



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA**

**CLARA LIMA LUCENA**

**COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SAÚDE DA  
POPULAÇÃO NEGRA E NÃO NEGRA, EM PINHEIRO – MARANHÃO.**

**Pinheiro/MA**

**2022**

**CLARA LIMA LUCENA**

**COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SAÚDE DA  
POPULAÇÃO NEGRA E NÃO NEGRA, EM PINHEIRO – MARANHÃO.**

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado ao  
Curso de Medicina da Universidade Federal do  
Maranhão/UFMA, como requisito parcial para  
obtenção de grau de Bacharel em Medicina.  
Orientador: Profa. Dra. Carolina Abreu de  
Carvalho

**Pinheiro/MA**

**2022**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Lima Lucena, Clara.

COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SAÚDE DA  
POPULAÇÃO NEGRA E NÃO NEGRA, EM PINHEIRO MARANHÃO / Clara  
Lima Lucena. - 2023.

22 p.

Orientador(a): Carolina Abreu de Carvalho.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,  
Pinheiro, Maranhão, 2023.

1. População Negra. 2. Raça e Saúde. 3. Serviços de  
Atendimento. I. Abreu de Carvalho, Carolina. II. Título.

**CLARA LIMA LUCENA**

**COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SAÚDE DA  
POPULAÇÃO NEGRA E NÃO NEGRA, EM PINHEIRO – MARANHÃO.**

Trabalho de Conclusão do Curso,  
apresentado ao Curso de Medicina da  
Universidade Federal do Maranhão/UFMA,  
como requisito parcial para obtenção de grau  
de Bacharel em Medicina.

Orientador: Profa. Dra. Carolina Abreu de  
Carvalho

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Carolina Abreu De Carvalho (Orientadora)  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Arianne Cristina Ferreira Bernardes Neves  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Andrea Suzana Vieira Costa  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof. Dr<sup>a</sup>. Poliana Cristina de Almeida Fonseca Viola  
Universidade Federal do Maranhão

PINHEIRO/MA  
2022

## **Dedicatória**

Dedico este trabalho ao meu pai, minha mãe e minhas irmãs, que me apoiam e me dão forças todos os dias. Ao meu namorado César, que me incentiva e me apoia incondicionalmente. E aos meus verdadeiros amigos, que tornam essa longa caminhada mais leve.

## Resumo

**Introdução:** A população negra possui vulnerabilidades sociais causadas pelo racismo estrutural ao longo dos anos. Essas vulnerabilidades são identificadas também no contexto da saúde pública, incluindo a qualidade de atendimento ofertado. **Objetivo:** Comparar a qualidade do atendimento recebido por usuários do sistema de saúde negros e não negros residente em Pinheiro – Maranhão, na perspectiva dos usuários. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, realizado por meio de um questionário fechado. As pessoas foram entrevistadas nos serviços públicos de saúde do município de Pinheiro – MA. A amostra é composta por 186 usuários negros e 29 não negros, com idade maior ou igual a 18 anos, residentes do município e usuários do sistema público de saúde. **Resultados:** Os usuários negros classificaram pior a qualidade (68,8% vs. 55,2%) e atenção recebidas nos serviços de saúde do que os brancos (37,1% vs. 31%), além de se mostrarem mais insatisfeitos com os serviços prestados (56% vs. 44,8%). Relataram também menor frequência na realização de exame físico durante as consultas (46,2% vs. 62,1%) e dificuldades no acesso a medicações fornecidas pelo SUS (47,3% vs. 31%). **Conclusão:** Existem diferenças de qualidade de atendimento no sistema público de saúde Pinheiro – Maranhão, ao comparar usuários negros e não negros. Essas diferenças corroboram a persistência do racismo estrutural na sociedade brasileira, inclusive nos serviços de saúde, justificando a vulnerabilidade do estado de saúde desses indivíduos.

## Abstract

**Introduction:** The black population has social vulnerabilities caused by structural racism over the years. These vulnerabilities are also identified in the context of public health, including the quality of care provided. **Objective:** To compare the quality of care offered to the black population and the non-black population residing in Pinheiro - Maranhão, from the perspective of users. **Methodology:** This is a cross-sectional study, carried out through a closed questionnaire, built via google forms. People were interviewed at public health services in the municipality of Pinheiro - MA. The sample is composed of 186 black users and 29 non-black users, aged 18 years or older, residents of the municipality and users of the public health system. **Results:** Black users ranked worse the quality (68.8% vs. 55.2%) and care received in health services than whites (37.1% vs. 31%), in addition to being more dissatisfied with services rendered (56% vs. 44.8%). They also reported less frequent physical examination during consultations (46.2% vs. 62.1%) and difficulties in accessing medications provided by the SUS (47.3% vs. 31%). **Conclusion:** There are differences in the quality of care in the Pinheiro – Maranhão public health system, when comparing black and non-black users. These differences corroborate the persistence of structural racism in Brazilian society, including in health services, justifying the vulnerability of these individuals' health status.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	7
2	JUSTIFICATIVA .....	8
3	OBJETIVOS .....	9
3.1	Objetivo geral .....	9
3.2	Objetivos específicos .....	9
4	METODOLOGIA .....	9
4.1	Delineamento do estudo .....	9
4.2	Amostra em estudo .....	9
4.3	Coleta de dados .....	10
4.4	Análise dos dados .....	11
4.5	Aspectos éticos .....	11
5	RESULTADOS .....	12
6	DISCUSSÃO .....	14
7	CONCLUSÃO .....	19

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com o censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, 50,7% da população brasileira se autodeclara negra (pretos e pardos). No estado do Maranhão, os negros representam 74% da população, constituindo o estado com a terceira maior população negra do país (IBGE, 2010).

A população negra no Brasil está exposta a vulnerabilidades sociais e de saúde. Do público total atendido pelo SUS, 67% são negros, sendo que na maior parte dos atendimentos encontram-se pessoas com baixa renda familiar. Ademais, 37,8% da população negra adulta avaliaram sua saúde como regular, ruim ou muito ruim, contra 29,7% da população branca (PNSIPN, 2017).

Nesse contexto, fica evidente a necessidade de correlacionar os indicadores em saúde com aspectos sociais da população, destacando a existência de grupos que estão mais vulneráveis no contexto dos serviços de saúde pública, principalmente a população negra brasileira, que possui um histórico epidemiológico e social que compromete o acesso aos serviços de saúde, dificultando suas condições de sobrevivência e saúde (SILVA et al, 2020).

A persistência do racismo institucional dificulta o acesso universal e equitativo ao Sistema Único de Saúde, políticas de qualidade e informações pela população negra (WERNECK, 2016). Nos serviços de saúde, o racismo institucional se expressa principalmente na qualidade dos atendimentos e na escassez de ensino sobre saúde da população negra na formação dos profissionais de saúde. É fundamental que exista uma abordagem qualificada e adequada, garantindo qualidade de atendimento a população negra, no intuito de atenuar a vulnerabilidade social desse segmento, que por tantos anos vem sofrendo com a exclusão social, econômica e política (BARBOSA; SILVA; SOUSA, 2021).

No sentido de facilitar essa abordagem, foram criadas, nos últimos anos, políticas públicas direcionadas à essa população. Uma delas é a Políticas Nacionais de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que “inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação, popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra” (PNSIPN, 2017). A criação

dessa política é fundamental no sentido de atenuar as problemáticas raciais existentes na saúde pública brasileira, mas para isso, precisa ser implementada de forma efetiva e universal.

Em relação a qualidade de atendimento, alguns estudos observaram o uso de expressões pejorativas por parte dos profissionais de saúde para caracterizar a raça dos pacientes e justificar negligências nos exames necessários, muitas vezes evitando dar explicações mais detalhadas sobre a situação de saúde do indivíduo, pelo estereótipo existente de que as pessoas negras possuem menor capacidade cognitiva (SILVA; LIMA, 2021).

Além da existência de alguns mitos entre esses profissionais, de que pessoas negras suportam melhor a dor, ilustrado pelo exemplo de relatos em que médicos alegam que pacientes negros acometidos por anemia falciforme não necessitam de analgesia nas crises da doença. Além de outros que associam esses pacientes ao vício em substâncias químicas, e por isso se recusam a fornecer analgésicos mais fortes nas crises de dor (FIGUEIRO; RIBEIRO, 2017). Essas associações reforçam o preconceito racial, visto que não existem fatores biológicos de maior tolerância à dor e nem predisposição ao uso de entorpecentes baseados na cor da pele.

Nesse sentido, o presente estudo propõe-se a comparar a qualidade do atendimento recebido no sistema público de saúde, na percepção de usuários negros e não negros, na cidade de Pinheiro – Maranhão.

## **2 JUSTIFICATIVA**

A população negra apresenta algumas particularidades no contexto da saúde, como algumas doenças que são mais comuns nesses indivíduos, sendo as principais: anemia falciforme, diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (PNSIPN, 2017). Outras doenças prevalentes são desnutrição, verminoses, gastroenterites e tuberculose. Essas ocorrem mais, não por questões étnicas, mas pela dificuldade de acesso à saúde e por meios diagnósticos e terapêuticos insuficientes, os quais determinam evolução e prognósticos piores. A dificuldade de acesso à saúde de qualidade representa

barreiras para os serviços preventivos, implicando diretamente na qualidade de vida da população (WERNECK, 2016).

Portanto, para evitar disparidades e garantir que as políticas públicas de saúde da população negra estejam de fato sendo aplicadas, é necessário compreender as experiências dos usuários do SUS, em relação a qualidade dos serviços de saúde ofertados, e analisar se o fator raça/cor, está associado a uma diferença dos atendimentos prestados. Fazer essa análise em um município que se localiza no interior de um estado em que 74% da população é negra (IBGE, 2010), poderá contribuir para avaliar como a qualidade do atendimento a esse público e gerar dados que ajudarão a reduzir as desigualdades raciais enfrentadas pela população negra no sistema de saúde.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Comparar a qualidade do atendimento recebido pela população negra com a não negra residente em Pinheiro – Maranhão, na perspectiva dos usuários.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- a) Avaliar a qualidade dos atendimentos recebidos no serviço público de saúde, na perspectiva dos usuários negros e não negros.
- b) Comparar a percepção dos usuários a respeito dos atendimentos recebidos, segundo raça/cor.

### **4 METODOLOGIA**

#### **4.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo transversal, no qual foi comparada a qualidade do atendimento recebido à usuários negros e não negros residentes em Pinheiro – Maranhão.

#### **4.2 Amostra em estudo**

A amostra é composta por 186 usuários negros e 29 não negros residentes em Pinheiro – MA, e que utilizam a Atenção Primária à Saúde (APS) do município. Eles foram convidados a participar da pesquisa por amostra de conveniência. A

abordagem foi realizada nos serviços públicos de saúde do município pelos entrevistadores, sendo convocados a participar do estudo após uma breve explanação sobre a pesquisa e seus objetivos.

Foram entrevistados 215 usuários de 4 serviços públicos de saúde do município de Pinheiro – Maranhão, dentre eles, a UBS Sete, a UBS Alcântara, a UBS Campinhos, e o Centro de Especialidades Médicas de Pinheiro (CEMP).

Foram incluídos na pesquisa indivíduos com idade maior ou igual a 18 anos, residentes na cidade de Pinheiro – MA e usuários do sistema público de saúde. Optou-se por considerar, nesse estudo, como negros os indivíduos que se autodeclararam pretos ou pardos, com o fim de facilitar a análise da amostra desejada.

#### **4.3 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário com perguntas fechadas. O questionário possui 21 perguntas, sendo 12 perguntas relativas ao perfil do entrevistado: Nome, Idade, Naturalidade, Raça/cor (preto, pardo ou branco), Município de residência, Sexo (feminino ou masculino), Estado civil (solteiro, casado, união estável, separado/divorciado, viúvo ou outro), Religião (católico, protestante, espírita, sem religião ou outra), Escolaridade (não alfabetizado, alfabetizado, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto, ensino superior completo ou curso de pós-graduação) , Renda familiar mensal, Benefício social (sim e qual ou não) e Ocupação laboral.

As outras 9 perguntas são relativas à percepção dos indivíduos em relação aos atendimentos prestados no sistema público de saúde do município:

- “Como você classifica os atendimentos recebidos nos serviços públicos de saúde? (Muito bom, Bom, Regular, Ruim ou Muito ruim)”;
- “Você se sente confortável para falar abertamente durante as consultas? (Muito frequente, Frequentemente, Ocasionalmente, Raramente ou Nunca)”;
- “O(a) médico(a) costuma lhe interromper muito durante a consulta? (Muito frequente, Frequentemente, Ocasionalmente, Raramente ou Nunca)”;

- “Como você classifica sua compreensão das explicações dadas pelo médico nas consultas? (Muito bom, Bom, Regular, Ruim ou Muito ruim)”;
- “Como você classifica a atenção dada pelo médico durante as consultas? (Muito bom, Bom, Regular, Ruim ou Muito ruim)”;
- “ É realizado exame físico em todas as consultas? (Sim ou Não)”;
- “Você já teve alguma dificuldade em relação ao acesso às medicações? (Sim ou Não)”;
- “Você já sentiu que não era bem-vindo quando procurou algum serviço de saúde? (Sim ou Não)”;
- “Você já se sentiu insatisfeito com algum atendimento prestado? (Sim ou Não)”.

#### **4.4 Análise dos dados**

Os dados foram coletados diretamente através do Google Forms, e em seguida foram transferidos para um banco de dados no Excel®. As variáveis categóricas são apresentadas por meio de frequências simples e relativas, de acordo com a raça. Para comparar as respostas de usuários negros e não negros foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson. O nível de significância em todas as análises foi fixado em 5%. As análises foram realizadas no software R Studio®.

#### **4.5 Aspectos éticos**

O estudo possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP-HUUFMA, parecer 5.418.120, CAAE 57426521.4.0000.5086, segundo os princípios delineados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Aos indivíduos envolvidos no estudo foi aplicado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, assinado em duas vias, sendo uma pertencente ao entrevistado e a outra ao entrevistador, visando a autorização do uso dos dados obtidos em futuras publicações e da participação na pesquisa, garantindo-se a preservação da identidade do entrevistado. O TCLE proposto atende à Resolução 580/2018, a qual garante que: “O atendimento ao usuário não deverá ser prejudicado, independentemente de sua decisão de participar ou não da pesquisa.”

## 5 RESULTADOS

**Tabela 1. Dados socioeconômicos dos usuários brancos e negros dos serviços públicos de saúde de Pinheiro – Maranhão, 2022.**

Variáveis	Negros		Brancos		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Faixa – etária (anos)</b>						
>=60	37	82,2	8	17,8	45	21,1
18-59	147	87,5	21	12,5	168	78,9
<b>Sexo</b>						
Feminino	128	87,7	18	12,3	146	67,9
Masculino	58	84,1	11	15,9	69	32,1
<b>Estado civil</b>						
Casado ou UE	94	83,9	18	16,1	112	52,1
Sem companheiro	92	89,3	11	10,7	103	47,9
<b>Renda familiar mensal</b>						
0 a 1302	118	85,5	20	14,5	138	66,7
1303 a 10000	61	88,4	8	11,6	69	33,3
<b>Escolaridade</b>						
EM completo	101	88,6	13	11,4	114	53,0
EM incompleto	85	84,2	16	15,8	101	47,0
<b>Religião</b>						
Católico	112	88,9	14	11,1	126	58,6
Protestante	36	83,7	7	16,3	43	20,0
Outras	38	82,6	8	17,4	46	21,4

Fonte: A autora

**Tabela 2. Comparação da qualidade de atendimento na perspectiva dos usuários do sistema público de saúde do município de Pinheiro – MA, de acordo com a raça. Pinheiro-MA, 2022**

Variáveis	Negros		Branços		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Como você classifica os atendimentos recebidos nos serviços públicos de saúde?</b>						
Muito Bom ou Bom	58	31,2	13	44,8	71	33
Regular, ruim ou Muito Ruim	128	68,8	16	55,2	144	67
<b>Você se sente confortável para falar abertamente durante as consultas?</b>						
Frequentemente	131	70,4	23	79,3	154	71,6
Não frequentemente	55	29,6	6	20,7	61	28,4
<b>O (a) médico (a) costuma lhe interromper muito durante a consulta?</b>						
Frequentemente	21	11,3	5	17,2	26	12,1
Não frequentemente	165	88,7	24	82,8	189	87,9
<b>Como você classifica sua compreensão das explicações dadas pelo médico nas consultas?</b>						
Muito Bom ou Bom	135	72,6	23	79,3	158	73,5
Regular, ruim ou Muito Ruim	51	27,4	6	20,7	57	26,5
<b>Como você classifica a atenção dada pelo médico durante as consultas?</b>						
Muito Bom ou Bom	117	62,9	20	69	137	63,7
Regular, ruim ou Muito Ruim	69	37,1	9	31	78	36,3
<b>É realizado exame físico em todas as consultas?</b>						
Sim	86	46,2	18	62,1	104	48,4
Não	100	53,8	11	37,9	111	51,6
<b>Você já teve alguma dificuldade em relação ao acesso às medicações?</b>						
Sim	88	47,3	9	31	97	45,1
Não	98	52,7	20	69	118	54,9
<b>Você já sentiu que não era bem-vindo quando procurou algum serviço de saúde?</b>						
Sim	53	28,5	6	20,7	59	27,4
Não	133	71,5	23	79,3	156	72,6
<b>Você já se sentiu insatisfeito com algum atendimento prestado?</b>						
Sim	104	55,9	13	44,8	117	54,4
Não	82	44,1	16	55,2	98	45,6

Fonte: A autora

Declararam-se negros 86,51% dos participantes. Mulheres predominaram na amostra (67,9%), assim como idosos (78,9%), casados ou em união estável (52,1%), com renda familiar entre 0 a 1302 reais (66,7%), com ensino médio completo (53,0%) e católico (58,6%).

Quanto à percepção dos usuários sobre a qualidade dos atendimentos recebidos nos serviços públicos de saúde, 67,0% classificaram como “Regular, Ruim ou Muito Ruim”. Esse foi maior entre os entrevistados negros (68,8%) em comparação aos brancos (55,2%). Os negros sentiram-se menos confortáveis para falar abertamente durante as consultas do que brancos (29,6% vs. 20,7%). Acerca das interrupções feitas pelo médico durante a consulta, a maioria (87,9%) relata não ocorrer com frequência.

A compreensão das explicações dadas pelo médico nas consultas foi mais mal avaliada no grupo de usuários negros, onde 27,4% classificaram como “Regular, Ruim ou Muito Ruim”, enquanto no grupo de usuários brancos, somente 20,7% classificaram dessa maneira.

A atenção dada pelo médico durante as consultas foi pior avaliada entre usuários negros, uma vez que 37,1% classificaram como “Regular, Ruim ou Muito Ruim” enquanto entre os brancos 31% tiveram a mesma percepção. Foi menor o percentual de realização de exame físico nas consultas entre negros (46,2%) do que entre usuários brancos (62,1%). Observou-se que usuários negros relataram maior dificuldade para ter acesso às medicações fornecidas pelo SUS (47,3%) do que usuários brancos (31%).

Quando questionados sobre se sentirem bem-vindos ao procurar algum serviço de saúde, entre as pessoas negras 28,5% relatam que já sentiram que não eram bem-vindos, enquanto entre brancos esse percentual foi de 20,7%. Em relação a satisfação com os atendimentos prestados, negros referiram maior percentual de insatisfação do que brancos (56% vs. 44,8%).

## **6 DISCUSSÃO**

No presente estudo, os usuários negros classificaram pior a qualidade e atenção recebidas nos serviços de saúde do que os brancos, além de se mostrarem mais insatisfeitos com os serviços prestados. Indicadores de qualidade do atendimento e acesso, como o percentual de não realização de exame físico durante as consultas e dificuldades no acesso a medicações fornecidas pelo SUS também foram mais reportados por usuários negros. As pessoas negras classificam mais a qualidade dos atendimentos como ruins, se sentem menos confortáveis para falar abertamente

durante as consultas, compreendem menos as informações dadas pelo profissional de saúde durante os atendimentos e se sentem mais insatisfeitos com os serviços prestados.

Ao analisar a perspectiva dos usuários do município, sob o recorte racial, conseguimos observar a persistência de algumas discrepâncias nos serviços de saúde. As diferentes percepções observadas nesses dois grupos, revelam a desigualdade racial na qualidade dos atendimentos recebidos no sistema de saúde.

O fato das pessoas negras não se sentirem confortáveis, com maior frequência, para falar durante as consultas, pode demonstrar uma falha no acolhimento desse grupo nas unidades de saúde, visto que o acolhimento de forma adequada na atenção primária fortalece o vínculo com os usuários e a eficácia da continuidade do acompanhamento desses pacientes (GOVERNO, 2022). Se o paciente não é estimulado durante o atendimento a desenvolver esse vínculo com o profissional, ele pode ficar insatisfeito com o atendimento e dificilmente irá voltar a procurar o serviço de saúde. A insatisfação das pessoas negras com os atendimentos prestados pode ser considerada um dos determinantes nos desfechos em saúde desses indivíduos, visto que eles evitam procurar o sistema e assim, não recebem um acompanhamento integral.

No Relatório Anual das Desigualdades Raciais, evidencia-se essa influência ao observar que as pessoas negras procuram menos os serviços de saúde do que as pessoas brancas e se sentem mais insatisfeitos com os atendimentos. Outro dado deste relatório que demonstra a desigualdade racial é o fato de a probabilidade de uma mulher preta/parda não receber atendimento ao procurá-lo no sistema de saúde ser 2,6 vezes maior que a de um homem branco (PAIXÃO et al, 2010).

Um estudo realizado pela Pesquisa da Ouvidoria Ativa da Rede Cegonha (POARC), encontrou que na assistência ao pré-natal, mulheres pretas/pardas tiveram menos consultas do que é preconizado pela Rede Cegonha e receberam menos informações sobre o parto normal e sobre o local do parto. No quesito de assistência ao parto, identificou-se que elas tiveram mais dificuldade ao procurar atendimento imediato e esperaram mais para serem atendidas, além de constituírem menor proporção com acompanhante durante o parto (THEOPHILO et al, 2018). Os estudos citados reforçam a existência de diferenças na qualidade de atendimento

entre pessoas brancas e negras, como foi encontrado no presente estudo, sendo uma das causas da maior insatisfação dos usuários negros em relação aos brancos.

Nesse trabalho, observou-se que os usuários pretos/pardos afirmam mais que os médicos não costumam ser tão atenciosos nas consultas e sentem com maior frequência não serem bem-vindos ao procurar algum serviço de saúde. Além disso, a realização de exame físico em todas as consultas foi observada com maior frequência no grupo dos entrevistados brancos. Esses dados coincidem com estudos que mostram que o preconceito racial pode se manifestar na saúde por meio de diversas atitudes, entre elas não tocar no paciente, não fornecer orientações, praticar negligência e usar expressões depreciativas em relação à cor do paciente (CRUZ; MONTEIRO, 2016).

Em uma pesquisa do coletivo “Azmina”, alguns relatos obtidos de mulheres negras evidenciam a diferença de atendimento oferecido na saúde pública em diversos estados do Brasil. Entre eles, destaca-se reclamações de tratamento desproporcional que uma atendente dá aos pacientes, em que ela privilegia as pessoas de pele clara. Outro relato cita como exemplo a diferença na média de duração do atendimento, e a ausência de exame físico (MOREIRA, 2021).

Sabe-se que a realização de exame físico é fundamental para um atendimento de qualidade, facilitando o aprofundamento do profissional no estado de saúde integral do paciente, garantindo diagnósticos e condutas mais confiáveis. Além de fortalecer o vínculo entre esse profissional e o usuário, que passa a sentir mais confiança no atendimento e a perceber que recebeu a devida atenção naquele momento (AZEVEDO et al., 2013).

Em um estudo feito com pessoas pretas e pardas para analisar experiências de discriminação racial nos serviços de saúde, 51,5% relataram que a situação ocorreu no consultório médico e 21,9% na triagem ou sala de medicação. Em relação à procura dos serviços de saúde após o ocorrido, 51,5% informaram que se sentiram desmotivados buscar por outro atendimento (LODUVICO, 2021). Esses resultados reforçam a existência de práticas racistas nos diferentes setores dos serviços de saúde, que culminam em diferenças de atendimento.

No presente estudo, encontrou-se que as pessoas negras têm mais dificuldade de acesso às medicações fornecidas pelo SUS do que as pessoas

brancas, corroborando com um estudo da PNSIPN, que observou que pessoas brancas (84,2% têm mais acesso a todos medicamentos prescritos que pessoas pardas (80,4%) ou pretas (81,1%) (PNSIPN, 2017). De acordo com os dados disponibilizados pelo IPEA, observou-se que as disparidades em saúde se encontram até mesmo no acesso a exames, como preventivos. Este estudo revelou desigualdade entre mulheres brancas e negras, uma vez que o percentual de mulheres que haviam realizado o exame preventivo foi menor entre as mulheres negras e as que residiam em zonas rurais (IPEA, 2011). Esses dados reforçam como o quesito cor/raça influencia no acesso aos serviços de saúde, dificultando o diagnóstico e o tratamento de doenças, e conseqüentemente, o prognóstico desses indivíduos.

Em estudos recentes acerca da pandemia COVID-19, ao ser analisada sob recorte racial, encontrou-se que entre os vulneráveis pela COVID-19 no Brasil, as maiores taxas de letalidade estão entre pessoas negras que vivem em áreas de menor nível socioeconômico, visto que a dificuldade de acesso aos serviços de saúde dificulta a realização de exames e do suporte necessário (DANTAS MNP, 2022).

Esses dados reforçam como o racismo ainda se reproduz dentro do contexto de saúde pública, e como é necessário promover equidade à população negra, levando em consideração as vulnerabilidades sociais desse grupo e garantindo qualidade de atendimento, e conseqüentemente facilitando o acesso aos serviços, para evitar piores desfechos em saúde.

Algumas limitações do trabalho foram: sub-representação de pessoas brancas, sendo essa característica esperada, visto que a população em Pinheiro – MA é composta por maioria negra. Outra limitação é a normalização do racismo e a falta de conhecimento da população acerca dos direitos existentes como usuários do sistema público de saúde, que faz com que esses indivíduos não percebam com clareza quando estão sofrendo algum tipo de discriminação, o que pode ter subestimado as avaliações negativas no presente estudo.

Entre os pontos fortes da pesquisa, destaca-se a participação somente de pessoas usuárias do sistema público de saúde do município de Pinheiro, permitindo obter uma perspectiva geral da população em relação a qualidade de atendimento

ofertado. Além disso, a relevância social dos resultados obtidos, no sentido de compreender as diferenças existentes e procurar medidas para atenuá-las.

## **7 CONCLUSÃO**

Conclui-se que existem diferenças de qualidade de atendimento no sistema público de saúde do município de Pinheiro – Maranhão, ao comparar usuários negros e não negros. Essas diferenças corroboram a persistência do racismo estrutural na sociedade brasileira, inclusive nos serviços de saúde, justificando a vulnerabilidade do estado de saúde desses indivíduos, identificada nos dados epidemiológicos que confirmam a necessidade de políticas públicas para garantir equidade.

Compreender a perspectiva desses usuários em relação aos atendimentos oferecidos fortalece a necessidade de intervenções práticas para atenuar as discrepâncias existentes entre os grupos raciais. A partir dos resultados obtidos nesse estudo, é possível evidenciar a importância de estratégias para garantir a aplicação da PNSIPN nos municípios brasileiros, no intuito de reduzir a vulnerabilidade social e garantir acolhimento e acesso aos serviços de saúde para esses indivíduos. Ademais, implementar o estudo da saúde da população negra nos cursos da área da saúde, para capacitar os profissionais e sensibilizá-los acerca do racismo institucional persistente, para que eles possam conhecer a vulnerabilidades em saúde das pessoas negras, e promover equidade, principalmente durante os atendimentos ofertados.

## REFERÊNCIAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília: MS; 2017.

SILVA, Helena; LIMA, Telma. **Racismo institucional: violação do direito à saúde e demanda ao Serviço Social**. R. Katál., Florianópolis, v.24, n. 2, p. 331-341, maio/ago. 2021 ISSN 1982-025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77586>

WERNECK, Jurema. **Racismo institucional e saúde da população negra**. Saúde e Sociedade, v. 25, n. 3, p. 535–549, 2016.

BARBOSA, Raquel; SILVA, Cristiane; SOUSA, Arthur. **Vozes que ecoam: racismo, violência e saúde da população negra**. ESPAÇO TEMÁTICO: VIOLÊNCIA, SAÚDE E CLASSES SOCIAIS. R. Katál., Florianópolis, v.24, n. 2, p. 353-363, maio/ago. 2021 ISSN 1982-025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77967>

SILVA NN, FAVACHO VBC, BOSKA GA, ANDRADE EC, MERCES NP, OLIVEIRA MAF. **Access of the black population to health services: integrative review**. Rev Bras Enferm. 2020;73(4):e20180834. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0834>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. **Caderno de textos básicos do Seminário Nacional de Saúde da População Negra** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial; 2004.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade**. Brasília: Funasa, 2005.

FIGUEIRO, A. V. M.; RIBEIRO, R. L. R. **Vivência do preconceito racial e de classe na doença falciforme**. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 1. mar. 2017, p. 88-99. DOI 10.1590/S0104-12902017160873

CRUZ, I. C. F. da; MONTEIRO, M. do C. S. Racismo Institucional. *In*: CRUZ, I. C. F. da; MONTEIRO, M. do C. S. **Unidade 1: Contextualizando a Saúde da População Negra**. Ed. Universidade Aberta do SUS (UMA-SUS), 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2981>

NISHIDA W, KUPEK E, ZANELATTO C, BASTOS JL. **Intergenerational educational mobility, discrimination, and hypertension in adults from Southern Brazil.** Cad Saúde Pública 2020; 36:e00026419.

WAELDE, Lynn et al. **Psychometric Properties of the Race-Related Events Scale.** Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. California, v.2, n.1, mar. 2010. p.4-11.

TEOPHILO, R. L.; RATTNER, D.; PEREIRA, E. L. **Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa.** Ciência & Saúde Coletiva, 23(11):3505-3516, 2018. DOI: 10.1590/1413-812320182311.31552016

ANUNCIÇÃO, D. et al. **(Des)caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, 27(10):3861-3870, 2022. DOI: 10.1590/1413-812320222710.08212022

IBGE, 2022. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil.** ISBN 9788524045479

MOREIRA, Marília. 24 de fevereiro de 2021 (Atualizado em 2 de agosto de 2021). **“Sua raça é resistente à dor: mulheres relatam racismo em atendimentos médicos”.** Disponível em: <https://azmina.com.br/reportagens/sua-raca-e-resistente-a-dor-mulheres-relatam-racismo-em-atendimentos-medicos/>. Acessado em: 08/06/2023

Loduvico GO, Martins MML, Rocha TIU, Terra MF, Pigozi PL. **Racismo institucional: percepção sobre a discriminação racial nos serviços de saúde.** Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2021; 66:e008

Governo do Estado do Rio Grande do Sul. **ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, 2022.** 1. ed. Rio Grande do Sul, 2022. 37p.

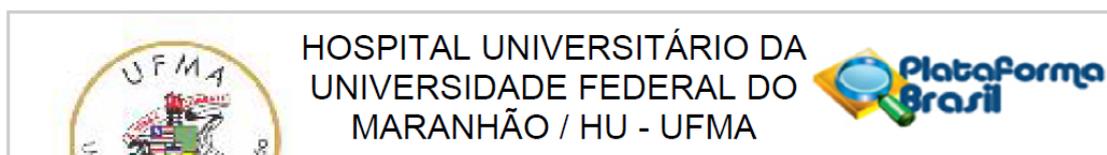
GRANJA, GF et al. **O discurso dos gestores sobre a equidade: um desafio para o SUS.** Ciência & Saúde Coletiva, 18(12):3759-3764, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200032>

PAIXÃO, M. et al. **Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil: 2009-2010**. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

DANTAS MNP, SILVA MFS, BARBOSA IR. **Reflexões sobre a mortalidade da população negra por covid-19 e a desigualdade racial no Brasil**. Saúde Soc. São Paulo, v.31, n.3, e200667pt, 2022. DOI 10.1590/S0104-12902022200667pt

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de et al. **Da academia à realidade: uma reflexão acerca da prática do exame físico nos serviços de saúde**. Saúde Transform. Soc., Florianopolis ,v. 4, n. 4, p. 106-110, out. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-70852013000400017&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852013000400017&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 14 jul. 2023.

## ANEXO – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Saúde da População Negra na Cidade de Pinheiro - MA

**Pesquisador:** Carolina Abreu de Carvalho

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 57426521.4.0000.5086

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.418.120

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1875889. Datado de 16/05/22).

#### 1. INTRODUÇÃO

A história da sociedade brasileira foi construída sobre bases de desigualdade e a população negra ocupou o lugar das classes sociais mais pobres e de condições mais precárias, sofrendo, por três séculos, do regime de escravidão do país. Apesar da abolição oficial da escravatura dos africanos e de seus descendentes, o racismo silencioso ainda existe na sociedade, sendo facilmente observado na esfera da saúde, quando se analisa as altas taxas de mortalidade materna e infantil e a maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas que incidem sobre a população negra (PNSIPN, 2017). Ao mencionar racismo, é abordado um fenômeno complexo caracterizado por diferentes manifestações a cada tempo e lugar. Esse fenômeno se traduz em significados sociais que abordam a diversidade fenotípica e genética e coloca em questão características negativas aos grupos com padrões "diferentes", criando um tratamento desigual. Historicamente, os significados sociais sobre os grupos raciais, têm sido resumidos em ações sociais e políticas que limitam oportunidades e expectativa de vida (FUNASA, 2005). Em percentuais estatísticos, 50,7% da população brasileira se declara negra (pretos e pardos). No Maranhão, os negros representam 74%

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

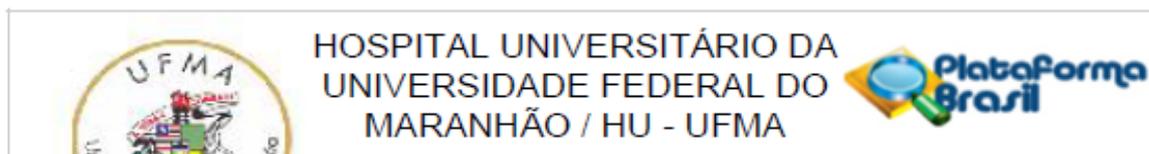
**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SÃO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.418.120

da população (IBGE, 2010). Tais dados evidenciam maior prevalência de pessoas negras no país e no estado do Maranhão, em comparação às demais classes do quesito raça/cor. Ainda que sejam maioria populacional, a população negra possui taxas menores de qualidade e de expectativa de vida, com maiores chances de mortalidade materna, devido aos altos índices de violência obstétrica sofrida por essa população. Sendo possível constatar, também, um menor acesso aos serviços de saúde e altos índices de mortalidade por violência, principalmente quando se trata de jovens negros (PAIXÃO, 2010). As primeiras inserções do tema Saúde da População Negra nas ações governamentais ocorreram na década de 1980, formuladas por ativistas do Movimento Social Negro e pesquisadores (PNSIPN, 2007). Tem-se, como exemplo dessas ações, a participação ativa do Movimento Social Negro na 8.ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, a qual representou um marco na luta por condições dignas de saúde. Além disso, a Constituição de 1988, por assumir o caráter de Constituição Cidadã, representa outro exemplo de inserção da Saúde da População Negra em estratégias governamentais, tendo em vista que o documento apresenta os princípios como os de cidadania e de dignidade da pessoa humana, do repúdio ao racismo e da igualdade, o que serviu como embasamento para a elaboração da própria Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) (PNSIPN, 2017). Além disso, nos últimos anos foram criadas políticas públicas direcionadas à essa população. Uma delas é a PNSIPN, que "inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra." (PNSIPN, 2017). A criação da PNSIPN gera importantes reflexões para a saúde pública, inserindo a noção de raça no contexto acadêmico e político, e colocando em pauta os aspectos de vulnerabilidade da população negra, devido ao racismo instituído no país, evidenciando o impacto que este causa no contexto de equidade no SUS (BRASIL, 2011). Dessa maneira, a estruturação deste projeto é norteada pelo entendimento das particularidades que a população negra possui no âmbito da saúde, de maneira a procurar entender porque essas particularidades, muitas vezes, não são atendidas e o que precisa e pode ser feito em prol da sua garantia.

## 2. HIPÓTESE

Os direitos da população negra no âmbito da saúde não são totalmente garantidos, e grande parte dessa população desconhece os mesmos.

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

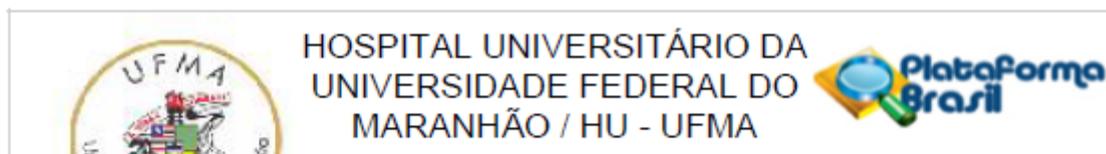
CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.418.120

DATASUS serão organizadas e classificadas em planilhas no programa Microsoft Excel e realizada a análise descritiva dos dados. O estudo será iniciado após sua aprovação no Comitê de Ética de Pesquisa segundo os princípios delineados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Aos indivíduos envolvidos no estudo será aplicado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, que deve ser assinado nos campos estabelecidos e rubricado em todas as páginas pelo convidado a participar da pesquisa ou pelo seu representante legal e pelo pesquisador responsável ou membro da equipe. O documento contém duas vias, sendo uma pertencente ao entrevistado e a outra ao entrevistador, visando a autorização do uso dos dados obtidos em futuras publicações e da participação na pesquisa, garantindo-se a preservação da identidade do entrevistado.

#### 4. METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

A análise das entrevistas será por intermédio das técnicas de análise de conteúdo propostas por Bardin, utilizando-se dos métodos de categorização dos dados (BARDIN, 2011).

#### 5. DESFECHO PRIMÁRIO

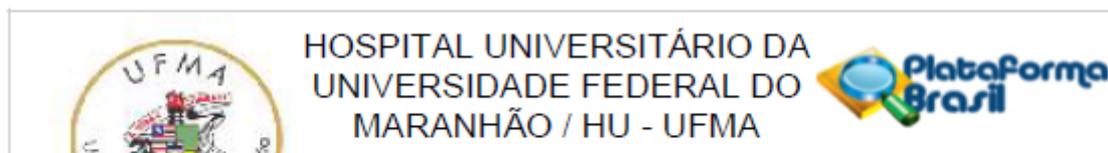
O presente estudo pretende trazer luz sobre diversos aspectos da saúde da população negra residente em Pinheiro-MA, identificando, de maneira ampla, se estão garantidos os direitos de acesso integral aos serviços públicos de saúde, especialmente no que diz respeito à Atenção Primária à Saúde (APS). Partindo desse preceito geral, espera-se, também, ter avaliado a qualidade da assistência ofertada à população negra local, bem como ter averiguado se há compreensão, por parte dos profissionais de saúde atuantes na APS do município previamente citado, acerca das necessidades de saúde específicas dessa população e, com isso, identificar falhas e, possivelmente, traçar estratégias de aprimoramento.

#### 6. DESFECHO SECUNDÁRIO

A pesquisa tem como objetivo, no intuito de divulgar suas conclusões à sociedade, realizar, ao seu término, um Simpósio, aberto à comunidade acadêmica e à população em geral, onde serão discutidos não só os resultados do projeto, mas também temáticas pertinentes à saúde da população negra.

#### 7. TAMANHO DA AMOSTRA NO BRASIL: 300

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227  
 Bairro: CENTRO CEP: 65.020-070  
 UF: MA Município: SAO LUIS  
 Telefone: (98)2109-1250 E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.418.120

#### Objetivo da Pesquisa:

##### 8. OBJETIVO PRIMÁRIO

Avaliar aspectos da saúde da população negra residente em Pinheiro – MA em comparação aos não negros e investigar o nível de informação desta população quanto aos direitos garantidos pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

##### 9. OBJETIVO SECUNDÁRIO

Investigar o nível de informação da população negra residente de Pinheiro - MA quanto aos direitos garantidos pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, procurando compreender as perspectivas desses indivíduos sobre essa política, quanto ao acesso e as dificuldades encontradas na assistência em saúde. Comparar a qualidade do atendimento oferecido à população negra e da população não negra residente em Pinheiro-MA, na perspectiva dos usuários. Investigar a implementação da PNSIPN no município de Pinheiro-MA. Avaliar o conhecimento dos profissionais e gestores, atuantes nos serviços públicos de saúde do município de Pinheiro-MA, acerca da PNSIPN. Avaliar experiências de discriminação no acesso à saúde por usuários do SUS em Pinheiro-MA. Comparar as experiências obstétricas de puérperas negras e brancas no que tange ao atendimento durante o ciclo gravídico no município de Pinheiro -MA. Avaliar a evolução da mortalidade materna no município de Pinheiro de 1996 a 2021.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### 10. RISCOS

Em relação aos possíveis riscos, informamos que eventualmente o participante pode se sentir constrangido de alguma forma por alguma pergunta feita durante a entrevista, todavia, para minimizar isso deixamos claro no TCLE que ele não é obrigado a responder todas as perguntas se não se sentir confortável. Ele também é livre para perguntar livremente ao entrevistador caso não tenha entendido alguma pergunta ou termo usado, e este irá esclarecer qualquer questionamento pacientemente. Existe também o risco de quebra de sigilo/confidencialidade, que será minimizado realizando o armazenamento dos dados em um pen drive de uso exclusivo da pesquisa e durante a análise de dados o participante não será identificado por nome, mas sim por um número aleatório atribuído pelos pesquisadores. Ademais, existe o risco de desconforto ao responder alguma pergunta com outras pessoas próximas, se este for o caso, ao participante ele pode solicitar o direcionamento a um local mais reservado, onde se sinta à vontade para responder as perguntas. Informa-se no TCLE sobre a garantia de indenização diante de eventuais danos

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

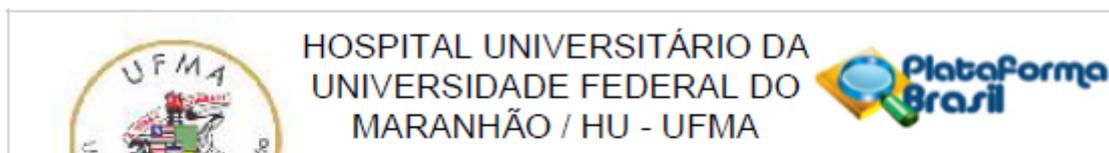
CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.416.120

decorrentes da pesquisa, com pleno direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo, pelo tempo que for necessário.

#### 11. BENEFÍCIOS

Espera-se que, ao seu final, a pesquisa beneficie não só a população negra e não negra local, mas também os trabalhadores da APS do município de Pinheiro-MA, visto que, durante a realização do estudo, almeja-se levantar debates pertinentes à melhora dos serviços de saúde ofertados à população negra, além de ações voltadas à implantação e à institucionalização da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

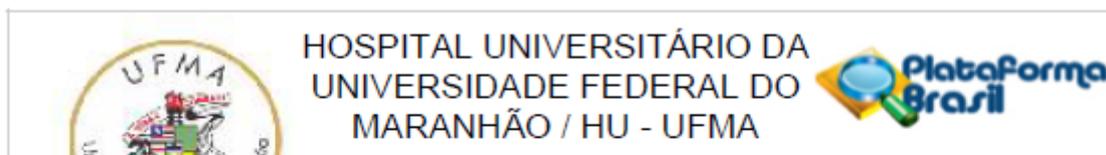
#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de proposta para estudo do tipo exploratório, de abordagem qualitativa e quantitativa, cujo objetivo avaliar aspectos da saúde da população negra residente em Pinheiro – MA em comparação aos não negros e investigar o nível de informação desta população quanto aos direitos garantidos pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, compreendendo as perspectivas desses indivíduos quanto ao acesso e as dificuldades encontradas na assistência em saúde. Serão sujeitos da pesquisa: a população negra e não negra do município, gestores municipais, gerentes, profissionais das Unidades Básicas de Saúde – UBS (Agentes Comunitários de Saúde e profissionais do NASF) – com foco nas Unidades Básicas que operam na lógica organizativa da Estratégia Saúde da Família na zona urbana. A população para qual se destina a pesquisa, inicialmente, são aqueles que habitam a zona urbana do município de Pinheiro e que frequentam a Atenção Primária à Saúde do município, assim como os profissionais e os gestores dos serviços públicos de saúde do município. O acesso e a qualidade da atenção serão avaliados com base na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e suas recomendações, além de avaliar os conhecimentos acerca desta Política. Serão aplicados questionários semi-estruturados e avaliadas as respostas dos entrevistados, em comparação ao que está preconizado, para identificar o conhecimento, acesso e qualidade da atenção. A pesquisa atenderá aos preceitos éticos contidos nas Resoluções 466/12 e 580/18 do Conselho Nacional de Saúde – CNS e será submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto; Orçamento financeiro detalhado, Cronograma com etapas detalhada, Termo de

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227	
Bairro: CENTRO	CEP: 65.020-070
UF: MA	Município: SAO LUIS
Telefone: (98)2109-1250	E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.418.120

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Autorização do Gestor responsável do local para a realização da coleta de dados e Projeto de Pesquisa Original na íntegra. Atende à Norma Operacional no 001/2013 (item 3/ 3.3).

**Recomendações:**

Após o término da pesquisa o CEP-HUUFMA sugere que os resultados do estudo sejam devolvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O PROTOCOLO não apresenta óbices éticos, portanto atende aos requisitos fundamentais da Resolução CNS/MS nº 466/12 e suas complementares, sendo considerado APROVADO.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa–CEP-HUUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1875889.pdf	16/05/2022 10:55:13		Aceito
Outros	carta_resposta_assinado.pdf	16/05/2022 10:44:42	Carolina Abreu de Carvalho	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	12/05/2022 11:58:05	Carolina Abreu de Carvalho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_completo.docx	12/05/2022 11:56:33	Carolina Abreu de Carvalho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_usuarios.docx	12/05/2022 11:56:08	Carolina Abreu de Carvalho	Aceito

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

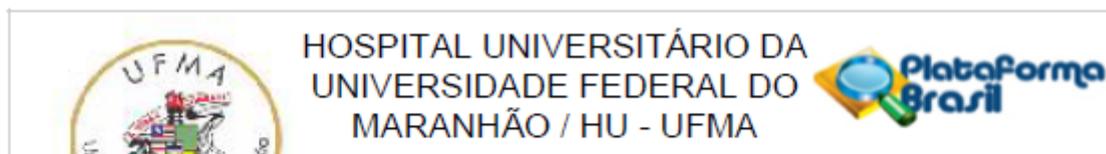
CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.418.120

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_puerperas.docx	12/05/2022 11:55:50	Carolina Abreu de Carvalho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_profissionais.docx	12/05/2022 11:55:21	Carolina Abreu de Carvalho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_gestores.docx	12/05/2022 11:54:23	Carolina Abreu de Carvalho	Aceito
Outros	Termodeanuencia.pdf	27/12/2021 21:24:51	CATALINA RIBEIRO GONCALVES SANTOS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	27/12/2021 21:12:03	CATALINA RIBEIRO GONCALVES SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	27/12/2021 21:10:58	CATALINA RIBEIRO GONCALVES SANTOS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO LUIS, 19 de Maio de 2022

---

**Assinado por:**  
Camiliane Azevedo Ferreira  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br