



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ**  
**INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA**  
**BACHARELADO INTERSDICCIPLINAR EM SAÚDE**

**MARCUS COSTA VIANA**

**RACISMO E SAÚDE: UM OLHAR A PARTIR DA LITERATURA CIENTÍFICA**

**Santarém-PA**

**2024**

**MARCUS COSTA VIANA**

**RACISMO E SAÚDE: UM OLHAR A PARTIR DA LITERATURA CIENTÍFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado a Banca examinadora do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Oeste do Pará (Ufopa) para obtenção de título de Bacharel em Saúde.

Orientador(a): Marília Fernanda Pereira Leite

Co-orientador(a): Teógenes Luiz da Silva Costa

**Santarém-PA**

**2024**

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP) Sistema  
Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA**

---

V614r Viana, Marcus Costa  
Racismo e saúde: um olhar a partir da literatura científica./ Marcus Costa Viana. -  
Santarém, 2024.  
39 p.  
Inclui bibliografias.  
Orientadora: Marília Fernanda Pereira Leite.  
Coorientador: Teógenes Luiz da Silva Costa.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará,  
Instituto de Saúde Coletiva, Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

1. Racismo. 2. Minorias étnicas e raciais. 3. Serviços de Saúde. I. Leite, Marília  
Fernanda Pereira, *orient.* II. Costa, Teógenes Luiz da Silva, *coorient.* III. Título.

CDD: 23 ed. 305.896081



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ**  
**INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA**  
**COORDENAÇÃO ACADÊMICA**

Fone (093) 2101-4933 / Email: [coordenacaoacademica.isco@ufopa.edu.br](mailto:coordenacaoacademica.isco@ufopa.edu.br)

**ATA DE DEFESA DE TCC**

Aos vinte e sete dias de setembro de dois mil e vinte e quatro, às dezoito horas, em uma sala virtual na plataforma *google meet*, foi convocada e formada a banca examinadora composta de três professores e/ou autoridades nesta Universidade, abaixo nominados, para o exame do trabalho escrito, apresentação oral do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, elaborado pelo acadêmico **MARCUS COSTA VIANA**, cujo título é “**RACISMO E SAÚDE: UM OLHAR A PARTIR DA LITERATURA CIENTÍFICA**”. Foi concedido o tempo máximo de 20 minutos para o acadêmico fazer a exposição oral do trabalho, atribuindo-se outros 30 minutos para arguições. Após a apresentação foram feitas as arguições ao acadêmico, visando a avaliação e crédito na disciplina. Concluídas as arguições, a banca passou à deliberação sobre a avaliação, considerando os seguintes critérios: Qualidade Técnica do Trabalho; Domínio do Conteúdo; Qualidade na Exposição Oral; Clareza e Coerência dos Objetivos da Pesquisa, Problemática, Métodos e Formas de Intervenção; e Referencial Teórico, Resultados e Bibliografia. Após a deliberação, concluída à presente banca de exame de TCC, trabalho foi considerado:

(X) Aprovado (nota  $\geq$  6,0).

( ) Reprovado (nota  $<$  6,0).

Professor (a)	Função	Nota (0 a 10)
<b>Dra. Elaine Cristiny Evangelista dos Reis</b>	<b>Membro</b>	<b>10</b>
<b>Ma. Luanna Cardoso Oliveira</b>	<b>Membro</b>	<b>10</b>
	<b>Média</b>	<b>10</b>

A entrega da versão final do TCC, com as devidas alterações apontadas pela Banca Examinadora, deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias após defesa.

**Assinaturas dos membros da banca**

Documento assinado digitalmente



**MARILIA FERNANDA PEREIRA LEITE**  
Data: 29/09/2024 00:08:34-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>


**Presidente - \_\_\_\_\_**

Documento assinado digitalmente




**TEOGENES LUIZ SILVA DA COSTA**  
Data: 29/09/2024 20:56:54-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

**Coorientador- \_\_\_\_\_**

Documento assinado digitalmente  
 LUANNA CARDOSO OLIVEIRA  
Data: 01/10/2024 14:19:13-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Membro** — \_\_\_\_\_

Documento assinado digitalmente  
 ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS  
Data: 02/10/2024 04:04:58-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Membro** — \_\_\_\_\_

Santarém, 27 de setembro de 2024.

## **AGRADECIMENTO**

Primeiramente gostaria de expressar minha gratidão a Deus, por ter conduzido esse caminho, frente a essa vitória.

Aos meus queridos orientadores, Marília Fernanda Pereira Leite e Teógenes Luiz Silva da Costa pela orientação, apoio e dedicação de seu valioso tempo para colaborarem no processo de pesquisa e escrita.

Aos meus familiares e amigos, pelo incentivo, compreensão e apoio mútuo durante este processo acadêmico.

Aos professores do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde-BIS, que contribuíram com seus conhecimentos e compartilharam lições valiosas, que vão além das fronteiras de uma sala de aula, durante minha trajetória no curso.

Enfim, este estudo não teria sido possível sem a ajuda e cooperação de todos vocês, meus sinceros obrigado.

“A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo”.

Nelson Mandela

## RESUMO

O racismo e seus efeitos prejudiciais à saúde são há muito tempo um problema significativo nas sociedades de todo o mundo, onde a discriminação e as desigualdades sistêmicas, enfrentadas pelas minorias raciais e étnicas, têm implicações profundas no seu bem-estar geral. Sobre isto, o presente estudo tem como objetivo geral, identificar na literatura as evidências ou possíveis ocorrências do preconceito e discriminação racial no atendimento de usuários no Sistema Único de Saúde-SUS. A metodologia adotada, consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, cuja finalidade foi proporcionar a síntese de conhecimentos acerca da temática preconceito racial no atendimento de usuários no SUS, problematizando a questão, com base no levantamento de dados de artigos que já foram publicados, e que apresente rigor científico nas informações. Deste modo, os principais resultados mostram que existem índices de racismo nos serviços de saúde e eles se apresentam por meio de comportamentos e ações racistas aos usuários durante o atendimento, além disso, o estudo revelou que o tema racismo e saúde é bastante amplo e envolve campos que vão além dos limites da saúde necessitando de atenção e um olhar mais crítico a causa.

Palavras-Chaves: Racismo; Minorias Étnicas e Raciais; Serviços de Saúde

## **ABSTRACT**

Racism and its harmful effects on health have long been a significant problem in societies around the world, where discrimination and systemic inequalities faced by racial and ethnic minorities have profound implications for their general well-being. With this in mind, the general aim of this study is to identify in the literature the evidence or possible occurrences of prejudice and racial discrimination in the care of users of the Unified Health System (SUS). The methodology adopted consists of an Integrative Literature Review, the purpose of which was to provide a synthesis of knowledge on the subject of racial prejudice in the care of users in the SUS, problematizing the issue, based on the collection of data from articles that have already been published, and that present scientific rigor in the information. In this way, the main results show that there are indices of racism in the health services and they are presented through racist behaviors and actions towards users during care. In addition, the study revealed that the theme of racism and health is quite broad and involves fields that go beyond the limits of health, requiring attention and a more critical look at the cause.

**Keywords:** Racism; Ethnic and Racial Minorities; Health Services

# SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	12
2. OBJETIVOS .....	14
2.1 objetivo específicos .....	14
3. REFERENCIAL TEÓRICO .....	14
3.1 Definição de Racismo .....	14
3.2 Breve Contextualização do Racismo na Saúde.....	15
4. MÉTODO .....	16
4.1 Tipo de Estudo.....	16
4.2 Coleta de Dados.....	16
5. RESULTADOS .....	20
6. DISCUSSÃO .....	28
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
8. REFERÊNCIA .....	38

## LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1- Fluxograma Prisma .....	17
Quadro 1- Levantamento de Materiais para a RIL .....	18
Quadro 2- Características Identificadas na Triagem dos Artigos.....	19
Quadro 3- Categorias Sistematizadas e Apresentadas .....	20
Quadro 4- Resultados da RIL .....	22

## 1. INTRODUÇÃO

O Brasil é um país marcado por desigualdades sociais profundas. Há bastante estudos, em diversas áreas científicas, que abordam a “natureza” da desigualdade social, muitas das investigações que focam este fenômeno em âmbito brasileiro. A área da saúde igualmente é perpassada por tal fenômeno: “A desigualdade social em saúde, aborda que a discriminação praticada contra determinados grupos étnicos é um meio de expressar e institucionalizar relações sociais de dominação e repressão” (Barata, p. 56, 2012).

É nesta direção que a questão racial na saúde, por vezes é ocultada no cotidiano dos serviços de saúde. Com base em estudos sobre o racismo, é comum observar que o termo preconceito é frequentemente utilizado para descrever uma atitude hostil ou aversiva direcionada a um indivíduo ou grupo que possui características desaprovadas (Allport, 1954 apud Monteiro, 2014).

De acordo com Almeida (2019), o racismo estrutural é caracterizado como uma forma de discriminação sistemática em que a raça é utilizada como base para a discriminação. Essa forma de discriminação está presente de maneira incorporada, consciente ou inconsciente, em práticas e discursos hierárquicos fundamentais, resultando na distribuição desigual de privilégios materiais e simbólicos entre grupos.

Diante disto, os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), desde universalidade até participação popular, mostra que a equidade está associada com a organização dos sistemas de saúde, como citado por Boccolini et al. (2016), no intuito de reduzir barreiras de acesso à população em sua totalidade.

Contudo, vale ressaltar que, a relação entre o racismo estrutural e os princípios do Sistema Único de Saúde é de extrema importância para compreendermos as desigualdades existentes no acesso a saúde no Brasil. Uma vez que, as desigualdades raciais presentes na sociedade brasileira acabam por desafiar a efetivação desse princípio, assim, o racismo estrutural, como descrito por Almeida (2019), afeta diretamente a equidade no acesso à saúde, onde pessoas pertencentes a grupos racialmente discriminados enfrentam obstáculos adicionais para obterem cuidados de saúde adequados.

Sendo assim, em 2007, foi proposto e colocado em discussão a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que abrange, entre suas vertentes, o atendimento livre de discriminação a todo o cidadão brasileiro.

A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, aprovada somente em 2009, pela portaria nº 1.820, do Conselho Nacional de Saúde, é um marco importante para promover direitos e igualdade no sistema de saúde brasileiro. Nisto, ela reconhece o direito de todos os cidadãos brasileiros ao tratamento igualitário e a importância do acesso aos serviços de saúde e da remoção de barreiras que podem impedir o tratamento adequado. Dessa forma, garantir cuidados não discriminatórios é de suma importância para promover a dignidade humana e o respeito no ambiente de cuidados de saúde, o que contribui para um sistema mais inclusivo. Assim, ao certificar que todos os cidadãos, independentemente de sua origem, estatuto social, gênero, orientação sexual ou outras características, recebam o mesmo tratamento digno e respeitoso, ela afirma o compromisso de assegurar a justiça social e a proteção humana, direitos fundamentais de cada pessoa.

Entretanto, observa-se que, tais informações não são verídicas com a realidade social, pois, nota-se que, ainda há discriminação racial sofrida pelos usuários e usuárias dos serviços de saúde e parece ser proveniente da interação com os profissionais de saúde durante os atendimentos (Truong e Priest; p. 3, 2014).

Diante do que foi apresentado, esse trabalho se justifica na persistência do racismo na sociedade, e as formas em que ele causa prejuízos a saúde de populações vulneráveis. Nisso, com uma abordagem interdisciplinar associada ao assunto, a disciplina Introdução ao Campo da Saúde, vinculada a grade curricular do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde-BIS, permitiu explorar diferentes perspectivas que foram primordiais para o desenvolvimento do estudo.

Através dos assuntos ministrados, eles foram capazes de ampliar a compreensão sobre o tema e designar lacunas que poderiam ser explorados no Trabalho de Conclusão de Curso. Assim, essa pesquisa irá contribuir com o levantamento de dados e discussões sobre a temática, possibilitando a conscientização do corpo social.

## **2. OBJETIVOS**

Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar na literatura as evidências ou possíveis ocorrências do preconceito e discriminação racial no atendimento de usuários nos serviços de saúde pública.

### **2.1 Objetivo específicos**

Analisar os artigos disponíveis na literatura quanto ao ano de publicação, local e periódico.

Problematizar a questão racial no atendimento de usuários dos serviços de saúde.

Subsidiar sugestões que visem amenizar o preconceito de discriminação racial no atendimento de usuários no SUS.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 DEFINIÇÃO DE RACISMO**

No livro “Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde”, a autora Rita Barata (2012), afirma que o racismo é um sistema de crenças que cria hierarquias entre raças, onde algumas são consideradas superiores e outras inferiores. Desta forma, nesse sistema, mantêm-se hábitos sociais, institucionais e individuais que discriminam e marginalizam as pessoas devido à sua origem racial.

Além disso, entende também que, por meio desse sistema, o racismo não é apenas um ato individual, mas sim uma construção social que afeta as oportunidades e a qualidade de vida de um indivíduo. Por isso, ela enfatiza a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas e ações que visem o combate ao racismo e à promoção da igualdade racial.

Segundo o sociólogo Silvio Almeida, em seu livro “Racismo Estrutural: feminismos plurais”, é apresentado uma análise crítica do racismo presente nas estruturas sociais, políticas e econômicas do Brasil e de outros países.

Desse modo, em seu entendimento, o racismo estrutural pode ser compreendido a um sistema em que as políticas públicas, as práticas institucionais, as representações culturais e outros aspectos da sociedade criam desigualdades com base na raça (Almeida, p. 31, 2019). Assim, segundo o autor, o racismo não é apenas um ato individual de preconceito, mas sim uma questão estrutural que está interligada a todas os meios sociais da sociedade.

Ademais, é também citado sobre racismo institucional, pois é associado a práticas discriminatórias em instituições como escolas, empresas e órgãos públicos (Almeida, 2019). Nisso, argumenta que é preciso reconhecer e combater o racismo em todas as suas formas, e não apenas em casos isolados de preconceito e discriminação.

### 3.2 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DO RACISMO NA SAÚDE

A autora e médica Jurema Werneck, em seu artigo intitulado de “Racismo Institucional e Saúde da População Negra”, faz um estudo bastante aprofundado do racismo, onde explica as raízes históricas, consequências do racismo e diversas maneiras de resistência e antirracismo.

Assim, no campo da saúde, é descrito que há três tipos de racismo que afeta a saúde da população negra: o racismo institucional, o racismo interpessoal e o racismo pessoal (Werneck, p.542, 2016).

Com isso, em sua concepção, o racismo institucional está presente nas estruturas e políticas de instituições, incluindo o sistema de saúde brasileiro. Esse tipo de racismo, é evidenciado por intermédio de políticas e práticas que transmitem a desigualdade racial, resultando no acesso desigual aos serviços de saúde, menor expectativa de vida, além de maior probabilidade de doenças crônicas sobre a população negra (Werneck, p.542, 2016). Diante disso, temos como exemplos de racismo institucional, a ausência de representação negra em cargos de liderança em instituições ou órgãos de saúde, além da discriminação nos atendimentos e falta de investimentos em áreas com alta demanda de população negra.

O racismo interpessoal, é aquele que ocorre no diálogo entre profissionais de saúde e paciente. Desse modo, ele se manifesta por meio de preconceitos e estereótipos que afetam a qualidade do atendimento de saúde recebido pela população negra (Werneck, 2016). Com isso, exemplos de racismo interpessoal podem incluir a falta de respeito e empatia por parte dos profissionais de saúde, como também, a subestimação dos sintomas relatados por pacientes negros durante as consultas ou exames, mas também, a ausência de atenção às necessidades interpessoais desses pacientes.

Por fim, o racismo pessoal, de acordo com Werneck (2016), é aquele que ocorre quando a própria pessoa negra internaliza estereótipos negativos sobre si mesma. Assim, ele acontece através de crenças limitantes que afetam a autoestima e a saúde mental da população negra. A respeito disso, exemplos de racismo pessoal, também conhecido como racismo internalizado, incluem a crença de que a comunidade negra é inferior em relação a outras, além de estereótipos negativos sobre a própria raça e a falta de representatividade dessa população na mídia ou corpo social em geral.

## **4. MÉTODO**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

A metodologia adotada, consiste em uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade será proporcionar a síntese de conhecimentos acerca da temática do racismo na saúde, problematizando a questão, com base no levantamento de dados de artigos que já foram publicados, e que apresente rigor científico nas informações.

Diante disto, a revisão integrativa de literatura é um método de pesquisa utilizado desde 1980, que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Assim, o principal objetivo da revisão integrativa será sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistematizada, ordenada e abrangente (Ercole; Melo; Alcoforado, 2022).

### **4.2 COLETA DE DADOS**

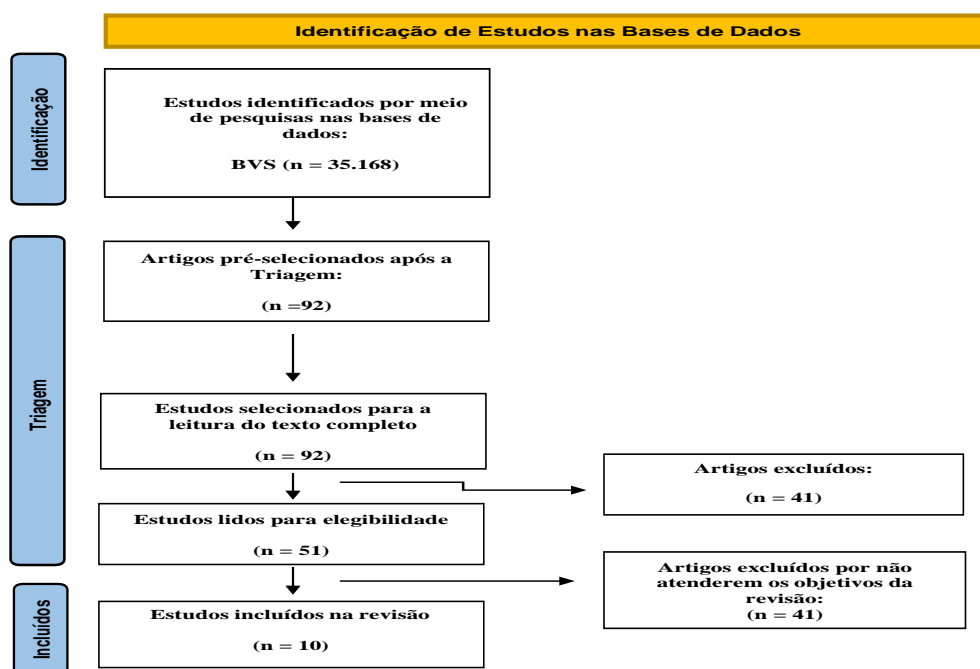
Para a identificação dos descritores, será utilizada a plataforma de Descritores em Ciências da Saúde- DeCS/BVS, que contém os descritores necessários para a criação da estratégia de busca.

Assim, os descritores encontrados no DeCs/BVS foram: racismo, minorias étnicas e raciais, e serviços de saúde. Os arquivos bibliográficos serão buscados na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), e direcionaram artigos para banco de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Na presente pesquisa, os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos disponíveis na íntegra e que retratassem a temática referente à revisão integrativa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos (2014 a 2024).

Foi realizado um levantamento prévio dos dados apenas com o descritor: racismo, resultou em 35.168 publicações, após aplicação dos filtros, que neste caso foi o filtro “População Negra” e dos critérios de inclusão resultando em 92 publicações encontradas. Após triagem dos artigos, identificou-se um total de 10 artigos disponíveis, como apresentado no fluxograma e o quadro abaixo.

**Figura 1:** Fluxograma Prisma



**Quadro 1:** Levantamento de materiais para a RIL.

<b>CRITÉRIOS</b>	<b>RACISMO</b>
Identificados com os descritores	35.168
Texto completo	17.290
Publicados em 2014 a 2024	10.822
Disponíveis em português	985
Base LILACS	837
Filtro tema: População Negra	92
Leitura do título	51
Leitura de resumo	29
Permaneceu no estudo	10

Fonte: Estruturado pelo autor.

Esses 10 artigos foram triados conforme a identificação, o ano de publicação, o título, a revista de publicação, o qualis e o local de estudo. Dessa forma, as características dos artigos triados são as seguintes: ano de 2014(1), 2017 (1), 2019 (2), 2020 (1), 2021 (5) de diferentes contextos políticos, históricos e culturais; quanto aos periódicos de publicação o Qualis/CAPES varia entre A2 e B4 na área da saúde coletiva; sendo que sua maioria são A2 e B1. No que se refere ao local de indexação se encontra na BVS/Lilacs e quanto ao local dos estudos, a maioria são das Regiões Sul e Sudeste especificadamente do Rio de Janeiro e Santa Catarina. Neste estudo, chama-se atenção o fato de que nenhum desses locais de estudos, dentre os 10 artigos selecionados pela BVS, é oriundo da região Norte do Brasil, enquanto na região Sul e Sudeste são os que mais se destacam na pesquisa (Quadro 2).

**Quadro 2:** Características identificadas na triagem dos artigos.

<b>ANO</b>	<b>REVISTA</b>	<b>QUALIS</b>	<b>INDEXAD O</b>	<b>LOCAL DE ESTUDO</b>
2014	Phisys: Revista de Saúde Coletiva	B1	LILACS	RJ
2017	Cadernos de Saúde Pública	A2	LILACS	RJ
2019	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	B3	LILACS	RN
2019	Phisys:  Revista de Saúde Coletiva	B1	LILACS	SC
2020	Cadernos de Saúde Pública	A2	LILACS	SC
2021	Saúde e Sociedad e	B1	LILACS	RS

2021	Saúde e Sociedad e	B1	LILACS	SP
2021	Ciência e Saúde Coletiva	B1	LILACS	PE
2021	RECIIS	B4	LILACS	MG
2021	Revista Cuidarte	B4	LILACS	BA

Fonte: Estruturado pelo autor.

## 5. RESULTADOS

No decorrer da coleta de dados, foi verificado nos artigos referentes ao DECS: Racismo, que os pesquisadores dão ênfase as seguintes categorias: I- Definição de racismo; II- Racismo estrutural; III- Racismo nos estabelecimentos de saúde; IV- Discriminação interpessoal a população negra no SUS; V- Casos de violência de pessoas negras no atendimento em saúde.

Em um exercício prévio, com os 10 artigos identificados apenas com o descritor “racismo”, verificou-se as seguintes categorias sistematizadas e apresentadas nos Quadros 3 e 4.

**Quadro 3:** Evidenciar na literatura científica as publicações que abordam sobre o preconceito de discriminação racial no atendimento de usuários do SUS.

ARTIGOS/ TITULOS	RACISMO
É inerente ao ser humano! A naturalização das hierarquias sociais frente às expressões de	CATEGORIA I, II.

preconceito e discriminação na perspectiva juvenil.	
A Cor da Dor: Iniquidades Raciais na Atenção Pré-Natal e parto no Brasil.	CATEGORIA II, IV, V.
Prevalência e Fatores Associados à Discriminação Racial Percebida nos Serviços de Saúde do Brasil.	CATEGORIA I, II, III, IV.
Conflitos com o Paciente, Cor/Raça e Concepções de Estudantes de Odontologia: Uma análise com graduandos no Sul do Brasil.	CATEGORIA I, II, IV.
Mobilidade Educacional Intergeracional, Discriminação e Hipertensão Arterial em Adultos do Sul Brasil.	CATEGORIA II, III, IV.
Reflexões Sobre a Coleta do Quesito Raça/Cor na Atenção Básica (SUS) no Sul do Brasil.	CATEGORIA II, IV, V.
Validação do Conteúdo do Instrumento Percepção sobre Discriminação Racial Interpessoal nos Serviços de Saúde.	CATEGORIA I, II, IV, V.

Ausência de Raça e Gênero no Enfrentamento da Pandemia no Brasil.	CATEGORIA II, III, IV.
Vulnerabilidade da População Negra Brasileira Frente a Evolução da Pandemia por Covid-19.	CATEGORIA II, III, IV.
Disparidades Raciais: Uma análise da Violência Obstétrica em Mulheres Negras.	CATEGORIA II, IV, V.

Fonte: Elaborado pelo autor.

**Quadro 4:** Resultados da RIL.

Artigo 1	
<b>Identificação</b>	B1
<b>Título do Artigo</b>	É inerente ao ser humano! A naturalização das hierarquias sociais frente às expressões de preconceito e discriminação na perspectiva juvenil.
<b>Autor</b>	MONTEIRO, S. S; VILLELA, W. V; SOARES, P. S.
<b>Objetivo do Estudo</b>	Analisar como homens e mulheres, com diferentes inserções sociais, cores/raça e orientação sexual vivenciam a discriminação e o preconceito na vida cotidiana.

<b>Resultado</b>	O estudo analisado esclarece a noção de racismo e de que maneira indivíduos de variadas origens sociais testemunham ou experienciam diferentes formas de discriminação em sua vida diária.
<b>Artigo 2</b>	
<b>Identificação</b>	A2
<b>Título do Artigo</b>	A Cor da Dor: Iniquidades Raciais na Atenção Pré-Natal e parto no Brasil.
<b>Autor</b>	LEAL, M. C; GAMA, S. G.N; PEREIRA, A. P. E; PACHEÇO, V. E; C, C. N; S, R. V.
<b>Objetivo do Estudo</b>	Avaliar as iniquidades na atenção pré-natal e parto de acordo com a raça/cor no tratamento durante o pré-natal, parto e pós-parto.
<b>Resultado</b>	O estudo comparou, através de um questionário, a diferença de raça/cor no tratamento durante o pré-natal, parto e pós-parto.
<b>Artigo 3</b>	
<b>Identificação</b>	B3
<b>Título do Artigo</b>	Prevalência e Fatores Associados à Discriminação Racial Percebida nos Serviços de Saúde do Brasil.
<b>Autor</b>	DANTAS, M. N. P; AIQUOC, K. M; SANTOS, E. G. D. O; SILVA, M. D. F. D S; SOUZA, D. L. B.D; MEDEIROS, BARBOSA, I.R.

<b>Objetivo do Estudo</b>	Analisar a prevalência da discriminação por raça/cor praticada por prestadores de cuidados em serviços de saúde no Brasil e seus fatores associados
<b>Resultado</b>	Os estudos analisados, demonstram que, mesmo com a existência de leis, ainda são identificadas disparidades em saúde entre grupos raciais, na qual, nota-se a não efetivação de tais leis defendidas pela Constituição Brasileira.
<b>Artigo 4</b>	
<b>Identificação</b>	B1
<b>Título do Artigo</b>	Conflitos com o Paciente, Cor/Raça e Concepções de Estudantes de Odontologia: Uma análise com graduandos no Sul do Brasil.
<b>Autor</b>	CANDIDO, L. C; FINKLER, M; BASTOS, J. L; FREITAS, S.F. T. D;
<b>Objetivo do Estudo</b>	Os processos sócio-históricos ocorridos no Brasil levaram a disparidades de saúde entre diferentes grupos étnicos e raciais. Assim, para investigar tais disparidades na odontologia, este estudo buscou avaliar se, em suas concepções, os graduandos consideram a questão da cor/raça no tratamento de um paciente e se existem disparidades na assistência à saúde.
<b>Resultado</b>	Os resultados sugerem comportamento menos respeitoso e menos autonomia para pacientes negros em comparação com pacientes brancos. Além disso, os pacientes negros sofrem mais

	falhas no tratamento e nos cuidados de saúde do que os pacientes brancos.
<b>Artigo 5</b>	
<b>Identificação</b>	A2
<b>Título do Artigo</b>	Mobilidade Educacional Intergeracional, Discriminação e Hipertensão Arterial em Adultos do Sul Brasil.
<b>Autor</b>	NISHIDA, W; KUPEK, E; ZANELATTO, C; BASTOS, J. L.
<b>Objetivo do Estudo</b>	Este artigo tem como objetivo analisar a relação entre mobilidade educacional intergeracional (MEI) e HAS entre adultos brasileiros, verificando a influência da discriminação interpessoal e da cor/raça nessa relação.
<b>Resultado</b>	Os estudos revisados indicam que as disparidades observadas na ocorrência de hipertensão arterial sistêmica, por raça/cor, refletem condições sociais desfavoráveis relacionadas à discriminação interpessoal e ao racismo estrutural em termos de diferenças biológicas entre brancos e negros.
<b>Artigo 6</b>	
<b>Identificação</b>	B1
<b>Título do Artigo</b>	Reflexões Sobre a Coleta do Quesito Raça/Cor na Atenção Básica (SUS) no Sul do Brasil

<b>Autor</b>	SILVA, R. ROSA. R; FOGAÇA, G; SANTOS, L; NARDI, H; ALVES, M; BAIRROS, FERNANDA.
<b>Objetivo do Estudo</b>	O estudo tem como objetivo analisar a forma e os efeitos do levantamento da questão raça/cor na pesquisa sobre “racismo, relações de poder-saber e sofrimento psíquico”.
<b>Resultado</b>	Os resultados mostram a vulnerabilidade da população negra em relação a atenção básica em saúde.
<b>Artigo 7</b>	
<b>Identificação</b>	B1
<b>Título do Artigo</b>	Validação do Conteúdo do Instrumento Percepção sobre Discriminação Racial Interpessoal nos Serviços de Saúde.
<b>Autor</b>	ROSA, P. L. F. S; BORGES, A. L. V; ARAÚJO, E. M.
<b>Objetivo do Estudo</b>	O objetivo do estudo é apresentar e abordar sobre a discriminação racial interpessoal nos serviços de saúde (Driss).
<b>Resultado</b>	Os resultados mostraram, através da apresentação de uma coleta de dados, se existe possibilidade de discriminação racial nos setores de saúde.
<b>Artigo 8</b>	
<b>Identificação</b>	B1

<b>Título do Artigo</b>	Ausência de Raça e Gênero no Enfrentamento da Pandemia no Brasil.
<b>Autor</b>	LOPES, I. D. S.
<b>Objetivo do Artigo</b>	O estudo discute a ausência dos quesitos cor/raça e gênero nos boletins epidemiológicos da Covid-19 e como essa omissão está articulada ao modo como se operacionaliza o racismo no Brasil.
<b>Resultado</b>	O presente estudo, aborda uma contradição no lançamento de vacinações e ausência de informações em boletins epidemiológicos divulgados pelo Estado e pelo Governo Federal.

### Artigo 9

<b>Identificação</b>	B4
<b>Título do Artigo</b>	Vulnerabilidade da População Negra Brasileira Frente a Evolução da Pandemia por Covid-19.
<b>Autor</b>	FERREIRA, R. B. S; CAMARGO, C. L.D.
<b>Objetivo do Estudo</b>	O estudo tem como objetivo analisar a vulnerabilidade da população negra brasileira frente à evolução da pandemia da COVID-19.
<b>Resultado</b>	Os resultados mostram que devido à COVID-19, vale ressaltar que a variável cor raça não tem sido considerada pela OMS e pelo MS como fator de risco para o acometimento ou progressão para o quadro mais grave da doença.

Artigo 10	
<b>Identificação</b>	B4
<b>Título do Artigo</b>	Disparidades Raciais: Uma análise da Violência Obstétrica em Mulheres Negras.
<b>Autor</b>	LIMA, K. D. D; PIMENTAL, C; LIRA, T. M.
<b>Objetivo do Artigo</b>	Compreender e analisar as vivências de mulheres negras acerca dos cuidados na gestação, no ciclo do parto e pós-parto.
<b>Resultado</b>	A partir de entrevistas realizadas, é possível analisar episódios de racismo, violência obstétrica de caráter físico, verbal e institucional a mulheres negras.

Fonte: Elaborado pelo Autor, dados da BVS.

## 6. DISCUSSÃO

Como observado, o racismo é um problema estrutural multidimensional que afeta não só o acesso aos serviços de saúde, mas também a qualidade das práticas desenvolvidas. Nisto, pelos princípios e diretrizes do sistema único de saúde, espera-se que todos os usuários tenham atendimento universal e com equidade, independentemente de questões raciais e étnicas.

No entanto, sabe-se que, a realidade social desvela que o racismo está presente na saúde. Neste sentido, conforme os artigos selecionados, foi verificado através do DECS: Racismo, que as percepções em torno da temática analisar na literatura as evidências ou possíveis ocorrências do preconceito e discriminação racial no atendimento de usuários nos serviços de saúde, mostra que, inicialmente, o conceito de racismo de acordo com Priest e Willians (2018), refere-se ao tratamento diferenciado baseado na raça/cor, que favorece determinadas classes sociais em detrimento de outras, onde tem

desenvolvimento histórico baseado nas relações de poder colonial e na escravidão.

Portanto, atitudes e ações racistas podem ser transmitidas de geração em geração, tornando-se um legado estruturalmente discriminatório da escravidão.

Rita Barradas Barata (2012), defende que uma sociedade racista pode reproduzir todas as formas de discriminação em todo o tecido social, limitando-a e restringindo ao desenvolvimento econômico e social.

Diante disto, quando se trata do atendimento para a população negra, é preocupante o acesso injusto nos sistemas de saúde. Porque, embora essa coletividade tenha adquirido ao longo do tempo o direito e a dignidade de ser tratada como cidadão no Brasil, resultado de inúmeras lutas sociais, usufruindo sua cidadania, ainda existem muitos casos de racismo, não só no campo da saúde, mas também em outras áreas sociais da sociedade.

Assim, Dantas et al. (2019) afirma que, no âmbito da saúde pública, tem havido muitas pesquisas sobre discriminação racial por parte de prestadores de cuidado em saúde, devido à má qualidade dos serviços prestados e satisfação de grupos étnicos.

Neste sentido, percebe-se que embora existam leis que asseguram um tratamento igualitário para a população no SUS, as disparidades raciais ainda são bastante presentes nos serviços de saúde.

Segundo Leal et al. (2017), no Brasil, de acordo com o último censo realizado, mais de 50% da população do país é composta por indivíduos pretos e pardos. Contudo, os indicadores de saúde desse grupo populacional estão entre os piores.

É nítido que, um dos fatores determinantes nesta situação é a desigualdade social, que pode estar entrelaçada ao racismo na saúde, especialmente no tratamento dos usuários.

Uma vez que, essa situação não se limita apenas a questões relacionadas com a disponibilidade de acesso aos serviços de saúde, mas também inclui tudo que possa impedir que essa parte da população consiga ter direito a cuidados de qualidade, levando em consideração problemáticas de localização, habitação, rendimento, cultura e educação.

Diante disto, podemos perceber que essa questão, é uma discussão muito abrangente, pois como afirma Barata (2012), o racismo pode ser considerado uma construção social que influencia não apenas a saúde da população negra, como também, traz consigo prejuízos a outros meios sociais em que está população esteja inserida.

Dentro deste contexto, os determinantes sociais da saúde, exercem um papel essencial nesse assunto, uma vez que, o racismo associado a eles pode ser refletido em um atendimento desigual, no racismo interpessoal e estrutural, além de outras injustiças que acometem esse grupo populacional.

Com isso, fatores como baixa escolaridade, condições precárias de moradia, desemprego, ineficiência de serviços de saúde prestados, violência ou agressão a pessoas negras, discriminação racial entre outros fatores, colaboram para que as desigualdades sociais contra essa população ainda persistam.

Além disso, a falta de cuidados preventivos e paliativos, diagnóstico tardio de doenças e pouca qualidade no atendimento devido as faces do racismo, só demonstram o quanto os determinantes sociais da saúde podem influenciar e impactar diretamente a saúde da população negra.

Dessa maneira, quando é compreendido o papel dos determinantes sociais da saúde e sua interferência por meio de experiências e percepções, torna-se primordial para que seja promovido mais equidade e igualdade, e melhoria nos indicadores em saúde não só da população negra, mas de outros grupos étnicos raciais.

Nesse viés, como descrito anteriormente, a discriminação racial sofrida por usuários nos serviços de saúde pode também se manifestar por comportamentos profissionais antiéticos como o silêncio durante a terapia ou

casos de violência obstétrica, que podem atingir muitas mulheres negras, bem como o desconhecimento e despreparo dos profissionais de saúde (Dantas et al., p.8, 2019).

Desse modo, é notável que, o racismo pode ser refletido por meio de ações racistas e tal manifestação afeta especialmente a qualidade no atendimento em saúde prestado a população negra. Sobretudo, quando se trata no que diz respeito a violência obstétrica, onde fica salientado a vulnerabilidade de mulheres negras em situações de desrespeito e a práticas que, ao invés de serem tratadas com uma perspectiva holística e humanística, tornam-se práticas violentas dentro do contexto da saúde materna.

Com isso, tais ações acarretam consigo riscos à saúde das mulheres negras que vão desde o maltrato físico e verbal, até agressões psicológicas durante o ciclo do parto e pós-parto (Lima; Pimentel; Lyra, 2021).

Desta forma, por esse motivo, o despreparo de profissionais de saúde acerca das necessidades específicas dos pacientes pode agravar ainda mais a situação e isso, só mostra a necessidade indispensável de promover conscientização e sensibilização sobre a população negra, para garantir um atendimento digno, humanizado e antirracista.

Assim, conforme mencionado por Dantas et al. (2019), considerando a complexidade das relações raciais existentes no país, torna-se necessário identificar a prática de discriminação racial, bem como elaborar estratégias de intervenção para seu enfrentamento.

Em seguida, é bastante abordado nos artigos sobre os cuidados em saúde da população negra, pois dependendo do cenário em que são feitos, podem ter um impacto significativo em sua autoestima.

A discriminação racial, pode acontecer em diferentes níveis, incluindo níveis estruturais, interpessoal e interno, ambos trazendo consequências a saúde desse grupo populacional (Rosa; Borges; Araújo, 2021).

Sobre isso, quando observamos o atendimento aos usuários nos sistemas de saúde, em especial de pessoas negras, ainda acontecem vários casos de discriminação racial, colocando a integridade dessas pessoas em risco.

Assim, ao explanar sobre saúde da população, de modo geral, compreende-se que independentemente das características individuais, cada pessoa merece respeito, acolhimento e um atendimento de qualidade sem preconceitos e discriminação.

No entendimento de Rosa, Roges e Araújo (2021), os diferentes níveis de racismo nos serviços de saúde, ainda geram impactos significativos e profundos sobre essa população, perpetuando desigualdades e lamentavelmente violações de direitos fundamentais.

Logo, percebe-se que o racismo estrutural, não apenas voltado para o campo da saúde, é manifestado por meio de ações e práticas racistas que contribuem com a marginalização, exclusão e limitação do acesso da população negra a direitos essenciais garantidos por diretrizes e leis públicas.

Esse tipo de racismo, acaba criando barreiras estruturais que impedem pessoas negras de colocar em exercício sua cidadania, visto que, ela é “fruto” de muitas lutas e movimentos sociais ao longo da história do país, resultando de forma considerável em disparidades bastantes significativas, sejam elas socioeconômicas ou de saúde.

Ademais, com base nas considerações de Werneck (2016), tanto o racismo interpessoal como interno, trazem consequências para um atendimento mais humanizado nos serviços de saúde. Porque, eles são evidenciados por meio de atitudes preconceituosas e agressivas, onde acabam criando um ambiente desagradável, trazendo insegurança ao paciente e suas demandas de saúde.

Com isso, se faz necessário, promover um ambiente mais acolhedor durante os atendimentos em saúde de pessoas negras, onde tenha um olhar mais holístico e humanizado e que respeite as características individuais de cada pessoa.

A história do Brasil, explana que o povo negro teve e ainda trava muitas lutas sociais para ter seus direitos garantidos, além de voz ativa perante a sociedade. Entretanto, infelizmente, os males do racismo ainda são persistentes no meio social, trazendo consigo para essa população consequências como brincadeiras ofensivas envolvendo a tonalidade de pele ou o formato do cabelo, exclusão social, falta de oportunidades no mercado de trabalho dentre outras formas de discriminação racial.

A respeito disso, como dito antes, o racismo é uma questão histórica que vem desde os tempos antigos da humanidade, onde mesmo após a abolição da escravatura, conforme observado por Monteiro, Vilella e Soares (2014), muitos negros ainda enfrentaram obstáculos para se reintegrar plenamente nas camadas sociais da época.

Desta forma, ao vincularmos essa informação com o cuidado e tratamento em saúde dos usuários no SUS, pode-se abordar sobre humanização nos serviços de saúde.

Uma vez que, segundo a perspectiva de Paradies et al. (2015), os efeitos negativos do racismo são muito prejudiciais à saúde das comunidades negras, podendo ser eles físico, mental e psicológico. Nisso, entre os problemas prejudiciais à saúde, temos como exemplo ansiedade, estresse psicológico, obesidade entre outras variáveis de saúde.

Assim, quando colocamos em prática um atendimento mais humanizado, aos usuários do SUS, seguindo seus princípios e diretrizes, está sendo respeitado não só a autoestima do indivíduo, como também levado em conta todo contexto social em que esteja inserido. E isso, contraria a idealização do modelo biomédico vigente, que lamentavelmente ainda é bastante utilizado pela medicina tradicional.

O modelo biomédico vigente, usado pelo conhecimento da medicina tradicional, muitas vezes, direciona sua atenção e observação nos fatores biológicos da doença, o que de forma geral, acaba ignorando a influência dos determinantes sociais da saúde sobre a qualidade de vida do paciente ou estado em que se encontra.

Como resultado, isso leva a contribuir com que as desigualdades e disparidades em saúde, de acordo com a compreensão de Chehuen Neto et al. (2015), por exemplo, ao bem-estar da população negra, continuem por meio de estereótipos, tratamentos inadequados e falta de sensibilidade cultural.

Assim, conforme mencionado anteriormente, ao colocar sua atenção exclusivamente aos aspectos biológicos, o modelo biomédico traz consequências a saúde das pessoas, uma vez que, desconsidera os contextos sociais em que estão inseridas, incluindo os impactos que o racismo acarreta sobre grupos étnicos raciais.

Desse modo, como descrito por Batista (2019), ainda persiste a ideia de que o desrespeito, as desigualdades e a discriminação racial em saúde sejam apenas provenientes de um legado socioeconômico. Onde perceber-se que, esse assunto é profundo e está também associado a fatores históricos, sociais e culturais.

Portanto, no decorrer das informações, podemos observar a amplitude e abrangência desse tema, pois é um debate que não se limita apenas no campo da saúde. Porque ao explicar sobre discriminação racial, fica claro que é uma temática extensa e dá ênfase a outros aspectos complementares, e espaços geográficos da sociedade.

Adiante, semelhantemente, devido a abrangência do assunto, diversos autores mencionam também a respeito da ausência de capacitação profissional aos profissionais de saúde, para lidar com as demandas em saúde de diferentes grupos étnicos.

No caso da comunidade negra, voltada ao atendimento em saúde, conforme observado por Lyra, Pimentel e Lyra (2021), mulheres que se autodenominam pardas e negras, de acordo a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, tem uma maior probabilidade comparadas a mulheres brancas, de apresentarem risco durante o pré-natal e ausência de acompanhante nas sessões de terapia.

Assim, a literatura demonstra que, como exemplo disso, mulheres negras, quando necessário, recebiam menos analgesia durante o parto podendo também iniciar o pré-natal mais tardiamente (Leal et al.,2017; Viellas et al.,2014), devido as desigualdades sociais em saúde e discriminação racial sofrida nas práticas desenvolvidas nos cuidados em saúde.

Por outra perspectiva, segundo Souza, Araújo e Nery (2015), homens negros podem possuir taxas de mortalidade maiores comparadas a homens brancos em todas as causas de morte. E uma das possibilidades de tal efeito, coloca como pressuposto a discriminação racial como determinante dessa desigualdade não só no campo da saúde, mas outras esferas sociais.

Desse modo, como mencionado anteriormente, as características individuais de cada pessoa devem ser respeitadas, visto que, cada grupo étnico racial apresenta diferentes costumes, modos e maneiras de se expressar, que necessitam serem valorizadas e não discriminadas nos sistemas de saúde brasileiro.

Assim, quando abordamos sobre capacitação profissional, isso colabora com a valorização de diferentes origens culturais, uma vez que, forma um diálogo mais saudável entre profissionais de saúde e paciente, minimizando diagnósticos e tratamentos equivocados.

Além disso, para ajudar no combate à discriminação racial nos serviços de saúde e uma melhor compreensão dessa situação, é imprescindível e demais importante a relevância da participação social, e representatividade negra nesse contexto.

Pois, conforme a percepção de Silva (2012), é referido que, infelizmente vivemos e fomos criados em uma sociedade preconceituosa, em que o racismo é um problema intersetorial que necessita ser entendido sua origem e requer um combate constante.

Dessa maneira, entende-se que, ambas as questões, quando direcionadas para a área da saúde, desempenha um papel de suma relevância na promoção da equidade no atendimento de usuários no SUS.

Onde, percebe-se que, profissionais de saúde, que refletem a diversidade cultural de comunidades ou grupos étnicos raciais, são primordiais para construir mais confiança, garantido cuidados culturalmente apropriados e respeitando as necessidades de cada pessoa.

Além do mais, a presença de profissionais representativos, traz consigo empoderamento a populações vulneráveis, onde promove conscientização acerca dessa questão e podem atuar como “catalizador” para que sejam elaboradas práticas e políticas mais inclusivas no campo da saúde.

Logo, conforme previamente mencionado por Fernandes (2007), tais medidas podem amenizar a discriminação racial que também ocorre frequentemente através do racismo velado, promovendo a equidade no ambiente de saúde para os usuários.

Assim, quando analisarmos com criticidade e se perguntamos “Que saúde é essa”, segundo as informações citadas, mostra e questiona a realidade cruel de um sistema de saúde que ainda é marcado por desigualdades e disparidades raciais.

Desse modo, o preconceito e discriminação racial, é um problema que permeia a gestão em saúde, incluindo aspectos históricos, culturais, políticos e sociais. Assim, a falta de acesso a serviços de qualidade, a tratamentos diferenciados e o descaso com as necessidades específicas da população negra, são feridas que revelam a profunda injustiça que permeia a saúde no Brasil.

Diante disso, é crucial para que o SUS e outros sistemas de saúde busquem formas de combater o racismo e promover mais equidade no âmbito da saúde. Assim, medidas de enfrentamento ao racismo nos serviços de saúde devem ser adotadas, como por exemplo, a formação e capacitação dos profissionais de saúde, com intuito de mobilizá-los para o conhecimento a respeito deste problema, além de saber acolher e lidar com pessoas de diferentes origens étnicas e raciais. Ademais, contribuir para a implementação de políticas públicas que promovam práticas antirracistas e visem a equidade racial na saúde.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Mediante ao estudo foi verificado que, a temática analisar na literatura as evidências ou possíveis ocorrências do preconceito e discriminação racial no atendimento de usuários nos serviços de saúde pública, apresenta precariedades políticas, econômicas, éticas, sociais e culturais na qual infelizmente, requerem mais atenção do poder público.

Assim, no decorrer das análises dos artigos, percebe-se que, essa questão é um problema multidimensional, associado a vários fatores que envolve não só o campo da saúde, mas outros aspectos na criação de políticas públicas eficazes que combatam o racismo em suas múltiplas faces e formas nos serviços de saúde.

Desse modo, ao criar políticas públicas voltadas ao combate do racismo, especialmente no campo da saúde, garante que todos os indivíduos tenham direito as mesmas condições de saúde, construindo assim um sistema de saúde mais justo e igualitário. Sendo assim, é necessário, portanto, reconhecer que o racismo tem um impacto direto na saúde das pessoas, pois, afeta o acesso a serviços, diagnósticos e tratamentos, além de gerar desigualdades nos resultados de saúde.

As políticas devem ser abrangentes e abordar uma série de aspectos como representatividade de profissionais negros, indígenas ou outros grupos étnicos raciais no sistema de saúde, além do combate ao racismo estrutural, institucional e interpessoal, bem como, a promoção de uma educação em saúde antirracista.

Para construção do estudo, o autor não enfrentou dificuldades para catalogar os artigos, uma vez que ao realizar a busca nos bancos de dados o número inicial de material surgiu de maneira expansiva.

Sendo assim, após o uso dos critérios de inclusão e exclusão, e a leitura cautelosa dos materiais, foi possível estruturar um banco de dados sólido e pertinente. Com isso, o estudo permitiu e contribui catalogar e sintetizar informações essenciais sobre a temática, mostrando que, a desfragmentação do preconceito, não só o de discriminação racial, mas os demais, apesar de ser um

debate amplo, acontecerá quando a sociedade agir em prol de um local melhor para todos.

Desse modo, sugere-se como dito antes que, estudos futuros explorem mais esse tema e promova a criação de políticas públicas eficazes no combate ao racismo e suas muitas faces, nos sistemas de saúde brasileiro.

## 8. REFERÊNCIA

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo Estrutural: Feminismos Plurais** [S. l.: s. n.], 2019. ISBN 978-85-98349-74-9

BARATA, Rita Barradas. **Como e Por Que as Desigualdades Sociais Fazem Mal à Saúde**. [S. l.: s. n.], 2012. ISBN 978-85-7541-184-1.

DANTAS, et al. Prevalência e fatores associados à discriminação racial percebida nos serviços de saúde do Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Rio Grande do Norte, 31 dez. 2019.

ERCOLE, Flávia Falci; DE MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014.

FERREIRA, Ricardo Bruno Santos; CAMARGO, Climene Laura de. Vulnerabilidade da população negra brasileira frente à evolução da pandemia por COVID-19. **Revista Cuidarte**, 18 mai. 2021.

LEAL, et al. A Cor da Dor: Iniquidades Raciais na Atenção Pré- Natal e parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 9 jan. 2017.

LIMA, Kelly Diogo de; PIMENTEL, Camila; LYRA, Tereza Maciel. Disparidades Raciais: Uma análise da Violência Obstétrica em Mulheres Negras. **RECIIS**, Minas Gerais, 15 nov. 2021.

LOPEZ, Ivonete da Silva. Ausência de raça e gênero no enfrentamento da pandemia no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Pernambuco, 30 jun. 2021.

Mistério da Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/livros-publicacoes/2794-carta-dos-direitos-dos-usuarios-da-saude>. Acesso em: 28 de fev. de 2024.

MONTEIRO, Simone Souza; VILLELA, Wilza Vieira; SOARES, Priscilla da Silva. É inerente ao ser humano! A naturalização das hierarquias sociais frente às expressões de preconceito e discriminação na perspectiva juvenil. **PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17 abr. 2014.

NISHIDA, et al. Mobilidade Educacional Intergeracional, Discriminação e Hipertensão Arterial em Adultos do Sul Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Santa Catarina, 8 abr. 2020.

ROSA, Patricia Lima Ferreira Santa; BORGES, Ana Luíza Vilela; ARAÚJO, Edna Maria de. Validação de Conteúdo do Instrumento Percepção sobre Discriminação Racial Interpessoal nos Serviços de Saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, 29 mar. 2021.

SANTOS, et al. Mobilidade Educacional Intergeracional, Discriminação e Hipertensão Arterial em Adultos do Sul Brasil. **PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva**, Santa Catarina, 6 mar. 2019.

SILVA, et al. Reflexões Sobre a Coleta do Quesito Raça/Cor na Atenção Básica (SUS) no Sul do Brasil. **Saúde e Sociedade**, Rio Grande do Sul, 24 set. 2021.

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