



NOVEMBRO DE 2023

BOLETIM Nº 1

EDIÇÃO ESPECIAL DE LANÇAMENTO

Nos meses de outubro e novembro, temos no Brasil a comemoração do “Dia Nacional de Mobilização Pró-Saúde da População Negra”, em 27/10; e celebramos no dia 20 de novembro o “Dia Nacional da Consciência Negra”, que relembra a morte de Zumbi dos Palmares (1965). Estas datas dão visibilidade a luta contra o racismo, destacam as origens dos negros no Brasil e estimulam a reflexão sobre a situação de saúde da população negra, evidenciando aos gestores, profissionais de saúde e usuários do SUS a necessidade de busca de conhecimentos e elaborações sobre o racismo estrutural e suas relações com a saúde.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Portaria n.º 992/2009) é o reconhecimento da área da saúde de que o racismo, o racismo institucional e as desigualdades étnico-raciais são determinantes sociais de saúde. Esta política está sendo implementada no município de Campinas visando melhorar os indicadores de saúde e as condições de saúde da população negra. Para tanto se faz necessário que os gestores, os profissionais de saúde e os usuários compreendam as vulnerabilidades e combatam as desigualdades no SUS destas populações.

O estímulo à produção de análise da situação epidemiológica da população negra busca a amplificação das experiências e das boas práticas de saúde na rede SUS de Campinas. Assim, este boletim é o resultado das ações do grupo de trabalho de Implementação do Plano Municipal de Políticas de Promoção da Igualdade Racial do eixo Saúde (GT PlaMPIR). E tem por objetivo informar, sensibilizar e estimular a promoção de ações de saúde para a população negra, enfocando a importância da inclusão da perspectiva racial e do antirracismo na gestão, assistência, vigilância, promoção da saúde e na prevenção de doenças através de alguns indicadores de saúde utilizados na Vigilância em Saúde.

COLETA DA INFORMAÇÃO DE RAÇA/COR

Para o desenvolvimento deste boletim, destaca-se que a informação de raça/cor deve ser obtida por meio da declaração do cidadão no momento da realização dos registros de atendimento em Saúde (Portaria n.344/2017). Ou seja, o próprio usuário define qual é sua raça/cor, com exceção nos casos de recém-nascidos, óbitos ou diante de situações em que o usuário estiver impossibilitado cabendo aos familiares ou responsáveis a declaração de sua cor ou pertencimento étnico-racial.

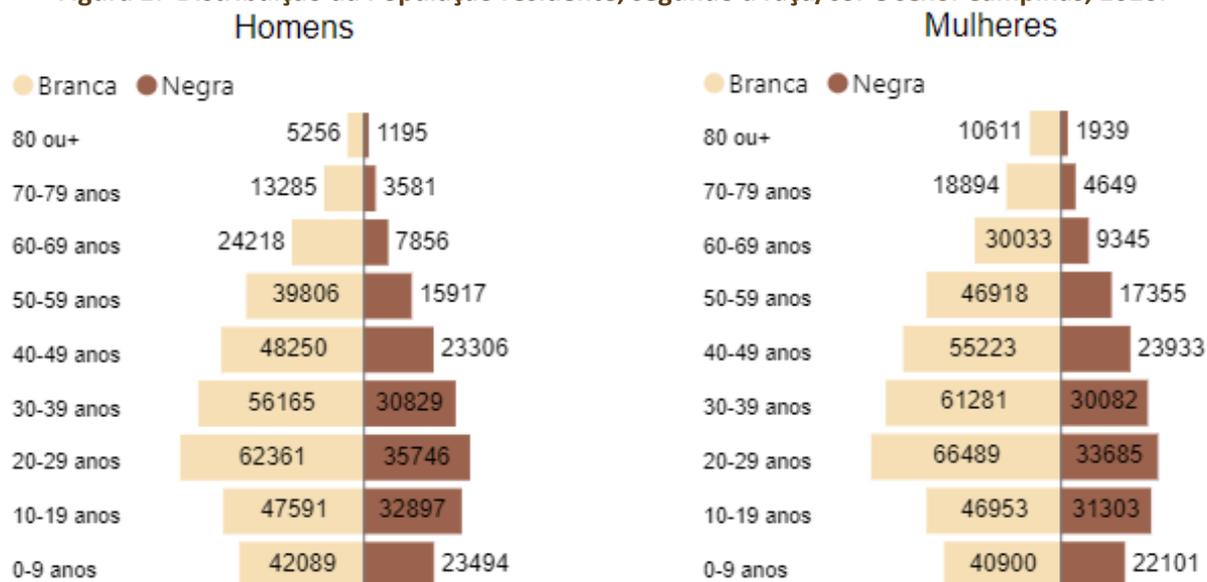
Esta coleta da informação sobre o quesito raça/cor é classificado segundo os parâmetros fenotípicos estabelecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), utilizando-se das seguintes categorias:

1. **Branca:** que se declara branco e possui características físicas associadas a ascendência europeias.
2. **Preta:** que se declara preta e possui características físicas associadas a ascendência africanas.
3. **Parda:** que se declara pardo e possui características físicas associadas à mistura de ascendência africana, europeia ou indígena.
4. **Amarela:** que se declara amarelo e possui ascendência asiática, como chinesa, japonesa, coreana etc.
5. **Indígena:** que se declara de ascendência indígena, seja as que vivem em aldeias como as que vivem fora delas ou em cidades.

É importante ressaltar também, que segundo o Estatuto da Igualdade Racial Lei 12.288/2010, pode-se definir a **população negra** como “o conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE”, categoria que será utilizada neste boletim. Todos os profissionais de saúde devem realizar a orientação aos usuários do SUS quanto ao método de classificação utilizado pelo IBGE e respeitar sua autodeclaração nos registros coletados.

Quanto a distribuição da raça/cor em Campinas, Figura 1, segundo censo demográfico (IBGE, 2010), aproximadamente 32,3% da população se autodeclara negra (preta e parda), e a maioria (66,3%) se declaram brancos. No Brasil, segundo IBGE, os dados têm apontado para um aumento da autodeclaração de negros. Em 2022, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), 42,8% se declararam branca e a maioria dos brasileiros (56%) se autodeclarou negro, ou seja, de maioria preta (10,6%) e parda (45,3%).

Figura 1: Distribuição da População residente, segundo a raça/cor e sexo. Campinas, 2010.

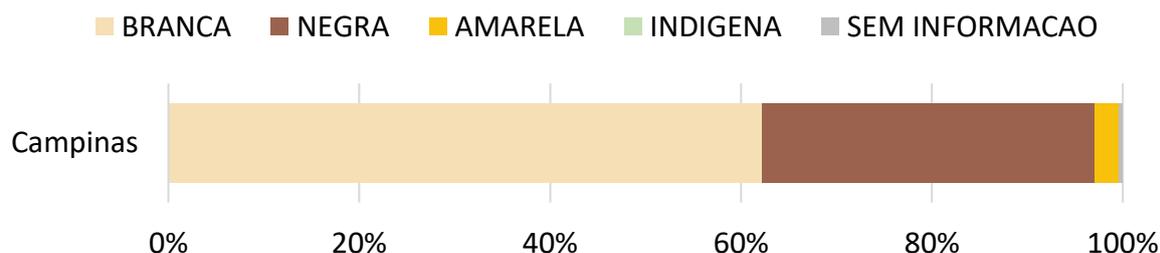


Fonte: IBGE – [Censo demográfico 2010](#).

Na Figura 1 é possível observar diferenças no envelhecimento entre brancos e negros: 8,2% da população negra possui idade igual ou acima de 60 anos comparada à 14,3% da população branca. Quando observamos a diferença entre sexos na população negra, 9,14% das mulheres negras tem idade maior ou igual 60 anos enquanto entre os homens esse percentual cai para 7,2%. As condições de vida e o acesso à saúde são determinantes importantes na diminuição da mortalidade precoce por doenças evitáveis.

Quando observamos a população residente de Campinas cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e demais equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) no prontuário eletrônico percebemos que 62,3% delas se autodeclaram branca e 34,8% negras, valores bastantes similares aos apresentados na Figura 1 com dados do IBGE 2010. Observe a Figura 2 a seguir:

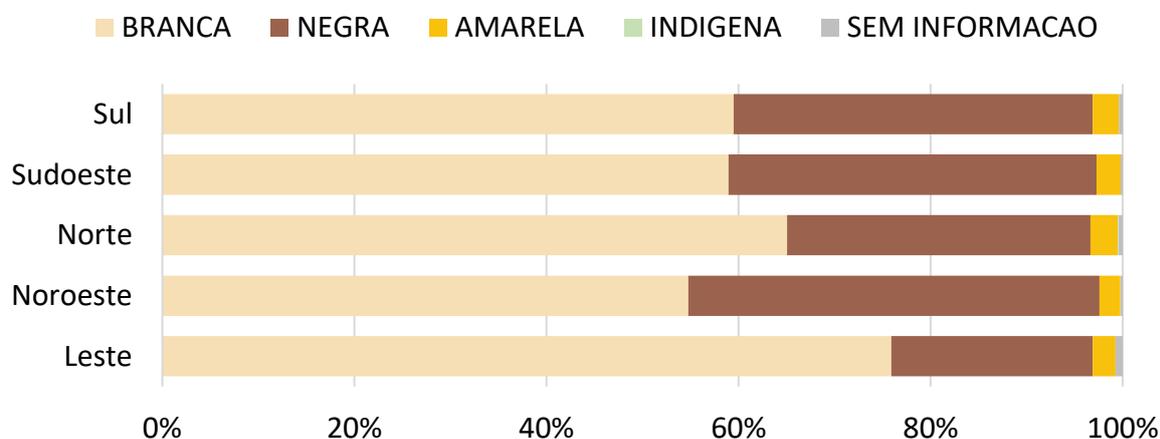
Figura 2: Proporção da população registrada no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB/e-SUS APS), segundo a raça/cor. Campinas, 2023.



Fonte: SISAB/e-SUS APS, setembro de 2023.

Na Figura 3, observa-se a distribuição desses cadastros realizados no prontuário eletrônico segundo distrito de saúde de residência do cidadão registrado, evidenciando a concentração de pessoas negras nos distritos de saúde de maior vulnerabilidade social: Noroeste (42,8%), Sudoeste (38,3%) e Sul (37,4%). O Distrito Leste apresentou a menor proporção de pessoas registradas como negras da cidade, com 21,0% dos registros autodeclarados negros no cadastro do cidadão.

Figura 3: Proporção da população registrada no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB/e-SUS APS), segundo raça/cor e o Distrito de Saúde de Residência. Campinas, 2023.



Fonte: SISAB/e-SUS APS, setembro de 2023. *Os casos em que não havia distrito de residência associado ao cadastro, foram georreferenciados.

Apesar do avanço dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) no SUS para a coleta do quesito raça/cor, ainda é preciso incentivar a melhoria na coleta desta informação tão importante para análise dos determinantes sociais de saúde. Na Tabela 1 apresenta-se o percentual de registros “ignorados” e “em branco” no preenchimento da variável raça/cor, em alguns dos principais SIS em Campinas entre 2018 e 2022:

Tabela 1: Percentual de preenchimento ignorado, ou em branco, da variável raça/cor nos Sistemas de Informações em Saúde (SIS). Campinas, 2023.

Sistemas de Informações em Saúde (SIS)	2018	2019	2020	2021	2022	Tendência
SIM	4,12%	3,24%	5,00%	3,14%	2,37%	
SINASC	0,76%	1,86%	2,78%	1,79%	1,74%	
SINAN*Ficha Individual de Notificação	23,52%	25,39%	22,42%	19,29%	17,11%	
SISNOV	9,34%	8,28%	7,91%	11,23%	7,39%	
SIH/AIH	30,13%	28,70%	28,34%	29,48%	30,61%	

Fonte: SIM, SINASC, SISNOV, SINAN (NINDNET– Ficha Individual de Notificação) e SIH-AIH, setembro de 2023.

É possível observar ao longo dos últimos anos uma melhora no preenchimento da raça/cor, exceto no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/AIH). É preciso destacar que todas as ações em saúde aplicadas para qualificação deste registro devem ser valorizadas: capacitações, pesquisas, eventos, para que seja

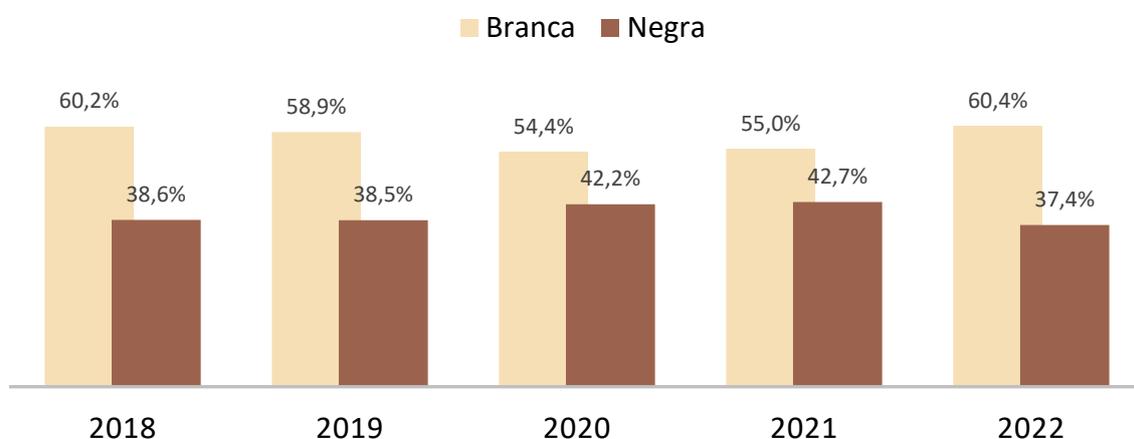
possível aplicar o recorte epidemiológico a todas as análises de situação de saúde. Utilizando da análise de indicadores que abordam as diferenças segundo o quesito raça/cor, gestores e trabalhadores do SUS, devem planejar suas ações de saúde territorializadas.

Destaca-se também a importância da ampla reflexão sobre o tema, pois as dificuldades operacionais e conceituais dos trabalhadores de saúde e usuários dos serviços assistenciais em se autodeclararem pretos ou pardos podem enviesar as análises sobre a saúde da população negra de forma geral.

NASCIDOS VIVOS

Quando observamos os nascimentos em Campinas (Figura 4) verifica-se que a proporção de nascimentos é maior na população branca (58,9%) quando comparada à população negra (40,6%) no período entre 2018 e 2022.

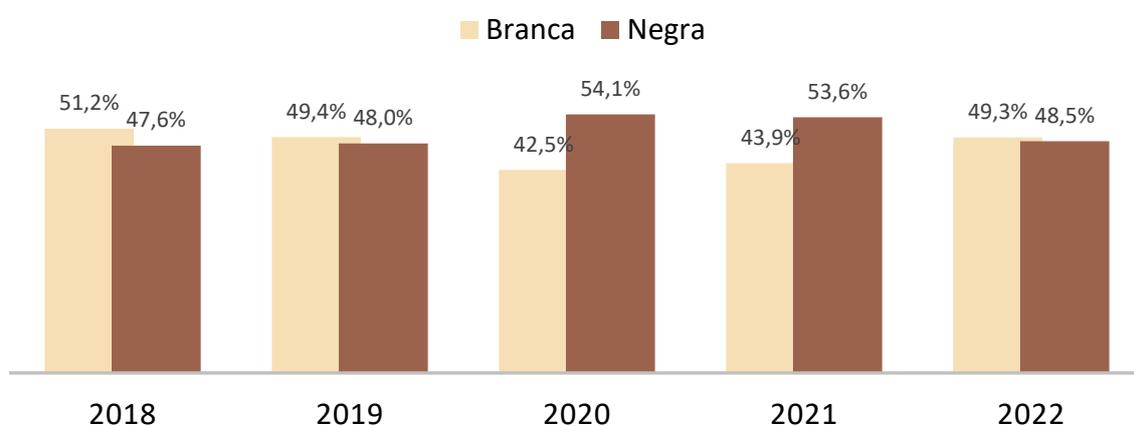
Figura 4: Proporção de nascidos vivos de mães brancas e negras do total de nascidos vivos, segundo ano de nascimento. Campinas, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC, setembro de 2023.

Por outro lado, quando observamos a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes em Campinas (8,2% dos nascidos vivos) na Figura 5, notamos redução dessa diferença, indicando que a gravidez na adolescência é um fator de extrema relevância para a saúde das meninas negras.

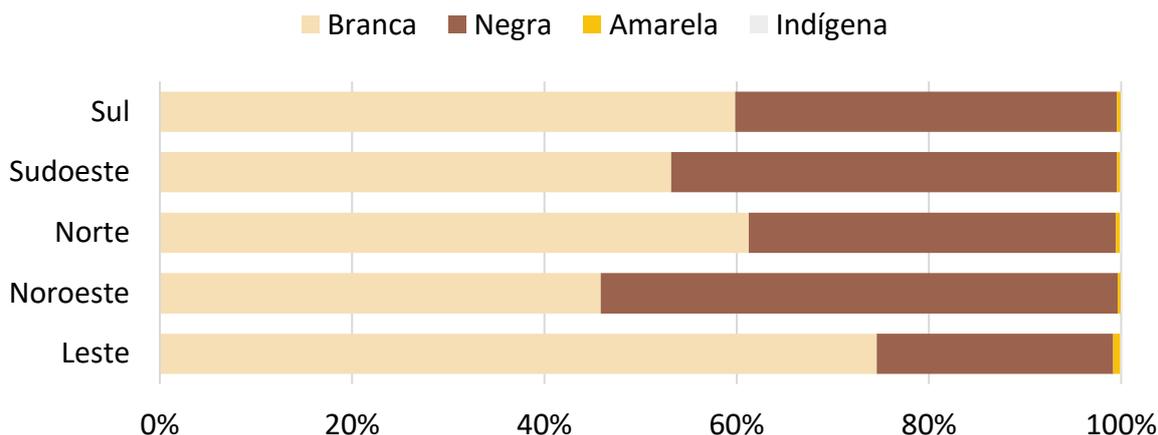
Figura 5: Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes brancas e negras, segundo ano de nascimento. Campinas, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC, setembro de 2023.

Na Figura 6, observa-se a distribuição desses nascidos vivos segundo distrito de saúde de residência da mãe no período entre os anos de 2018 e 2022. O maior número de nascidos vivos negro se deu nos distritos Noroeste (6.187) e Sudoeste (5.704), distritos de maior vulnerabilidade social.

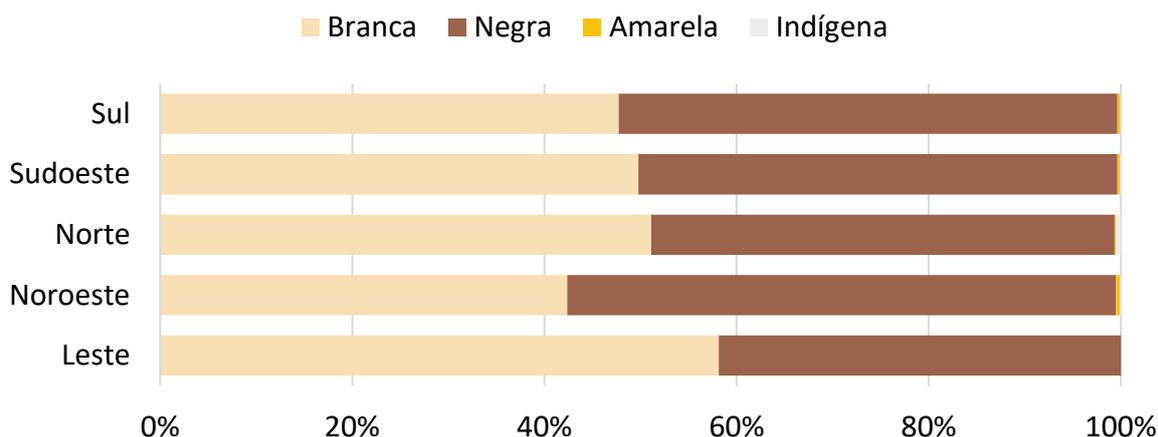
Figura 6: Proporção de nascidos vivos de mães brancas e negras do total de nascidos vivos, segundo distrito de residência da mãe. Campinas, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC, setembro de 2023.

Observa-se na Figura 7, que a relevância da gravidez nas adolescentes negras também se repete no nível local, aumentando proporcionalmente em todos os distritos quando comparado às mães de todas as idades no gráfico anterior (Figura 5) entre os anos de 2018 e 2022.

Figura 7: Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes brancas e negras, segundo distrito de residência da mãe. Campinas, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC, setembro de 2023.

A gravidez precoce aumenta as chances de morbidades na gestação e mortalidade materna, assim é preciso atuar sob as desigualdades de acesso em saúde voltados aos direitos sexuais e reprodutivos, estes afetam diretamente a maternidade, o acompanhamento do pré-natal, o parto e o puerpério.

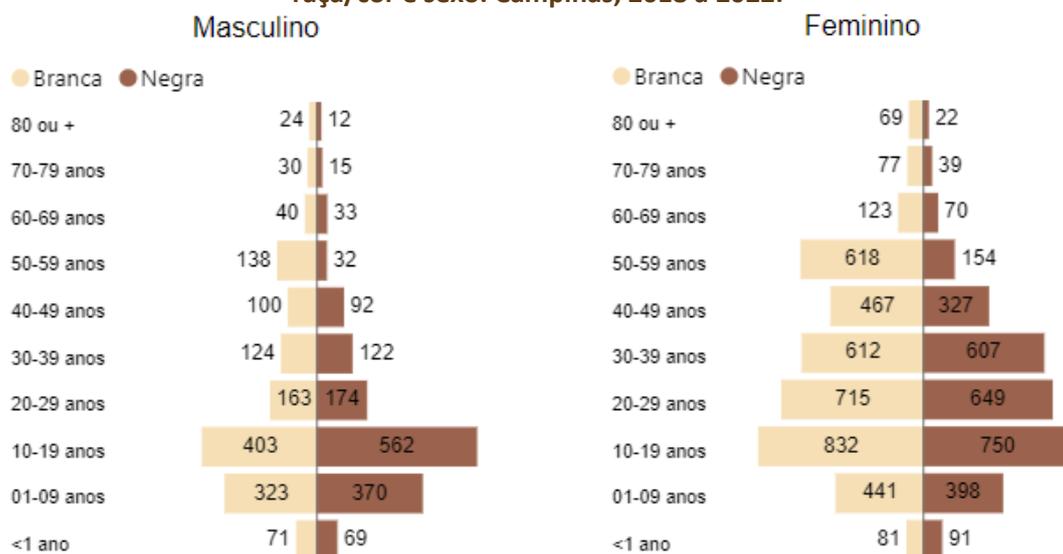
O Ministério da Saúde incentiva o fortalecimento e a ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) além da expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como estratégia de aproximação com os adolescentes, principalmente nas ações realizadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE). A APS tem papel de destaque nas orientações e prevenção da gravidez na adolescência, das Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Sífilis e demais doenças.

VIOLÊNCIA

O racismo estrutural tem sua expressão de forma contundente nos indicadores de violência e morbidade da população negra. Os dados aqui compilados nos alertam, mais uma vez, para a relação entre violência e saúde. Em Campinas até 19/10/2023, entre os anos de 2018 e 2022, foram registradas 10.539 notificações de violência, 43,5% (4.588) sofridas por pessoas declaradas negras.

Na Figura 7, a seguir, apresenta-se a distribuição das notificações ocorridas na cidade, segundo a faixa etária, entre pessoas da raça/cor branca e negras. O número de notificações de violência é maior na população geral com faixa etária entre 10-19 anos (26,13%), concentrando-se em crianças e adolescentes negros (1.312; 12,45%).

Figura 7: Distribuição das notificações de violência ocorridas no município, segundo a faixa etária, a raça/cor e sexo. Campinas, 2018 a 2022.



Fonte: SISNOV/SINAN, 19/10/2023.

Os dados de violência na população declarada negra são preocupantes, já que a população negra em Campinas é apenas 32,3% da população total (Tabela 1). Demonstrando a importância de construção de políticas públicas voltadas a essa população.

Aqui destaca-se a importância do papel dos profissionais de saúde na orientação para notificação qualificada dos casos de violência no município de Campinas. A Ficha de notificação é compulsória atende ao Decreto-Lei no 5.099 de 03/06/2004, que regulamenta a Lei no 10.778/2003, que institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e o artigo 19 da Lei no 10.741/2003 que prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idoso são de notificação obrigatória.

O Racismo é um determinante social de saúde e pode ser registrado no Sistema de Notificação de Violência em Campinas - SISNOV/SINAN através do campo “esta violência foi motivada por”, conforme Figura 8 abaixo:

Figura 8: Campo da ficha de notificação compulsória de violência para preenchimento da possível motivação da violência. Campinas, 2018 a 2022.

Esta violência foi motivada por:

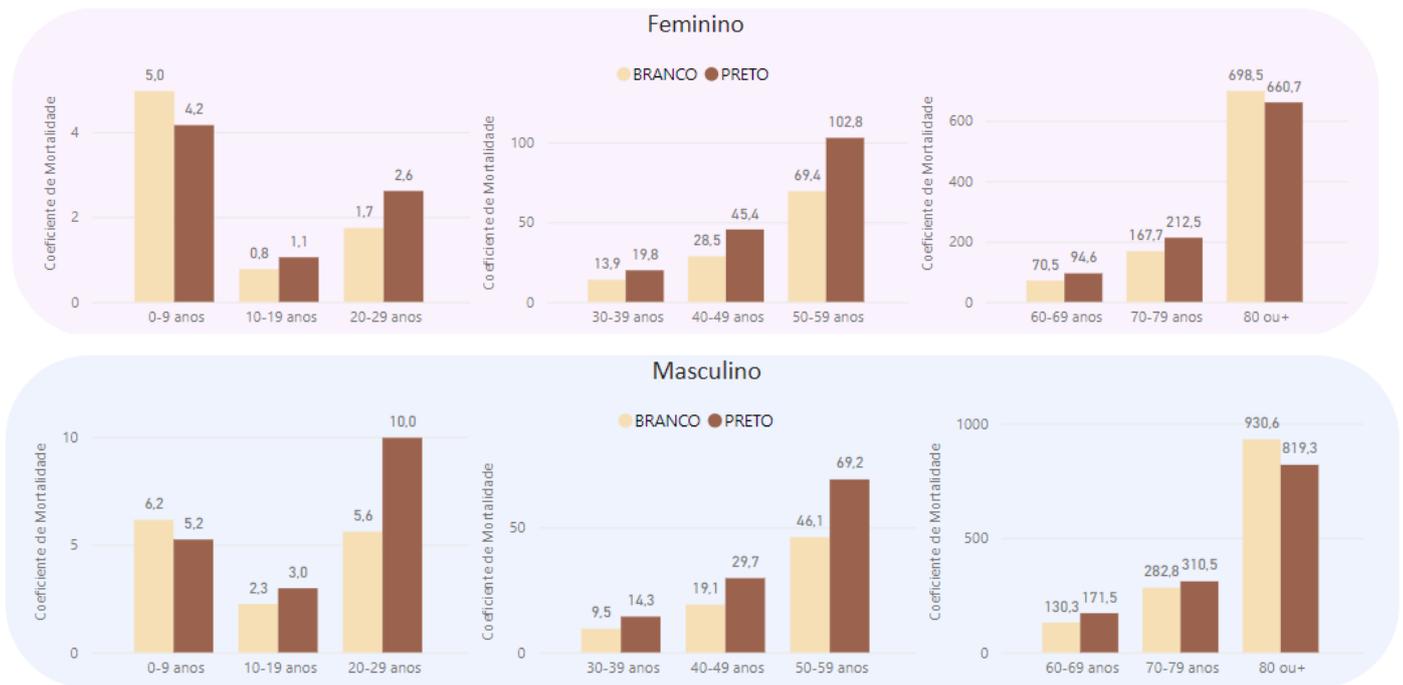
- 01 – Sexismo 02 – Homofobia/Lesbofobia/Transfobia 03 – Racismo 04 – Intolerância Religiosa 05 – Xenofobia
06 – Conflito Geracional 07 – Situação de Rua 08 – Deficiência 09 – Outros 88 – Não se Aplica 99 - Ignorado

Fonte: SISNOV/SINAN, setembro de 2023.

MORTALIDADE

Nos últimos 5 anos (2018 até 2022) os homens negros representaram 24,7% do total de óbitos ocorridos em residentes de Campinas. Na Figura 9 podemos observar os coeficientes de mortalidade por 1 mil habitantes, de acordo com dados do IBGE 2010, fica evidenciado o risco mais elevado de morte entre os adolescentes e adultos negros, em especial entre adultos jovens do sexo masculino (20-29 anos), grupo em que observamos maior diferença quando comparamos a população branca.

Figura 9: Coeficiente de Mortalidade por 1.000 mil habitantes, segundo a raça/cor, faixa etária e sexo. Campinas, 2018 a 2022.



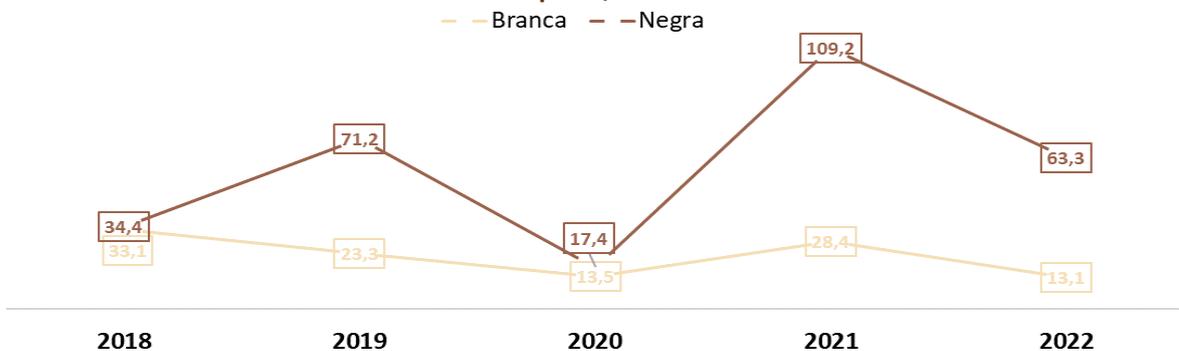
Fonte: SIM, Óbito por 1.000 habitantes e IBGE (2010), setembro de 2023.

Pode-se observar também que na faixa etária entre 00 e 09 anos o coeficiente de mortalidade é maior na população branca, assim como na população de 80 anos ou mais. É importante reforçar a necessidade de qualificação do preenchimento das fichas de Declarações de Óbitos, principalmente quando a variável pode ser preenchida a partir da informação coletada através do familiar ou profissional de saúde.

A Figura 10 mostra a Razão de Morte Materna (RMM) de mães negras e brancas, entre 2018 e 2022. Este indicador é importante para compreender a morte materna em decorrência do trabalho de parto ou complicações da gravidez, uma expressão do racismo e das iniquidades raciais, já que dados evidenciam que as mulheres negras vivem em piores condições de vida e saúde.

Em Campinas, nos anos analisados, a mortalidade materna de mulheres negras foi maior quando comparada a morte de mulheres brancas chegando a 109,2 a cada 100 mil nascidos vivos em 2021. É preciso destacar o impacto da pandemia de covid-19 (SARS-CoV-2) que em 2021 foi responsável pelo aumento da mortalidade materna em todo Brasil. Em Campinas ocorreram 5 óbitos maternos relacionados a covid-19 em 2021, sendo 3 entre mulheres negras (2 pretas e 1 parda).

Figura 10: Razão de Mortalidade Materna (RMM) por 100 mil nascidos vivos, segundo a raça/cor e o ano do óbito. Campinas, 2018 a 2022.



Fonte: SIM e SINASC, 19/10/2023.

A autodeclaração da raça/cor e o seu registro correto nos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são importantes para a construção de políticas públicas equitativas e para a consolidação de indicadores que

evidenciam desigualdades. O acesso equitativo às ações de saúde, incluindo a vacinação e informações adequadas salvam vidas; destaca-se a necessidade de articulação intersetorial de diferentes áreas com a saúde atuando na produção de qualidade de vida para a população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 344, de 1o de fevereiro de 2017. Diário Oficial da União 2017; 2 fev.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 992, de 13 de maio DE 2009. Institui a Política Nacional e Saúde Integral da População Negra.

Brasil. Estatuto da igualdade racial: Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, e legislação correlata. 4. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015, n. 171.

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 SUS. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada. As Políticas Públicas e a Desigualdade Racial no Brasil 120 anos após a abolição. 1ª ed. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Temático Saúde da População Negra. Brasília, 2016. (Painel de Indicadores do SUS, v. 7, n. 10).

SOARES FILHO, A.M. O recorte étnico-racial nos Sistemas de Informações em Saúde do Brasil: potencialidades para a tomada de decisão. In: Luíz Eduardo Batista; Jurema Werneck; Fernanda Lopes (org). Saúde da População Negra. 2ªed. Brasília: ABPN, 2012, v. 3, p. 34-61.

LEI Nº 10.778, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Publicação: DOU-1 de 25-11-2003, p. 11.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação. Análise do quesito raça/cor a partir de sistemas de informação da saúde do SUS. São Paulo, 2011.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação. Raça/cor: Olhar da Saúde da População Negra. Boletim CEInfo Análise | Ano XV, nº 18, 2020. Julho. CEInfo, 2020, 59 p.

CAMPINAS. Centro Colaborador em Análise de Situação de Saúde/DSC/UNICAMP. Desigualdades raciais na mortalidade. Boletim nº. 59. Departamento de Vigilância em Saúde DEVISA/SMS Campinas/PMC. Setembro. 2020

REALIZAÇÃO

Kamila de Oliveira Belo

Gestão da Informação e Monitoramento de Vigilância – DEVISA/SMS

APOIO

Comissão Intersectorial de Implementação do Plano Municipal de Políticas de Promoção da Igualdade Racial do eixo Saúde (GT PlaMPIR) – SMS/PMC

Prefeitura Municipal de Campinas

Andrea Paula Bruno von Zuben
Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde – DEVISA

Mônica Regina Prado de Toledo Macedo Nunes
Diretora do Departamento de Saúde – DS

Lair Zambon
Secretário Municipal de Saúde – SMS

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.