



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO) CENTRO DE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS)
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO (EEAP)

Discente: Arthur Phillip Araujo Oliveira de Souza

Orientador(a): Liliana Angel Vargas

Trabalho final da disciplina de Seminário de Pesquisa II, apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Título: O CUIDADO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RIO DE JANEIRO

2025

Artigo Original



Artigo de Revisão
Review Article
Artículo de Revisión

[Uso da revista]
[Uso da revista]
[Uso da revista]

Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

A658 Araujo Oliveira de Souza, Arthur Phillip
 O cuidado à saúde da população negra no Brasil: uma
 revisão integrativa da literatura / Arthur Phillip Araujo
 Oliveira de Souza. -- Rio de Janeiro : UNIRIO, 2025.
 9

 Orientador: Prof. Dra. Liliana Angel Vargas.
 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Graduação
 em Enfermagem, 2025.

 1. Saúde da População Negra. 2. Enfermagem. I. Angel
 Vargas, Prof. Dra. Liliana, orient. II. Título.

O cuidado à saúde da população negra no Brasil: uma revisão integrativa da literatura

Cuidado em saúde e população negra

Arthur Phillip Araujo Oliveira de Souza¹

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

RESUMO

Objetivo: identificar as produções científicas publicadas entre o período de 2009 e 2024 sobre o cuidado à saúde da população negra no plano da Enfermagem. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa, com construção realizada em seis etapas, com busca nas bases: Scientific Electronic Library Online, portal de periódicos da CAPES e as bases LILACS, BDENF e MEDLINE inseridas na Biblioteca Virtual em Saúde. Foi utilizado o software Rayyan para seleção e análise dos estudos. **Resultados:** A busca resultou em 38 artigos totais, sendo inseridos 5 estudos, dentro dos critérios e objetivo. Os achados dividem-se entre os olhares e percepções de dois atores: o profissional enfermeiro e o paciente negro. **Conclusão:** há um déficit no que tange o cuidado à saúde da população negra e a enfermagem brasileira pode ser ponto-chave no cuidado, gestão, educação e tomada de decisão em respeito desse grupo.

Descritores: Saúde da população negra; Enfermagem

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 55,5% da população brasileira é reconhecida como negra¹. Ademais, na legislação, através da lei Nº 12.288 - a qual institui o Estatuto da Igualdade Racial -, a população negra é caracterizada como “conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística ou que adotam autodefinição análoga.”². Esses conceitos são necessários para o reconhecimento do negro na sociedade e para o Estado, importantes para seu pertencimento enquanto à história de um povo e na construção de uma narrativa frente aos direitos institucionais, como a promoção de saúde, os quais devem ser exercidos pela conjuntura do Governo.

É indiscutível que a história dos negros é marcada pela violência, apagamento, invisibilidade, exotismo e afastamento, todos esses apoiados a partir de convicções totalmente racistas. As ideias de raça e racismo que gera efeitos diretamente às pessoas pretas até os dias de hoje podem ser entendidas no livro “Racismo Estrutural”, de Silvio de Almeida, atual ministro dos Direitos Humanos e da Cidadania. Segundo o autor, a ideia do homem iluminista do século XVIII como ser pensante, mas também como instrumento de observação para a sociedade e para as transformações que dali surgiriam³. Os pensamentos iluministas e a centralização do homem tornam-se elementos constituintes na comparação entre os conjuntos humanos, o qual evoluiria, em seguida, para pensamento classificatório entre os seres.

Teorias fundamentadas no determinismo biológico e determinismo geográfico entendiam o ser europeu como modelo padrão, acreditando-se que “a pele não branca e o clima tropical favoreceriam o surgimento de comportamentos imorais, lascivos e violentos, além de indicarem pouca inteligência. Esse pensamento coloca à margem todos aqueles que não estão inseridos no padrão eurocêntrico, reproduzindo desigualdade e violências diretas. Mesmo com a narrativa portuguesa de rejeição ao negro e suas identidades mantida pelo colonialismo, o cativo é influência na construção da história do Brasil como dito⁴. A partir de sua interação com o meio, foram construídas inúmeras manifestações, como a religiosidade e a musicalidade, as quais continuam sendo vistas, ouvidas e sentidas por aqueles que louvam a somativa do negro em terras brasileiras.

Mesmo com histórico de luta e glória na formação do Brasil, mantêm-se desproporções que dificultam o avanço dessa população - as quais precisam ser analisadas, discutidas e combatidas, seja em qualquer esfera. Como caminho para a providência da cidadania, o Estado, seguindo a Constituição Federal, diz “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de

outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”⁵. Na conformação de políticas para grupos da população, por meio da portaria Nº 992/2009, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) para execução e atribuições ao Sistema Único de Saúde. A publicação dessa política direciona olhares e luz para a saúde dessa população, mas também assume a necessidade para o entendimento do racismo estrutural e seus efeitos na assistência e cuidado prestados no Sistema Único de Saúde.

Apesar dessa política, dados relacionados às enfermidades crônicas e infecciosas comprovam que há déficits em relação aos cuidados e promoção para o bem-estar da população negra. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, feita no ano de 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 60,9% das pessoas que utilizavam os serviços na Atenção Básica eram pretas ou pardas. Nessa mesma pesquisa, dados acerca do estilo de vida da população usuária do Atenção Básica mostram estatísticas alarmantes que redobram a atenção para a assistência prestada para esse grupo da população. Em Boletim Epidemiológico sobre a Saúde da População Negra produzido pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Ministério da Saúde, no ano de 2021, dentre as pessoas menores de 14 anos notificadas com AIDS, a proporção de negros é superior a 70%.

Logo, revela-se necessário persistir na atenção à promoção do cuidado à população negra. Este estudo justifica-se pela necessidade de trazer à luz repertórios textuais no que diz respeito aos cuidados direcionados para a saúde da população negra. A Enfermagem pode trilhar uma estrada para a disseminação de conhecimentos importantes para o cuidado integral ao negro, os quais reverberam na atuação do enfermeiro dentro da assistência e na produção do cuidado, assim como na batalha contra o racismo estrutural⁷. Portanto, o objetivo dessa pesquisa é identificar as produções científicas publicadas entre o período de inclusão proposto sobre o cuidado à saúde da população negra no plano da Enfermagem.

MÉTODO

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, tipo exploratório com abordagem qualitativa. Refere-se como exploratório, por ser um estudo no qual o objetivo principal do pesquisador é familiarizar-se com o fenômeno que será investigado, de modo que haja melhor compreensão e precisão no processo do estudo⁸.

Como método de pesquisa, será utilizada a revisão integrativa, o qual apresenta como objetivo principal o entendimento de um certo fenômeno a partir de estudos já realizados. Essa metodologia permite a análise de pesquisas sobre um determinado tema, a síntese dos resultados desses estudos e a possibilidade de conclusões gerais sobre o perímetro de estudo escolhido⁹. A revisão integrativa mostra-se a forma mais clara e ágil de acesso a pesquisas em um só estudo, facilitando a disseminação do conhecimento científico.

Dessa forma, para a construção deste estudo seguiu-se seis etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos selecionados e pré-selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão¹⁰.

Para a construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estrutura PICO com a formulação da seguinte questão: “O que está sendo estudado sobre cuidado à saúde da população negra no Brasil?”. Foram consultadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), portal de periódicos da CAPES e as bases LILACS, BDNF e MEDLINE inseridas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos os artigos publicados entre o ano de 2009, ano de publicação da Política Nacional de Saúde Integral a População Negra, e o ano de 2024. Este período temporal justifica-se pela necessidade de análise dos estudos posteriores à institucionalização da PNSIPN.

Para estratégia de busca, foi utilizada a combinação dos descritores em ciências da saúde (DeCs) “saúde da população negra AND enfermagem”. A busca nas bases de dados obteve um total de 38 resultados, sendo 4 produções na base de dados Scielo, 14 do Capes e 20 contidos na BVS. 6 artigos foram removidos antes da triagem, foram removidos 6 produções por meio do software Rayyan. No que diz a análise e seleção dos artigos, utilizou-se do software citado como método para redução do viés e remoção dos artigos duplicado.

Base de dados	Estratégia de busca	N de resultados encontrados
---------------	---------------------	-----------------------------

LILACS (por BVS)	"Saúde da população negra" AND "Enfermagem"	12
BDEF (por BVS)	"Saúde da população negra" AND "Enfermagem"	15
MEDLINE (por BVS)	"Saúde da população negra" AND "Enfermagem"	1
CAPES	"Saúde da população negra" AND "Enfermagem"	14
Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil)	"Saúde da população negra" AND "Enfermagem"	4

Tabela 1. Estratégia de busca utilizada para produção da revisão por meio de base de dados e biblioteca virtual. Rio de Janeiro, RJ, 2025

Os artigos removidos foram identificados como duplicados pelo sistema, estando fora do critério de inclusão. Após leitura dos 32 títulos, foram excluídas 19 produções que não estavam disponíveis na íntegra, com acesso incompleto, produções que não trate de populações não autodeclaradas negras, estudos que falam apenas sobre doenças, sem abordagens de cuidados, além de estudos em circulação cinzenta. Após as retiradas, foram selecionados 13 registros para serem lidos na íntegra, seguindo os critérios de elegibilidade. Ao final, foram selecionados 5 artigos para inclusão na revisão integrativa.

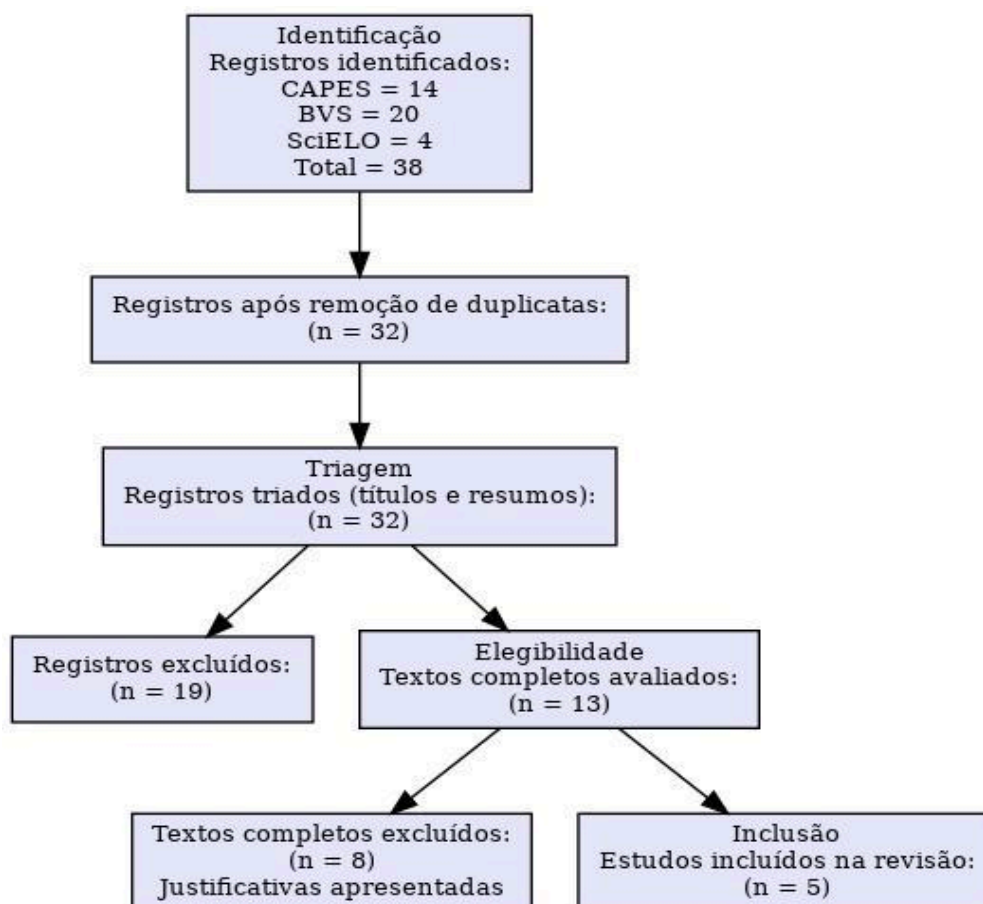


Imagem 1: Fluxograma PRISMA. Autoria própria. Rio de Janeiro, RJ, 2025.

RESULTADOS

A amostra dos resultados totalizou 5 artigos originais, publicados nos anos de 2019, 2020 e 2023. Todos os estudos foram publicados por instituições de ensino no território nacional, sendo 3 artigos da região Nordeste, 1 da região Norte e 1 da região Sudeste. Os registros totais estão disponíveis entre as bases de dados BVS e CAPES. Quatro das cinco publicações selecionadas tratam sobre o cuidado à saúde da mulher negra. Um grupo de interesse nos estudos é a população quilombola, o qual integra o quantitativo da população negra de acordo com os dados do IBGE. Dois dos 5 artigos direcionam-se para os cuidados referentes a este grupo com foco no cuidado durante o período fértil e na gestação.

Artigo	Título	Autores	Ano de publicação	Objetivo
A1	<i>Da igualdade ao equânime: singularidades do cuidado do enfermeiro à mulher negra na atenção básica</i>	Pereira, M. G.; Soares, D. P.; S., Cícera, R. D. V., Galiza, D. D. F.; Andrade, M. E.; Fernandes, M. C.	2023	Analisar, a partir dos discursos dos enfermeiros, a relação entre cuidado igualitário e equânime à mulher negra na Atenção Básica.
A2	<i>Percepção de puérperas negras sobre os cuidados recebidos no parto</i>	Aragão, T. E. B.; Santos, A. N. S.	2023	Descrever as percepções de puérperas negras acerca dos cuidados recebidos durante o parto.
A3	<i>Proposições de cuidado cultural à enfermagem frente a aspectos da saúde reprodutiva de mulheres quilombolas</i>	Santos, A. N. S.; Nascimento, E. R.	2019	<i>Descrever proposições de cuidado cultural para a enfermagem frente a aspectos da saúde reprodutiva de mulheres quilombolas rurais.</i>
A4	<i>Estratégia da Saúde da População Negra – Atenção Básica de Saúde</i>	Lima, C. D. A.; Santos, M. M.D.	2020	<i>Analisar a assistência e cuidados dispensados a Saúde da População Negra, no contexto da Estratégia da Saúde da Família.</i>

A5	<i>Percepção de mulheres quilombolas acerca da assistência pré-natal</i>	Pereira, A. N.; Macêdo, D. A.; Fernandes, E. T. B.; Carvalho, B. T.; Marques, G. C. M.; Ferreira, R. B. S.	2020	<i>Compreender a percepção de mulheres quilombolas sobre a assistência pré-natal recebida durante o período gestacional.</i>
----	--	---	------	--

Tabela 2. Objetivos dos estudos incluídos na revisão integrativa (n=5). Rio de Janeiro, RJ, 2025

No processo de cuidado, o discurso e a atuação do profissional enfermeiro são elementos essenciais para uma assistência integral, ética e culturalmente sensível ao indivíduo. Em todos os estudos analisados nesta revisão, é evidenciado o papel central do enfermeiro na prestação do cuidado, tanto no que se refere à comunicação quanto à execução prática de ações que promovam saúde com equidade. No estudo A1, observa-se que, no setor da Atenção Primária em Saúde, muitos profissionais criam uma narrativa neutra de unificação nos atendimentos, com um discurso de “evitar o preconceito” por meio de práticas que tratam todos iguais. Nesse sentido, emergem percepções dos usuários marcadas pela insegurança no autocuidado, falta de orientação e desrespeito, principalmente no cuidado na saúde da mulher negra e no momento da concepção.

Em todos os estudos, os termos “humanização”, “acolhimento”, “vínculo” são citados como forma de estratégia e desejo no atendimento em saúde destinado a esta população. Tais conceitos ora emergem como base para as diretrizes de conduta na consulta e no cuidado fornecido pelo profissional enfermeiro, ora como percepções e expectativas manifestadas pelos indivíduos negros que buscam ou necessitam de atendimento em saúde, principalmente quando tratados no sistema de saúde público.

Em 60% dos estudos emergem como recomendações centrais a abertura de espaços para discussão sobre o racismo no meio da saúde, o cuidado cultural, a inserção de medidas educativas e o aprofundamento desta questão na formação acadêmica quanto à educação permanente dos profissionais de saúde. Para mais, há uma carência significativa de estudos e publicações que tratem da interseção entre raça e o cuidado em enfermagem, visto que há uma fragilidade na formação profissional a qual é embasada em práticas assistenciais em corpo não negros, mas também a não inserção das linhas de cuidado integral às especificidades da população negra nas instituições de ensino.

Dessa forma, dentro do objetivo construído para este texto, os achados encontrados nos estudos segmentam-se e direcionam-se entre os atores centrais: o profissional enfermeiro e o paciente negro. Essa relação é manifestada pelas experiências vividas na ida aos serviços de saúde junto ao cotidiano profissional na promoção do cuidado.

Discussão

Racismo institucional no cuidado em saúde

Ao tratar todos de maneira igual, sem considerar os determinantes sociais, raciais e históricos que impactam de forma desproporcional a saúde de determinados grupos, corre-se o risco de reforçar práticas excludentes e a maximização do racismo institucional presente nos espaços sociais. Em pesquisa realizada no ano de 2007, com quantitativo de 73% de pessoas declaradas negras, a percepção de discriminação racial varia entre 60% para pessoas pretas e pardas. Este tipo de ação é pontuada, em estudo, como um afastamento do indivíduo do sistema e um obstáculo para concretização do cuidado¹¹.

As percepções dos usuários, especialmente das mulheres negras, revelam experiências marcadas por insegurança quanto ao autocuidado, ausência de orientações adequadas e episódios de desrespeito — principalmente nos atendimentos relacionados à saúde sexual e reprodutiva. Esta observação entra em acordo com pesquisa de 2013, a qual apresentou menor chance de início no pré-natal antes das 12 semanas de gestante, além de

menor probabilidade de completar as 6 consultas no período gestacional, conduta vista como recomendação do Ministério da Saúde¹².

Além disso, reforça-se discursos imagéticos e preconceituosos que contribuem para a desumanização da mulher negra no contexto do cuidado. Expressões como “a negra é como coelho, só dá cria”, “a negra é forte, ela consegue”, são citadas não apenas como frases isoladas, mas como declarações de um imaginário racista que corrobora para uma suposta ideia de resistência natural para dor, inferiorização do corpo preto, hipersexualização e a recusa das práticas clínicas, como exame físico e uso de medicação analgésica¹¹.

Ao naturalizar a dor e a força da mulher negra como características inatas, os profissionais deixam de reconhecer a subjetividade, a individualidade e a dignidade destes pacientes, difundindo desigualdades históricas e estruturais. Esse tipo de abordagem não apenas viola princípios éticos da profissão, como também contraria as diretrizes de humanização do parto e das políticas de atenção integral à saúde da população negra.

Estudos que analisaram a incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como hipertensão arterial e diabetes mellitus, mostram dados preocupantes no que se refere à saúde dessa população. Aproximadamente 25% dos adultos negros relatam ter diagnóstico de hipertensão arterial, sendo mais frequente em homens negros. Esse quantitativo tende a aumentar significativamente quando considera-se a faixa etária para a terceira idade e o nível de escolaridade dos indivíduos.

Quando a análise direciona-se para pessoas negras idosas, em especial para aquelas com baixo nível de escolaridade, a prevalência dessas comorbidades ultrapassa 60%, revelando uma associação direta entre o envelhecimento, condições socioeconômicas e o pilar racial. A falta de abordagem marcada por preconceito observado pelos indivíduos e isolada de conhecimento científico dificulta a qualidade no cuidado, o qual torna-se definido por sofrimento e angústia¹³.

Educação e formação antirracista na enfermagem

A educação em Enfermagem tem como papel fundamental a formação de futuros profissionais e a construção de competências para a prática do cuidado nessa área, com o foco na promoção da assistência para a população. Diante do histórico social e cultural da população negra no Brasil, torna-se necessário um olhar mais atento e cuidado para os processos que envolvem o atendimento, tratamento, especificidades e o acolhimento dessa população.

A educação antirracista é vista como uma estratégia posta em escolas públicas e espaços de convívio social e a qual pode ser entendida como uma transformação estrutural na graduação de modo que os futuros profissionais possam compreender o racismo como um determinante social de saúde. No plano da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, é necessário o “*desenvolvimento de capacidades institucionais que incluam a formação e educação permanente de profissionais*” em prol da garantia na gestão e integralidade na atenção à saúde¹⁴.

Na graduação, é essencial o estudante reconhecer o racismo e suas dimensões estruturais, institucionais e interpessoais. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é uma diretriz estratégica na promoção do conhecimento e condução de condutas a qual leva ao debate e valorização do indivíduo negro. Além disso, é fundamental para a discussão sobre a saúde desta população, sendo necessário a inclusão nos currículos institucionais e disciplinas acadêmicas.

Além da graduação, a educação antirracista deve se estender à formação continuada dos profissionais que já atuam na rede de saúde, assegurando que o cuidado prestado seja cada vez mais inclusivo, equitativo e comprometido com os princípios de justiça social. A construção de uma enfermagem antirracista é, portanto, uma condição essencial para garantir um sistema de saúde que respeite as diferenças, enfrente as desigualdades e promova, de fato, o direito universal à saúde.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa evidenciou que os cuidados de enfermagem voltados à população negra ainda são escassos na literatura nacional, revelando um campo que carece de maior aprofundamento teórico, científico e prático. Apesar da existência de diretrizes como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN),

instituída em 2009, os estudos mostram que sua efetiva implementação nos serviços de saúde e nos processos formativos da enfermagem ainda é limitada e desarticulada. Tal cenário demonstra a urgência de promover mudanças estruturais que contemplem tanto a formação inicial quanto a educação continuada dos profissionais, com enfoque na equidade racial.

Há necessidade de investimento consistente em uma educação antirracista que capacite os profissionais de enfermagem a reconhecerem e enfrentarem o racismo como determinante social da saúde. Isso inclui, entre outras ações, a inserção de conteúdos específicos sobre relações étnico-raciais nos currículos dos cursos de enfermagem, o estímulo à produção científica voltada à saúde da população negra, bem como o fortalecimento de políticas institucionais que promovam a diversidade e a equidade dentro dos próprios espaços acadêmicos e de trabalho.

Portanto, o cuidado equitativo só será efetivamente alcançado com a superação do racismo institucional, que se manifesta na omissão, na negligência e na ausência de políticas sensíveis à diversidade racial. Isso requer o fortalecimento da consciência crítica da enfermagem, pautada por uma atuação ética, política e transformadora. É imprescindível que os enfermeiros e enfermeiras reconheçam seu papel como agentes de mudança social, comprometidos não apenas com a promoção da saúde, mas também com a defesa dos direitos humanos e da justiça social.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro, 2024. [Acesso em 30 de junho 2024]. Disponível em: <<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>>
2. IBGE promove evento "Minha Cor, Minha Raça". Fundação Cultural Palmares, 23 de dezembro de 2023. [Acesso em: 23 de maio de 2024.] Disponível em: <<https://www.gov.br/palmares/pt-br/assuntos/noticias/ibge-divulgara-resultados-para-minha-cor-minha-raca#:~:text=O%20bloco%20de%20identifica%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9tnico,%3B%20preta%3B%20amarela%3B%20parda%3B%20>>.
3. Almeida, Silvio Luiz de. Racismo Estrutural. São Paulo: Pólen Livros, 2019. ISBN: 978-85-98349-75-6.
4. Moura, Clóvis. Escravidão, colonialismo, imperialismo e racismo. Afro-Ásia, n. 14, 1983. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/afroasia/article/download/20824/13425>>
5. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF. [Acesso em 30 de junho 2024]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>
6. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS, 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf>
7. De Souza Lima, Beatriz; Antonio, Maria Augusta Raymundo Luis; DE SOUZA, Eduardo Sodré. Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade: volume 1. Brasília, DF: Editora ABEn; 2022.
8. Piovesan, Armando; Temporini, Edméa Rita. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. Revista de saúde pública, v. 29, p. 318-325, 1995. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000400010>
9. Mendes, Karina Dal Sasso; Silveira, Renata Cristina de Campos Pereira; Galvão, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto-enfermagem, v. 17, p. 758-764, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
10. EDUCAÇÃO, Grupo Anima. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: Grupo Anima Educação, v. 201, 2014. Disponível



Artigo de Revisão
Review Article
Artículo de Revisión

[Uso da revista]
[Uso da revista]
[Uso da revista]

em:<https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf>

11. Kalckmann, S., Santos, C. G. D., Batista, L. E., & Cruz, V. M. D. (2007). Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS?. *Saúde e sociedade*, 16, 146-155. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200014>

12. Racismo obstétrico: discriminação que atravessa séculos. Fiocruz. Rio de Janeiro, 2023. [Acesso em 30 de maio de 2025]. Disponível em: <<https://www.invivo.fiocruz.br/saude/racismo-obstetrico/>>

13. de Araujo Lima, Carlos Damião, and Margarida Maria Donato dos Santos. "Estratégia da Saúde da População Negra—Atenção Básica de Saúde." *Revista Pró-UniverSUS* 11.2 (2020): 141-144. <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i2.2121>

14. Brasil, Ministério da Saúde. Racismo como determinante de saúde. Brasília, 2024. [Acesso em 15 de junho de 2025].Disponível em:
<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-sem-racismo/publicacoes/racismo-como-determinante-social-de-saude.pdf/view>>