



## REDAÇÃO FINAL DO PROJETO DE LEI Nº 497/2024

Institui a Política Estadual de Saúde Integral da População Negra (PESIPN) e estabelece outras providências.

A Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina,

### DECRETA:

#### TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Estado de Santa Catarina, a Política Estadual de Saúde Integral da População Negra (PESIPN), que tem por finalidade promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo, à intolerância religiosa e à discriminação nas instituições e nos serviços de saúde.

Parágrafo único. São determinantes sociais das condições de saúde o racismo, o racismo institucional e as desigualdades étnico-raciais.

Art. 2º A Política Estadual de Saúde Integral da População Negra (PESIPN) é orientada pelos fundamentos do Estado Democrático de Direito, nos termos da Constituição da República Federativa do Brasil, da Constituição do Estado de Santa Catarina, das Leis federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 12.288, de 20 de julho de 2010, da Portaria GM/MS nº 992, de 13 de maio de 2009, e outras formas aplicáveis.

Art. 3º Para os fins desta Lei, considera-se:

I – saúde integral: um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de afecções e enfermidades, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS);

II – iniquidades em saúde: as desigualdades de saúde entre os grupos populacionais que são sistemáticas, relevantes, evitáveis, injustas e desnecessárias, resultantes de diversos estratos sociais e econômicos da população; e

III – equidade em saúde: princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) que orienta a organização e a prestação de serviços de forma proporcional às necessidades específicas dos indivíduos e dos grupos sociais, considera as desigualdades estruturais produzidas por determinantes sociais da saúde – como raça, gênero, território, classe, renda, educação, trabalho, moradia e acesso à informação – e reconhece a necessidade de ações diferenciadas e prioritárias voltadas àqueles em maior situação de vulnerabilidade, com o objetivo de reduzir desigualdades injustas e promover a justiça social no acesso, na qualidade e nos resultados da atenção à saúde.

## TÍTULO II DOS PRINCÍPIOS

Art. 4º A Política Estadual de Saúde Integral da População Negra (PESIPN) reger-se-á pelos seguintes princípios:

- I – respeito à cidadania e dignidade da pessoa humana;
- II – repúdio ao racismo, ao racismo institucional e a todas as formas de discriminação;
- III – respeito aos princípios do SUS, como a equidade, a integralidade e a universalidade;
- IV – participação popular e controle social, como instrumentos fundamentais para a formulação e a implementação das políticas públicas de saúde; e
- V – transversalidade como princípio organizacional, caracterizada pela complementaridade, confluência e reforço recíproco de diferentes políticas de saúde.

## TÍTULO III DAS DIRETRIZES

Art. 5º São diretrizes da Política Estadual de Saúde Integral da População Negra:

- I – promoção da igualdade racial e combate às desigualdades sociais resultantes do racismo e da intolerância religiosa, mediante a adoção de ações afirmativas;
- II – promoção da formação e da educação permanente dos trabalhadores da saúde no âmbito do SUS, com enfoque antirracista, abordando o racismo institucional, a saúde da população negra, seus desafios específicos e as estratégias de enfrentamento;
- III – ampliação e fortalecimento da participação dos movimentos sociais negros, comunidades de terreiro, comunidades quilombolas, clubes e irmandades negras nas instâncias de controle social das políticas de saúde, em consonância com os princípios da gestão participativa do SUS, adotados no Pacto pela Saúde;
- IV – incentivo à produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra;
- V – incentivo ao reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas comunidades de terreiro e comunidades quilombolas;
- VI – incentivo ao cuidado em saúde mental da população negra nos territórios, balizado pelas premissas da desinstitucionalização e reabilitação psicossocial;
- VII – incentivo à inclusão da temática racismo, antirracismo e saúde da população negra nos processos de formação política das lideranças de movimentos sociais para o exercício da participação e controle social no SUS;
- VIII – promoção do monitoramento e da avaliação das ações pertinentes à redução das desigualdades étnico-raciais no campo da saúde, nas distintas esferas de governo; e

IX – desenvolvimento de processos de informação, comunicação, divulgação e educação que contribuam para a redução das vulnerabilidades e o fortalecimento da identidade negra positiva.

#### TÍTULO IV DOS OBJETIVOS

Art. 6º Constituem objetivos da Política Estadual de Saúde Integral da População Negra:

I – promover equidade e igualdade racial, com vistas ao acesso e à qualidade nos serviços de saúde;

II – fomentar a implantação e a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) no SUS, na perspectiva da educação, promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde, em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral da saúde, de forma multidisciplinar;

III – garantir o monitoramento e a avaliação do impacto da implementação desta Política na saúde da população negra;

IV – garantir a identificação das necessidades de saúde da população negra no âmbito estadual e estabelecer cooperação técnica com os Municípios;

V – garantir parcerias com instituições governamentais e não governamentais, com vistas à efetivação desta Política;

VI – garantir a existência e o funcionamento do Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra e da instância responsável pela execução desta Política, como dispositivo estratégico para a garantia da equidade em saúde da população negra e o enfrentamento ao racismo nas instituições de saúde;

VII – apoiar a criação e o funcionamento da instância municipal de promoção da igualdade racial em saúde da população negra;

VIII – garantir a inclusão das necessidades de saúde da população negra nos programas e nas ações das Redes Integradas de Serviços de Saúde do SUS;

IX – garantir a formação antirracista na educação permanente e nas formações da Escola de Saúde Pública Estadual ofertadas aos profissionais e trabalhadores do SUS, residentes de saúde e usuários do sistema, como estratégia de enfrentamento ao racismo institucional na saúde;

X – incentivar a formação antirracista na educação permanente e nas formações das escolas municipais de saúde ofertadas aos profissionais e trabalhadores do SUS, residentes de saúde e usuários do sistema, como estratégia de enfrentamento ao racismo institucional na saúde;

XI – promover o uso do Programa de Educação Tutorial PET - Saúde, Programa Saúde na Escola (PSE) e Telessaúde como ferramentas de combate ao racismo, de desenvolvimento de ações antirracistas e de informação sobre a saúde da população negra;

XII – fortalecer a gestão participativa, com incentivo à participação popular e ao controle social nas instâncias de discussão, planejamento e execução das políticas públicas de saúde, em especial da saúde da população negra;

XIII – garantir a realização de seminários, oficinas, fóruns, conferências municipais, estaduais e livres, como instrumentos de avaliação e implementação desta Política, para o fortalecimento da participação popular, do controle social e da educação permanente dos trabalhadores;

XIV – fomentar a implantação de linhas de pesquisa com recursos orçamentários, financeiros e administrativos para a produção de conhecimentos sobre a saúde da população negra, o impacto do racismo e as estratégias de antirracismo;

XV – fomentar a realização de pesquisas, estudos e diagnósticos sobre doenças, agravos e acesso da população negra aos serviços de saúde;

XVI – apoiar os processos de educação popular em saúde destinados às ações de prevenção, proteção, promoção e recuperação da saúde integral da população negra;

XVII – fomentar a elaboração de materiais de divulgação visando à socialização de informações antirracistas e das ações de prevenção, proteção, promoção e recuperação da saúde integral da população negra, respeitando os diversos saberes e valores, inclusive os preservados pelas comunidades de terreiro e comunidades quilombolas;

XVIII – aprimorar a obtenção de dados nos sistemas de informação em saúde, garantindo o preenchimento obrigatório e correto do quesito raça/cor nos instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos próprios, conveniados e contratados com o SUS;

XIX – melhorar a qualidade da operação dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia, com a finalidade de elaborar, monitorar e avaliar as políticas e os projetos em saúde para o enfrentamento às iniquidades em saúde da população negra;

XX – definir e pactuar, junto aos demais Poderes do Estado, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde, com especial atenção para as populações quilombolas e comunidades de terreiro;

XXI – monitorar e avaliar os indicadores e as metas pactuadas para a promoção da saúde da população negra, visando à redução das iniquidades;

XXII – monitorar e avaliar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios antirracistas e não discriminatórios;

XXIII – incluir as demandas específicas da população negra nos processos de regulação do sistema de saúde suplementar;

XXIV – garantir ações de combate ao racismo institucional com a definição de metas específicas no Plano Estadual de Saúde (PES) e nos correspondentes Termos de Compromisso de Gestão (TCG);

XXV – garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, especialmente nas regiões periféricas, em comunidades quilombolas urbanas e em situação de rua, às ações e aos serviços de saúde;

XXVI – garantir e ampliar o acesso das populações negras do campo, da floresta e das águas, em particular às populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde;

XXVII – garantir e ampliar o acesso das pessoas negras com deficiências (PcD) às ações e aos serviços de saúde;

XXVIII – garantir e ampliar o acesso da população negra às políticas e aos programas que contemplem ações de cuidado, atenção e proteção voltadas às doenças mais prevalentes nesse grupo étnico, a exemplo da doença falciforme, albinismo, diabetes *mellitus* tipo 2, hipertensão arterial e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase;

XXIX – garantir o enfrentamento do racismo nas instituições de saúde, utilizando dispositivo de denúncia e por meio de ouvidorias no âmbito estadual e municipal;

XXX – garantir o atendimento em saúde aos usuários e trabalhadores do SUS vitimados pelo racismo e o registro do agravo no sistema de informação nacional de agravos e notificação do Ministério da Saúde;

XXXI – identificar e incluir as práticas tradicionais e as culturas de matriz africana e das benzedeiras na promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde da população negra;

XXXII – desenvolver estratégias de redução dos índices de morbimortalidade da população negra, nos diversos ciclos de vida;

XXXIII – desenvolver intersetorialmente estratégias de redução dos índices de mortalidade da juventude negra, especialmente voltadas àquelas que estão em conflito com a lei;

XXXIV – desenvolver intersetorialmente estratégias de redução dos índices de mortalidade das mulheres negras;

XXXV – desenvolver intersetorialmente estratégias de atenção à saúde integral das pessoas negras;

XXXVI – desenvolver intersetorialmente estratégias de atenção à saúde integral das pessoas com doença falciforme, reorganizando, qualificando e humanizando os processos de acolhimento, de atenção à saúde, de regulação e de assistência farmacêutica em todos os níveis de assistência;

XXXVII – desenvolver intersetorialmente estratégias de atenção à saúde mental das pessoas negras, nas diversas faixas etárias, com vistas à qualificação da atenção para o acompanhamento do crescimento, do desenvolvimento e do envelhecimento para a prevenção dos agravos decorrentes dos efeitos da discriminação racial e exclusão social;

XXXVIII – desenvolver intersetorialmente estratégias de atenção à saúde mental das pessoas negras que fazem uso abusivo de álcool e de outras drogas;

XXXIX – desenvolver intersetorialmente estratégias com vistas ao cuidado em saúde mental da população negra nos territórios balizados pelas premissas da desinstitucionalização e reabilitação psicossocial;

XL – incentivo técnico e financeiro à organização de redes integradas de atenção à saúde da população negra, em especial aquela em situação de vulnerabilidade.

TÍTULO V  
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 7º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 8º A definição e a gestão dos recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política devem ser pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS COMISSÕES, em Florianópolis, 16 de julho  
de 2026.

Deputado **PEPÊ COLLAÇO**  
Presidente da Comissão de Constituição e Justiça



**ELEGIS**  
Sistema de Processo  
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Felippe Luiz Collaço**,  
em 16/07/2026, às 14:24.

---