

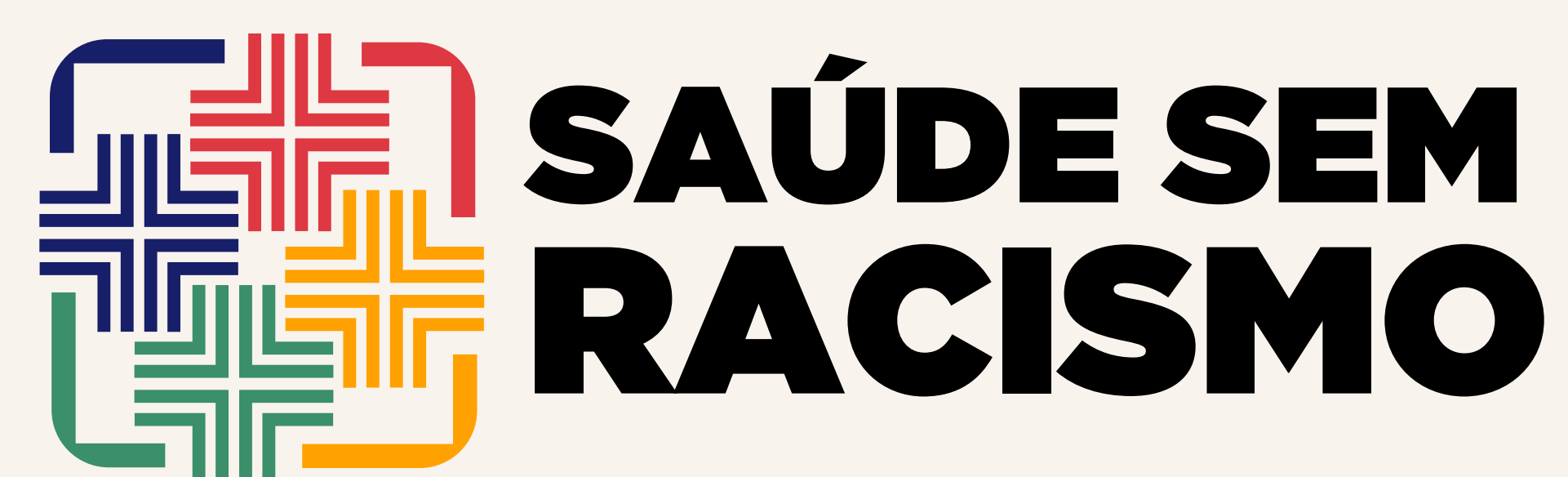
MINISTÉRIO DA SAÚDE

RELATÓRIO TÉCNICO

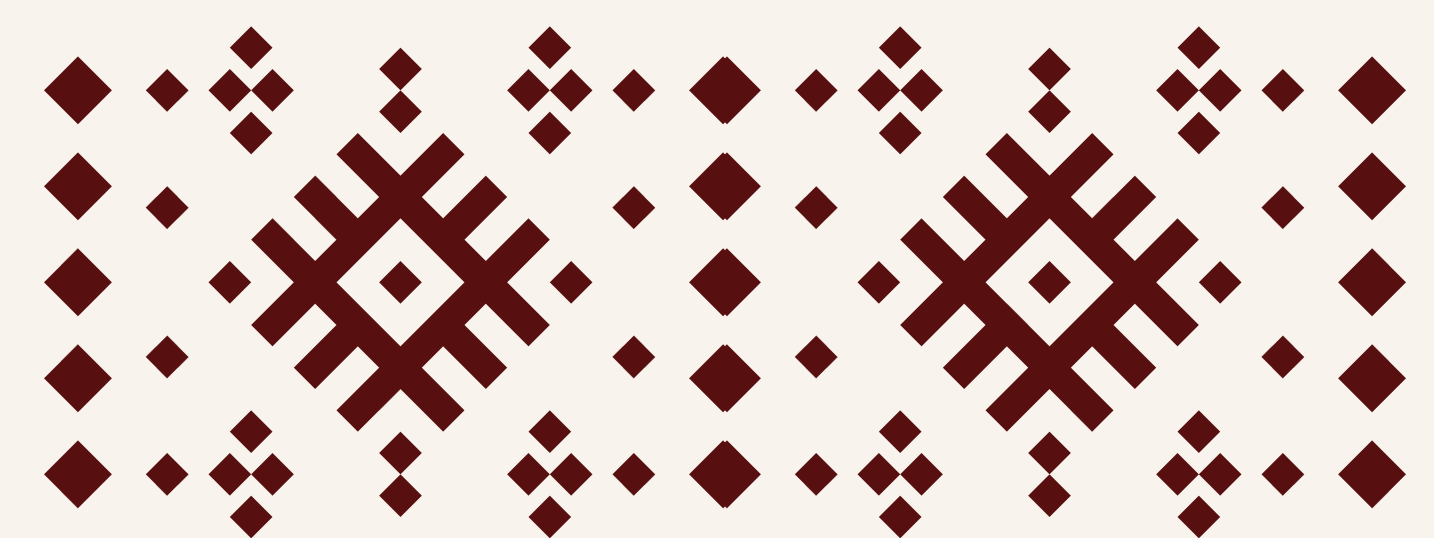
ASSESSORIA PARA
EQUIDADE RACIAL
EM SAÚDE

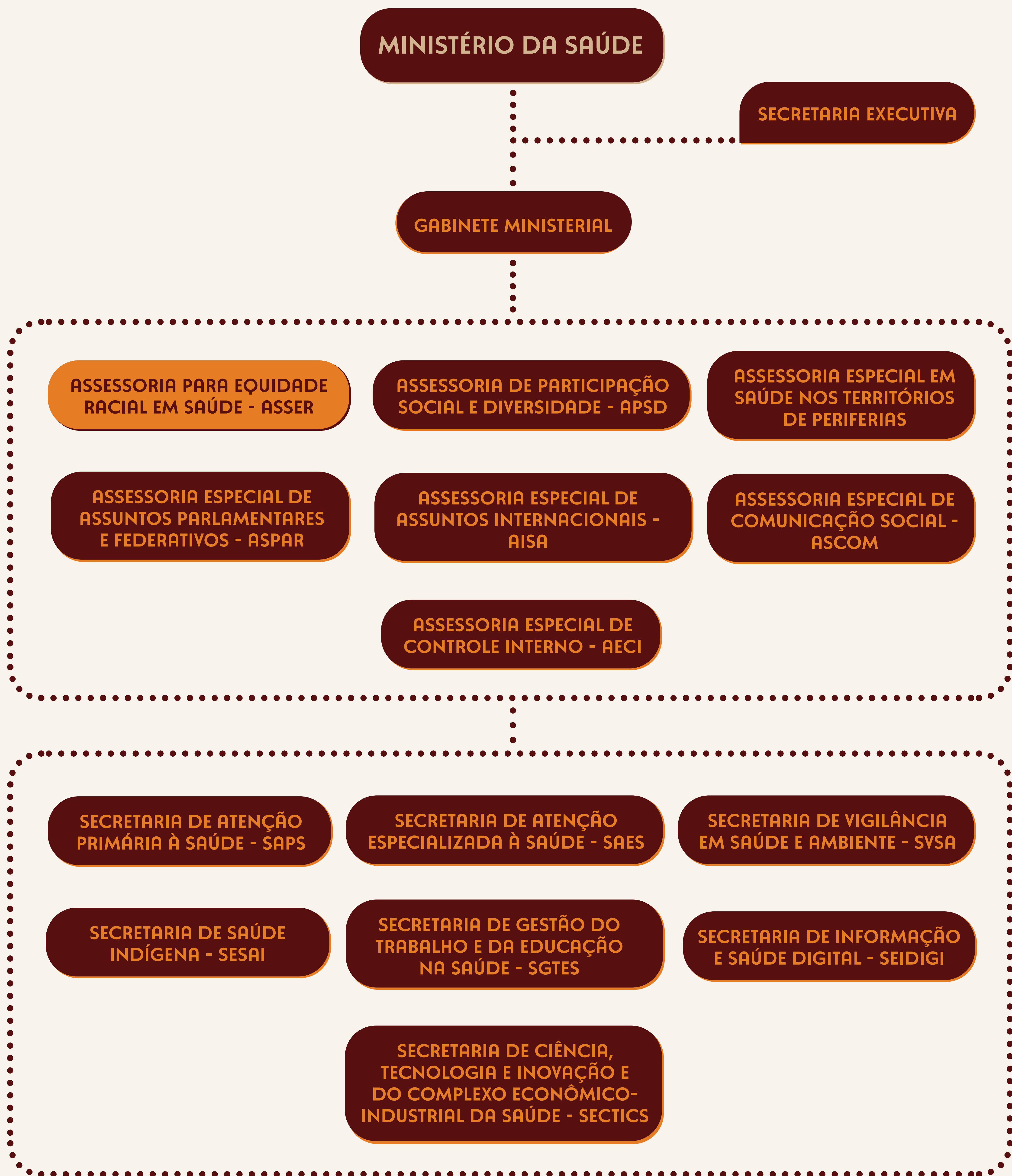


BRASÍLIA-DF
2025



A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN, instituída por meio da Portaria nº 992/2009, é símbolo da promoção da equidade em saúde e enfrentamento do Racismo Institucional no Sistema Único de Saúde - SUS. A PNSIPN define e reafirma o papel dos governos, nos três níveis de gestão (Federal, Estadual e Municipal), na efetivação, implementação e fortalecimento das ações, articulações e oferta de serviços na garantia do acesso de qualidade à população negra.





PARCERIAS INTERMINISTERIAIS

CONSELHO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
SOCIAL SUSTENTÁVEL – CDESS VINCULADA À
SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DA
PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

MINISTÉRIO DA IGUALDADE RACIAL

MINISTÉRIO DOS POVOS INDÍGENAS

MINISTÉRIO DOS DIREITOS
HUMANOS E DA CIDADANIA

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE
E MUDANÇA DO CLIMA

MINISTÉRIO DA CULTURA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
E SEGURANÇA PÚBLICA

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO
SOCIAL E COMBATE À FOME

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA
E ESTATÍSTICA (IBGE) VINCULADA AO
MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO

MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO
E AGRICULTURA FAMILIAR

MINISTÉRIO DO
PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

PARCERIAS INTERINSTITUCIONAIS

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

CONASS

CONASEMS

CNS

CONSELHOS DE SAÚDE DE MUNICÍPIOS E ESTADOS

SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

UNFPA

OPAS

UNAIDS

ICMBIO

FUNASA

CONSELHO DE DIREITOS HUMANOS

ESCRITÓRIO DO ALTO COMISSARIADO DA ONU

CENTRO BRASILEIRO DE JUSTIÇA CLIMÁTICA

UFRB

UFRJ

AFRO CEBRAP

IPEA

ABA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO)

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA DA UFBA

UNB

USP

UFSCAR

ABPN




Em 2023, o presidente **Luiz Inácio Lula da Silva** tomou o combate ao racismo, por meio de políticas públicas intersetoriais, como tema prioritário de sua gestão. Nesse caminho, medidas como a criação dos Ministérios da Igualdade Racial - MIR e dos Povos Indígenas - MPI apontaram no sentido da reparação, memória, justiça e verdade, para o fortalecimento da equidade étnico-racial nas políticas públicas brasileiras.

Logo no início de seu Governo, em 21 de março de 2023, o Presidente sancionou o Decreto N.º 11.443, que estabeleceu a obrigatoriedade de preenchimento de **30% de pessoas negras** em comissão e funções de confiança na Administração Pública Federal, demarcando seu compromisso com as ações afirmativas e com a luta antirracista.

Nesse diapasão, o Brasil aderiu voluntariamente ao **18º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS)** para a promoção da igualdade étnico-racial. A proposta foi apresentada pelo governo brasileiro na **78ª Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU)**, no discurso do Presidente, que citou o racismo como a raiz da desigualdade brasileira, e defendeu a urgência de enfrentá-lo.

No âmbito do Ministério da Saúde destaca-se a priorização do combate ao racismo no SUS, como forma de compreender uma de suas diretrizes: a Equidade. Destarte, em 2023, instituiu-se uma agenda de recomposição do aparato institucional, especialmente, para introjetar a perspectiva da equidade nas áreas do Ministério da Saúde. O recrudescimento das desigualdades sociais e injustiças étnico-raciais são incontornáveis, considerando como o processo de determinação social de saúde e o caráter transdisciplinar da saúde, assim como o enfrentamento do racismo, demandam ações estratégicas articuladas entre diferentes setores da sociedade.



A exigência dos movimentos sociais negros e de mulheres negras por uma **Assessoria para Equidade Racial em Saúde**, vinculada ao Gabinete Ministerial, é uma demanda histórica, haja vista a necessidade de condições hierárquicas, organizacionais e institucionais para imprimir o antirracismo a partir da alta gestão. Ganhou força com a Eleição do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em 2022, em razão da repercussão do Relatório Final do Gabinete de Transição Governamental (2022), que identificou significativo aviltamento das ações voltadas à equidade racial em saúde, com completo desmonte entre 2016 e 2022:

A degradação da autoridade sanitária nacional e do papel de coordenação e articulação do Ministério da Saúde (MS) foram fatores-chave na desestruturação de políticas e programas até então bem-sucedidos, como o Programa Nacional de Imunizações (PNI), Mais Médicos, Farmácia Popular, IST-Aids e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Gabinete de Transição Governamental, 2022, p.17).

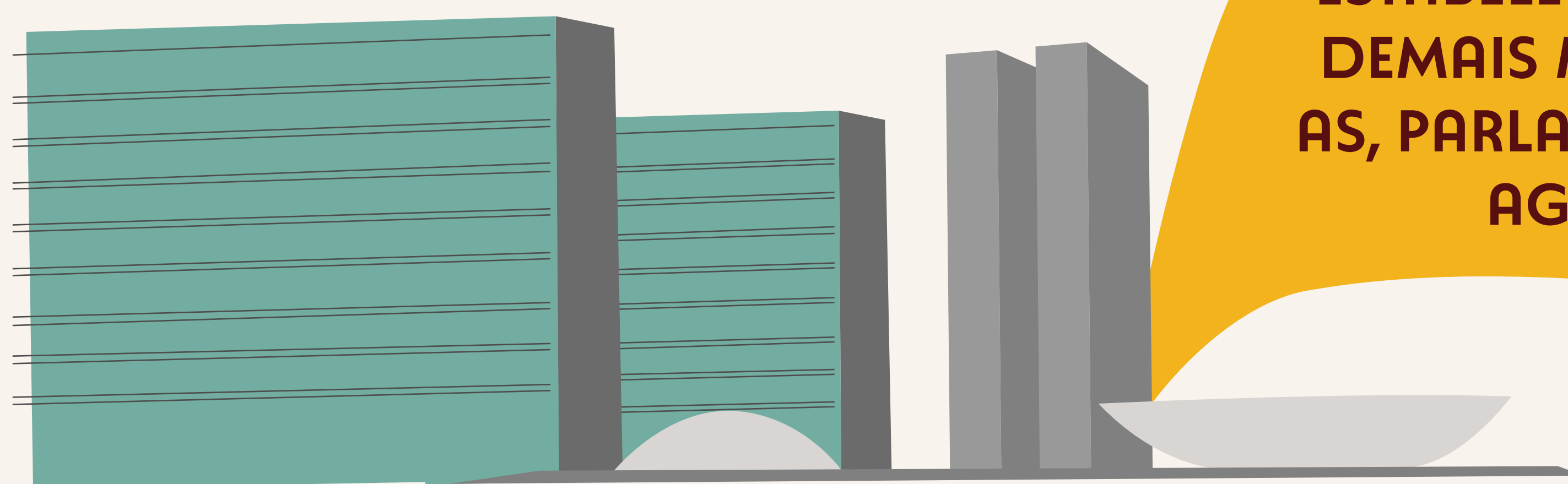
Deste modo, como conquista dos movimentos sociais negros, em 2023, com a posse do Presidente Lula, foi instituída a Assessoria para Equidade Racial em Saúde - ASSER, tendo como competências estruturar, articular, desenvolver e monitorar ações de enfrentamento ao racismo institucional e promoção de práticas antirracistas na Saúde, e fortalecer o processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

ATRIBUIÇÕES DA ASSER

REALIZAR A INTERLOCUÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DA REDE DE PARCEIROS DA SOCIEDADE CIVIL E MOVIMENTOS SOCIAIS



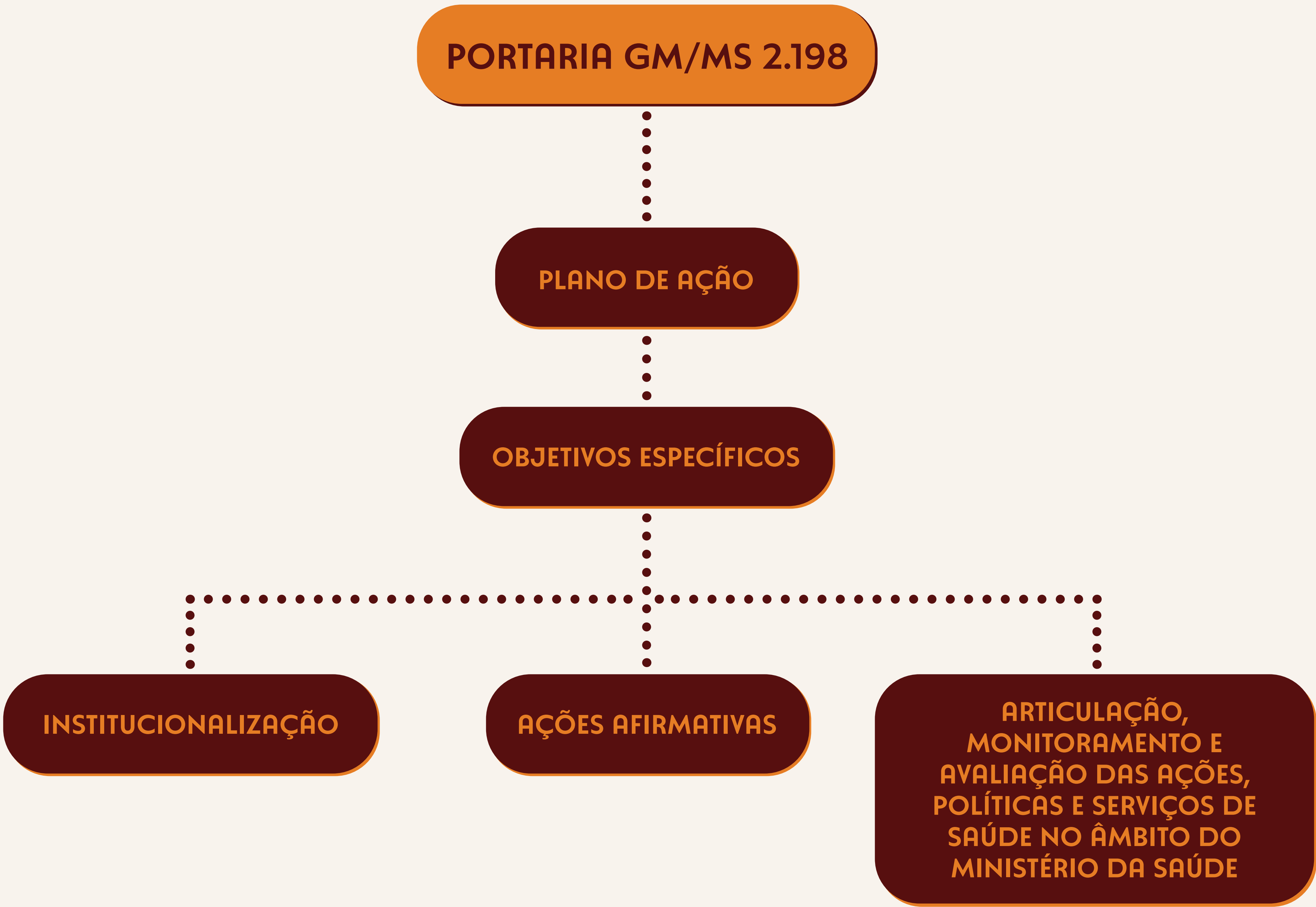
ESTABELECEER DIÁLOGOS COM OS DEMAIS MINISTÉRIOS, GESTORES/AS, PARLAMENTARES E DIFERENTES AGENTES INTERNACIONAIS,



BEM COMO A INCIDÊNCIA TÉCNICO-POLÍTICA PARA INSERÇÃO DA TEMÁTICA ÉTNICO-RACIAL NAS AÇÕES, PROJETOS, PROGRAMAS E POLÍTICAS DAS SECRETARIAS E REDE DE PARCEIROS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.



A transversalização da temática étnico-racial na assistência repercutiu na criação da Estratégia Antirracista para Saúde, por meio da **Portaria n.º 2.198** de 06 de dezembro de 2023, que apontou caminhos para a construção coletiva da equidade e estabeleceu princípios prioritários para atuação do MS, tendo como destaque as ações afirmativas, acordadas ainda no âmbito da Agenda Transversal de Igualdade Racial, no Plano Plurianual (PPA 2024-2027), bem como no Plano Nacional de Saúde - PNS (2024-2027) nos eixos de equidade de gênero, raça e etnia, territórios e periferias. No âmbito da Lei Orçamentária Anual - LOA, foi empregada nova disposição e classificação orçamentária, para Saúde da População Negra, a saber: Programa de Trabalho 10.122.5121.20YQ.0001; e Natureza da Despesa 339039, para que fosse possível gestão orçamentária da PNSIPN.




Em parceria intensa com o **Ministério da Igualdade Racial**, esta Assessoria tem desempenhado um papel essencial na promoção da equidade racial em saúde. Por meio desta interface, territorializamos as ações interseccionadas de Saúde e Equidade Racial. Com atividades ampliadas, eventos e visitas aos territórios, a ASSER conseguiu estabelecer conexões estratégicas com diferentes segmentos da sociedade, gestores/as, parlamentares e instituições, consolidando a marca **Saúde Sem Racismo** como importante feito do Governo Federal.

EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA DA ASSESSORIA PARA EQUIDADE RACIAL EM SAÚDE - ASSER:

No dia 13 de janeiro de 2023, as Ministras Nísia Trindade e Anielle Franco se reuniram no Ministério da Saúde, junto às lideranças dos movimentos negros e gestores/as das pastas para desenho de uma agenda conjunta em prol da saúde integral da população negra e da saúde dos territórios de favelas e periferias. Neste dia, deliberou-se pela criação da Assessoria para Equidade Racial vinculada ao Gabinete Ministerial. Em março de 2023, o Dr. Luís Eduardo Batista é nomeado como Chefe da Assessoria para Equidade Racial em Saúde do Ministério da Saúde.

O movimento de criação de uma Assessoria para Equidade Racial com efeitos do segundo escalão reverberou em uma cascata, cujas Secretarias sentiram a necessidade de também criar Assessorias para Equidade Racial em suas estruturas e ou Gabinetes. Para estabelecimento de diálogos transversais e respostas às demandas específicas, as sete Secretarias do Ministério da Saúde instalaram pontos focais para equidade étnico-racial. Esta ativação dos pontos focais culminou na etapa de planejamento da saúde da população negra e elenco de prioridades, no primeiro ano de governo, cristalizados



nas normativas publicadas e no Projeto de Fortalecimento da Política de Saúde da População Negra. Este Projeto está materializado em um Termo de Execução Descentralizada - TED, celebrado com a Fiocruz Brasília, **no valor de R\$32.210.366,00**. O recurso para a saúde da população negra, bem como a alocação de sua gestão em uma área não finalística do Ministério, representam grande inovação para a gestão federal da PNSIPN.

Os primeiros dois anos deste modelo de gestão inovadora para a saúde da população negra desencadeou em uma série de ações específicas, com vistas à redução dos indicadores de saúde deste grupo populacional. No entanto, para sustentabilidade e continuidade destas ações de combate ao racismo, entendeu-se a necessidade de institucionalização das Assessorias de Equidade Racial no organograma do Ministério. Em novembro de 2024, intensificaram-se os diálogos com a Coordenação Geral de Pessoal - COGEP/SAA/SE/MS para institucionalização, em Estrutura Regimental, da Assessoria para Equidade Racial em Saúde vinculada ao Gabinete Ministerial.



Hoje a Assessoria para Equidade Racial em Saúde/GM/MS, chefiada pelo Dr. Luís Eduardo Batista, possui três Assessoras Técnicas: Stephany Damasceno (Assistente Social), Maria Taíres do Santos (Farmacêutica), Vinícius Torres (Cientista Político). Além de cerca de dezenas de coordenadores/as e colaboradores/as vinculados/as ao Projeto de Fortalecimento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, com a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. A ASSER, portanto, tem como papel essencial transversalizar o debate e as ações de combate ao racismo e a promoção da equidade racial em saúde em todas as Secretarias do MS.

EQUIPE ASSER/GM

- LUÍS EDUARDO BATISTA**
- STEPHANY CECÍLIA ROCHA DAMASCENO**
- VINÍCIUS DOS SANTOS TORRES**
- MARIA TAÍRES DOS SANTOS**
- VITORIA CRISTINA DOS SANTOS VINHAS**
- WALESKA BARBOSA**
- FLORA EGÉCIA OLIVEIRA MORAIS**

EQUIPE ASSER/SE

- YURI SANTOS DE BRITO**
- KAROLINE MARTINS MOREIRA**
- GABRIELLA SILVA MENDES**
- MARCELLE EMANUELA VIEIRA PERNET**
- MATEUS DOS SANTOS BRITO**
- LUCA MASCARENHAS DAL MORO**
- JOSÉ ELIAS COSTA JUNIOR**



METAS DA ASSER

1. Aumentar o percentual de municípios brasileiros que implementaram a Política de Saúde da População Negra. De acordo com a Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC) (IBGE, 2021), 371 municípios possuem instância específica para a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e 1.781 municípios possuem ações previstas sobre a PNSIPN em seus Planos Municipais de Saúde. A meta estabelecida, para esta gestão, é de aumento de 50% deste percentual apontado no diagnóstico mais recente do MUNIC. O que significaria que um percentual de cerca de 10% dos municípios brasileiros teriam instâncias específicas de gestão da PNSIPN e acréscimo de 1.000 municípios com a PNSIPN delimitada nos Planos Municipais de Saúde.
2. Implementar o **2º Plano de Ação da Estratégia Antirracista para a Saúde** (2025-2026) produzido em colaboração com as áreas do MS, MIR e sociedade civil. O primeiro plano de ação, de julho de 2024, resultou em um pacote de ações e entregas divulgadas junto ao Presidente Lula, em parceria com o Ministério da Igualdade Racial, no pacote de ações “Saúde sem racismo: políticas pela igualdade racial.” O Segundo Plano de Ação, lançado em fevereiro de 2025, aborda temáticas prioritárias e demandas da sociedade civil para equidade racial em saúde.



Nos últimos dois anos, esta Assessoria empenhou-se, portanto, para o fortalecimento das diretrizes da PNSIPN, realizando atividades sob cada uma das seis diretrizes, a saber:

Diretriz I – Inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos/as trabalhadores/as da saúde e no exercício do controle social na saúde

- Apoio à promoção do Curso básico e autoinstrucional no Programa de Fortalecimento da Epidemiologia nos Serviços de Saúde - PROFEPI, sobre Análise de Indicadores em Saúde da População Negra, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Programa de Pós-Graduação em Saúde da População Negra e Indígena (PPGSPNI) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB);
- Realização do **Seminário Relações Étnico-raciais, Gênero e Sexualidade em Saúde: reconstruindo caminhos**, em parceria com a Escola de Saúde Pública da Bahia, com o objetivo de discutir como as temáticas das relações étnico-raciais, de gênero e de sexualidade têm sido trabalhadas nas ações de educação permanente e nos cursos de formação técnica, graduação e pós-graduação em saúde;
- Acompanhamento e incidência nas sete edições da **Caravana FormaSUS**, para intervenção a partir da perspectiva étnico-racial, em todas as regiões do país, com a presença de **participantes de todos os estados (60 pessoas por Unidade Federativa)**;
- Incidência para educação antirracista em saúde no Módulo de Acolhimento e Avaliação do Programa Mais Médicos – MAAv, com **Oficina de educação antirracista em saúde**, realizada em parceria com o Ministério da Educação - MEC, para **cerca de 400 médicos/as participantes**, dos/as quais 29 atuarão na saúde indígena, 10 no Consultório na Rua e 13 na saúde prisional;

- Oficinas de Letramento Racial para as trabalhadoras e trabalhadores do Ministério da Saúde, com quatro edições e mais de 100 profissionais formados/as;
- Apoio à realização do Curso de Especialização e Aprimoramento em Equidade na Gestão do Trabalho e Educação no SUS, **com oferta de 800 vagas**, desenvolvido em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (Haoc), por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS);
- Inclusão da temática étnico-racial no Programa Mais Saúde com Agente, com objetivo de oferecer formação técnica de nível médio às/aos Agentes Comunitários/as de Saúde (ACS) e às/aos Agentes de Combate às Endemias (ACE), que atuam nos **5.218 municípios de todos os estados do Brasil** que aderiram à iniciativa. Atualmente, o programa encontra-se em sua segunda edição, com **180 mil vagas ofertadas**. Destas, 52.826 são para o Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias e 127.174 para o Curso Técnico em Agente Comunitário/a de Saúde.

Diretriz II – Ampliação e fortalecimento da participação do Movimento Social Negro nas instâncias de controle social das políticas de saúde, em consonância com os princípios da gestão participativa do SUS, adotados no Pacto pela Saúde

- Apoio à realização da **Conferência Livre de Saúde da População Negra**, que contou com **1.200 pessoas inscritas**, de todos os estados brasileiros. As **deliberações** da Conferência Livre de Saúde da População Negra foram aprovadas pela plenária da **17ª Conferência Nacional de Saúde**, que reuniu cerca de **6.000 pessoas**. O resultado da etapa nacional compôs o ciclo de planejamento da União do Plano Nacional de Saúde e Plano Plurianual de 2024 a 2027, que adotaram orçamento específico para ações de equidade étnico-racial em saúde;
- Instituição do **Comitê Técnico Interministerial de Saúde da População Negra**, instituído pelo Decreto Nº 11.996/2024, assinado pelo Presidente Lula, contando com a participação de representantes, para além do Ministério da Saúde, do Ministério da Igualdade Racial e do Ministério de Direitos Humanos e Cidadania - MDHC;

- Instituição do **Grupo de Apoio à Assessoria para Equidade Racial em Saúde** com **40 vagas para representações dos movimentos sociais e da sociedade civil**;
- Representação da ASSER/MS no **Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial – CNPIR**;
- Realização do Encontro Regional: **“Abordando las Desigualdades Étnico-raciales en Salud”**. Após período de interlocução com a Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS, realizou-se, no Brasil, em 2024, um Encontro Regional com **23 países das Américas**, com líderes da sociedade civil e de Governo, para discussão do enfrentamento ao racismo na Política de Etnia e Saúde da OPAS e fortalecimento da participação social dos grupos étnico-raciais das Américas;
- Realização, em junho de 2024, do **Seminário Nacional Saúde Sem Racismo: dialogando com os movimentos sociais**, com participação de **cerca de 200 representantes de movimentos negro, quilombola, indígena e gestores/as da PNSIPN**, para gestão estratégica e participativa, compartilhamento de experiências e escuta qualificada às demandas em saúde dos territórios.

Diretriz III – Incentivo à produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra

- Apoio à publicação dos Boletins Epidemiológicos de Saúde da População Negra, **Volume 1** e **Volume 2**, lançados durante o 1º Seminário Nacional de Vigilância em Saúde da População Negra, em 2023;
- Na tripartite, a ASSER teve participação ativa no **Comitê Gestor do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – PROADI-SUS**, para aprovação de Projetos sobre Saúde Indígena e Equidade em Saúde. Em andamento, o Projeto de Vulnerabilidades Étnico-Raciais, Ambiente, Clima e Impacto na Saúde – VERACIS se propõe ao trabalho com os territórios e enfrentamento ao racismo ambiental atuando em comunidades remanescentes de quilombo;



- Apoio Técnico para publicação do **Boletim Informativo Saúde, Raça e Clima 2024**, em parceria com o Centro Brasileiro de Justiça Climática - CBJC;
- A participação da comunidade acadêmica e de pesquisadores/as também foi um pilar relevante, contando com a presença de **20 pesquisadores/as de saúde da população negra de diversas instituições do país**, que contribuíram com estudos e análises fundamentais para embasar a tomada de decisão da ASSER;
- A inclusão de dois novos medicamentos para tratamento de pacientes com Doença Falciforme, após a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), em novembro de 2024. A doença falciforme é prevalente na população negra, e também a doença genética mais comum no Brasil, presente em uma estimativa de 60 a 100 mil pessoas. Entretanto, ainda é considerada negligenciada, como expressão máxima do racismo institucional no SUS. Foram incorporadas a alfaepoetina, indicada para pacientes com comprometimento renal e níveis baixos de hemoglobina, oferecendo uma nova alternativa terapêutica para aumentar a produção de glóbulos vermelhos; e uma nova apresentação da hidroxiureia, em cápsulas de 100 mg. Anteriormente disponível apenas em cápsulas de 500 mg, a nova apresentação facilitará o uso em pacientes pediátricos a partir de 9 meses de idade;
- Fortalecimento da equidade como critério para Editais e Programa Pesquisa para o SUS - PPSUS.



Diretriz IV – Promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas

- Apoio à realização do **Seminário Nacional de Planejamento da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde - RENAFRO**, em articulação com as coordenações de todas as regiões brasileiras;
- A ASSER coordenou o processo de composição do Ministério da Saúde no **Plano de Ação da Política Nacional para Povos e Comunidades Tradicionais de Matriz Africana**, instituída pelo Decreto Nº 12.278, de 29 de novembro de 2024, com um **elenco de 17 ações intrasetoriais para a superação do racismo religioso nas instituições e serviços do SUS**;
- Incidência pelo reconhecimento dos Saberes Ancestrais e da Medicina Tradicional, sobretudo no que tange ao reconhecimento das parteiras tradicionais no Sistema Único de Saúde, como prevê a Portaria GM/MS Nº 5.350/2024 que instituiu a Rede Alyne.

Diretriz V – Implementação do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao combate ao racismo e à redução das desigualdades étnico-raciais no campo da saúde nas distintas esferas de governo

- Intervenção, apoio e escolha dos indicadores para o Painel Saúde da População Negra na Sala de Apoio à Gestão – SAGE, com recorte para Indicadores da População Negra e o retrato da PNSIPN nos Estados e Municípios no âmbito da Sala de Apoio à Gestão <https://novasage.saude.gov.br/politicas-programas-projetos-estrategias-e-acoess/naude-da-populacao-negra?tab=66226f-370439f8007455014e>;
- Monitoramento das propostas legislativas referentes à pauta da equidade racial em saúde e formulação do Grupo de Trabalho Interministerial para qualificação da captação das emendas destinadas à equidade racial em saúde, além de fortalecimento de alianças estratégicas com parlamentares com atuação antirracista;

- Atuação para inclusão da perspectiva étnico-racial no aplicativo **Meu SUS Digital** e obrigatoriedade efetiva do preenchimento dos dados sobre raça/cor e etnia, com a retirada do item “ignorado” no **campo “raça/cor”** nos Sistemas de Informação do SUS;
- Visitas Técnicas aos Estados para diagnóstico de ações voltadas à Saúde da População Negra, até 2025, para fortalecimento e implementação da PNSIPN nos estados brasileiros, por meio da atuação de **17 apoiadores estratégicos** do Sistema Único de Saúde em todas as Regiões;
- Criação do **Observatório Saúde da População Negra**, em parceria com a ENSP/FIOCRUZ, a partir da realização de um Seminário para definição coletiva do marco conceitual e objetivo de estruturação do Observatório junto a gestores/as, pesquisadores/as, profissionais da saúde, movimentos sociais, sociedade civil e usuários/as do Sistema Único de Saúde - SUS;
- Realização de Inquérito para diagnóstico da **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)**. No total, **2.587 municípios** responderam o formulário que orbitou em **05 eixos**: Perfil sociodemográfico do respondente; Conhecimento sobre as diretrizes da Política Nacional; Aspectos organizacionais; Informações sobre a implementação da Política; Formação, informação, qualificação e disseminação. As cidades que responderem tal questionário terão acesso a informações sobre o nível de implementação da política nos seus territórios, o que vai auxiliar no planejamento de medidas eficazes no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Participação da ASSER na **Câmara Temática do Objetivo do Desenvolvimento Sustentável - ODS 18**, sobretudo no apoio à construção e definição dos indicadores relativos à meta 7 do ODS 18: “Assegurar o acesso à atenção à saúde de qualidade, não discriminatória, para os povos indígenas e afrodescendentes, bem como o respeito às suas culturas e saberes ancestrais, garantindo o fortalecimento do sistema público de saúde”.

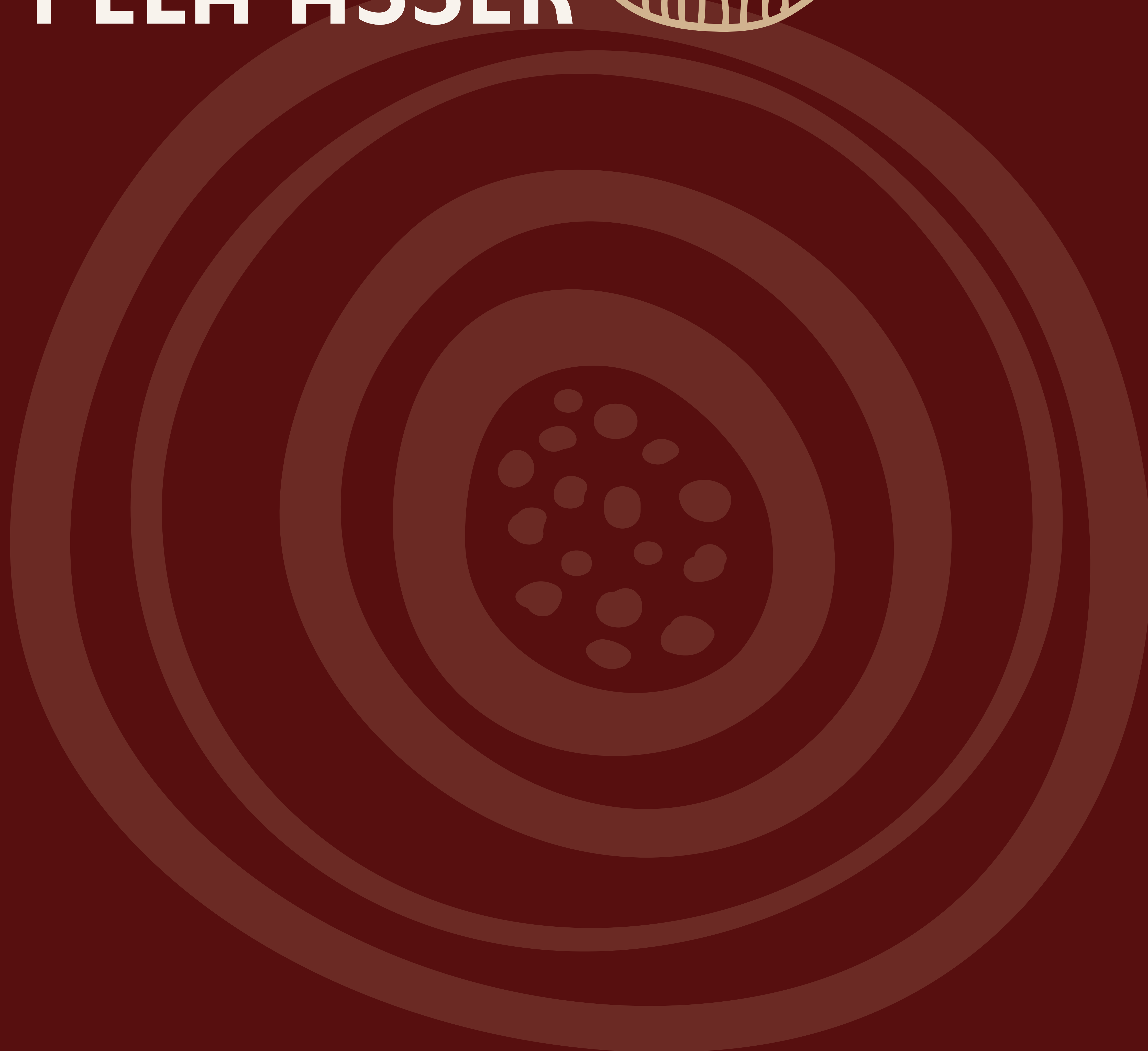


Diretriz VI – Desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação, que desconstruam estigmas e preconceitos, fortaleçam uma identidade negra positiva e contribuam para a redução das vulnerabilidades

- Criação da **Página Saúde Sem Racismo**, vinculada ao *site* do Ministério da Saúde, para divulgação das ações antirracistas do Ministério da Saúde; (<https://nova-sage.saude.gov.br/politicas-programas-projetos-estrategias-e-acoes/saude-da-populacao-negra?tab=66226f370439f8007455014e>);
- Apoio à Criação do **Grupo de Trabalho Técnico em Saúde dos Territórios de Periferias (GTT)**, pela Assessoria de Território de Periferias;
- Trabalho com cerca de **30 comunicadores/as populares** para territorialização das pautas do Ministério da Saúde, por meio de uma comunicação antirracista e comunitária;
- Publicação do **Programa de Ações Afirmativas do Ministério da Saúde**, para alcance da meta de preenchimento de 30% de pessoas negras em Cargos de Comissão e Funções de Confiança na Administração Pública Federal – prevista pelo Decreto N.º 11.443/2023;
- Publicação de **Boletim Étnico-Racial de Trabalhadores do Ministério da Saúde, Volume I e Volume II**, com vistas à sistematização dos dados da força de trabalho do MS, desagregados por raça/cor e à luz da interseccionalidade. Os boletins subsidiaram a construção da política de ações afirmativas do MS;
- Apoio à institucionalização do Memorando de Entendimento para oficializar a parceria da estratégia intersetorial **PIA – Primeira Infância Antirracista**, envolvendo MS, MDS, MIR, MDHC, MEC e UNICEF;

- Realização do **Seminário Equidade Étnico-Racial nas Redes de Atenção à Saúde**, com a colaboração do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, do Ministério da Igualdade Racial - MIR e da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Este envolveu a presença de **350 pessoas de diversos segmentos da sociedade**, sobretudo gestores/as estaduais de igualdade racial e de saúde da população negra e saúde da mulher, além de representantes de seis Câmaras Técnicas do CONASS, para discussão e aprimoramento da Rede Alyne. Destaca-se profícua parceria com o CONASS, que após este processo, emplacou a temática da equidade étnico-racial em saúde em suas Câmaras Técnicas e criou a Câmara Técnica Saúde Indígena;
- Apoio à implementação do **Programa AfirmasUS**, com objetivo de promover equidade na formação de profissionais de saúde. O investimento anual será de **R\$13,6 milhões**, a iniciativa prevê para 2025 a concessão de bolsas com valores de R\$700 a R\$1 mil para **1.500 estudantes** de cursos da saúde e outras áreas estabelecidas em edital, com a participação de até **100 universidades brasileiras**. Um dos destaques do programa é a reserva de até 25% das vagas para instituições da Amazônia Legal, região estratégica devido à sua diversidade sociocultural e aos desafios específicos de saúde pública.
- Publicação do Primeiro Edital do **Programa Mais Médicos** para chamamento de médicos/as com vagas destinadas ao regime de cotas para pessoas com deficiência (PcDs) e grupos étnico-raciais como negros, quilombolas e indígenas (**33.014 profissionais interessados/as em atuar no Mais Médicos para a oferta de 3.177 vagas - são 508 profissionais em vagas de ações afirmativas, 390 étnico-racial (99% negros/as e 1% indígena e quilombolas), 106 PCD (12 étnico-racial e PCD).**

TRABALHOS DESENVOLVIDOS PELA ASSER



PROJETO DE FORTALECIMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA - TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA - TED Nº 166/2023

Instituído pela Portaria nº 036/2024, o TED nº 166/2023 possui cinco eixos:

- EIXO 1 APOIADORES INSTITUCIONAIS PARA A CONSOLIDAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA PNSIPN NOS ESTADOS
- EIXO 2 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA COM IMPLANTAÇÃO DE OBSERVATÓRIO PARA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA EM UMA PERSPECTIVA DE ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, VISANDO A QUALIFICAÇÃO DA PNSIPN
- EIXO 3 FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO INTERINSTITUCIONAL E INTERMINISTERIAL
- EIXO 4 EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA PARA O ENFRENTAMENTO DO RACISMO NO SENTIDO DE INVESTIR NA ORGANIZAÇÃO DE UM PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO PARA QUALIFICAR O SUS PARA O ENFRENTAMENTO AO RACISMO
- EIXO 5 FOMENTO ÀS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DE EQUIDADE ÉTNICO-RACIAL

VALOR TOTAL DE R\$ 32 MILHÕES

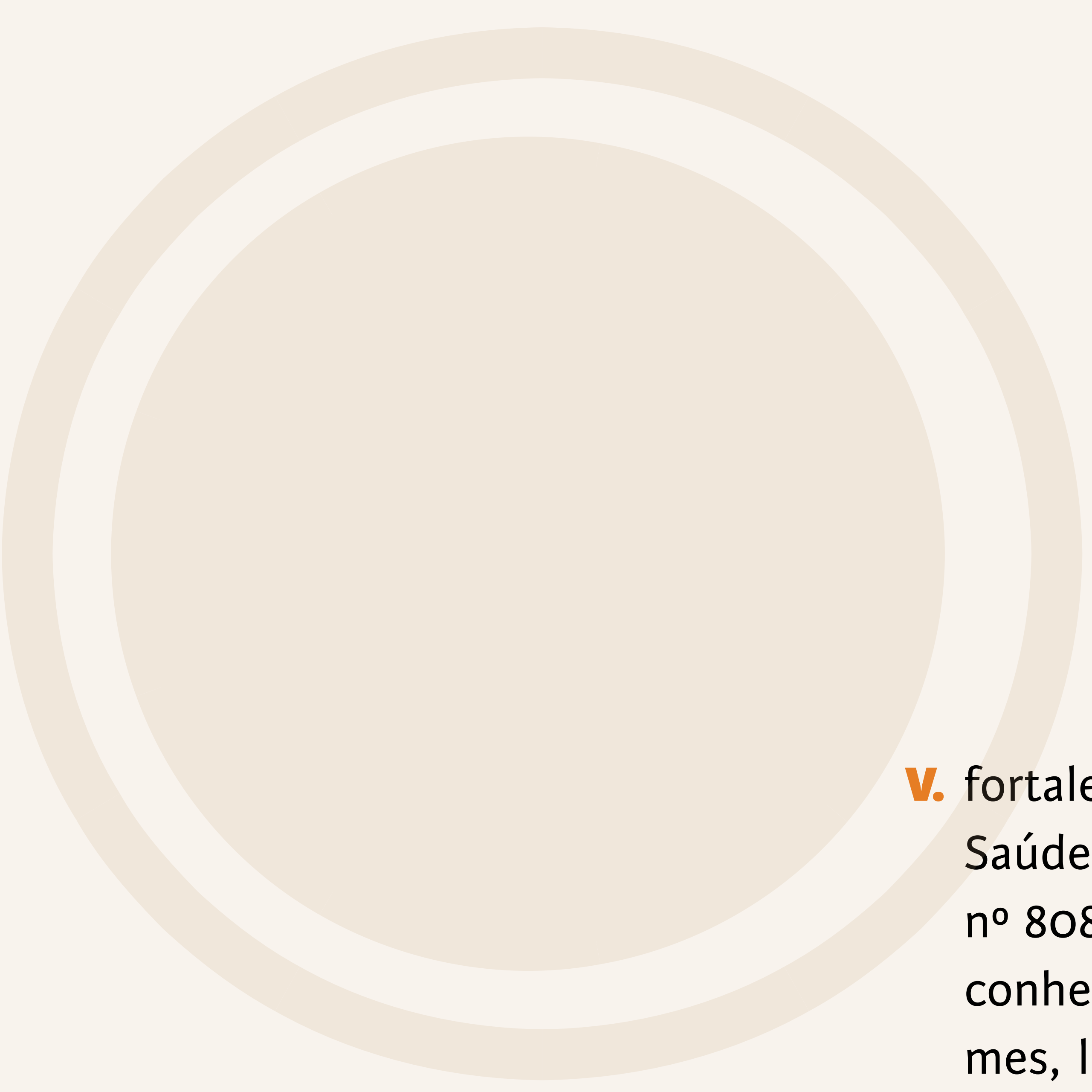


ESTRATÉGIA ANTIRRACISTA PARA A SAÚDE

A Portaria nº 2.198, de 6 de dezembro de 2023, institui a Estratégia Antirracista para a Saúde. A portaria propõe uma série de ações voltadas para a prevenção e eliminação das desigualdades raciais na saúde, incluindo a implementação de políticas públicas que assegurem o direito à saúde para populações historicamente marginalizadas.

- I. promoção da equidade entre os mais diversos segmentos étnico-raciais da população e a eliminação do racismo como determinante de saúde;
- II. fortalecimento da universalidade, da equidade e da integralidade no Sistema Único de Saúde - SUS, por meio de ações voltadas a populações específicas e de medidas que incorporem a questão étnico-racial em políticas universais;
- III. promoção do Estatuto da Igualdade Racial, instituído pela Lei nº 12.288 de 20 de Julho de 2010, em especial, o seu Capítulo I do Título II, que dispõe sobre o direito à saúde;
- IV. fortalecimento da Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial, instituída pelo Decreto nº 4.886 de 20 de Novembro de 2003 e sua integração com o Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Racial;



- 
- V.** fortalecimento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena previsto no Capítulo V da Lei nº 8080 de 19 de Setembro de 1990 e do reconhecimento da organização social, costumes, línguas, crenças e tradições dos povos indígenas, conforme disposto no art. 231 da Constituição;
 - VI.** promoção da equidade étnico-racial, considerando suas interseccionalidades, na composição da força de trabalho do SUS;
 - VII.** combate ao racismo anti-negro e anti-indígena no âmbito do SUS, bem como todas as manifestações discriminatórias e desigualdades estruturais com base em raça e etnia;
 - VIII.** reconhecimento das especificidades de quilombolas, indígenas e comunidades tradicionais na promoção e no acesso à saúde; e
 - IX.** respeito à diversidade cultural, linguística e religiosa.

O Ministério da Saúde aprovou o **Plano de Ação da Estratégia Antirracista (EA) 2025** em uma oficina que reuniu, no dia 21 de fevereiro, em Brasília, representantes de todas as secretarias da pasta, institutos e hospitais federais e a Fiocruz.

1º PLANO DE AÇÃO DA ESTRATÉGIA ANTIRRACISTA PARA A SAÚDE (2024- FEV/2025)		
Área	Ação	Impacto
Saúde Quilombola	Implantação de Polos de Telessaúde em 45 Unidades Básicas de Saúde – UBS, em municípios com comunidades quilombolas	Expansão do acesso à saúde para comunidades quilombolas
Saúde Quilombola	Lançamento da TRILHA FORMATIVA sobre Saúde Quilombola	Capacitação de profissionais da saúde
Saúde Quilombola	Financiamento adicional para equipes de Saúde Bucal e ampliação do Programa Mais Médicos	Reforço na saúde bucal e atendimento médico em 1.696 municípios com comunidades quilombolas
Saúde Quilombola	Criação do Grupo de Trabalho de Saúde Quilombola ‘Graça Epifânio’	Construção de diretrizes para uma Política de Saúde Integral da População Quilombola
Novo PAC Eixo Saúde	Instalação de 400 Salas de Estabilização em municípios com comunidades quilombolas e indígenas	Atendimento qualificado para casos críticos em territórios vulnerabilizados
Novo PAC Eixo Saúde	Construção de 30 novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em municípios com comunidades quilombolas e indígenas	Qualificação do atendimento equânime em saúde mental
Novo PAC Eixo Saúde	Construção de 30 casas de parto e 30 maternidades com investimento de R\$ 93 milhões, nos territórios que concentram os maiores indicadores de mortalidade materna	Fortalecimento da Rede Alyne, para enfrentamento da mortalidade materna entre mulheres negras no contexto do SUS



Área	Ação	Impacto
Doença Falciforme	Inclusão de dois novos medicamentos para Doença Falciforme no SUS	Ampliação do tratamento para pacientes com doença falciforme, com maior prevalência na população negra
Doença Falciforme	Investimento na planta de produção de hidroxiureia em solução pediátrica	Aumento da oferta de medicamentos para crianças, a partir de 09 meses de idade
Doença Falciforme	Atualização de diretrizes para ampliação do uso de hidroxiureia	Maior acesso a tratamento para pacientes com doença falciforme
Ações Afirmativas	Lançamento do edital para contratação de Apoiadores Estratégicos da PNSIPN	Apoio estratégico aos estados para implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
Ações Afirmativas	Mapeamento de 44 Sistemas de Informação e Formulários do Ministério da Saúde, sobre a situação do campo raça/cor	Diagnóstico da diminuição do percentual de incompletude do campo raça/cor no âmbito nacional nos últimos 15 anos
Ações Afirmativas	Instituição do Programa AfirmasUS para apoio à permanência e visibilidade de discentes na saúde	Maior inclusão e suporte a estudantes da área da saúde que fazem parte do Sistema de ações afirmativas
Ações Afirmativas	Publicação do Programa de Ações Afirmativas do Ministério da Saúde	Promoção da equidade racial e de gênero no SUS



2º PLANO DE AÇÃO DA ESTRATÉGIA ANTIRRACISTA PARA A SAÚDE (FEV/2025 - FEV/2026)
Implementar o Programa de Ações Afirmativas (Portaria 5.801 de 28 de Novembro de 2024)
Publicar a Política Nacional da Saúde Integral da População Quilombola
Acompanhar a revisão da Política Nacional das Pessoas com Doença Falciforme
Publicar a Portaria de instalação dos Comitês de Equidade na RAPS e acompanhar a instalação de novos CAPS em territórios quilombolas, indígenas e ribeirinhos
Acompanhar e apoiar a implantação da Rede Alyne, com atenção para o desenvolvimento de indicadores, articulação com movimentos sociais e entregas em territórios estratégicos
Adaptar o plano de resposta a desastres climáticos para atender a populações quilombolas, Povos do Campo, Floresta e Águas, Povos e Comunidades Tradicionais de Terreiro e de Matriz Africana, a partir da referência da experiência da Secretaria de Saúde Indígena - SESAI
Avançar na qualificação da gestão dos sistemas de informação do Ministério da Saúde no que diz respeito ao critério raça/cor, quilombolas e de Povos e Comunidades Tradicionais
Construir estratégia antirracista para qualificação da Atenção à Saúde para os indígenas
Acompanhar a revisão da Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT, a partir de uma perspectiva étnico-racial
Construir estratégia para qualificação da Atenção à Saúde para os povos ciganos
Instalar, empossar e acompanhar o funcionamento do Comitê Técnico Interministerial de Saúde da População Negra - CTSPN e do Grupo de Apoio Técnico à Assessoria para Equidade Racial em Saúde - GATER
Promover ações de enfrentamento ao racismo nos Hospitais e Institutos Nacionais, por meio de Comitês e Educação Permanente para gestores e profissionais de saúde
Apoiar, acompanhar, monitorar e avaliar as ações de educação na Saúde com perspectiva antirracista
Apoiar, acompanhar, monitorar e avaliar Políticas e Programas coordenados pelo Ministério da Igualdade Racial

ACESSE O PLANO DE AÇÃO DA ESTRATÉGIA ANTIRRACISTA (EA) 2025 

Política Nacional de Saúde Integral da População Quilombola - PNASQ - Em processo de intenso diálogo com as áreas do MS, a tripartite, a sociedade civil, e em sintonia com as ações do Governo Federal, a ASSER tem conduzido a formulação da Política Nacional de Saúde Integral da População Quilombola - PNASQ, que está em fase de Consulta Pública. A PNASQ repercutirá diretamente no cuidado em saúde de mais de 1 milhão de pessoas, e consolida-se como resposta às requisições dos movimentos sociais quilombolas e do Ministério da Igualdade Racial. Em meio ao processo de criação da política, já denotam-se incidências importantes no NOVO PAC que prioriza territórios quilombolas na construção de equipamentos.

1. Priorização de implantação de Polos de Telessaúde junto à 45 Unidades Básicas de Saúde - UBS localizadas em territórios quilombolas;
2. Pactuação com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES para o lançamento de uma TRILHA FORMATIVA sobre SAÚDE QUILOMBOLA;
3. Financiamento adicional para equipes de Saúde Bucal e ampliação do programa Mais Médicos em 1.696 municípios com comunidades quilombolas;
4. Instituição de GRUPO DE TRABALHO DE SAÚDE QUILOMBOLA 'GRAÇA EPIFÂNIO' - Portaria GM/MS Nº 5.794, de 28 de novembro de 2024, no âmbito do Ministério da Saúde, para construção de uma Política de Saúde Integral da População Quilombola.

AÇÕES MINISTERIAIS EM MAIOR ARTICULAÇÃO COM A ASSER:

Programa Mais Médicos

Ressalta-se a instalação de Grupo de Trabalho Interministerial no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, assinado pelo Presidente Lula, para estabelecer orientações e recomendações relativas à inclusão de ações afirmativas na seleção do Programa Mais Médicos, e delimitação do percentual de vagas e ao cadastro de reserva destinado a candidatos/as com deficiência e a candidatos/as pertencentes a grupos étnico-raciais nos editais de chamamento público. Nesse sentido, em 2024, foi publicado o primeiro edital da história do programa para chamamento de médicos/as com vagas destinadas ao regime de cotas para pessoas com deficiência (PcD) e grupos étnico-raciais, como negros/as, quilombolas e indígenas:

O número de inscritos por vaga foi recorde, com um total de 33.014 profissionais interessados em atuar no Mais Médicos para a oferta de 3.177 vagas em todo o país.

Entre as inscrições, 3.079 foram de ações afirmativas, representando mais de 9% do total. Neste grupo, 382 candidatos (12,4%) se inscreveram para vagas destinadas a pessoas com deficiência, enquanto 2.741 (88%) optaram pelas cotas étnico-raciais. Quanto à alocação, considerando os candidatos que utilizaram o sistema de cotas, o grupo étnico-racial foi composto por 425 médicos (13,3%), sendo 416 (13%) negros, 6 (0,2%) indígenas e 3 (0,1%) quilombolas. Ainda entre os alocados, 129 (4%) são PcD.

Na segunda chamada, foram oferecidas 944 vagas. Destas, 100% foram preenchidas. Entre os profissionais alocados, 27 (2,8%) são PcD. O grupo étnico-racial foi composto por 89 (9,4%), sendo 79 (8,4%) negros, 8 (0,8%) indígenas e 2 (0,2%) quilombolas. Outra nova chamada deste edital está em curso. O chamamento público, com destaque para a contratação de médicos para atender territórios indígenas, teve 196 vagas disponibilizadas na 1ª chamada e 148 na 2ª chamada.

Na primeira chamada, entre os alocados, 17 (8,6%) são PcD. O grupo étnico-racial foi composto por 30 (15,3%) profissionais, sendo 27 (13,8%) negros, 2 (1%) indígenas e 1 (0,5%) quilombola. E na 2ª chamada foram concedidos 22 (14,8%) são PcD. O grupo étnico-racial foi composto por 26 (17,5%) profissionais, sendo 24 (92,3%) negros e 2 (7,7%) indígenas (BRASIL, 2024).

Ademais, outro indicador importante é o número de vagas ativas do Programa nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEIs (743), Consultório na Rua (107) e Atenção Primária Prisional (101), pois concentram-se no cuidado em saúde de grupos étnico-raciais vulnerabilizados. Ainda, estão ativos 9.980 médicos/as negros/as, e 242 profissionais negros/as ativos em DSEIs, de acordo com o painel de monitoramento do Programa Mais Médicos.

O Programa Federal Brasil Saudável

Instalado em fevereiro de 2024 (Decreto 11.494 de abril de 2023), o programa busca a eliminação de 11 doenças e infecções determinadas socialmente, dentre elas: a doença de chagas, esquistossomose, malária, oncocercose, tracoma, chagas, hepatite B, HIV, HTLV e sífilis. O programa propõe proteção social em populações e territórios prioritários, intensificação da qualificação e da capacidade de comunicação dos/as trabalhadores/as, movimentos sociais e organizações da sociedade civil sobre os temas abordados e inovação e ampliação de ações de infraestrutura e saneamento básico e ambiental. Atualmente, o programa envolve 14 ministérios. Estão sendo realizadas oficinas de planejamento regionais.

Rede Alyne

ACESSE O O RELATÓRIO MORTE MATERNA DE MULHERES NEGRAS NO CONTEXTO DO SUS



Estratégia de reestruturação da antiga Rede Cegonha, cujo objetivo é reduzir a mortalidade materna em 25%. Além da expansão das ações voltadas para saúde materno-infantil, com investimento de R\$400 milhões em 2024 e R\$1 bilhão em 2025, o novo programa busca diminuir a mortalidade materna de mulheres indígenas e negras em 50% até 2027, tendo em vista que a mortalidade materna é duas vezes maior entre mulheres negras.

Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS

Portaria GM/MS n.º 230, de 7 de março de 2023, coordenado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES). É uma iniciativa coordenada pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) que faz parte do compromisso assumido pelo governo federal de enfrentamento das desigualdades de gênero e raça, reconhecendo o papel do Estado como promotor e articulador de estratégias e políticas públicas que buscam combater as desigualdades sociais ainda presentes no País. Por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS), a SGTES/MS realiza parcerias com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e com o Hospital Sírio Libanês (HSL) para execução de etapas de implementação do programa. A estimativa é que as ações previstas impactem, direta e indiretamente, 2 milhões e 120 mil mulheres trabalhadoras da saúde em exercício no Brasil, bem como nos processos formativos de estudantes de todos os cursos da saúde.

Saúde mental antirracista

Interlocução com o DESMAD para elaboração/desenvolvimento /lançamento de um pacote de ações antirracistas em saúde mental. Destacam-se: a Criação da Assessoria Técnica Raça e Etnia pelo Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESMAD) da Secretaria de Atenção Especializada do Ministério da Saúde (SAES/MS); Oficina Nacional Saúde Mental e o Combate ao Racismo: trabalhou a Política de Saúde Mental em Perspectiva interseccional e antirracista, com enfoque sobre a diversidade brasileira, especialmente população negra, quilombola e indígena; A Oficina Internacional: Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas Antirracista: compôs a celebrações do Dia Nacional da Luta Antimanicomial, realizada em 18 de maio de 2024; Ações de Saúde Mental no Plano Juventude Negra Viva: No Eixo de Promoção da Saúde, a Meta 8 que vislumbra fortalecer a Atenção em Saúde Mental para a População Jovem Negra e seus Familiares; NOVO PAC: Priorização da Construção de 30 novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em municípios que contam com comunidades quilombolas e indígenas.



AÇÕES DO GOVERNO FEDERAL EM MAIOR ARTICULAÇÃO COM A ASSER:

- **Plano Juventude Negra Viva:** O PJNV foi lançado em 21/03/2024, composto por 18 ministérios, com 219 ações, dentre elas o **MS é responsável por 49 ações**. No eixo 2 de saúde, com as metas: QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO JOVEM NEGRA; IMPLEMENTAR E AMPLIAR AS AÇÕES AFIRMATIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; DIFUNDIR E APRIMORAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE; FORTALECER A ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA A POPULAÇÃO JOVEM NEGRA E SEUS FAMILIARES e QUALIFICAR A PRODUÇÃO DE DADOS DA SAÚDE, COM BASE EM CRITÉRIOS RACIAIS; Sendo a ação prioritária para o 1º ano do PJNV, no dia 21/03/2025 o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens.
- **Novo Programa de Aceleração do Crescimento (NOVO PAC) - Eixo Saúde:** O Novo PAC é um programa de investimentos coordenado pelo Governo Federal, em parceria com o setor privado, estados, municípios e movimentos sociais. Este tem como objetivos: 1. INSTALAÇÃO DE 400 SALAS DE ESTABILIZAÇÃO em municípios que contam com comunidades quilombolas e indígenas. A Sala de Estabilização (SE) é um componente fundamental da Rede de Atenção às Urgências (RAU), integrando a vertente pré-hospitalar fixo, local de assistência temporária e qualificada, visando atender às necessidades assistenciais de estabilização do paciente grave/crítico; 2. Construção de 30 NOVOS Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em municípios que contam com comunidades quilombolas e indígenas, com objetivo de qualificar o cuidado em saúde mental dessas populações; 3. CONSTRUÇÃO DE 30 CASAS DE PARTOS E 30 MATERNIDADES: Com um investimento de R\$93 milhões, as unidades beneficiarão mais de 2 milhões de mulheres. As ações fazem parte da Rede Alyne, e serão priorizados os territórios que concentram os maiores indicadores de mortalidade materna.

ATOS NORMATIVOS

Portaria GM/MS Nº 2.198, de 6 de dezembro de 2023, que instituiu a Estratégia Antirracista - https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt2198_07_12_2023.html

DECRETO Nº 11.996, DE 15 DE ABRIL DE 2024: Institui o Comitê Técnico Interministerial de Saúde da População Negra. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/D11996.htm

Portaria GM/MS Nº 6.604, DE 6 DE fevereiro DE 2025: Institui o Grupo de Apoio Técnico à Assessoria para Equidade Racial em Saúde - GATER, no âmbito do Ministério da Saúde. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.604-de-6-de-fevereiro-de-2025-611610783>

PORTARIA GM/MS Nº 5.801, DE 28 DE novembro DE 2024: Institui o Programa de Ações Afirmativas do Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5801_02_12_2024.html

Portaria GM/MS Nº 5.794, de 28 de novembro de 2024 Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Grupo de Trabalho de Saúde Quilombola ‘Graça Epifânio’ - GTESQ com a finalidade de contribuir para a produção de informações afetas à formulação, implementação, monitoramento e avaliação de ações, programas e políticas voltadas a saúde da população quilombola. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.794-de-28-de-novembro-de-2024-598842488>

Portaria GM/MS Nº 5.803, de 28 de novembro de 2024 Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Apoio à Permanência, Diversidade e Visibilidade para Discentes na Área da Saúde - AFIRMASUS. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5803_02_12_2024.html

CONCLUSÃO

A inserção da atenção à saúde da população negra nas redes temáticas de atenção à saúde (Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010) ainda é um desafio. Muito ainda precisa ser feito para dar maior acesso e melhorar a qualidade da atenção à saúde da população negra. Uma das estratégias que iniciamos foi estabelecer parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS: a ASSER aporta a discussão étnico-racial aliada às estratégias de organização da rede de atenção do CONASS. A articulação com o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS, é incipiente - inclusive destaca-se a necessidade de aceleração nessa interlocução para alcance da meta de aumento em 50% do indicador atual de implementação da PNSIPN, além de territorialização e continuidade das ações antirracistas em saúde.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra propõe reduzir a morbimortalidade da população negra, assim como garantir um atendimento ético, humanizado e de qualidade a todos/as os/as usuários/as. Nesses dois anos, a ASSER vem buscando incluir a equidade étnico-racial nas políticas, programas, projetos e ações do Ministério da Saúde e do Governo Federal. Apesar da publicação de atos normativos e colegiados vinculados à ASSER, predomina-se a urgência na institucionalização desta, em Estrutura Regimental. Destaca-se que a Assessoria não tem caráter finalístico e único, o que exige foco absoluto no cumprimento do Plano de Ação da Estratégia Antirracista do Ministério da Saúde, pois converge a perspectiva transversal e ampla necessária à equidade racial em saúde em nível Federal.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

