



RONDÔNIA

Governo do Estado

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

Nota Orientativa nº 11/2025/SESAU-COAPS

Assunto: Orientações sobre a inclusão da Saúde da População Negra nos Planos Municipais de Saúde 2026-2029 de Rondônia.

ASSUNTO

Trata-se de uma Nota Técnica que orienta o Estado e os municípios de Rondônia quanto a inclusão de objetivos, metas, indicadores e ações sobre a saúde da população negra nos Planos Municipais de Saúde de 2026-2029.

CONTEXTO

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída pela GM/MS nº 992 de 13 de maio de 2009 representa um marco importante no processo de combate ao racismo na saúde ao mesmo a proposta de superação das iniquidades raciais no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Nota Técnica nº 9/2024-CGMA/DEMAS/SEIDIGI/MS, apresenta por meio do levantamento e analisa informações sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) lacunas das quais necessitam ser abordada e superada para efetivação dos princípios do SUS no que tange a equidade, integralidade e universalidade.

No estado de Rondônia, de acordo com o Censo Demográfico 2022, das 1.581,196 pessoas residentes em Rondônia, 1.073,501 se declaram pretos e pardos, o que representa mais de 6 milhões de pessoas autodeclaradas pretas ou pardas, o que corresponde a 67% da população estadual (IBGE, 2023). Essa população está presente em todas as regiões de saúde e em 08 comunidades quilombolas sendo 06 certificadas pela Fundação Palmares.

Apesar da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) estar em vigor há mais de 15 anos, a população negra continua enfrentando desfechos de saúde desfavoráveis e, para além disso, a inclusão sistemática de ações voltadas à equidade racial nos Planos Municipais de Saúde de Rondônia ainda é limitada.

Diante deste cenário, e considerando as orientações e parceria do Ministério da Saúde e o apoio técnico por intermédio do Apoio Estratégico para implementação da política de saúde da população negra no estado de Rondônia, a presente Nota Técnica tem por **finalidade orientar e apoiar, que os(as) gestores(as) municipais assumam o compromisso ético e institucional de incluir ações específicas voltadas para a saúde da população negra nos seus Planos Municipais de Saúde (PMS) e demais instrumentos de planejamento.**

Essa inclusão permite operacionalizar as intenções expressas nas diretrizes, objetivos, metas e indicadores da política, contribuindo para a consolidação de um SUS verdadeiramente universal, equitativo e antirracista.

OBJETIVO

Orientar gestores municipais, profissionais do planejamento em saúde e Gerências Regionais de Saúde de Rondônia, na inclusão de ações voltadas à saúde da população negra nos Planos

Municipais de Saúde (PMS) e Programações Anuais de Saúde (PAS) e estratégias de ações. Busca-se promover a equidade em sua plenitude na saúde, reconhecendo o impacto do racismo estrutural e institucional nos desfechos de saúde, e contribuir para a implementação da PNSIPN. Para isso, recomenda-se a construção e incorporação de objetivos, metas e indicadores específicos, fortalecendo a gestão com base em princípios antirracistas e nas especificidades dos territórios.

RECOMENDAÇÕES E EXEMPLOS DE AÇÕES SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA PARA OS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Para garantir a efetividade da inclusão da saúde da população negra nos Planos Municipais de Saúde e demais instrumentos de gestão e planejamento, recomenda-se:

Incorporar a estratificação por raça/cor nas análises de situação de saúde

- Garantir o correto preenchimento do quesito raça/cor nos cadastros, sistemas de informação, inclusive Cartão SUS. Realizar diagnóstico com dados desagregados por raça/cor, utilizando sistemas como e-SUS APS, SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos), SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e demais bases locais. Além dos dados epidemiológicos, considerar fatores demográficos, geográficos, socioeconômicos, acesso aos serviços e vulnerabilidades territoriais.
- Percentual de registros de raça/cor preenchidos corretamente nos sistemas de informação (e-SUS APS, SINASC, SIM, SINAN e entre outros).
- Taxa de mortalidade materna desagregada por raça/cor;
- Cobertura vacinal da população negra;
- Dados da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) desagregadas por raça/cor;
- Dados da prevalência de doenças crônicas transmissíveis, como tuberculose, HIV/Aids, IST, hanseníase, desagregadas por raça/cor;
- Cobertura de pré-natal adequado e inadequado;
- Taxa de acesso a exames preventivos desagregados por raça/cor;
- Proporção de acesso a serviço de saúde mental desagregados por raça/cor;
- Proporção de profissionais capacitados em saúde da população negra;
- Número de notificações de violência racial e/ou racismo institucional em serviços de saúde;
- Distribuição geográfica de unidades em territórios de maior concentração de população negra.

Participação social qualificada e Monitoramento dos indicadores e as metas

- Incluir a escuta ativa e sistemática de lideranças negras e movimentos sociais no planejamento e monitoramento das ações;
- Assegurar a representatividade da população negra nos conselhos de saúde, conferência municipal de saúde e espaços de gestão participativa, incorporando suas pautas nas deliberações;
- Criar instâncias participativas, como comitês municipais de saúde da população negra.

Definição de metas vinculadas às necessidades do território

- Formular objetivos, metas e ações com base nos indicadores de saúde da população negra local, considerando aspectos como morbidade, mortalidade, acesso e determinantes sociais.

Intersetorialidade

- Promover o diálogo e a articulação com políticas públicas de áreas como educação, assistência social, habitação, direitos humanos, segurança alimentar e segurança pública, promovendo respostas integradas às iniquidades raciais em saúde.

Formação, educação permanente e enfrentamento ao racismo institucional

- Implantar protocolos municipais de identificação e notificação de violência racial e situações de racismo institucional em serviços de saúde;
- Realizar capacitações regulares das equipes de saúde sobre racismo estrutural, institucional e seus impactos na saúde, com foco em determinantes sociais, vulnerabilidades e interseccionalidades;
- Desenvolver cursos de letramento racial, incluindo conteúdos sobre saúde da população negra e equidade racial nos planos de educação permanente e integração ensino-serviço.

Acesso e cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS)

Fortalecer o acesso da população negra na APS por meio de:

- busca ativa de pessoas com hipertensão, diabetes tipo II e transtornos de saúde mental;
- rastreamento e cuidado integral da mulher negra, com foco em saúde sexual, reprodutiva e materna;
- acompanhamento sistemático de pessoas com doença falciforme, articulando APS, média complexidade e vigilância.

Ações educativas e comunitárias nos territórios

- Desenvolver ações de educação em saúde em territórios quilombolas e periferias urbanas, sobre temas como racismo e saúde, autocuidado, direitos em saúde e acesso ao SUS;
- Promover rodas de conversa, oficinas e feiras de saúde com enfoque culturalmente sensível e participação de lideranças locais;
- Cuidado psicossocial com enfoque racial;
- Criar grupos de apoio psicossocial para pessoas negras, com acolhimento de vivências de racismo, saúde mental e violências;
- Implantar ações intersetoriais de cuidado em saúde mental com juventudes negras, envolvendo escolas, centros culturais, CRAS/CREAS e serviços de saúde.

Monitoramento e uso qualificado de dados com estratificação da raça/cor

- Implantar rotinas de preenchimento obrigatório e qualificação do quesito raça/cor nos serviços e sistemas de informação em saúde;
- Realizar análises regulares com estratificação racial nos dados de morbimortalidade, acesso e cobertura, utilizando painéis estaduais e municipais;
- Incluir metas e indicadores com estratificação racial nos instrumentos de gestão, como PAS e Relatório de Gestão.

Em anexo segue exemplos que visam apoiar a construção de objetivos, metas e indicadores voltados à saúde da população negra nos municípios. A sistematização não esgota as possibilidades de elaboração, mas norteiam a construção de planos municipais de saúde que contemplem ações e serviços pautados na garantia de equidade no cuidado à saúde e no enfrentamento às desigualdades étnico-raciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fortalecimento da PNSIPN requer que os (as) gestores (as) municipais se comprometam, de forma ética e institucional, com a inserção de ações direcionadas à saúde da população negra nos PMS e nos instrumentos de planejamento em saúde. Tal inserção viabiliza a concretização das diretrizes, metas e indicadores da política, promovendo um SUS pautado na universalidade, na equidade e no enfrentamento ao racismo.

A Sesau, por meio da Coordenadoria de Atenção Primária á Saúde, reafirma seu compromisso e se coloca à disposição para oferecer apoio técnico aos municípios e às macrorregiões na condução desse processo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 91, p. 46-47, 14 maio 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017. Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 23, p. 38, 2 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Termo de Execução Descentralizada de Recursos nº 166/2023, celebrado entre a União, por intermédio do Ministério da Saúde, e a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, visando fortalecer o Sistema Único de Saúde – SUS, 2023.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: resultados preliminares. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 10/07/2025 às 14h30

ANEXO ÚNICO

EXEMPLOS DE OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PARA INCLUIR NOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE COM FOCO NA POPULAÇÃO NEGRA

Os exemplos a seguir visam apoiar a construção de objetivos, metas e indicadores voltados à saúde da população negra dos municípios do estado de Rondônia.

Ressalta- se que as diretrizes dos Planos Municipais de Saúde devem ser definidas com base nas deliberações das Conferências Municipais de Saúde, em consonância com as diretrizes estaduais e nacionais.

<p>Objetivo 1: Qualificar os processos de coleta, processamento e análise de dados nos sistemas de informação do SUS, com foco na desagregação por raça, cor e etnias.</p>	
<p>Meta 1: Garantir que 100% dos sistemas municipais de informação em saúde incluam o campo raça/cor.</p>	<p>Indicador: % de sistemas com preenchimento qualificado da variável raça/cor.</p>

Ações:

- Qualificar as equipes de saúde locais quanto ao correto preenchimento do campo raça/cor nos sistemas de informação em saúde.
- Estimular a inclusão da autodeclaração quilombola nos instrumentos de coleta, processamento e análise de dados, assegurando sua incorporação como campo específico.
- Monitorar de forma contínua o avanço no preenchimento do quesito raça/cor pelas equipes de saúde nos territórios.
- Promover a qualificação do preenchimento do e-SUS com foco nos campos raça/cor, identidade de povos tradicionais, identidade de gênero e orientação sexual.
- Reforçar as ações e estratégias da vigilância em saúde a partir de análises estratificadas por raça/cor e pelo perfil epidemiológico dos territórios.
- Aprimorar os processos de planejamento e gestão local utilizando o Painel de Monitoramento do Ministério da Saúde como ferramenta estratégica.
- Produzir e analisar dados desagregados por raça/cor sobre o acesso aos serviços de saúde, internações e óbitos por causas evitáveis.

Objetivo 2: Monitorar e avaliar os indicadores e metas pactuados voltados à promoção da saúde da população negra e à redução das iniquidades raciais no âmbito municipal.

Meta 2: Estruturar, até o segundo ano de gestão, uma instância de participação social voltada à implementação e ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Indicador: Instância de gestão participativa estruturada para execução e monitoramento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra(PNSIPN).

Ações:

- Indicar uma referência técnica ou designar equipe responsável pela execução e acompanhamento das ações de implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) na Secretaria Municipal de Saúde (SMS).
- Criar o Comitê Técnico Municipal de Saúde da População Negra como instância de apoio à gestão e ao controle social.
- Realizar análise de situação de saúde com recorte por raça, gênero e condição social, identificando iniquidades no acesso a serviços e ações de saúde.
- Estabelecer indicadores prioritários que orientem a promoção da equidade étnico-racial na saúde municipal.
- Conduzir reuniões periódicas de monitoramento das metas definidas para a efetivação da PNSIPN.
- Instituir, por meio de portaria municipal, a função e as atribuições da referência técnica de saúde da população negra.
- Implantar o Conselho Territorial de Saúde Quilombola, fortalecendo a participação social e o controle social nos territórios tradicionais.
- Desenvolver ações de vigilância em saúde e ambiente junto aos territórios e comunidades quilombolas, incluindo a vigilância popular em saúde.
- Ofertar iniciativas voltadas à prevenção de acidentes e agravos à saúde da população quilombola relacionados aos riscos ergonômicos e ao adoecimento decorrente do trabalho no campo, nas florestas e nas águas.
- Ampliar o acesso à saúde em comunidades quilombolas rurais e remotas por meio de estratégias de Saúde Digital, como teleatendimentos, teleconsultas e instalação de antenas de conectividade.
- Reconhecer e valorizar a cultura, os saberes e as práticas comunitárias de cuidado associadas às medicinas tradicionais quilombolas no âmbito do SUS municipal.
- Qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado em saúde mental, considerando os determinantes étnico-raciais.

Objetivo 3: Incluir o enfrentamento ao racismo, ao racismo institucional e à discriminação étnico-racial nos processos de comunicação, formação e educação permanente voltados aos trabalhadores e trabalhadoras da saúde, ao controle social e à comunidade.

Meta 3: Ofertar, até 2027, no mínimo três ações de comunicação, formação ou educação permanente com foco no combate ao racismo, ao racismo institucional e à discriminação étnico-racial.

Indicador: Nº de ações de comunicação, formação e educação permanente ofertadas com foco no combate ao racismo, racismo institucional e discriminação étnico-racial.

Ações:

- Ofertar curso de letramento racial para trabalhadores/as da saúde e conselheiros/as de saúde, promovendo a compreensão crítica sobre relações raciais e enfrentamento ao racismo institucional.
- Criar espaços de diálogo e reflexão sobre racismo e discriminação étnico- racial no ambiente escolar, em articulação com a Secretaria Municipal de Educação.
- Promover debates e formações sobre violência obstétrica, com ênfase nas experiências vividas por mulheres negras.
- Capacitar profissionais de saúde, conselheiros/as e lideranças comunitárias para mediar discussões, atuar frente a situações de discriminação e fomentar ambientes de respeito, acolhimento e equidade.
- Implementar protocolos nas escolas e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o enfrentamento de casos de racismo, assegurando a proteção das vítimas e a responsabilização institucional, em articulação intersetorial.
- Desenvolver e executar campanhas informativas internas e externas à Secretaria Municipal de Saúde, utilizando diferentes mídias (cartazes, banners, murais, telas digitais, redes sociais, depoimentos) para divulgar conceitos-chave, canais de denúncia, legislação antirracista e serviços de saúde disponíveis.
- Realizar rodas de conversa e escutas qualificadas com usuárias negras sobre experiências de racismo no atendimento, garantindo devolutivas às equipes envolvidas como parte do processo educativo e de aprimoramento do cuidado.
- Produzir e distribuir materiais educativos, com linguagem acessível e abordagem culturalmente sensível, sobre saúde da população negra.

Diretriz	Objetivo	Meta	Indicador
I - Fortalecer a qualificação das equipes de saúde para o enfrentamento ao racismo institucional.	Realizar formações periódicas sobre racismo estrutural, institucional e seus impactos na saúde da população negra	Capacitar 100% das equipes da APS até 2029 no que tange ao cuidado população negra e ao enfrentamento do racismo institucional.	Percentual de equipes ou profissionais capacitados em saúde da população negra e racismo institucional.

<p>II -</p> <p>Garantir o cuidado integral da população negra na APS com foco em doenças prevalentes.</p>	<p>Ampliar o acompanhamento de pessoas negras com hipertensão, diabetes tipo II, doença falciforme e transtornos mentais.</p>	<p>Incluir 100% das pessoas autodeclaradas negras com esses diagnósticos na estratificação de risco até 2029.</p>	<p>Proporção de pessoas negras acompanhadas com estratificação de risco registrada.</p>
<p>III -</p> <p>Reducir as iniquidades raciais nos indicadores de saúde materna.</p>	<p>Ampliar o acesso qualificado ao pré-natal e à atenção ao parto para mulheres negras</p>	<p>a) Garantir que, até 2029, 100% das gestantes autodeclaradas negras tenham iniciado o pré-natal até a 12^a semana de gestação;</p> <p>b) Realizar rodas de conversa sobre direitos sexuais, reprodutivos e racismo obstétrico em 100% das unidades básicas de saúde até 2029;</p> <p>c. Analisar todos os óbitos maternos com estratificação por raça/cor nos comitês municipais ou regionais até 2029.</p>	<p>a) Percentual de gestantes negras com início de pré-natal até a 12^a semana;</p> <p>b) Número de unidades com ações de educação em saúde voltadas para mulheres negras;</p> <p>c. Razão de mortalidade materna com estratificação raça/cor.</p>
<p>IV -</p> <p>Qualificar os sistemas de informação para subsidiar o planejamento com foco na equidade racial</p>	<p>Ampliar e qualificar o preenchimento do quesito raça/cor nos atendimentos e registros de saúde</p>	<p>Alcançar 95% de preenchimento do quesito raça/cor nos sistemas municipais até 2029.</p>	<p>Percentual de registros com raça/cor preenchido nos sistemas oficiais (eSUS AB, SISAB, SINAN etc.)</p>

<p>V – Reduzir as iniquidades raciais no acesso à prevenção, diagnóstico e cuidado em HIV/Aids e ISTs</p>	<p>Ampliar a testagem e o acesso à prevenção combinada em territórios com maior concentração de população negra;</p>	<p>a.</p> <p>Realizar ações regulares de testagem e prevenção em 100% das unidades com cobertura de áreas de maior vulnerabilidade racial até 2029;</p> <p>b.</p> <p>Garantir que 100% das pessoas negras diagnosticadas com HIV ou sífilis estejam vinculadas ao cuidado e tratamento até 30 dias após o diagnóstico.</p>	<p>a.</p> <p>Número de ações realizadas de testagem e prevenção com estratificação territorial e étnico racial;</p> <p>b.</p> <p>Proporção de pessoas negras diagnosticadas vivendo com HIV/ISTs vinculadas ao cuidado em até 30 dias.</p>
<p>VI- Mapear o perfil dos (das) Profissionais de Saúde.</p>	<p>Levantar dados demográficos e socioeconômicos dos profissionais de saúde atuantes no município para subsidiar políticas de equidade e inclusão.</p>	<p>Aplicar em 100% das equipes da APS até 2029.</p>	<p>Percentual de equipes ou profissionais capacitados em saúde da população negra e racismo institucional.</p>

ELABORAÇÃO

Tamires dos Prazeres de Oliveira- Coordenadora da Coordenadoria de Atenção Primária á Saúde.

João Bosco de Lima Cardoso- Referência Técnica para a População Negra.

Marcuce Antonio Miranda dos Santos- Apoiador Estratégico da Política Nacional de Saúde da População Negra/Ministério da Saúde/Fiocruz

REVISÃO

Jéssica Gonçalves Serra- Subdiretora Técnica em Saúde.

Porto Velho, 08 de agosto de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **JESSICA GONÇALVES SERRA**, **Subdiretor(a) Técnico(a) em Saúde**, em 28/08/2025, às 13:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **TAMIRES DOS PRAZERES DE OLIVEIRA**, **Técnico(a)**, em 28/08/2025, às 13:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA**, **Secretário(a)**, em 01/09/2025, às 10:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0063084024** e o código CRC **3CE78F05**.

Referência: Caso responda esta Instrução Normativa, indicar expressamente o Processo nº 0036.037855/2025-45

SEI nº 0063084024