

Estratégias dos gestores para a implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em um Estado da Região Nordeste do Brasil

Rafaela Silva Pereira, Mardini¹
Santa Bárbara da Silva Santos, Silvone²

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana/Departamento de Saúde, Feira de Santana, Brasil, mardinirafaela@gmail.com

² Universidade Estadual de Feira de Santana/Departamento de Saúde, Feira de Santana, Brasil, silvone.santabarbara@gmail.com

Resumo: O objetivo deste estudo é avaliar as estratégias desenvolvidas pelos gestores para a implantação da Política Nacional Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Está vinculado a um Projeto de pesquisa multicêntrico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Trata-se de um estudo avaliativo de abordagem qualitativa, realizado com gestores de saúde de um estado da região nordeste do Brasil. Respeitou-se os princípios éticos preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e submetidos à análise no programa IRAMUTEQ, com Classificação Hierárquica Descendente e Análise de Similitude. Nos resultados, foi possível perceber o desconhecimento acerca da Política Nacional pelos gestores, somado ao equívoco de considerar a Política como fator estimulante do preconceito e discriminação. Também foi possível perceber que poucas estratégias são utilizadas para implantação da Política no estado avaliado, embora os gestores tenham citado algumas estratégias que podem ser utilizadas: educação permanente; educação em saúde; controle social; processo decisório; e planejamento. Diante dos achados, a implantação da PNSIPN foi avaliada como incipiente.

Palavras-chave: Saúde da população negra, Políticas de saúde, Avaliação.

I. INTRODUÇÃO

No Brasil, brancos e negros ocupam espaços sociais diferentes. Tal fato reflete nos indicadores sociais, uma vez que os negros possuem piores indicadores de escolaridade, estão inseridos nos piores postos de trabalho, além de ter menos acesso a bens e serviços sociais (1).

Esse processo denominado racismo, suscitou inúmeros debates acerca dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (2). Tais debates suscitaram movimentos que colocavam em pauta as iniquidades do SUS, resultando na criação do Grupo Interministerial para a Valorização e Promoção da População Negra, composto por representantes do governo e militantes do Movimento Negro (3).

Em novembro de 2006 o Conselho Nacional de Saúde identificou a necessidade de implementar políticas para combater as iniquidades em saúde, aprovando por unanimidade a criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). A política foi então pactuada na Comissão Intergestores Tripartite, em 2008, e instituída pela Portaria nº 992 de 13 de maio de 2009, publicada pelo Ministério da Saúde (1).

A implementação da Política, por sua vez, ficou a cargo das Secretarias Estaduais e Municipais, além dos órgãos do Ministério da Saúde, sob coordenação geral da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP-MS) (1).

No que diz respeito ao estado avaliado, sabe-se que em 2008 foi promovido no local o I Seminário Estadual da Política Integral de Saúde da População Negra, com vista a discutir o cumprimento da agenda nacional de saúde para tratar da saúde integral da população negra. Entretanto, o desfecho foi a constatação do descaso com as políticas públicas e mais do que isso, a falta de continuidade das mesmas, uma vez que não houve a implementação, de políticas que promovam a saúde da população negra nos 75 municípios do estado (4).

Nesse contexto, faz-se necessário analisar o produto dessas ações e identificar as estratégias que influenciam sua implementação. Dessa forma, suscitou-se a seguinte questão: Que estratégias são desenvolvidas pelos gestores para a implantação da Política de Saúde Integral da População Negra num estado da região Nordeste do Brasil? Dessa forma o objetivo é avaliar as estratégias desenvolvidas pelos gestores para a implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra num estado da região Nordeste do Brasil.

II. MÉTODO

Este estudo está vinculado ao Projeto de pesquisa multicêntrico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Trata-se de um estudo avaliativo de abordagem qualitativa realizado com oito gestores de saúde de um estado da região Nordeste.

Por tratar-se de uma pesquisa que envolve seres humanos, foram respeitados os princípios éticos conforme preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Do mesmo modo, a coleta de dados só foi realizada após o consentimento dos participantes do estudo por meio da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu a partir de uma entrevista semi-estruturada. Os dados coletados foram organizadas em um único corpus que foi submetido a uma Classificação Hierárquica Descendente

(CHD) simples, com auxílio do programa informático IRAMUTEQ. O IRAMUTEQ caracteriza-se como um método informatizado para análise de textos, que busca apreender a estrutura e a organização do discurso, informando as relações entre os mundos lexicais mais frequentemente enunciados pelo sujeito (5).

Na CHD cada classe é constituída de vários segmentos de texto com classificação segundo a distribuição do vocabulário (formas) desses segmentos. As classes geradas a partir da classificação hierárquica descendente representam o contexto de sentido das palavras e podem apontar representações sociais ou elementos de representações sociais sobre o objeto social estudado (6).

Além disso, os dados coletados também foram submetidos à análise de similitude proposta por Flament (1981) (7). Segundo Sá (2002) (8), a análise de similitude possibilita a detecção do grau de conexidade dos diversos elementos de uma representação, além de prover um nível de explicitação tanto do conteúdo quanto da estrutura da representação, confirmando ou questionando a hipótese (9)

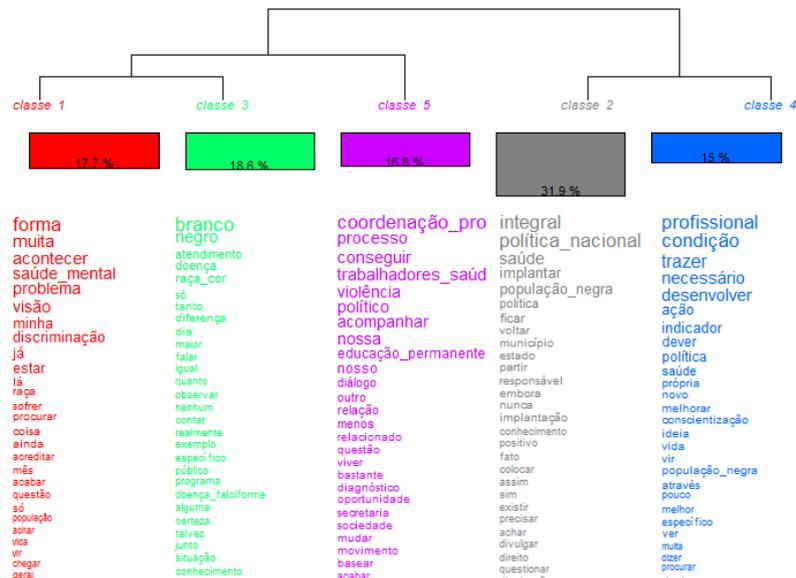
De acordo com Donato et al. (2017), esse tipo de análise consiste numa outra forma de classificar os termos de uma produção discursiva baseando-se em coeficiente de semelhança, que permite detectar o grau de conexidade dos diversos elementos estruturais da representação identificados na análise prototípica, agora apresentados pela árvore máxima, a qual expressa a força de ligação entre todos os elementos, no que evidencia visualmente as relações mais fortes de similaridade entre pares de elementos. (10)

III. RESULTADOS

O conteúdo dos corpos compreende os discursos de gestores da saúde. O programa IRAMUTEQ reconheceu a separação do corpos, dividindo-o em duas partições representadas por cinco classes. Ao analisar o dendograma, é possível perceber que há uma primeira partição, onde se situam no mesmo nível as classes 2, 4 e 3. Na segunda partição está a classe 5 que é subdividida nas subclasses 1 e 3, como está representado pela figura 1.

Figura 1 – Dendograma de classes sobre as estratégias de gestores na implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra num Estado da Região Nordeste do Brasil

Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018



A primeira partição tem a classe 2 com 31,9% do conteúdo do corpus e a classe 4 com 15% do conteúdo do corpus. Ambas apresentam elementos das falas dos gestores trazendo a PNSPN necessária, sendo responsabilidade da alta gestão representada pelo município e estado a implantação da Política no local. Os elementos dos discursos analisados pelo programa mostram que ainda há no estado a necessidade de divulgação, sendo esta uma estratégia que poderia ser utilizada pelos gestores para que a Política seja implantada, uma vez que muitos desconhecem até mesmo sua existência. Assim, ações de educação permanente, educação em saúde e controle social foram consideradas estratégias que auxiliariam na implantação da PNSPN.

A segunda partição tem a classe 5 com 16,8% do conteúdo do corpus, onde os entrevistados consideram que a implantação da PNSPN é de responsabilidade do município representado pela Secretaria de Saúde, sendo sua principal estratégia o diálogo e a educação permanente, de modo a sensibilizar os trabalhadores da saúde quanto às necessidades peculiares da população negra.

Dessa forma, ao considerar a implantação da Política uma tarefa da alta gestão, nota-se que os entrevistados consideram o processo decisório como uma ação sempre verticalizada e não compartilhada, na qual os demais gestores não visualizam a co-responsabilização na implantação da PNSIPN. Além disso, observa-se também que o planejamento como estratégia da implantação da PNSIPN é tido como algo centralizado e de responsabilidade apenas da alta gestão.

O gestor tem que ter interesse, tem que ser sensibilizado para implantar a política. O que precisa é planejamento, organização do gestor para implantar a Política. Mas para isso, precisa estar sensibilizado sobre a importância. (E3)

Tem que partir dos gestores maiores, eles têm que incentivar. (E4)

A classe 5, por sua vez, é subdividida em duas subclasses, a subclasse 3 e 1. A subclasse 3 tem 18,6% do conteúdo do corpus e traz de forma explícita o contradiscurso negro/branco. Ao ser levantado o questionamento sobre o objetivo da PNSPN, essa foi apontada como um fator que aumenta a discriminação.

minação entre negros e brancos, uma vez que, para os entrevistados implantar uma política específica para a população negra é fomentar a desigualdade racial.

Nesse sentido, observa-se a forte presença do racismo institucional, onde as questões da população negra são sucumbidas pelo discurso contraditório, no qual a desigualdade na assistência à saúde gera ônus à população negra. Tal fato torna-se notório quando os entrevistados afirmam que não há diferenças entre negros e não negros, logo.

Creio que tenha um aspecto relacionado à violência e alguns movimentos relacionados à doença falciforme. Mas não tenho dados específicos sobre o que afeta a população negra aqui. (E1)

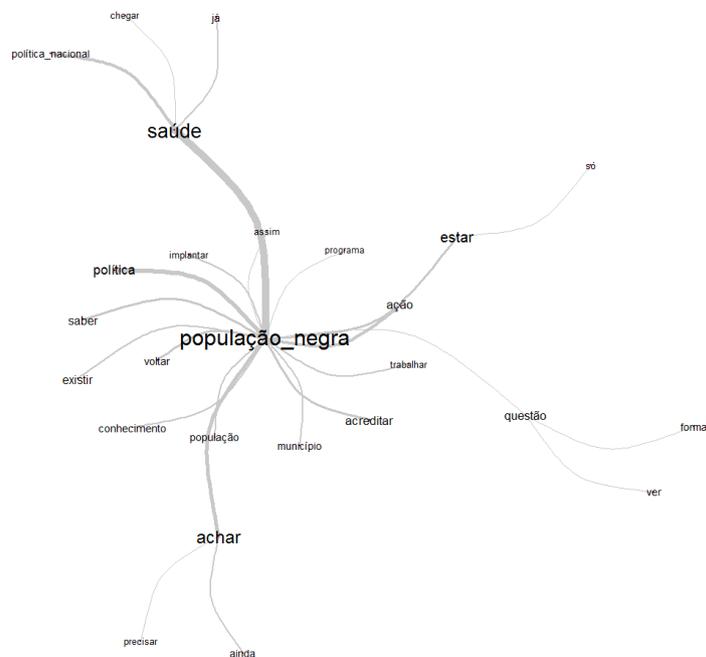
De modo semelhante, a subclasse 1 com 17,7% do conteúdo do corpus aponta a discriminação como um problema que se agrega, na visão do gestor, à implantação da Política, da mesma forma que ocorre na saúde mental.

É geral o acesso ao Sistema Único de Saúde [...] Eu ouço falar (da política) quando é aquela data específica para vocês, mas não me chama atenção essa discriminação, diferenciação. Para mim, é aumentar essa discriminação [...] É desnecessária. (E5)

Se fazem dessa forma, talvez já estão usando a questão da discriminação. Por que ter essa diferença? Por que aqui um negro pode ter uma doença diferenciada de um branco? (E9)

Também foi feita a análise de similitude por ocorrência no programa IRAMUTEQ, representada pela figura 2.

Figura 2 – Análise de similitude sobre estratégias de gestores na implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra num estado da Região Nordeste do Brasil.



A figura 2 apresenta um núcleo que tem como elemento central a “população negra.” Esse núcleo principal da árvore está correlacionado com outros elementos como achar, política, conhecimento, saber, implantar, município, entre outros. O núcleo principal tem sua aresta mais significativa representada pelo elemento central “saúde” que está correlacionado com outros elementos, dentre eles a PNSIPN.

Ainda no núcleo principal, é possível inferir que existe uma política voltada para a população negra e que ela precisa ser implantada. No entanto, para isso, é necessário que inicialmente haja divulgação, a fim de disseminar o conhecimento à população e saber técnico aos trabalhadores de saúde, a partir de ações do município, como por meio da criação de programas específicos que atendam as necessidades de saúde da população negra.

Por outro lado, nota-se que sua aresta mais significativa representada pelo elemento “saúde” ficou distante da população negra, o que pode refletir que o contexto atual não é favorável a implantação da PNSIPN.

IV. CONCLUSÕES

Conforme os resultados deste estudo, a PNSIPN ainda é desconhecida entre os gestores entrevistados, sendo até considerada por alguns como desnecessária, pois, na sua perspectiva, é uma ferramenta capaz de fomentar a discriminação. No que diz respeito às estratégias, observou-se que poucas são utilizadas para a implantação da Política. Entretanto, foram citadas: educação permanente; educação em saúde; controle social; processo decisório; e planejamento.

Dessa forma, diante dos discursos dos gestores é possível avaliar a implantação da PNSIPN como incipiente, tendo em vista que pouca ou nenhuma ação estratégica está voltada para à saúde da população negra. Diante dos achados é possível inferir que a implantação da PNSIPN ainda não é uma realidade concreta no estado avaliado.

REFERÊNCIAS

- (1) BATISTA, L. E.; MONTEIRO, R. B.; MEDEIROS, R. A. Iniquidades raciais e saúde: o ciclo da política de saúde da população negra. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 99, p. 681-690 2013.
- (2) ALMEIDA, M. V. B. **Caminhos da Política Nacional de Saúde da População Negra: Ideias, Atores, Interesses e Institucionalidade**. 100 f. Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] – Universidade de Brasília. Brasília, 2013.
- (3) TEIXEIRA, C. F.; ARAÚJO, M. V. R. Formulação da Política de Saúde da População Negra em Salvador: atores e propostas. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.37, n.4, p.891-913. 2013.
- (4) CORREIA, M. S.; OLIVEIRA, W. J. F. **Análise da implantação da política de saúde da população negra no estado de Sergipe**. 38º Encontro Anual de Ciências Sociais. 2015. Disponível em:<http://www.anpocs.org/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=9137&Itemid=461>. Acesso em: 15 de janeiro de 2018.
- (5) ALMICO, T.; FARO, A. Enfrentamento de cuidadores de crianças com câncer em processo de quimioterapia. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.15, n.3, p.723-737, 2014.
- (6) Camargo, B. V. **ALCESTE: Um programa informático de análise quantitativa de dados textuais**. In A. S. P. Moreira, B. V. Camargo, J. C. Jesuíno, & S. M. Nóbrega (Eds.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais* (pp. 511-539). João Pessoa, PB: Editora da Universidade Federal da Paraíba, 2005.
- (7) FLAMENT, C. L'Analyse de Similitude: une technique pour les recherches sur les représentations sociales. **Cahiers de Psychologie Cognitive, Marseille**, n. 4, p.357-396, 1981.
- (8) SÁ, C. P. **Núcleo Central das Representações Sociais**. 2. ed. rev. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.
- (9) OLIVEIRA, D. C. et al. **Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais**. In: MOREIRA, A. S. P. et al. (Org.). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: UFPB Editora Universitária, p.573-603, 2005.
- (10) DONATO, S. P. et al. Abordagem estrutural das representações sociais: da análise de similitude ao grupo focal, uma proposta metodológica. **Revista Educação e Cultura Contemporânea**, v. 14, n. 37, p. 367-394, 2017.