira, a desigualdade de raça evidencia obstáculos para a inclusão dos negros.

Segundo Maio (2005), após a abolição da escravidão não havia políticas de inclusão da população tendo como resultado a continuidade da marginalização por meio dos negros. Nessa época foi repensado em uma nova forma de sociedade composta por brancos, negros e pardos.

O ministério da saúde preconiza que a população negra apresenta maior vulnerabilidade e iniquidade quando referida à saúde, pois como consequência da escravidão, os negros não possuíam acesso a direitos, incluindo o direito a saúde.

Segundo Souza (2005), a partir da década de 80, a inclusão de negros, mulher e homossexuais, começou a se tornar temas de movimento sociais que buscavam liberdade e igualdade social. Um desses movimentos, denominado, Movimento da Mulheres Negras, abordou de forma significativa o tema saúde da população negra.

A autora supracitada também afirma que a constituição de 1988, declara a saúde como um direito para todos, eliminando exclusões geradas por sistemas de saúde anteriores. Do mesmo modo que o princípio do SUS, inclui parcelas da população anteriormente discriminadas.

Para Barbosa (2021), no ano de 1995, foi realizado em Brasília, a Marcha do Zumbi dos Palmares, onde foi criada políticas de enfrentamento ao racismo e a vulnerabilidade à saúde. Com o objetivo de incluir o negro na agenda de política pública nacional, foi criado o Grupo de Trabalho Interministerial. Após esses marcos, ações para a criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foram realizadas, como, a III Conferência Mundial contra o Racismo, Xenofobia e Intolerância Correlatas realizada em 2001, Criação da SEPPIR - Secretária Especial de Políticas e da Promoção da Igualdade Racial em 2003, I Seminário Nacional de Saúde da População Negra “Um grito pela equidade”, Criação do Comitê Técnico em Saúde da População Negra (portaria 1678/2004) e a 12ª Conferência Nacional de Saúde em 2004, Portaria 1391/2005 e I Conferência Nacional de Promoção da Igualdade Racial em 2005, II Seminário Nacional de Saúde da População Negra, Pactos pela Saúde - Portaria 399/2006, Aprovação da PNSIPN no Conselho Nacional de Saúde, “Há racismo no SUS” - Reconhecimento do racismo institucional nas instâncias do SUS em 2006, Publicação do texto da PNSIPN e a Portaria 3060/2007 em 2007, Aprovação da PNSIPN em Diário Oficial, Publicação da portaria 992/2009, Aprovação do I Plano Nacional

de Promoção da Igualdade Racial em 2009, Aprovação do Estatuto da Igualdade Racial - Lei 12288/2010 em 2010, Alteração da PNSIPN em 2013 e a Publicação da III versão da PNSIPN em 2017.

RACISMO INSTITUCIONAL

De acordo com Anunciação (2022), conceitua-se o racismo como um tratamento diferenciado tendo como base seus grupos étnicos e de origem. Ainda, denominado racismo institucional, é aquele que ocorre dentro de organizações, sejam governamentais, universidades e até mesmo empresas, tais práticas incluem atos de preconceito racial, discriminação, estereótipos, omissão, desrespeito, desconfiança, humilhação e desumanizar. Essas perpetuam o racismo institucional e também são alimentadas ou revertidas transformando-se em racismo individual, afetando espaços sociais coletivos.

Já o ministério da saúde descreve o racismo como uma prática que coloca pessoas e grupos em situações de desvantagem e pode ser considerado o principal causador de vulnerabilidade para a saúde da população negra.

LOURENÇO (2023) discorre que para minimizar a ocorrência de atos racistas, leis foram criadas, porém, o racismo e suas muitas manifestações são tão prevalentes que a democracia e a criminalização do comportamento racista não conseguem ser efetivos.

Ainda, HAMILTON E TURE (2021), diferencia o racismo individual do racismo institucional como:

Quando terroristas brancos bombardeiam uma igreja negra e matam cinco crianças negras, isso é um ato de racismo individual, amplamente deplorado pela maioria dos segmentos da sociedade. Mas quando nessa mesma cidade- Birmingham, Alabama- quinhentos bebês negros morrem a cada ano por causa da falta de comida adequada, abrigos e instalações médicas, e outros milhares são destruídos mutilados física, emocional e intelectualmente por causa das condições de pobreza e discriminação, na comunidade negra, isso é uma função do racismo institucional. (HAMILTON E TURE, 2021, p.6)

SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA

Para Werneck (2010), a saúde da população negra é como uma união de três aspectos. Sendo eles: a política, a ciência e as culturas e tradições afrodescendentes. O aspecto político inclui atitudes sociais específicas inerentes a atos racialmente preconceituosos. Discriminação, estereótipos, indiferença, desrespeito, desconfiança, desvalorização e desumanização. São práticas que promovem o racismo institucional. Bem como alimentar ou inverter ao racismo pessoal. que afeta a área social como um todo, por exemplo no caso do governo.

Já o Ministério da Saúde preconiza que:

compreende a situação de iniquidade e vulnerabilidade que afeta a saúde

da população negra – precocidade dos óbitos, altas taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas e altos índices de violência

– e reconhece que o racismo vivenciado pela população negra incide negativamente nesses indicadores, comprometendo o acesso dessa população aos serviços públicos de saúde, já que a boa qualidade da saúde gera condições para a inserção dos sujeitos nas diferentes esferas da sociedade de maneira digna, promovendo sua autonomia e cidadania. (BRASIL, 2017, p.23)

A partir do exposto, o ministério da saúde relata que as doenças mais comuns que acometem a população negra são: anemia falciforme (6% a 10% de frequência na população negra), Diabetes Milius tipo II (ocorre em 9% a mais do que em homens brancos e 50% a mais do que em mulheres brancas) hipertensão arterial (10% a 20% dos adultos negros) e Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase.

A população negra, de acordo com o IPEA, em 2008, apresentava cerca de 67% dos atendimentos do SUS, sendo que a maioria desses atendimentos eram realizados em pessoas de baixa renda, totalmente dependente do SUS.

O ministério de saúde discorre que, a proporção de consultas realizadas por mulheres negras no pré-natal e a faixa etária dessas mulheres, nos demonstram como a saúde das mulheres negras necessitam de maior atenção. 69% das gestantes pretas realizaram seis consultas de pré-natal e cerca de 26% das gestantes negras possuem idade entre 20 e 24 anos. Ainda, vale ressaltar que apenas 75,2% das gestantes receberam orientações sobre risco ofertados pela gravidez, dessa forma, o número de morte materna por parte da população negra, em 2012, foi de 60%.

O SUS disponibiliza ações para acolhimento das mulheres negras e nascidos vivos. São elas: Ações educativas, sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde, “quesito cor” nos documentos e sistemas de informação do SUS, pré natal, programa de anemia falciforme, quilombolas e parcerias.

CHEHUEN (2015), refere que a equidade, um dos princípios do SUS, incentivou ações sociais negras realizadas com a intenção de desenvolver a atenção à saúde da população negra. Sendo assim, em 2009, foi criado a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

O ministério da saúde define a PNSIPN como:

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é um compromisso firmado entre as gestões federal, estadual e municipal, pactuada e aprovada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) o combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS). A Política tem como marca o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde. (BRASIL, 2017, p.7)

De acordo com FRANCHI (2018), a PNSIPN tem como estratégias ações que

reduzam a discriminação na saúde da população negra, devido ao déficit de conhecimento da população e de profissionais da saúde, a PNSIPN ainda não conseguiu concretizar seus objetivos. Porém, Silva (2021) relata que a PNSIPN, não possui avaliações dos resultados das ações implementadas.

A PNSIPN possui além de tudo uma relevância histórica permitindo a introdução da temática racial na implementação das políticas de saúde, realizando o reconhecimento das práticas racistas como parte do processo saúde-doença e possuindo o encargo em enfrentar as injustiças raciais em todas as práticas de atenção à saúde. A política reconhece o racismo como desigualdade e também afirma a necessidade de que os negros tenham acesso todos os serviços de saúde, Como uma conquista destes movimentos, a partir do Comitê Técnico de Saúde da População Negra (Portaria GM/MS n. 1.678, de 13 de agosto de 2004) e almejando o Pacto pela Saúde pelo SUS, instituído por meio da Portaria n. 399, de 22 de fevereiro de 2006, foi aprovada em novembro deste mesmo ano, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), o texto da PNSIPN. Em 2008, a PNSIPN foi pactuada na Comissão Intergestores Tripartite e, em 14 de maio de 2009, foi publicada no Diário Oficial da União como a Portaria GM/MS n. 992.

A portaria N°992, de 13 de maio de 2009 tem como objetivo 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, da seguinte forma:

1. 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;
2. 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;
3. 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;
4. Identificar, combater e prevenir situações de abuso, exploração e violência, incluindo assédio moral, no ambiente de trabalho;
5. 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;
6. 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;
7. 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;

8. Definir e pactuar, junto às três esferas de governo, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde;
9. 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;
10. Incluir as demandas específicas da população negra nos processos de regulação do sistema de saúde suplementar;
11. Monitorar e avaliar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios anti-racistas e não-discriminatório; e
12. Fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra.

Segundo Batista (2017), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra tem como marca o reconhecimento do racismo, das desigualdades raciais e do racismo institucional como determinantes sociais de saúde, visto que a diminuição destas desigualdades étnico-raciais gera impacto nas condições e qualidade de saúde dos usuários do SUS.

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Segundo INOCÊNCIO (2014), mesmo com a criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, os enfermeiros ainda possuem o mesmo entendimento que leigos quando discorrido sobre a saúde voltada para a população negra, visto que a falta de orientações a população negra é deficiente e que a implementação da PNSIPN é inexistente, além do baixo de interesse de buscar conhecimento pelos profissionais de enfermagem.

Da mesma forma, PEREIRA et al (2022) descreve que alguns enfermeiros da Atenção Básica já escutaram sobre a PNSIPN, mas não sabiam a importância desta, também do desconhecimento da influência na saúde da mulher negra, que são as mais atingidas quando relacionado a atenção e qualidade da assistência prestada. Dessa forma, é descrito por SILVA et al. (2020), a autoconfiança nos profissionais de enfermagem pode ser gerada através de atividades voltadas para a população negra, como oficinas, grupos comunitários e rodas de conversas, além de prestações de serviços individuais, tendo como base a PNSIPN.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora tenha sido feita a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a população negra vem sofrendo com o tratamento desigual e as disparidades que a sociedade e o SUS produzem, bem como com o profundo impacto que

o racismo e as iniquidades raciais exercem sobre a saúde, a prevalência de doenças e as taxas de mortalidade. Apesar da existência de uma política de saúde totalmente direcionada para a população negra, foi analisado que a PNSIPN é desconhecida pelos profissionais de saúde e pouco eficaz. Ainda, um dos maiores desafios desta política é a falta de priorização ou ignorância por parte dos gestores que não possuem o devido conhecimento sobre, fazendo com que a funcionalidade da mesma fique reduzida.

REFERÊNCIAS

- ANUNCIACÃO, D. et al. (2022). (Des)caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(10), 3861–3870. DOI: 10.1590/1413-812320222710.08212022
- BARBOSA, I. R.; AIQUOC, K. M.; SOUZA, T. A. de (org.). (2021). *Raça e saúde: múltiplos olhares sobre a saúde da população negra no Brasil*. Natal: EDUFRN.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2005). *Perspectiva da equidade no pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal: atenção à saúde das mulheres negras* [Maria Auxiliadora da Silva Benevides et al.].
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2009). Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília, DF.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. (2017). *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS (3ª ed.)*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 44 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. (2018). *Manual de Gestão para Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra*. Brasília: Ministério da Saúde, 51 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. (2016). *Temático Saúde da População Negra*. Brasília: Ministério da Saúde, 82 p. (Painel de Indicadores do SUS; v. 7, n. 10).
- CHEHUEN NJA, Fonseca GM, Brum IV, et al. (2015). *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6), 1909-1916.
- FRANCHI, E. P. L. P. et al. (2018). A formação de profissionais de saúde no cuidado às comunidades quilombolas: um relato de experiência. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 13(40), 1-11. DOI: 10.5712/rbmf13(40)1620
- INOCÊNCIO JF, Sozua MMT. (2014). A percepção do enfermeiro quanto à saúde do negro. *Revista PróUniverSUS*, 05(2), 11-17.
- LOURENÇO, C. (2023). Uma sociedade desigual: reflexões a respeito de racismo e indicadores sociais no Brasil. *Serviço Social e Sociedade*, 146(1), 75-96.

MAIO, M. C.; MONTEIRO, S. (2005). Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 12(2), 419-46.

OLIVEIRA RMS, organizadores. (2016). *CENÁRIOS DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO BRASIL*. Belo Horizonte: Fino Traço/Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 222 p. ISBN 978-85-67589-13-8.

OLIVEIRA, L.G.F.; MAGALHÃES, M. (2022). Percurso da implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 39, 123-145.

PEREIRA MG, Soares DP, Silva CRDV, Galiza DDF, Andrade ME, Fernandes MC. (2022). Historicidade e singularidade da saúde da mulher negra: repercussões do cuidado do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Revista Recien*, 12(37), 463-471.

SILVA NN, Favacho VBC, Boska GA, Andrade EC, Mercedes NP, Oliveira MAF. (2020). Access of the black population to health services: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20180834. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0834>

SILVA, T. O., Araújo, E. M. de ., Freitas, K. S., & Silva, S. S. B. da .. (2021). Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma proposta de avaliação. *Saúde Em Debate*, 45(129), 354–365. DOI: 10.1590/0103-11042021129102

SOUZAS, Raquel. (2005). A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: UMA QUESTÃO DE DIREITO E EQÜIDADE. *Revista Edição Popular*, Uberlândia, n.4, 94-102.

WERNECK, Jurema. (2010). Saúde da população negra. Passo a passo: defesa, monitoramento e avaliação de políticas públicas. *Criola*. Julho de 2010.