

## 26. SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E ENFRENTAMENTO DO RACISMO ESTRUTURAL NO SUS.

### HEALTH OF THE BLACK POPULATION AND THE FIGHT AGAINST STRUCTURAL RACISM IN THE SUS

#### EIXO TEMÁTICO: DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

**Gabriel Gonçalves Sanches**

Graduando em Medicina pela Universidad Autónoma San Sebastián - UASS

**Suellen Jamylly Maria Costa**

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU

**Camila de Cintra Reis**

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste (UNIAENE) - Cachoeira/BA

**Sttefanny Geovanna da Silva**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste (UNIAENE)

**Eliaquin Artur Carlos Andrade**

Estudante finalista do curso de Psicologia Social e das Organizações - Moçambique

**Neila Fernandes Justino**

Pedagoga pela Universidade Federal de Uberlândia, Especialista em Educação Especial e Inclusiva e Psicopedagogia Clínica e Institucional e Gestão Escolar (Administração e Inspeção Escolar )  
Professora Efetiva da Secretaria Municipal de Educação de Uberlândia.

**Lara Lais Bueno de Borba**

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho/RO

**Ana Carolina Nunes Ferreira da Silva**

Graduanda de enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

**Sabrina Garcia Tardiz**

Graduanda em medicina pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel

**Tihago dos Santos Santana**

Graduando em Medicina pela Universidade Central do Paraguay - UCP

#### RESUMO

**Introdução:** Apesar de a Constituição Federal de 1988 garantir a saúde como direito universal no Brasil, a população negra ainda enfrenta desigualdades históricas que impactam o acesso e a qualidade da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). O racismo estrutural e institucional configura-se como determinante social da saúde, influenciando condições de adoecimento e indicadores de morbimortalidade dessa população. Nesse contexto, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foi instituída como estratégia para enfrentar as desigualdades raciais no campo da saúde. **Objetivo:** Analisar de que maneira o racismo estrutural se manifesta como barreira de acesso da população negra aos serviços do SUS e identificar estratégias voltadas ao enfrentamento do racismo institucional na saúde pública brasileira. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, considerando publicações disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicadas entre 2016 e 2025, relacionadas às desigualdades raciais na assistência ou gestão no SUS. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados indicam que o racismo estrutural influencia a organização e a oferta dos serviços de saúde, manifestando-se por meio da invisibilidade estatística da população negra, da reprodução de estereótipos raciais no cuidado e da deslegitimação das queixas apresentadas pelos usuários. Observam-se ainda maiores índices de morbimortalidade associados a determinantes sociais e desigualdades no acesso aos serviços. A literatura destaca a importância da Política Nacional de Saúde Integral da

População Negra e da inclusão das relações étnico-raciais na formação em saúde para redução das iniquidades. **Considerações finais:** Conclui-se que o enfrentamento do racismo estrutural no SUS exige fortalecimento de políticas públicas, processos formativos e práticas institucionais comprometidas com a equidade racial.

**Palavras-chave:** Saúde da População Negra; Racismo Estrutural; Equidade em Saúde; Sistema Único de Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Although the 1988 Brazilian Federal Constitution guarantees health as a universal right, the Black population still faces historical inequalities that affect access to and quality of care within the Brazilian Unified Health System (SUS). Structural and institutional racism constitute important social determinants of health, influencing illness conditions and morbidity and mortality indicators among this population. In this context, the National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population was established as a strategy to address racial inequalities in health. **Objective:** To analyze how structural racism acts as a barrier to the access of the Black population to health services within the SUS and to identify strategies aimed at confronting institutional racism in Brazilian public health. **Methodology:** This study consists of an integrative literature review. The search was conducted in the databases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar, including publications available in full text, published between 2016 and 2025, in Portuguese and English, addressing racial inequalities in healthcare or management within the SUS. **Results and Discussion:** The analyzed studies indicate that structural racism influences the organization and delivery of health services, manifested through the statistical invisibility of the Black population, the reproduction of racial stereotypes in care, and the delegitimization of patients' complaints. Higher morbidity and mortality rates are also observed, associated with social determinants and inequalities in access to services. The literature highlights the importance of the National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population and the inclusion of ethnic-racial relations in health education as strategies to reduce inequities. **Final Considerations:** Confronting structural racism in the SUS requires strengthening public policies, training processes, and institutional practices committed to racial equity.

**Keywords:** Black Population Health; Structural Racism; Health Equity; Brazilian Unified Health System.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, garantindo-a de forma universal, integral, equitativa e não mercadológica (Santos; Bastos, 2024). No entanto, ao longo da construção histórica da sociedade brasileira, consolidaram-se hierarquias raciais que colocam a população negra em posição de desvantagem no acesso a serviços, direitos e oportunidades (Silva *et al.*, 2022).

O racismo, em sua multidimensionalidade institucional, interpessoal e internalizada configura-se como um grave problema de saúde pública global. Enquanto sistema, manifesta-se pela naturalização do adoecimento e da morte de populações racialmente marginalizadas, bem como pela ausência ou fragilidade de políticas públicas efetivas voltadas a esses grupos. Nesse cenário, tais populações acabam frequentemente culpabilizadas e estigmatizadas por condições que, na realidade, são produzidas por desigualdades estruturais. Ademais, a negação do racismo no Brasil muitas vezes se sustenta no equivocado conceito de democracia racial e no chamado pacto narcísico da branquitude, mecanismos que contribuem para a manutenção de práticas de opressão, negligência e invisibilização da população negra (Santos; Bastos, 2024).

Diante desse contexto, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foi instituída como uma estratégia para enfrentar as desigualdades raciais presentes no campo da saúde no Brasil. Essa política reconhece que as condições de vida e adoecimento da população negra estão profundamente relacionadas a processos históricos de exclusão social, econômica e cultural. Nesse sentido, destaca-se que o racismo, especialmente em sua dimensão institucional, constitui um importante determinante social das condições de saúde, manifestando-se por meio de práticas, normas e comportamentos discriminatórios que podem limitar o acesso equitativo aos serviços de saúde.

Ademais, as evidências científicas apontam que ainda existem importantes lacunas na formação e na prática em saúde no que se refere à discussão sobre racismo e saúde da população negra. Essa ausência de debates e conteúdos específicos nos processos formativos contribui para a reprodução de desigualdades raciais no cuidado em saúde, dificultando a efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade previstos no Sistema Único de Saúde (SUS) (Rodrigues *et al.*, 2025). Nesse sentido, a insuficiente abordagem das relações étnico-raciais nos currículos dos cursos da área da saúde evidencia a necessidade de repensar os processos de formação profissional, de modo a preparar trabalhadores capazes de reconhecer e enfrentar as iniquidades raciais presentes no sistema de saúde.

Mesmo com a garantia legal do acesso universal à saúde, a população negra ainda enfrenta barreiras estruturais e institucionais que impactam diretamente seus indicadores de morbimortalidade. Dados epidemiológicos demonstram que esse grupo apresenta maior exposição a situações de vulnerabilidade, incluindo maior prevalência de doenças infecciosas e crônicas, maiores taxas de mortalidade materna e infantil e maior incidência de violências,

evidenciando que o racismo institucional atua como um determinante social relevante no processo saúde-doença (Rodrigues et al., 2025).

No campo das práticas de cuidado, o racismo também pode se manifestar por meio de atitudes e comportamentos discriminatórios durante a assistência em saúde, revelando sua dimensão interpessoal dentro das instituições. Essas manifestações podem ocorrer de forma explícita ou sutil, contribuindo para a negligência no atendimento, para a invisibilização das necessidades da população negra e para a manutenção das desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços ofertados (Noronha et al., 2024).

Além disso, o racismo institucional caracteriza-se por operar de forma muitas vezes silenciosa e naturalizada no funcionamento das instituições, dificultando sua identificação e enfrentamento. Nesse contexto, práticas e estruturas historicamente construídas podem reproduzir exclusões e desigualdades que afetam diretamente a oferta do cuidado em saúde, reforçando processos de marginalização social e sanitária da população negra (Barbosa; David; Sampaio, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se às desigualdades de gênero e raça que atravessam as condições de saúde da população negra, especialmente no caso de meninas e mulheres negras. Estudos indicam que esse grupo vivencia de forma mais intensa os efeitos das desigualdades estruturais, incluindo maior exposição à violência, à insegurança alimentar, às condições precárias de trabalho e às barreiras no acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, evidenciando a interseção entre racismo, sexismo e desigualdades socioeconômicas (Castro *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, torna-se fundamental fortalecer políticas públicas, estratégias de educação permanente e processos formativos comprometidos com a promoção da equidade racial no SUS. A inclusão da temática das relações étnico-raciais nos currículos dos cursos da área da saúde e nas práticas institucionais constitui uma estratégia essencial para a formação de profissionais mais preparados para reconhecer as desigualdades existentes e atuar de forma crítica no enfrentamento do racismo estrutural e institucional (Dantas *et al.*, 2025). Assim, compreender os impactos do racismo estrutural na saúde da população negra e promover ações voltadas à equidade constitui um passo fundamental para a consolidação de um sistema de saúde mais justo, inclusivo e comprometido com os princípios do SUS.

## METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar evidências científicas disponíveis sobre determinada temática, contribuindo para a compreensão do estado do conhecimento e para a identificação de lacunas na produção científica.

A revisão foi conduzida a partir das seguintes etapas metodológicas: 1) identificação do tema e definição das questões norteadoras; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e realização da busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização e análise dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da síntese do conhecimento produzido.

Com base nessa organização metodológica, foram definidas duas questões norteadoras: 1) de que maneira o racismo estrutural se manifesta como barreira de acesso e permanência da população negra nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)? 2) quais são as principais estratégias e políticas públicas descritas na literatura científica para o enfrentamento do racismo institucional na saúde pública brasileira?

A busca bibliográfica foi realizada por meio de consultas eletrônicas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Scholar (Google Acadêmico). A coleta das publicações ocorreu no mês de março de 2026.

Para a estratégia de busca, foram utilizados os seguintes descritores: “Saúde da População Negra”, “Racismo Estrutural”, “Equidade em Saúde” e “Sistema Único de Saúde”, bem como seus correspondentes em inglês. Esses descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificidades de cada base de dados.

Foram considerados critérios de inclusão: publicações disponíveis na íntegra, escritas em português ou inglês, publicadas entre 2016 e 2025, que abordassem a temática das desigualdades raciais relacionadas à assistência ou à gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde. Foram incluídos estudos científicos, produções acadêmicas e documentos institucionais relevantes para a temática investigada.



Como critérios de exclusão, foram desconsideradas publicações duplicadas, estudos que não apresentavam relação direta com o objetivo do estudo e trabalhos que não atendiam aos critérios previamente estabelecidos.

Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos das publicações identificadas nas bases de dados, com o objetivo de verificar sua adequação aos critérios estabelecidos. Posteriormente, os estudos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, permitindo a seleção final das produções mais relevantes para a temática investigada. Ao final do processo de triagem, 15 publicações foram incluídas na revisão e compuseram a amostra final deste estudo.

Os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar os principais achados da literatura relacionados às manifestações do racismo estrutural e institucional no campo da saúde e às estratégias voltadas ao enfrentamento das desigualdades raciais no contexto do Sistema Único de Saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Racismo estrutural e invisibilidade da população negra nos sistemas de saúde**

Os resultados obtidos por meio da revisão da literatura e da análise das políticas vigentes revelam que a assistência à saúde da população negra no Brasil é atravessada por uma tensão persistente entre a equidade preconizada pelo sistema e as práticas de exclusão que operam no cotidiano institucional. Diversos estudos indicam que, embora o Sistema Único de Saúde possua como diretriz a universalidade, o racismo estrutural atua como um filtro que distribui de forma desigual as oportunidades de cuidado e acesso aos serviços de saúde (Werneck, 2016).

Essa desigualdade é intensificada pela negligência no preenchimento do quesito raça/cor nos registros oficiais, o que transforma a identidade racial em um fator de invisibilidade estatística e programática dentro das unidades de saúde. Pesquisas de Souza *et al.* (2024) demonstram que a ausência de dados precisos sobre a morbimortalidade da população negra compromete o planejamento de políticas públicas e de ações específicas, resultando em uma assistência que ignora as particularidades epidemiológicas desse grupo e reforça processos de exclusão social.

Além disso, as evidências presentes na literatura indicam que a vulnerabilidade da população negra às doenças não pode ser compreendida apenas como uma condição biológica, mas como um fenômeno político e social. Os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) incidem de forma desproporcional sobre essa população, refletindo desigualdades históricas relacionadas ao acesso a renda, educação, moradia e condições adequadas de vida. Dados recentes do Ministério da Saúde (2023) e do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) evidenciam que indicadores como mortalidade materna e óbitos por causas externas apresentam valores significativamente superiores entre pessoas negras quando comparadas à população branca.

### **Racismo institucional e implicações no cuidado em saúde**

A literatura analisada também evidencia que o racismo institucional exerce influência direta na organização dos serviços de saúde e nas práticas de cuidado desenvolvidas no âmbito do SUS. De acordo com Almeida (2019), o racismo institucional molda o acesso aos recursos do Estado e contribui para a naturalização do sofrimento de determinados grupos sociais.

Nesse contexto, a raça pode atuar como um marcador que influencia desde o tempo de espera pelo atendimento até a qualidade da escuta realizada pelos profissionais de saúde. Estudos apontam que o viés implícito presente nas relações de cuidado constitui um dos fatores responsáveis pela criação de barreiras invisíveis no atendimento, interferindo diretamente na resolutividade dos casos. Araújo *et al.* (2023) destacam que a reprodução de estereótipos raciais durante o ato clínico compromete a construção de vínculos terapêuticos sólidos, afetando a adesão ao tratamento e a confiança dos usuários no sistema público de saúde.

Nesse sentido, a assistência prestada nos serviços de saúde pode ser marcada pela deslegitimação das queixas apresentadas por usuários negros, na qual a negação da dor, a minimização de sintomas e a pressa no diagnóstico criam obstáculos à integralidade da atenção (Santos; Bastos, 2024). Essas práticas reforçam processos históricos de desigualdade e contribuem para a manutenção de iniquidades raciais no campo da saúde.

### **Estratégias institucionais para o enfrentamento das desigualdades raciais em saúde**

Diante desse cenário, a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) representa um marco importante no reconhecimento do racismo como determinante social da saúde. A política destaca a necessidade de valorização da escuta qualificada, da formação crítica dos profissionais de saúde e do enfrentamento das práticas discriminatórias presentes nas instituições.

As diretrizes da 17ª Conferência Nacional de Saúde (2023) e estudos de Batista (2024) ressaltam que a eficácia das ações em saúde depende do reconhecimento das trajetórias de vida dos usuários e do enfrentamento da violência simbólica frequentemente reproduzida nos serviços de saúde. Quando a dimensão racial é ignorada nas práticas assistenciais, o sistema tende a perpetuar processos históricos de exclusão, tornando necessário que a gestão pública incorpore perspectivas antirracistas como eixo estruturante da organização do cuidado.

Além disso, o enfrentamento das desigualdades raciais em saúde exige uma abordagem intersetorial que articule políticas públicas relacionadas à segurança, moradia, educação e saneamento básico. A saúde da população negra não se restringe ao atendimento clínico, estando profundamente relacionada às condições sociais que estruturam a vida cotidiana. Nesse sentido, a consolidação da equidade no SUS depende do fortalecimento de políticas públicas comprometidas com a justiça social e com a redução das desigualdades historicamente produzidas na sociedade brasileira.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise desenvolvida neste capítulo evidencia que o racismo estrutural constitui um determinante social relevante das condições de saúde da população negra no Brasil, influenciando de maneira significativa o acesso, a qualidade do cuidado e os desfechos em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ainda que o SUS esteja fundamentado nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, as evidências presentes na literatura indicam que persistem barreiras institucionais e simbólicas que limitam a efetivação desses princípios para a população negra. Nesse contexto, torna-se evidente a necessidade de fortalecer estratégias institucionais, formativas e políticas que reconheçam o racismo como elemento estruturante das desigualdades em saúde e que promovam práticas assistenciais comprometidas com a justiça social e com a equidade racial.



A literatura analisada também reforça a importância da consolidação e da efetivação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, bem como da incorporação da temática das relações étnico-raciais nos processos de formação e educação permanente dos profissionais de saúde. A qualificação da escuta, o reconhecimento das especificidades epidemiológicas e sociais da população negra e o enfrentamento do racismo institucional configuram-se como elementos fundamentais para a construção de um cuidado mais humanizado, resolutivo e sensível às desigualdades historicamente produzidas.

Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas. Por tratar-se de uma revisão integrativa de literatura, os achados deste estudo estão condicionados à disponibilidade e ao recorte temporal das publicações analisadas, podendo não contemplar todas as experiências e produções científicas relacionadas ao tema. Além disso, a predominância de estudos teóricos e reflexivos sobre racismo e saúde pode limitar a compreensão mais aprofundada das práticas institucionais concretas e das experiências vivenciadas por usuários e profissionais no cotidiano dos serviços de saúde.

Diante dessas limitações, recomenda-se que pesquisas futuras ampliem a investigação sobre o tema por meio de abordagens empíricas, incluindo estudos qualitativos e quantitativos que explorem as experiências da população negra nos serviços de saúde, bem como análises avaliativas sobre a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em diferentes contextos territoriais. Investigações que articulem dimensões interseccionais, como gênero, classe social e território, também podem contribuir para aprofundar a compreensão das múltiplas desigualdades que atravessam o processo saúde-doença.

Assim, espera-se que as reflexões apresentadas neste capítulo contribuam para o fortalecimento do debate acadêmico e institucional sobre racismo e saúde no Brasil, estimulando a produção de novos conhecimentos e o desenvolvimento de práticas e políticas públicas que promovam maior equidade no SUS. O enfrentamento do racismo estrutural no campo da saúde configura-se, portanto, como um passo essencial para a consolidação de um sistema de saúde verdadeiramente universal, inclusivo e comprometido com a dignidade humana.

Nesse sentido, torna-se igualmente necessário que gestores, profissionais de saúde e instituições de ensino assumam o compromisso ético e político com a promoção da equidade racial no âmbito do SUS. O reconhecimento do racismo como determinante social da saúde

implica a revisão de práticas institucionais, protocolos assistenciais e processos de gestão que, muitas vezes, reproduzem desigualdades de forma silenciosa e naturalizada. Assim, a incorporação de abordagens antirracistas nas políticas públicas, na organização dos serviços e na formação em saúde constitui uma estratégia fundamental para a construção de um cuidado mais sensível às diversidades sociais e culturais da população brasileira.

Além disso, o fortalecimento da participação social, especialmente dos movimentos negros e de organizações da sociedade civil, pode contribuir para ampliar o controle social das políticas públicas e garantir maior visibilidade às demandas históricas da população negra. Dessa forma, a promoção da equidade racial em saúde deve ser compreendida como um compromisso permanente do Estado e da sociedade, orientado pela defesa dos direitos humanos e pela consolidação de um sistema de saúde verdadeiramente democrático e inclusivo.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen Livros, 2019.

ARAÚJO, Edna Maria et al. **Saúde da população negra: desafios para a construção da equidade**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 11-20, jan. 2023.

BARBOSA, Eliane Clares; DAVID, Emiliano de Camargo; SAMPAIO, Juliana Vieira. **Formação Aquilomba SUS: cuidado em saúde mental de mulheres negras e educação permanente antirracista**. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 23, e03361300, 2025. DOI: 10.1590/1981-7746-ojs3361.

BATISTA, Luís Eduardo. **O enfrentamento ao racismo institucional no SUS: avanços e impasses da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório final da 17ª Conferência Nacional de Saúde: garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim epidemiológico: saúde da população negra**. v. 2. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

CASTRO, Lúcia Maria Xavier de et al. **Retrocessos em direitos sexuais e direitos reprodutivos: racismo estrutural e suas implicações para mulheres e meninas negras**. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 34, n. 4, e250208, 2025. DOI: 10.1590/S0104-12902025250208-pt.

DANTAS, Mariana Peixoto et al. **Percepção de estudantes de medicina sobre o acesso à educação étnico-racial na formação médica.** Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, v. 49, n. 3, e101, 2025. DOI: 10.1590/1981-5271v49.3-2024.0212.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Desigualdades raciais no Brasil: um balanço da década.** Rio de Janeiro: IPEA, 2024.

NORONHA, Diego de Matos et al. **Política nacional de saúde integral da população negra: percepção de docentes dos cursos da área da saúde.** Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior, Campinas; Sorocaba, v. 29, e024027, 2024. DOI: 10.1590/1982-57652024v29id267686.

RODRIGUES, Gabriela Matos et al. **Saúde da população negra na formação em enfermagem: conhecimentos de estudantes.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 78, supl. 1, e20240330, 2025. DOI: 10.1590/0034-7167-2024-0330pt.

SANTOS, Marcia Pereira Alves dos; BASTOS, João Luiz. **Ethos antirracista em saúde bucal coletiva como imperioso à vida.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, e06732023, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024293.06732023.

SILVA, Silvana Oliveira da et al. **“Na verdade eu nunca participei e nem ouvi falar sobre”: a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra na perspectiva de gestores e profissionais da saúde.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 31, n. 4, e210969, 2022. DOI: 10.1590/S0104-12902022210969.

SOUZA, Ionara Magalhães de; ARAÚJO, Edna Maria de; SILVA FILHO, Aloísio Machado da. **Tendência temporal da incompletude do registro da raça/cor nos sistemas de informação em saúde do Brasil, 2009-2018.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, e05092023, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024293.05092023.

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