

# A política nacional de saúde integral da população negra (PNSIPN) e seus aspectos econômicos: uma revisão integrativa sistematizada

Beatriz Thiago Ferreira de ALMEIDA  
Brunna Verna Castro GONDINHO

**Recebido:** 29 maio 2023

**Aceito:** 30 maio 2023

## Autor de correspondência

Beatriz Thiago Ferreira de  
Almeida  
beatriztfalmeida@gmail.com

Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2043-1830>

Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Parnaíba, PI, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1061-4407>

## Como citar:

Almeida BTF,  
Gondinho BVC. A política  
nacional de saúde integral  
da população negra  
(PNSIPN) e seus aspectos  
econômicos: uma revisão  
integrativa sistematizada  
J Manag Prim Health Care.  
2023;15:e017.  
[https://doi.org/  
10.14295/jmphc.v15.1351](https://doi.org/10.14295/jmphc.v15.1351)

## Conflito de interesses:

Os autores declaram não  
haver nenhum interesse  
profissional ou pessoal que  
possa gerar conflito de  
interesses em relação a este  
manuscrito.

## Copyright:

Este é um artigo  
de acesso aberto, distribuído  
sob os termos da Licença  
Creative Commons (CC-BY-  
NC). Esta licença permite  
que outros distribuam,  
remixem, adaptem e criem a  
partir do seu trabalho,  
mesmo para fins comerciais,  
desde que lhe atribuam o  
devido crédito pela criação  
original.

## Resumo

A população negra no Brasil enfrenta condições de vida desfavoráveis em comparação com a população branca e isso não é um acaso. Podemos dizer que esse fato se deve principalmente a fatores históricos, sociais, políticos e econômicos, que produziram desigualdades estruturais e persistentes. A Constituição Brasileira de 1988, no tocante da saúde e em seu artigo 196, afirma que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” e desde então busca-se assegurar este direito. O racismo estrutural constitui-se enquanto “processo histórico e político que cria as condições sociais para que, direta ou indiretamente, grupos racialmente identificados sejam discriminados de forma sistêmica”, e sob a ótica da saúde, a população negra brasileira incide em altas e desproporcionais taxas de morbidade e mortalidade, e em números alarmantes de assimetrias no acesso a bens e serviços de saúde. O Ministério da Saúde, juntamente com movimentos sociais e acadêmicos, considerando as desfavoráveis condições desse grupo populacional e visando, tanto à eliminação das iniquidades quanto à redução de agravos, elabora então a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN. A referida política aprovada em 2006 pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS e publicada no dia 13 de maio de 2009 - Legislação Portaria - 992/2009, vem materializar esses propósitos, concentrando os esforços das três esferas de governo e da sociedade civil na promoção da saúde, na atenção e no cuidado em saúde, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do Sistema Único de Saúde – SUS. A PNSIPN define os princípios, os objetivos, as diretrizes, as estratégias e as responsabilidades de gestão a fim de ampliar o acesso da população negra aos serviços do SUS a melhoria das condições de saúde desta população. Sendo assim, este estudo teve como propósito identificar na literatura científica questões acerca da PNSIPN, principalmente sobre a alocação de recursos e aspectos econômicos gerais para sua implementação e efetivação. Optou-se por utilizar como metodologia a revisão integrativa sistematizada e como questão norteadora para este estudo considerou-se: “O que a literatura científica apresenta sobre os aspectos econômicos da Política Nacional de Saúde Integral da



População Negra no Brasil?”. O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS MS, a partir de terminologias padronizadas com base nos Descritores/Termos sinônimos em Ciências da Saúde (DeCS). Para a busca inicial de seleção dos artigos, foi utilizado a seguinte estratégia: (Alocacao de Recursos para a Atencao a Saude) OR (Economia da Saude) OR (Fatores Socioeconomicos) OR (Populacao Negra) OR (Politica de Saude) OR (Saude das Minorias Etnicas) AND (Atencao a Saude) OR (Servicos de Saude) OR (Servicos Publicos de Saude) OR (Administracao de Servicos de Saude) OR (Assistencia Integral a Saude) OR (Equidade em Saude) OR (Modelos de Assistencia a Saude). No qual evidenciou 334 publicações. Posteriormente, considerando a pergunta norteadora e o objetivo geral desta pesquisa, foi traçada a seguinte estratégia final: (alocacao de recursos para a atencao a saude) OR (economia da saude) OR (fatores socioeconomicos) OR (populacao negra) OR (politica de saude) OR (saude das minorias etnicas) AND (atencao a saude) OR (servicos de saude) OR (servicos publicos de saude) OR (administracao de servicos de saude) OR (assistencia integral a saude) OR (equidade em saude) OR (modelos de assistencia a saude) AND (fulltext:"1") AND pais\_afiliacao:(^iBrazil^eBrasil^pBrasil^fBrésil)), o que resultou em 90 publicações completas para apreciação. Dos 90 artigos, 71 foram excluídos por não terem relação direta com o tema, e dos 19 restantes, nove não tratavam especificamente da PNSIPN. De acordo com as análises realizadas nos 10 artigos que foram avaliados neste trabalho, todos eles analisam a PNSIPN e a mencionam como essencial para o enfrentamento de disparidades, porém não foi encontrado nos artigos um olhar específico sobre a questão orçamentária ou a alocação de recursos financeiros para a efetivação da política. Por tratar-se de uma política transversal, com gestão e execução tripartite, que deve atuar articulada às demais políticas do Ministério da Saúde, os estudos demonstram que a PNSIPN apresenta avanços, mas os desafios ainda se sobressaem. Associados em grande medida a aspectos estruturais e econômicos, desde sua criação, a PNSIPN foi implementada em apenas 28% dos municípios brasileiros, indicando baixa adesão em território nacional, ao passo que, destes 28%, menos de 10% possuem comitês de monitoramento para avaliar o impacto da política sobre a saúde da população. Do ponto de vista orçamentário, nota-se um total apagão no governo federal e no Ministério da Saúde dos programas voltados à melhoria da saúde da população negra e às pautas antirracistas. Dentre os trabalhos analisados, revela-se que, embora ainda incipiente, o campo de estudo sobre a PNSIPN apresenta crescente produção nos últimos anos, mas os desafios para a implementação da política perpassam por vontade política, a falta de recursos financeiros acaba por incentivar somente ações pontuais e paliativas. Deste modo, os avanços na equidade em saúde só serão reais quando o enfrentamento do racismo compor efetivamente o processo de planejamento nas três esferas governamentais, através de comprometimento público, necessariamente passando por definição de metas nos planos plurianuais e alocação de recursos financeiros, garantido por leis orçamentárias anuais.

**Descritores:** Política de Saúde; Saúde das Minorias Étnicas; Equidade em Saúde; Alocação de Recursos.

**Descriptor:** Política de Salud; Salud de las Minorías Étnicas; Equidad en Salud; Asignación de Recursos.

**Descriptors:** Health Policy; Health of Ethnic Minorities; Health Equity; Resource Allocation.