

**ESTUDO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA EM QUEIMADAS – BAHIA:
A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL
DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA¹**

Catharina Kaly Pereira Bispo dos Santos²

RESUMO

O estudo tem como objetivo fazer uma análise conjuntural sobre a população negra no município de Queimadas no Estado da Bahia e a importância da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra/PNSIPN. Métodos: Trata-se de um estudo de cunho documental, qualitativo, descritivo e de base avaliativa. A partir da análise de 4 momentos: a) pesquisa bibliográfica; b) análise documental; c) análise estatística; d) pesquisa qualitativa. Resultados: Os achados deste estudo demonstram que o município de Queimadas- Ba, apesar do número significativo de população negra o município ainda não implementou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Conclusão: A implementação dessa política é fundamental para redução de milhares de mortes evitáveis, assim como a promoção da equidade étnica no SUS. Dessa forma, pode-se entender que tais resultados refletem a necessidade de indagar sobre quais impactos da não implementação dessa política repercute na saúde da população queimadense.

Palavras-chave: Negros - Serviços de promoção da saúde - Queimadas (BA). Política de saúde - Queimadas (BA). Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - Queimadas (BA).

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the black population in the municipality of Queimadas in the State of Bahia and the importance of the implementation of the National Policy of Integral Health of the Black Population / PNSIPN. Methods: This is a documentary, qualitative, descriptive and evaluative study. From the analysis of four moments: a) bibliographic research; b) documentary analysis; c) statistical analysis; d) qualitative research. Results: The findings of this study demonstrate that the municipality of Queimadas-Ba, despite the significant number of black population, has not yet implemented the National Policy for the Integral Health of the Black Population. Conclusion: the implementation of this policy is fundamental for the reduction of thousands of avoidable deaths, as well as the promotion of ethnic equity in SUS. Thus, it can be understood that these results reflect the need to investigate what impacts of non-implementation of this policy have an impact on the health of the population.

Keywords: Black people - Health promotion services - Queimadas (BA). Health policy - Queimadas (BA). National Policy of Integral Health of the Black Population - Queimadas (BA).

¹ Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Especialização em Saúde da Família, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof. Valdevane Rocha Araújo.

² Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela UNILAB.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), a população negra apresenta os piores indicadores de saúde, se comparadas aos brancos. A População Negra no Brasil, segundo o Estatuto da Igualdade Racial é composta por pessoas que se autodeclararam pretas e pardas.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, os negros (pretos e pardos) eram a maioria da população no país, representando 51% dos brasileiros. Há também diferenças regionais bastante significativas: enquanto no norte e nordeste a população preta e parda é de 69 e 74% respectivamente, na região sudeste e sul esse grupo populacional é de 44 e 21%, respectivamente. No tocante ao contingente populacional no estado da Bahia, este representa 79,1% e, no município de Queimadas-BA, foco do trabalho, corresponde a aproximadamente 74%.

Para minimizar os problemas relacionados à saúde da população negra, foi instituída em 2009 a Política Nacional de Saúde da População Negra que se expressa através de três dimensões definidas: acesso às ações e serviços de saúde; gestão e pesquisa. (SANTOS; ARAÚJO, 2014). Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo fazer uma análise conjuntural sobre a população negra no município de Queimadas no Estado da Bahia, bem como o grau de implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), a partir da análise de indicadores sociais e de gestão da saúde.

A seguir, serão apresentadas algumas informações sobre a saúde da população negra como forma de subsidiar novas formulações, pesquisas e ações, e, principalmente, no desejo de contribuir para a efetiva implementação da PNSIPN no município.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SAÚDE, DIREITO DE TODOS!

Ao instituir a Saúde como um direito de todos, o Estado brasileiro assume a responsabilidade de garantir acesso universal e igualitário às ações e serviços de Saúde, de modo a contemplar da melhor forma possível, as necessidades e

demandas da população. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), apesar da tamanha importância, não foi suficiente para garantir a atenção à saúde da população negra de modo adequado. A Portaria 1.820 de 13/08/2009 do Ministério da Saúde em seu Art. 4º no Parágrafo único explicita que a pessoa, na rede de serviços de Saúde; tem o direito de ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi aprovada no ano de 2009 pelo Conselho Nacional de Saúde, como um instrumento que tem por objetivo combater a discriminação étnico-racial no SUS, bem como promover a equidade em saúde da população negra. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Essa política define os princípios, a marca, os objetivos, as diretrizes, as estratégias e as responsabilidades de gestão, voltados para a melhoria das condições de saúde da população negra. Portanto, a PNSIPN adveio de muita luta dos movimentos sociais, em especial o movimento negro, para a democratização da saúde, da pactuação de compromissos entre o Ministério da Saúde e a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, objetivando superar situações de vulnerabilidade em saúde que assola parte significativa da população brasileira.

Discorrer sobre a população negra exige contextualizar quais são os principais processos que construíram a sociedade brasileira e caracterizam suas desigualdades raciais. Tais processos determinam e sustentam modos de socialização e de subjetivação no qual não é possível desvincular indivíduo e sociedade. O impacto do racismo e de outros determinantes sociais nas condições de vida e saúde da população no Brasil é basilar, pois há desigualdades ao nascer, viver, adoecer e morrer.

Segundo Lima et al., (2004), racismo é um processo de hierarquização, exclusão e discriminação contra um sujeito ou toda uma categoria social que é definida como diferente com base em uma marca física externa (real ou imaginada), no caso, a cor da pele. Essa marca, por sua vez, pode ser ressignificada em termos de uma marca cultural interna que define padrões de comportamento. A cor da pele sendo negra pode implicar na percepção do sujeito como um único indivíduo ou um grupo, como preguiçoso, agressivo ou alegre.

O racismo se manifesta através da produção sistemática de segregação

étnico-racial nos processos e relações institucionais. As normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano de trabalho, resultantes de ignorância, falta de atenção, preconceitos ou estereótipos racistas são manifestações racistas. (Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, 2010, p.16). A prática do racismo institucional, na área da saúde, afeta preponderantemente as populações negras, sejam profissionais ou pacientes.

É perceptível que, nos serviços de saúde, o racismo institucional tem se manifestado como discriminação racial. A população negra tem sofrido humilhações, tratamento desigual que produz sofrimento e dor. Muitas vezes o acesso às ações de prevenção, diagnóstico e tratamento dá-se de forma desigual e a consequência é o adoecimento e morte da população negra em maior proporção se comparados à população branca. Atualmente, 80% da população que utiliza exclusivamente o SUS é negra. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (2015), das pessoas que já se sentiram discriminadas por médicos ou outros profissionais de saúde, 13,6% destacam o viés racial da discriminação.

Outra questão muito importante, no que tange ao racismo institucional, é o silêncio das informações que mantêm a invisibilidade racial, desrespeitam o preconizado na Portaria GM/MS no 3.947 de 25 de novembro de 1998 que aprova os atributos comuns a serem adotados, obrigatoriamente, por todos os sistemas e bases de dados do Ministério da Saúde, comprometendo a propositura de políticas que possam tratar a omissão/violação de direitos repercutindo nos indicadores de morbi/mortalidade. O racismo compromete a autoestima e a qualidade de vida das pessoas, fragilizando-as e colocando-as inclusive em condição de maior vulnerabilidade. Na vivência cotidiana dos nossos serviços, nos deparamos ainda com diversas situações de negação de direitos. As desigualdades sociais não podem ser menosprezadas no planejamento das políticas de prevenção e a parceria com as organizações existentes em todos os níveis governamentais torna-se indispensável na propositura de respostas eficazes. A partir de então, o desafio é monitorar a implantação das políticas públicas direcionadas à população negra e saber se elas estão respondendo às necessidades elencadas por essa população organizada.

A responsabilidade por sua implementação cabe às diversas Secretarias Estaduais e Municipais e órgãos do Ministério da Saúde (MS), sob a coordenação geral da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP-MS). Este órgão seria responsável pela disseminação da Política,

sensibilização dos profissionais, monitoramento, avaliação e apoio técnico aos departamentos e áreas do MS, além de Secretarias de Saúde de estados e municípios.

2.2 DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA NA BAHIA E EM QUEIMADAS

Considerando que o foco deste trabalho é trazer a realidade de um dos municípios da Bahia, há então a necessidade de contextualizar a realidade populacional deste Estado. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, os negros (pretos e pardos) eram a maioria da população no país, representando 51% dos brasileiros. Há também diferenças regionais bastante significativas: enquanto, no Norte e Nordeste, a população preta e parda é de 69% e 74% respectivamente; na região Sudeste e Sul esse grupo populacional é de 44% e 21%, respectivamente. No tocante ao estado da Bahia, o contingente populacional é de 79,1%, enquanto que o de Queimadas-BA, objeto da presente pesquisa, corresponde a aproximadamente 74%.

Em 2007, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, considerando que as políticas públicas de saúde devem estar atentas à identificação de problemas prioritários para populações específicas e em situação de vulnerabilidade, criou o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra formalizado pelo Decreto n. 10.572 de 19 de novembro de 2007. Este comitê tem o objetivo de formular, sistematizar, apoiar, monitorar e avaliar a futura implementação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra, em consonância com os Planos Nacional e Estadual de Saúde, e com o Plano Estadual de Promoção da Igualdade Racial.

A implementação da PNSIPN, segundo dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia através do Relatório de ações da área técnica de saúde da população negra e do comitê técnico estadual de saúde da população negra no ano de 2017, já se faz presente em 138 municípios dos 417 que compõem o Estado, cerca de 33%. Esse número de adesão mostra o quanto devemos avançar no que tange a garantia dos direitos fundamentais previstos no capítulo I do Estatuto da Igualdade Racial e de Combate à intolerância religiosa do Estado da Bahia.

Ao analisar o processo de implantação da PNSIPN no estado Bahia, observa-se que, apesar dos avanços e de toda a discussão e implementação de legislação, o ciclo ainda não se concretizou, sendo de suma importância investir em ações para a concretização de suas etapas finais, como: análises e reuniões, para definir indicadores de avaliação e monitoramento para retroalimentação.

2.3 UM RECORTE SOBRE O MUNICÍPIO DE QUEIMADAS-BA

Queimadas é um município do Estado da Bahia situado a uma distância aproximada de 300 km da capital, Salvador, localiza-se no semiárido, integrando o território do sisal, de acordo com dados do IBGE no CENSO 2010 sua população era de 24.602 habitantes, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Queimadas é 0,592, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Baixo (IDHM entre 0,500 e 0,599), o IDH Municipal varia de 0 a 1 considerando indicadores de longevidade (saúde), renda e educação. Quanto mais próximo de 0, pior é o desenvolvimento humano do município. Quanto mais próximo de 1, mais alto é o desenvolvimento do município. Queimadas ocupa a 4331^a posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM.

A partir desses elementos estatísticos pode-se conjecturar a relevância de tal estudo para contribuir no fomento de indicadores para viabilizar o entendimento de qual a população e quais as possíveis políticas públicas precisam ser pensadas, implementadas e/ou monitoradas.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de cunho documental e de base avaliativa sobre a população negra do município de Queimadas - Ba, objetivando identificar aspectos da realidade desta população a partir da análise de indicadores sociais e de gestão da saúde no que se refere ao processo de implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no município.

Em termos metodológicos, no primeiro momento realizou-se pesquisa bibliográfica para embasar o presente trabalho, buscando referencial teórico em livros, artigos de periódicos científicos (SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde-BVSMS),

consulta às bases de dados bibliográficos e em sítios de busca da Internet, destacam-se as pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

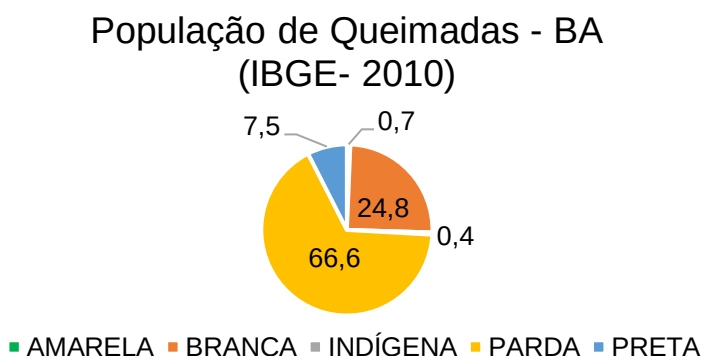
No segundo momento, foi realizada análise documental por meio de documentos e dados disponibilizados pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), referente ao ano de 2017, para averiguar como está sendo a implementação da política no âmbito estadual.

No terceiro momento, foi realizada análise estatística referente aos dados epidemiológicos do ano de 2017 no município, esses dados foram coletados diretamente na secretaria municipal de Saúde, mas os mesmos ainda não estão disponíveis para consulta pública. Esses dados servem para subsidiar a possível necessidade da implementação da referida política. Já no quarto e último momento, o resultado da pesquisa qualitativa que partiu da necessidade de avaliar o grau da implementação da PNSIPN no município foi avaliado através da aplicação de um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas sobre a temática e aplicada ao Conselho Municipal de Saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados apresentados neste estudo mostraram que a população queimadense é composta majoritariamente por Pardos, Brancos e Negros, sendo que a população Indígena e Amarela correspondem a menos de 1% respectivamente, conforme demonstrado na Figura 1.

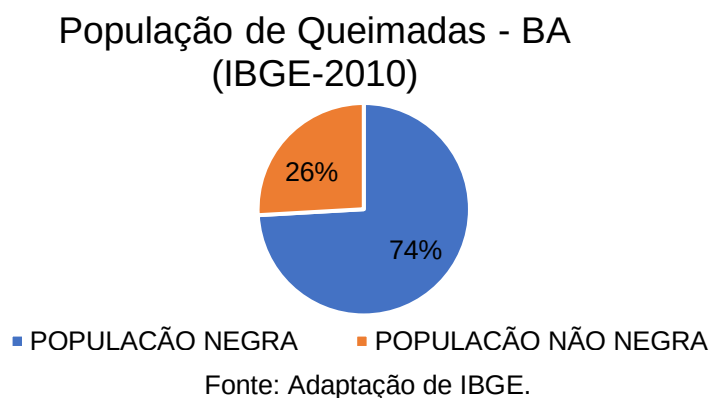
Figura 1 - População de Queimadas-BA em porcentagem segundo os dados do CENSO 2010 por RAÇA ou COR



Fonte: Adaptado de IBGE.

Para evidenciarmos o contingente populacional que se refere ao estudo, analisamos os dados e dividimos entre duas vertentes, população negra e não negra (Figura 2), seguindo a definição que trata o art.2º do Estatuto da Igualdade Racial e de Combate à Intolerância Religiosa do Estado da Bahia.

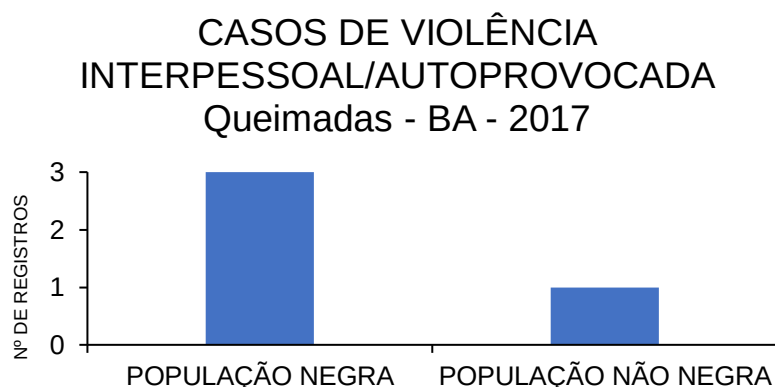
Figura 2 - Percentual de população negra e não negra de Queimadas-BA segundo os dados do CENSO 2010



Com base nesse critério, percebeu-se que a população negra, no município em questão, constitui 74% da população residente. Por essa razão, já existem elementos suficientes para uma atenção maior no que tange a implementação de políticas públicas que atendam as especificidades deste contingente populacional. A negação de direitos a que os negros estão submetidos (escolaridade, renda, longevidade), a construção de autoimagem negativa aliada à pobreza, violência e dificuldade de acesso aos serviços de Saúde podem contribuir para aumentar a vulnerabilidade desses indivíduos.

Algumas doenças ou agravos atingem de forma mais intensa a população negra, dessa maneira analisou-se alguns registros no SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no que versa essas doenças ou agravos. No que se refere a notificação compulsória relacionada à violência, podemos observar na Figura 3, que das 4 ocorrências registradas, 3 referem-se à população negra.

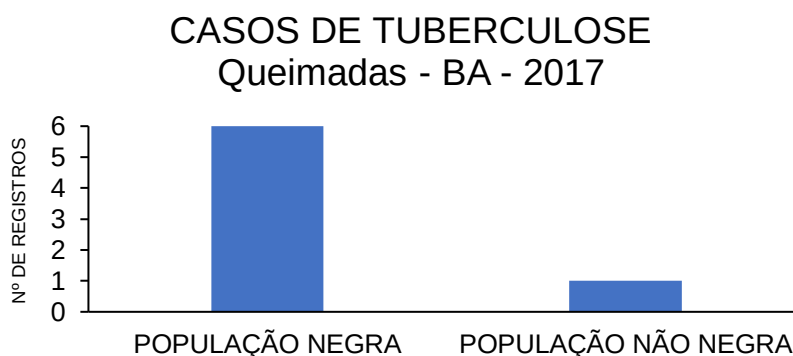
Figura 3 - Número de registro de notificação compulsória da população negra e não negra de Queimadas-BA



Fonte: Adaptado de SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN
Sistema de Informação de Agravos de Notificação

No contexto das doenças crônicas, diferentes agravos que acometem a saúde da população, a Tuberculose é a 3ª causa de morte por doença infecciosa no Brasil. Acomete mais homens com taxa de incidência de 49,6%. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Quando analisamos os casos novos de Tuberculose e comparamos o percentual por raça/cor nota-se que 59,1% são de pardos e pretos. A Figura 4 demonstra que o município notificou 7 casos de Tuberculose, dos quais 6 acometeram a população negra. Este resultado reflete o que foi observado em estudos anteriores em que a Tuberculose representa um sério problema de Saúde pública e tem relação direta com a pobreza e com a população negra. (FLORES *et al.*, 2017; BRASIL, 2017)

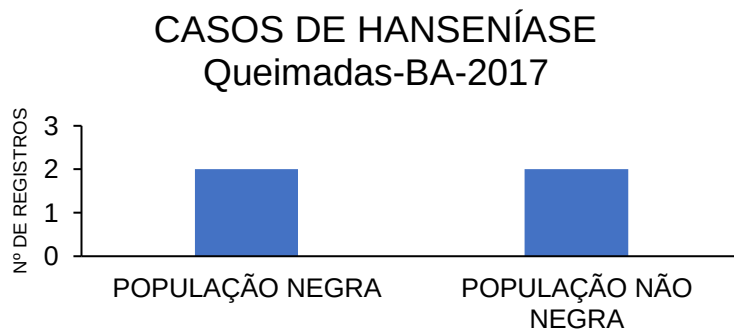
Figura 4 - Número de registro de notificação de Tuberculose da população negra e não negra de Queimadas-BA



Fonte: Adaptado de SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN
Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Ainda no contexto das doenças crônicas, o município notificou 4 casos de Hanseníase, sendo 2 na população negra, conforme observado na Figura 5.

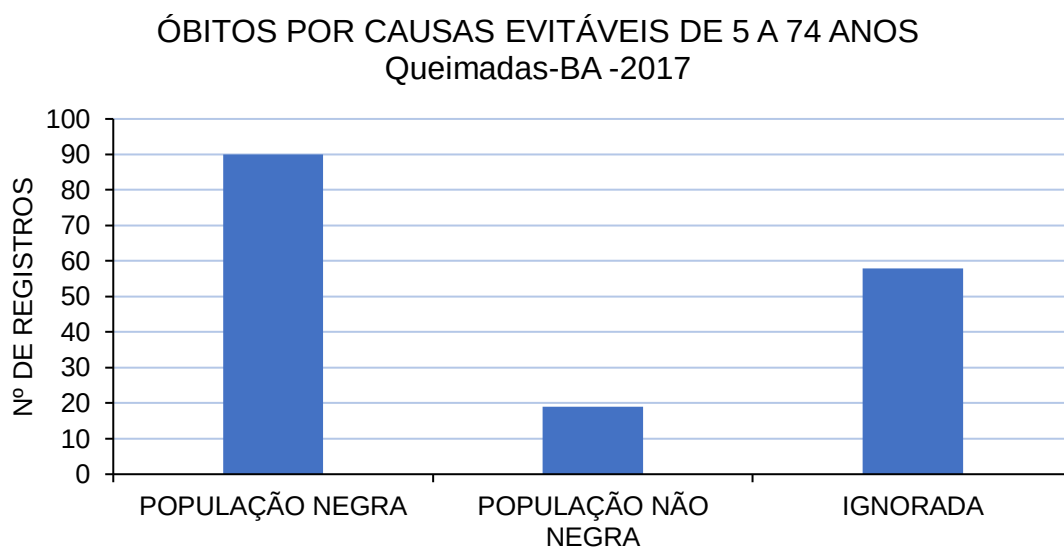
Figura 5 - Número de registro de notificação de Hanseníase da população negra e não negra de Queimadas-BA



Fonte: Adaptado de SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN
Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Sobre mortalidade da população queimadense, a Figura 6 demonstra dados sobre mortes evitáveis que se refere a um agravo ou situação, preventiva pela atuação dos serviços de saúde que incidem, provavelmente, quando o sistema de Saúde não consegue atender as necessidades de saúde e seus fatores determinantes são frágeis a identificação e a intervenção acertada. Como diz Maria Inês Barbosa (1998, p. 100): “[...] a maioria das doenças que atinge a população negra é a mesma que atinge a maioria da população em geral. O que diferencia é seu perfil mais crítico de saúde, recorrente a diferentes contextos históricos, recorrência esta pautada na discriminação, no racismo e na negação de direitos [...]”.

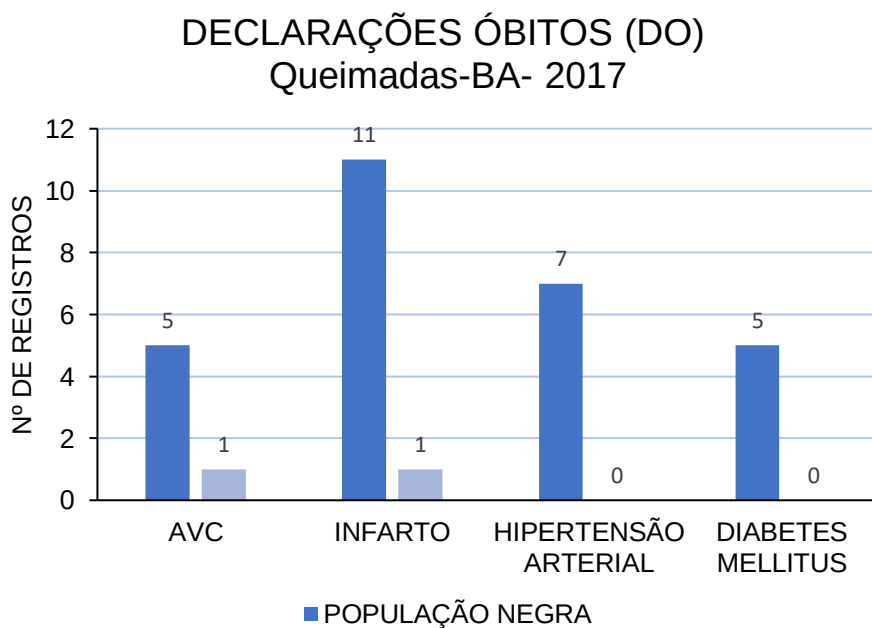
Figura 6 - Número de registro de notificação de Óbitos por causas evitáveis de 5 a 74 anos da população negra e não negra de Queimadas-BA



Fonte: Adaptado de SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN
Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Já a Figura 7 demonstra o recorte de mortalidade por doenças de maior prevalência na população negra.

Figura 7 - Número de registro de notificação de Óbitos por doenças que mais acometem a população negra de Queimadas-BA



Fonte: Adaptado de SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN
Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Entre as principais causas de morte por doenças de maior prevalência na população negra queimadense presentes nas Declarações de Óbitos disponibilizadas pela secretaria municipal de saúde, estão o Infarto, Hipertensão arterial, o Acidente Vascular Cerebral (AVC), e o diabetes mellitus.

A partir dos dados coletados, aplicou-se o questionário ao Conselho Municipal de Saúde para avaliar como está a implementação da PNSIPN no âmbito municipal.

Quadro 1 - Grau de implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em Queimadas, Bahia

PERGUNTA AVALIATIVA	RESPOSTA	RESULTADOS
Como está a implantação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da População Negra?	Que eu saiba, não existe nenhum trabalho desenvolvido voltado para essa política.	Não alcançado
Quantas foram as capacitações que os trabalhadores de saúde receberam durante o período de 2010 a 2017, enfocando a saúde da população negra?	Desconheço.	Não alcançado
Os trabalhadores da saúde foram treinados para o enfrentamento do racismo institucional? () SIM () NÃO	Não	Não alcançado
No município há representantes de organizações de movimentos negros, mulheres negras, quilombolas e/ou religiões de matriz africana que demandem propostas para o atendimento a essa população no conselho municipal de saúde? Existem membros dessas representações na atual composição do conselho?	Não	Não alcançado
Foram apresentados ao conselho municipal de saúde projetos ou planos de ação voltados para a saúde da população negra? () SIM () NÃO Se a resposta for SIM, quais?	Não	Não alcançado
Existem ações de saúde para a população negra definidas no Plano Municipal de Saúde? () SIM () NÃO Se a resposta for SIM, quais?	Não	Não alcançado
Existem recursos financeiros disponibilizados no PPA para a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra? () SIM () NÃO Se a resposta for SIM, quanto e de que forma essa verba é administrada?	Não	Não alcançado

Fonte: elaboração própria.

Os achados deste estudo demonstram que o município de Queimadas não dispõe de planos de ações que visam contribuir para o combate ao racismo institucional, e para o combate às demais iniquidades em Saúde que assolam a população negra. Dessa forma, identifica-se que não houve ainda a implantação da PNSIPN no município.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados no presente estudo, foi possível avaliar que; apesar do número significativo de população negra, o município ainda não implementou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, compondo os 67% dos municípios baianos que ainda não aderiram. Contudo, o município já fez a adesão ao Fórum de Gestores da Política de Promoção da Igualdade Racial que possibilitará um avanço no sentido da implementação da Política, pois a partir da implementação de um Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial (COMPIR), órgão responsável por garantir a transversalidade da questão racial nas políticas públicas municipais, a população negra poderá cobrar a implementação dessa política tão importante para a população.

A intervenção na esfera municipal é necessária e ao mesmo tempo é um desafio, visto que existe uma demanda que justifica a implementação para tal política, haja visto o contingente populacional, os determinantes sociais e de Saúde. Assim, após a análise dos indicadores de gestão da Saúde, citados neste estudo considera-se que a implementação dessa política é fundamental para redução de milhares de mortes evitáveis, assim como a promoção da equidade étnica no SUS.

Dessa forma, foi possível construir uma base avaliativa que poderá subsidiar avaliações futuras sobre a implantação da PNSIPN no município de Queimadas - BA.

REFERÊNCIAS

ATLAS do Desenvolvimento Humano no Brasil; 2013. Disponível em < http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/queimadas_ba#idh>

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Relatório anual de gestão**: 2017. Salvador; 2017.

BARBOSA, M.I.S. **Racismo e saúde**. Tese de doutorado em Saúde Pública, São Paulo, Universidade de São Paulo, 1998.

Biblioteca Virtual em Saúde – BVS MS, Disponível em < <http://bvsmms.saude.gov.br>>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS no 3.947, de 25 de novembro de 1998**. Aprova os atributos comuns a serem adotados, obrigatoriamente, por todos os sistemas e bases de dados do Ministério da Saúde, a partir de 1o de janeiro de 1999. Diário Oficial da União 1999; 14 jan

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS no 1.820, de 13 de agosto de 2009**. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Diário Oficial da União 2009; 14 ago

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. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política nacional de saúde integral da população negra**: uma política do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. **Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010**. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. Disponível em< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12288.htm>

LIMA, M.E.O.; VALA, J. As novas formas de expressão do preconceito e do racismo. **Estudos de Psicologia**. 2004; 9(3):401-11.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SAGE - Sala de Apoio à Gestão Estratégica. Disponível em <<http://sage.saude.gov.br/>>

SANTOS, S.S.B.S; ARAÚJO, E.M. Avaliação da implantação da Política de Saúde da População Negra na Bahia, Sergipe e São Paulo. In: ARAÚJO, E.M. **Avaliação**

da Atenção à Saúde da População Negra e a Intersecção do Racismo sobre as Práticas de Cuidado em Estados do Nordeste e do Sudeste Brasileiro. Projeto CNPq/MS/SCTIE/DECIT/ SGEP/DAGEP Nº 21/2014 - Saúde da População Negra no Brasil. Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2014.