

ENSAIO

O panorama da saúde da população negra no Brasil na última década: De onde saímos, onde estamos e para onde vamos

The health panorama of Brazil's Black population over the past decade: Where we started, where we stand, and where we are headed

Géssika Marcelo-Gomes*¹, Cláudia Marina Magalhães Rocha¹

¹Universidade Zumbi dos Palmares

Resumo

O artigo analisa a produção científica sobre a saúde da população negra, observando um aumento recente impulsionado por políticas como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). A população negra é, desproporcionalmente, afetada por condições de saúde e violência, apesar de constituir a maioria demográfica. Foram rastreadas as raízes históricas do racismo e sua incorporação nas instituições brasileiras, incluindo o sistema de saúde, destacando como o racismo institucional e a eugenia do século XX contribuíram para as disparidades atuais. Ostendo em vista os desafios na implementação de políticas de equidade em saúde, como a falta de recursos e o desconhecimento, foram avaliados caminhos futuros, como a inclusão do tema nos currículos de saúde, o fortalecimento da participação social, diversidade dos corpos clínicos e letramento das equipes. O estudo conclui que, embora haja progresso na conscientização e pesquisa, uma longa jornada ainda é necessária para alcançar a equidade plena na saúde para a população negra.

Palavras-chave: Saúde; População Negra; Brasil.

Abstract

This paper examines the health inequities affecting Brazil's Black population, which, despite constituting the demographic majority, continues to experience disproportionately higher rates of illness and exposure to violence. The study traces the historical roots of racism and its entrenchment within Brazilian institutions—including the healthcare system—showing how institutional racism and 20th-century eugenic practices have shaped the disparities observed today. It also reviews the scientific literature on Black health, noting a recent expansion driven in part by policies such as the National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population (PNSIPN). In assessing the challenges surrounding the implementation of health equity initiatives—such as insufficient resources, limited institutional awareness, and gaps in professional training—the paper outlines future pathways, including the integration of racial equity into health curricula, strengthened social participation, diversification of clinical staff, and racial literacy for healthcare teams. The study concludes that, while progress has been made in research and public awareness, achieving full health equity for Brazil's Black population remains an ongoing and urgent endeavor.

Keywords: Health; Black population; Brazil.

Introdução

Pretos e pardos representam atualmente 55,5% da população brasileira, conforme o Censo Demográfico de 2022 (IBGE; 2023). Essa maioria numérica, entretanto, não se reflete em igualdade de acesso e qualidade no cuidado à saúde. A raça no CENSO do IBGE é definida com base na auto-declaração, ou seja, cada pessoa se identifica com uma dessas categorias com base em sua percepção de ancestralidade e características físicas. De

forma geral, todo(a) brasileiro(a) carrega o direito de se autodeclarar como pessoa branca, parda, preta, indígena ou amarela (Guimarães; 2023).

Nos últimos anos, acompanha-se no Brasil o crescimento de pessoas que se declararam negras (pretas ou pardas). Negras e negros constituem mais da metade da população brasileira. O Estatuto da Igualdade Racial estabelece que são consideradas pessoas negras as que se autodeclararam pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pelo IBGE e que possuem traços físicos, também chamados de fenotípicos, que as caracteri-

*Autor de correspondência: gessikamarcelo88@gmail.com

Citar como: Marcelo-Gomes, G. & Rocha, C. M. M. (2025). O panorama da saúde da população negra no Brasil na última década: De onde saímos, onde estamos e para onde vamos. *Journal of Racial and Ethnic Social Equality*, 4(1), 7 – 14. <https://doi.org/https://doi.org/10.55547/jrese.v3i1.38>



zem como de cor preta ou parda (IBGE (2023); Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, 2017).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS): “Saúde é definido como o estado de completo bem-estar físico, mental e social, não somente a ausência de enfermidades”. Tal conceito foi divulgado em 7 de abril de 1948, desde então o Dia Mundial da Saúde. Reforçado por Marc Lalonde, em 1974, Ministro da Saúde do Canadá, que relacionou o papel do meio ambiente, estilo de vida e organização de assistência à saúde, como partes importantes desse conceito. Em uma postura antagônica ao conceito, Boorse, em 1977, descreve saúde apenas como ausência de doença. Durante a Conferência Internacional de Assistência Primária à Saúde realizada, no atual Cazaquistão, em 1978, também promovida pela OMS, relacionou-se as enormes desigualdades de saúde entre países, ditos, desenvolvidos e os em desenvolvimento, enfatizando o papel governamental na garantia aos cuidados de saúde e a importância das pessoas e da comunidade no planejamento e implementação dos cuidados (Scliar; 2007).

Em resposta a esse movimento mundial, no Brasil, foi criado o movimento chamado Saúde Coletiva nas décadas de 1970 e 1980, embasado no princípio de integralidade em saúde, que aponta para a necessária “superação do biologismo dominante, da naturalização da vida social, da sua submissão à clínica e da sua dependência do modelo médico hegemônico” (Silva et al.; 2019).

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é um compromisso firmado pelo Ministério da Saúde no combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS) e na promoção da saúde da população negra de forma integral, considerando que as iniquidades em saúde são resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais (Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS, 2017). A população negra é mais afetada por doenças, como anemia falciforme, hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2. Tais afecções têm um papel de marcadores de desigualdades sociais. A anemia falciforme é prevalente entre afrodescendentes. Entre 2012 e 2023, 74,7% das internações por essa condição foram de pessoas negras, com crescimento de 47% no número de hospitalizações no período, chegando a 14.946 internações, como descreve o Ministério de Saúde em 2023 (Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, 2017).

Apenas 57 dos 5.570 municípios implementaram as estratégias, segundo um levantamento realizado por pesquisadores da Secretaria de Estado da Saúde (SES-SP) e da Universidade de São Paulo (USP). O principal obstáculo para a consolidação da política é o desconhecimento, tanto sobre sua existência, quanto sobre como o racismo permeia o âmbito da saúde. A falta de recursos públicos para a implementação da política e o próprio racismo nas instituições também podem ser motivadores da pouca adesão dos municípios (Índice de Vulnerabilidade da Juventude Negra à Violência, 2024).

Em 2016, o risco de suicídio entre negros na faixa de 10 a 29 anos é 43% maior que entre brancos. A violência letal, por sua vez, é um dos fenômenos mais graves. Esse cenário impacta diretamente a saúde mental e a expectativa de vida da população negra, sobretudo, dos homens jovens. Em 2022, 76,5% das vítimas de homicídio eram negras, totalizando 35.531 mortes, e os jovens negros representaram 73% das vítimas entre 15 e 29 anos. O Índice de Vulnerabilidade da Juventude Negra à Violência 2024 (IVJ-N24), desenvolvido pela UNESCO e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, é calculado com base na média ponderada de quatro dimensões por combinação das variáveis existentes em cada dimensão (como, por exemplo: homicídios, demais mortes violentas intencionais, acidentes de trânsito) (Atlas da Violência 2024, 2024; Índice de Vulnerabilidade da Juventude Negra à Violência, 2024).

No século XX, a eugenia era a ferramenta de controle populacional para a garantia da seleção social, representando a superioridade racial e o orgulho da identidade nacional, promovendo intervenções na vida, no corpo e na reprodução humana, como a segregação e o racismo genético, contando

Tabela 1. Resultados de Pesquisa Bibliográfica

Base de dados	Número de artigos	Data
Pubmed NIH	11	08/07/2025
Pubmed NIH	91	10/07/2025
SciELO	32	10/07/2025

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

sempre com o apoio de médicos, intelectuais e autoridades sanitárias e políticas. A eugenia foi incorporada em diferentes projetos científicos e políticos, e esse processo evoluiu com a sua institucionalização, conforme Araújo (2025).

É fundamental discutir e analisar a produção bibliográfica sobre a saúde da população negra para entender e combater as desigualdades raciais no acesso e na qualidade da assistência à saúde. Como campo de estudos, ainda é incipiente a produção científica, sobre a saúde da população negra no Brasil. Dado esse contexto, conduziu-se esta investigação com o objetivo de demonstrar como tem se estruturado a produção sobre a Saúde da População Negra (SPN) no país nas últimas três décadas. Essa análise permite identificar lacunas no conhecimento, direcionar pesquisas futuras e subsidiar políticas públicas mais eficazes para garantir o direito à saúde para todos (Coelho; 2024; Batista; 2022).

Métodos

Este estudo é uma revisão de literatura narrativa integrativa. A pesquisa foi realizada na base de dados Pubmed-NIH, SciELO e Google Acadêmico, utilizando operadores booleanos em 8 de julho de 2025 e 10 de julho de 2025, respectivamente. Por meio das palavras-chaves: “Saúde” (AND) “População Negra” (AND) “Brasil”, com o resultado de 11 artigos na busca em português, na base Pubmed-NIH, 91 artigos na base de dados Google Acadêmico e 32 artigos na base de dados SciELO. Usando os descritores de ciências da saúde (DeCS), Etnicidade e Saúde.

Optou-se por delimitar o escopo temporal da investigação em dez anos, de 2015 a 2025, visto que durante pesquisas preliminares observou-se um aumento relevante das publicações sobre saúde da população negra nesse período, fato que merece atenção. De posse de tais referências, foram avaliadas as políticas públicas (como a PNISPN), pelo prisma da produção bibliográfica sobre o tema em território nacional. Foram aplicados os critérios de inclusão: artigos em português, publicados entre 2015 e 2025; produzidos no Brasil e/ou por pesquisadores brasileiros e critérios de exclusão: artigos produzidos fora do escopo temporal delimitado, não ter acesso ao artigo e não ser em português (idioma original), não ser de um autor brasileiro. Assim como, excluir documentos não publicados em revistas indexadas e estudos que não incluam a população de interesse (população negra brasileira).

Aplicando o filtro de duplicidade, além dos fatores de exclusão, chegamos a 84 arquivos que foram lidos na íntegra e seus conteúdos compilados nos resultados e discussão a seguir.

Dentre os estudos levantados, dos 32 artigos resultantes da base de dados SciELO, 3 eram de séries temporais, 9 de revisão sistemática, dois de pesquisa intervenção, 5 de relato de caso, 6 de estudos transversais, um de reflexão teórica, 4 ensaios. Por temas observamos: saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, saúde mental, registro de raça-cor, ensino de saúde, nutrição, saúde bucal, populações quilombolas e câncer, como temas recorrentes.

Dentre os estudos levantados pela base de dados Google Acadêmico, total de 91 estudos, 15 foram excluídos por duplicidade, e entre os assuntos observados figuram saúde primária(9), educação em saúde(6), indicadores de saúde(1), idosos(3), saúde da mulher(10), câncer(1), neurolo-

gia(1), racismo na saúde(9), saúde de população quilombola(1), anemia falciforme(3), multidisciplinaridade(1), doenças infecciosas(6), população de rua(1), Saúde mental(6), Medicina do trabalho(1), PNSIPN(3), nutrição(2), assistência de saúde à população LGBTIAPN+(1) e dedicado à saúde do homem(1).

Dentre os artigos compilados pela base de dados Pubmed-NIH, há um total de 11, sendo os temas abordados, saúde e racismo(4), câncer(2), cardiovascular (2), demência(2) e saúde bucal(1).

Com um total de 134 artigos lidos na íntegra, foram usados para a construção do atual documento 84 artigos, que se mantiveram como base de dados após a aplicação dos critérios de exclusão. Textos que foram utilizados para a construção do panorama da saúde da população negra, na produção científica da última década.

Discussão

1. De onde saímos

O Brasil é um país construído pelo prisma de eventos históricos de violência extrema, direcionada a grupos étnicos específicos, com os povos originários (no momento da invasão até hoje) e os afrodescendentes (escravizados por mais de 300 anos). Partindo desse panorama, propõe-se uma revisão de literatura, sobre a saúde da população negra, o que definitivamente não é possível sem o panorama histórico ao qual essa população foi (e é) submetida. O racismo no Brasil não é um acidente histórico, mas um sistema sofisticado e multifuncional que estabelece uma ordem racial hierárquica. Esse sistema tem suas raízes profundas no período colonial e escravagista, resultando na subalternização da população negra (Henriques et al., 2025).

O século XIX viu a ascensão de narrativas científicas que justificavam a inferioridade inata de negros e povos africanos, construindo o conceito político de “raça” para restringir grupos de cor. Uma extensão desses regimes é a supremacia branca, um sistema de poder que superdimensiona a imagem do branco em papéis de liderança econômica e política, dissimulando as desigualdades de cor. Estrutura essa que originou a ideia de eugenia.

O país com maior população de origem africana, fora da África, com mais de 50% de sua população composta por pretos e pardos, é o Brasil, porém até hoje esses componentes da população vivem em situações de desigualdade, vulnerabilidade social e racismo. Destacam-se as complexas interseções de raça, gênero, classe e outras vulnerabilidades que impactam desproporcionalmente a saúde e o bem-estar da população negra (O que significa ter saúde?, 2020).

Em resposta a esse movimento mundial, no Brasil, foi criado o movimento chamado Saúde Coletiva nas décadas de 1970 e 1980, embasado no princípio de integralidade em saúde, que aponta para a necessária “superação do biologismo dominante, da naturalização da vida social, da sua submissão à clínica e da sua dependência do modelo médico hegemônico”. Na década de 1980, o movimento de mulheres negras e outros atores sociais começaram a pautar a necessidade de atenção à saúde da população negra, evidenciando as desigualdades e as implicações do racismo na saúde física e mental.

A literatura sobre a relação étnico-racial e saúde encontra-se em um estágio bastante embrionário no país, de acordo com uma das primeiras revisões sistemáticas sobre o assunto, como relata Araújo (2025).

Nas últimas três décadas, houve mais visibilidade sobre essas desigualdades, impulsionada por movimentos sociais. O racismo é reconhecido como um determinante social da saúde, afetando a mortalidade e o acesso a cuidados. A criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), em 2009, foi um marco importante. Outras iniciativas, como a inclusão da saúde da população negra no Plano Nacional de

Saúde, contribuíram para a discreta melhora do cenário (Atlas da Violência, 2024; Coelho, 2024; Werneck, 2016; Batista, 2022; Faustino, 2017; Medeiros et al., 2023).

Na década de 2010, reflexo da publicação de PNSIPN em 2009, a produção científica sobre a saúde da população negra passou a receber mais atenção. Gerando um notório aumento de publicações em relação aos temas étnico-raciais e o seu impacto na assistência de saúde prestada a essa parcela da população, no país, esse aumento pode representar uma consolidação do campo de saúde, segundo Coelho (2024).

Em pesquisas preliminares, observou-se um aumento relevante das publicações sobre saúde da população negra, principalmente na última década. Tornando esse o recorte temporal desta pesquisa, o que em parte se deve à implementação da PNSIPN, como também das medidas de saúde visando à equidade, atribuídas primeiro ao Ministério da Saúde, e posteriormente aos Ministério de Educação (na formação de profissionais de saúde) e também com o Ministério da Igualdade Racial (Coelho, 2024; Batista, 2022).

Levando em conta a dimensão do Racismo Institucional, reconhece-se sua manifestação nos serviços de saúde e nas Instituições de Ensino Superior (IES), bem como seus reflexos na formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois o racismo reproduz iniquidades em saúde. Em relação à temática étnico-racial nos componentes curriculares das IES, tem sido incipiente a sua inserção na formação em saúde, ao passo que essas instituições não têm contribuído para a implementação da PNSIPN, como descreveu Werneck (2016). Esse racismo institucional perpetua os negros em situação de pobreza, violência e educação precária, como evidenciados pelos dados do IBGE (2019) sobre distribuição de renda e condições de moradia (O que significa ter saúde?, 2020; Anunciação et al., 2022; Boas et al., 2025; Amador et al., 2025).

Os serviços de saúde, por meio de seus profissionais na assistência, frequentemente subestimam as queixas da população negra, baseando-se em crenças, reflexos de uma educação médica pouco sensível às demandas dessa população (Geraldo et al., 2022; Souza, Anunciação, Araújo, Silva, Pereira, Nunes and Flauzino, 2024; Dantas et al., 2025).

A subnotificação de dados dificulta monitoramento e políticas. O acesso limitado a serviços especializados, faz com que mulheres negras enfrentem maiores índices de mortalidade materna e desfechos gestacionais desfavoráveis. O racismo impacta a saúde mental da população negra, o que se reflete em altos índices de alcoolismo e libação de outras drogas, em taxas de depressão e outros transtornos mentais relacionados às pressões exercidas pelo racismo, ainda poucos reconhecidos como mecanismos de adoecimento. Determinantes sociais como renda e educação aumentam a vulnerabilidade a doenças. A implementação da PNSIPN ainda é insuficiente em muitos locais. O caminho para a equidade na saúde da população negra é longo, mas o reconhecimento das iniquidades e políticas específicas representam um caminho para os avanços que se pretendem (Anunciação et al., 2022; Morales et al., 2025; Amador et al., 2025; Oliveira & Correa, 2025; Souza et al., 2025; Salvador, 2025; Mota, 2024).

2. Onde estamos

O racismo nos toca em muitos pontos, como um determinante social de sofrimento psíquico e desafios sociais para a população negra. O racismo afeta diretamente a autoestima e a identidade negra, impondo padrões estéticos e estigmas que resultam em sofrimento psíquico, como estresse crônico, ansiedade e depressão. A negação do racismo no Brasil agrava o adoecimento psíquico (Correa & Oliveira, 2025; Salvador, 2025; Mota, 2024).

A violência se manifesta de maneiras múltiplas e afeta desproporcionalmente grupos vulnerabilizados, como mulheres, pessoas negras e LGBTIQIAPN+. Como descreve Mbembe (2018), o conceito de necropolítica, em que o aparelhamento estatal decide “quem pode viver e quem deve

morrem”, expõe corpos negros e dissidentes à precariedade e à morte social e biológica, o que é ainda mais incisivo nas transversalidades (Anuniação et al., 2022; Correa & Oliveira, 2025; Santos et al., 2021).

A gordofobia, um preconceito com raízes no racismo e capitalizado pela ciência biomédica, impacta negativamente o acesso de pessoas gordas ao SUS, especialmente “mulheres negras e periféricas”, a ideia de que excesso de alimentação é evidência de ‘selvageria’ e de inferioridade racial é um legado colonial. Apesar do comer ser um hábito construído e comportamental, ainda se mantém uma perspectiva exclusivamente biológica na análise dos corpos. O Estado neoliberal, racista, misógino e capacitista delega o cuidado, que deveria ser público, para a esfera privada, sobrecarregando famílias, especialmente as mulheres negras. A violência intrafamiliar e a sobrecarga do trabalho de cuidado, agravadas pela inoperância do Estado, precarizam a existência das famílias negras. O que ganha contornos ainda mais dramáticos, quando as crianças apresentam algum tipo de deficiência, acrescentando a camada do capacitismo ao racismo já evidente (Santos et al., 2025; Rodrigues et al., 2025; Borges & Curti, 2025; Carvalho, 2025; Silva et al., 2025).

Outros agravos apresentam maior prevalência na população negra, de acordo com as referências previamente descritas, são eles: a doença falciforme, que acomete principalmente a população negra e é diagnosticada pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal; e câncer de colo de útero, a população negra representa 56,4% dos óbitos por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil, evidenciando desigualdades no acesso ao tratamento e prevenção eficaz, e portanto relacionado a piores desfechos, como maior morbimortalidade associada ao diagnóstico. Homens e jovens negros enfrentam condições de vida mais desafiadoras, o que pode exacerbar os impactos negativos, associado a maior risco de consumo excessivo episódico de álcool, grupo este que também apresenta mais risco de morte em um episódio de dengue. Especialmente, os homens negros com menor escolaridade, tuberculose, e em situação de rua, apresentam mais prevalência de HIV, revelando significativa desigualdade em saúde e a complexa intersecção de fatores sociais, econômicos e estruturais, além da baixa condição para o acompanhamento médico e tratamento. Entre 2010 e 2022, 60% dos casos de tuberculose no Brasil se concentraram na população negra. Mulheres negras na faixa etária de 35 a 49 anos apresentaram taxa de óbitos de 48%. A população negra apresentou a maior taxa de mortalidade proporcional por sepse em 2024, sugerindo vulnerabilidades socioeconômicas e desigualdades estruturais no acesso ao diagnóstico e tratamento precoces. Mulheres negras são desproporcionalmente afetadas pela violência obstétrica, enfrentando negação de acesso a intervenções mínimas necessárias, menor uso de anestesia, e maior risco de pré-natal inadequado. As taxas de óbitos maternos entre mulheres negras são 2,5 vezes maiores do que entre mulheres brancas. A hipertensão é uma das principais causas de morte materna entre mulheres negras (Santos et al., 2025; Alvez et al. 2025).

Apesar da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, com seus três princípios – universalidade, integralidade e equidade –, a consolidação desse direito não se deu para todos, especialmente para quem vivencia disparidades raciais e de gênero. O racismo institucional no setor da saúde cria barreiras estruturais que limitam o acesso das mulheres negras, afetando negativamente seus indicadores de saúde. O despreparo profissional, já que a saúde da população negra não é pauta dos cursos de saúde, e a falta de acolhimento adequado ampliam essa exclusão, dificultando a adesão aos serviços de saúde. A ausência de um campo específico para registrar raça/cor do usuário em documentos de saúde ou o não preenchimento, quando o campo existe, dificulta o levantamento de dados epidemiológicos precisos para caracterizar o processo de saúde-doença da população negra, gerando um apagamento. A população negra sofre mais restrições de acesso e, quando atendida, recebe um cuidado de pior qualidade e menor resolutividade. Mulheres negras, em sua maioria, vivem em contextos socioeconômicos desfavoráveis, com baixa escolaridade e vulnerabili-

dade à pobreza, o que se reflete em menos acesso aos serviços de saúde. O desemprego e a subocupação, sem falar do desalento, afetam desproporcionalmente a população negra, que compõe as camadas mais baixas da pirâmide social e parcela relevante em situação de rua no Brasil. A população quilombola, embora reconhecida constitucionalmente, enfrenta a falta de amparo social, resultando em maiores taxas de desnutrição e insegurança alimentar. A baixa cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) para essa população (menor que 1%) impede o conhecimento real de seu estado nutricional e a criação de políticas públicas eficazes para esse grupo (Freitas et al., 2025; Hipólito et al., 2025; Salvador, 2025; Lacerda et al., 2025; Leite et al., 2025; Figueiredo & Andrade, 2024; Leão, 2024).

Apesar da instituição do SUS, os indicadores de morbimortalidade evidenciam piores condições de saúde para pretos e pardos, mas o tema ainda não tem centralidade nas análises de saúde pública. Há uma lacuna na produção teórica sobre o racismo como determinante social da saúde no Brasil e, cientes desse problema, deve-se desenhar as soluções possíveis (Anuniação et al.; 2022; Leite et al.; n.d.).

3. Para onde vamos

É importante apresentar as iniciativas que se conduzem para o País que se quer, ainda que distante. Ressalta-se a orientação do estímulo, apesar das constantes evidências de desigualdades, pois há um esforço crescente para enfrentar o racismo na saúde. A mais importante medida é, sem dúvida, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN): instituída em 2009, a PNSIPN reconhece o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, visando à promoção da equidade. No entanto, sua implementação ainda é incipiente, com baixa adesão e escassa participação social na avaliação (Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS, 2017).

Iniciativas locais são frequentes e representam a descentralização das medidas, gerando um impacto relevante às comunidades. Hospitais e Institutos Federais no Rio de Janeiro têm implementado ações como a “Exposição Sorriso Negro” e o “Novembro Negro”, para promover o letramento racial e o antirracismo no SUS. O letramento racial é crucial para que sujeitos brancos adquiram consciência dos privilégios da branquitude e para que negros se enxerguem através de uma perspectiva crítica, superando discursos racistas. É fundamental a criação de estímulos para a formação de profissionais de saúde pertencentes a grupos discriminados e a adoção de medidas que garantam sua ascensão funcional, além de intensificar pesquisas sobre a saúde da população negra com financiamento adequado. Coletivos e movimentos negros desempenham um papel vital no acolhimento, pertencimento, letramento racial e encorajamento de profissionais negros, auxiliando no desenvolvimento profissional e enfrentamento do racismo (Duarte, 2024; Silva & Lemos, 2024).

É crucial uma abordagem integrada na prevenção e tratamento de saúde que considere a intersecção de raça, gênero, classe e outras vulnerabilidades. A análise da interseccionalidade é fundamental para compreender as opressões e desvelar privilégios, servindo como ferramenta de luta coletiva. O preenchimento correto do quesito raça/cor nos formulários do SUS é de suma importância para melhorar a qualidade dos serviços de saúde e elaborar políticas públicas mais eficazes, evitando o apagamento dos dados e alimentando os bancos, com o objetivo de organização de políticas públicas de saúde. A escassez de evidências científicas sobre mortalidade por causas múltiplas e sobre a saúde da população negra ressalta a necessidade de mais pesquisas para subsidiar políticas de saúde (Camarano et al.; 2024; Carrilho; 2024).

A erradicação do racismo institucional é um elemento fundamental para eliminar as disparidades raciais na saúde. É urgente incluir a saúde da população negra nos currículos acadêmicos de cursos da área da saúde

e fortalecer a Atenção Primária à Saúde. É necessário fortalecer a participação social para o monitoramento e a avaliação das políticas públicas, garantindo que as demandas da população negra sejam atendidas e implementadas efetivamente (Gomes et al.; n.d.; Souza; 2024).

Conclusão

Conclui-se que ainda há uma longa estrada a ser percorrida, pois o preconceito pela cor da pele ainda é observado no cotidiano e impacta negativamente nos indicadores de saúde da população negra, quando esses dados são computados. Mas também se pode afirmar que nos últimos anos o aumento expressivo da produção científica, acerca desse tema, já representa uma mobilização da sociedade para essa discussão, para a construção de um cuidado equânime em saúde à população brasileira. A PNSIPN, em 2009, fez com que muitas doenças, antes invisibilizadas, fossem percebidas como problemas de saúde pública, e ao serem trazidas para o debate, pôde-se pensar soluções.

É urgente a produção de dados científicos sobre a população negra e a discussão desse tema na formação de profissionais de saúde, para mitigar os efeitos segregadores observados na prática do cuidado, vislumbrando um futuro melhor, em que os pilares do SUS – universalidade, integralidade e equidade – sejam aplicados e não uma mera utopia.

Referências

- Alto, E. M., Alto, I. M., Santos, M. F. and Moreira, L. D. S. A. (2025). Sub-eixo: Antirracismo e serviço social, *Não especificado (Sub-eixo de Anais ou Evento)*. Assumi o ano 2025 para consistência, pois os outros papers da lista são 2024/2025.
- Alves, J. B. D. B. B. (2024). *Cuidado e racialização em um centro de atenção psicossocial infância-adolescência: uma análise da psicologia social construcionista*, Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia – UFBA.
- Alves, R., Carvalho, G. and Lima, A. (2025). Estudo de casos novos de hanseníase no ano de 2022 em três municípios hiperendêmicos do maranhão, *Estrabão* 6: 43–50.
- Alves, V. D. C. S., Silva, G. L. M., de Castro Torres, P. H., Oliveira, G. R. F., Branco, P. H. B. C., Rocha, I. A. L. and Martins, F. M. (2025). Os direitos da saúde da população negra: enfoque no atendimento na atenção primária à saúde primária para este grupo étnico/social, *Revista JRG de Estudos Acadêmicos* 8(18): e181804–e181804.
- Amador, A. E., Marques, M. V. and Barbosa, I. R. (2025). A juventude perdida no brasil: anos potenciais de vida perdidos devido às mortes violentas de acordo com as regiões imediatas de articulação urbana, *Cadernos Saúde Coletiva* 33(2): e33020144.
- Amaral, K. A. C., Souza, C. C. F., Santos, L. A., Souza, P., Fonseca, S. S., Timm, W. R. and Meneguelli, A. Z. (2025). Desigualdades raciais na saúde: Aspecto epidemiológico de mortalidade entre os anos de 2015 e 2023 no estado de Rondônia, Brasil: Racial inequalities in health: epidemiological aspects of mortality from 2015 to 2023 in the state of Rondônia, Brazil, *Revista de Ensino e Saúde na Amazônia* 3(1).
- Anunciação, D., Pereira, L. L., Silva, H. P., Nunes, A. P. N. and Soares, J. O. (2022). Ways and detours in guarantee of health for the black population and the confrontation of racism in Brazil, *Cien Saude Colet.* 27(10): 3861–3870.
- Aragão, A. S. (2024). Coletivo negro minervino de oliveira-núcleo sisal: Construções de militância através de formações políticas, *Anais do 17º Encontro Nacional de História Oral*, Univille, Joinville, SC.
- Araújo, B. C. D., Silva, L. A. L. B. D., Melo, R. C. D., Silva, J. D. L., Tafarello, E. C., Poderoso, R. E. and Barreto, J. O. M. (2024). Racismo sistêmico: estratégias antirracistas em saúde.
URL: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30107.89125>
- Araújo, E. M., N., C. M. C., Noronha, C. V., Hogan, V. K., Vines, A. I. and Araújo, T. M. (2010). Desigualdades em saúde e raça/cor da pele: revisão de literatura do Brasil e dos Estados Unidos (1996–2005), *Saúde Coletiva* 7(40): 116–121.
- Araújo, I. L. F. (2025). A saúde da população negra e as políticas no século XX: é nas encruzilhadas que encontramos resistências, emancipações e mortes, *Cadernos de Saúde Pública* 41(4): e00080224.
- Araújo, M. V. R. and Pereira-Borges, R. C. (2024). Racism, health and pandemic: a narrative review of the relationship between black population and COVID-19 events in 2020, *Cien. Saúde Colet.* 29(3): e11072023.
- Araujo, S. S., Bezerra, R. C. G., Souza, B. S. N., Sá, E. G. A., Perri, M. L. P., Dib, G. H. G. and Nascimento, G. J. (2024). Perfil epidemiológico de pacientes com doença falciforme que evoluíram para óbito, atendidos em um centro de referência público em Mato Grosso, *Hematology, Transfusion and Cell Therapy* 46: S1180.
- Batista, L. E. (2022). Produção científica brasileira sobre a saúde da população negra: Revisão rápida de escopo, *Ciência & Saúde Coletiva* 27(10): 3849–3860.
- Beserra, I. K. N. (2025). *Reflexões sobre a Pandemia da Covid-19 e o Ensino Remoto Emergencial no Ensino Superior Brasileiro*, Vol. 1, 1 edn, Schreiber, Itapiranga, SC, p. 23.
- Boas, L. R. O. V., Marques, M. F. B. and Alves, F. C. (2025). Racismo institucional na saúde: aprendendo com a experiência do evento “saúde racista”, *Saberes Plurais Educação na Saúde* 9(2): e147691–e147691.
- Borges, L. G. and Curti, M. O. (2025). Avaliação da percepção da população adulta negra acerca do racismo institucional na área da saúde, *Revista DCS* 22(81): 1–17.
- Brito, E. S. D., Teixeira, M. A. D., Martins, R. S., Pinheiro, B. H. G., Rocha, A. C. M. D., Oliveira, C. N. D. and Dornelles, T. M. (2025). Prevalência de HIV e fatores associados à positividade entre pessoas negras na atenção primária de Porto Alegre, 2020–2022: estudo transversal, *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 34: e20240014.
- Brito, L. A. (2024). Resistência e identidade em “torto arado”: A herança da escravidão e a luta por direitos no Brasil contemporâneo, *Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra*, Vol. 9.
- Camarano, A. A., Fernandes, D., Pereira, C. D. F. and Ribeiro, T. D. S. (2024). Acesso aos direitos estabelecidos pelo estatuto da pessoa idosa: diferenças por raça/cor, *Technical report*, Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas – Ipea, Brasília, DF.
- Camilo, J. S. and Lima, D. A. (2024). Impactos étnico-raciais na mortalidade por doença de chagas: Dados e implicações para a saúde pública, *EnPE* 11(1).
- Carrilho, E. O. (2024). Os efeitos da necropolítica na limitação do acesso aos serviços de saúde pela população pobre e negra, *Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra*, Vol. 9.
- Carvalho, L. D. S. L. (2025). *Análise da mortalidade por dengue registrada como causa múltipla associada às doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) no Brasil, 2011–2022*, Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília – UnB.
- Coelho, R. (2024). O campo de estudos sobre saúde da população negra no Brasil: uma revisão sistemática das últimas três décadas, *Saúde soc.* 33(1).
- Correa, M. R. and Oliveira, F. R. (2025). Saúde da população negra idosa: desafios para escuta e acolhimento de uma psicologia antirracista, *RE-VISA* 14(2): 1440–1448.
- Cruz, R. C., Anjos, F. G. and Bolfarini, I. C. M. (2024). A saúde das mulheres negras no Brasil atual, *ReDiS-Revista de Direito Socioambiental (UEG)* 2(2): 64–79.
- da Silva Santos, J., de Oliveira, R. A., Cerqueira, P. M. B. C., Jacon, M. I. P. and Medeiros, S. R. M. (2025). Saúde integral da mulher negra: pe-

- culiaridades e atenção através de um ensaio teórico, *Estação Científica* 19(33): 113–122.
- Dantas, M. P., Vieira, B. R., Melo, L. G. B. D. F., Santos, D. F. D., Alves, L. C. and Silva, T. C. L. D. (2025). Percepção de estudantes de medicina sobre o acesso à educação étnico-racial na formação médica, *Revista Brasileira de Educação Médica* 49(3): e101.
- Duarte, B. A. R. (2024). *Impacto do racismo nos óbitos por doenças tropicais negligenciadas no Brasil*, Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Uberlândia – UFU.
- Faustino, D. M. (2017). The universalization of rights and the promotion of equity: the case of the health of the black population, *Cien. Saúde Colet.* 22(12): 3831–3840.
- Fechine, V. M. R., Fleury, M. P. D. S., Vasconcelos, A. M. N. and Cruz, R. C. D. S. (2025). Indicador de acesso aos serviços de saúde no distrito federal: um estudo ecológico, *Revista Brasileira de Estudos de População* 42: e0298.
- Figueiredo, A. P. and Andrade, M. E. A. (2024). Políticas públicas aplicadas à saúde da população negra, *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde* (73).
- Freitas, J. P. S., de Jesus, M. C., de Oliveira Borges, J., Magnavita, A. P. A., Lopes, A. C., Alves, F. Q. and Lisboa, C. S. (2025). Hortas comunitárias e seus benefícios para população negra: Uma revisão bibliográfica, *Revista Foco* 18(2): e7666–e7666.
- Gaire, T., Pacheco, V. L., Hino, P., Okuno, M. F. P., Silva, T. P. R. D. and Fernandes, H. (2025). Violência física contra mulheres pretas e pardas na pandemia de covid-19, *Acta Paulista de Enfermagem* 38: eAPE001413.
- Geraldo, R. M., Oliveira, J. C., Alexandre, L. S. C., Aguiar, M. R. A., Vieira, A. F. S. and Germani, A. C. C. G. (2022). Filling out the race/skin color item in the patient identification form: aspects of its implementation in a university hospital, *Cien Saude Colet.* 27(10): 3871–3880.
- Gerhardt, T. E., Mígon, N. B., Madrid, R. D. S., Soares, J. O., Lubisco, R. P., Eschiletti, J. D. C. and Santos, J. D. (2024). We quilombola women: a documentary about covid-19 vaccination among quilombolas as an anti-racist device, *Cien Saude Colet.* 29(3): e04482023.
- Gomes, H. M., de Oliveira, C. S. F., de Carvalho, G. C. L., Pereira, V. G. N. S., Nalesso, S. C. and Bahls, L. R. C. (n.d.). Da sexualidade à violência obstétrica sobre diferentes mulheres: um relato de experiência de saúde coletiva por evento presencial.
URL: <https://fpp.edu.br/wp-content/uploads/2024/07/da-sexualidade-a-violencia-obstetrica-sobre-diferentes-mulheres-um-relato-de-experinecia-de-saude-coletiva-por-evento-presencial.pdf>
- Gomes, R. D. S., Andrade, A. C. D. S., Nery, D. P., Portela, D. S. and Bezerra, V. M. (2025). Consumo excessivo episódico de álcool no nordeste do Brasil segundo raça/cor, *Cadernos de Saúde Pública* 41: e00005524.
- Guimarães, M. P. S. (2023). A autodeclaração como forma de identidade – um breve debate sobre a banca de heteroidentificação: os problemas para a identificação dos negros nas políticas afirmativas do Brasil, *Revista Horizontes Históricos* 6(1): 398–415.
- Henriques, C. D. S., Rodrigues, F., Ribeiro, J. and Pires, S. (2025). Saúde da população negra e o trabalho multidisciplinar no SUS: debates interseccionais, *Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ; Escola de Serviço Social da UFRJ*.
- Hipólito, M. N., Santos, M. C. S. and de Souza, A. A. (2025). Dimensões do cuidado em saúde na população negra no Brasil: uma revisão integrativa, *Brazilian Journal of Health Review* 8(1): e76786–e76786.
- IBGE (2023). Censo demográfico 2022: população por cor ou raça.
URL: <https://basedosdados.org/dataset/>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea and Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP (2024). *Atlas da Violência 2024*, Brasília.
- Kuznier, M. E. R. (2024). Bioética e filosofia da medicina: desigualdades no acesso à saúde e teorias da justiça, *Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica*, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.
- Lacerda, E. P. D., Lima, S. F. and Oliveira, B. L. C. A. D. (2025). Saúde da criança quilombola como desafio para os objetivos de desenvolvimento sustentável: revisão de escopo, *Revista Brasileira de Enfermagem* 77: e2024.0106.
- Leão, J. G. F. (2024). Racismo e a saúde da população negra no Brasil: uma revisão narrativa de literatura.
- Leão, J. G. F., Borges, L. V. and Rocha, C. F. (2024). Saúde da população negra e racismo no Brasil, *Jornal da Universidade* (214).
- Leite, I. P., da Rocha, I. C. C. and Santos, M. C. S. (2025). Insegurança alimentar e nutricional na população negra: repercussões do sexo e da étnica, *Brazilian Journal of Health Review* 8(1): e76504–e76504.
- Leite, I. P., Rocha, I. C. C. and Santos, M. C. S. (n.d.). Insegurança alimentar e nutricional na população negra: interfaces do sexo e da étnica/raça.
- Leite, R. G. G. (2025). Louca ou enlouquecida?: a relação entre a lógica manicomial e o racismo a partir do falatório de Stela do Patrocínio.
- Macedo Santos, A. C., dos Santos, G. P., do Nascimento Cassiano, A., Rodrigues, I. D. C. V., Clemente, H. A. and Silva, C. C. S. (2024). Racismo e acesso à saúde da população negra: uma revisão integrativa, *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança* 22(3): 413–425.
- Malfacini, S. S., Ezequiel, T. D. G., Ramos, L. H., Lins, R. X., Lopes, J. B. and Bolognani, F. A. (2024). Saúde da população negra e políticas públicas: Atenção psicossocial e interculturalidade, *Trajectories in health: experiences, challenges and innovations in the scenario*, pp. 124–138.
- Matos, E. S., Pallotta Filho, R. S., Santos, V. L., Ros, R. L., Pense, W. L. and Silva, F. A. (2024). Id116 inovação tecnológica: método para promoção da equidade e acesso à saúde da população negra: Eixo 3: Equidade e acesso, *Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia* 9(s. 1).
- Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*, N-1 Edições, São Paulo.
- Medeiros, N. C., Cabral, A. A. S., Cabral, C. S. M., Oliveira, X. M. F. L., Bohnenberger, G., Apolinario, J. M. S. S., Santos, E. A. and Ribeiro, G. L. P. (2023). Impactos do racismo na saúde da população negra, in E. L. Publication (ed.), *Anais do II Congresso Internacional Multidisciplinar de Ciências da Saúde, Biológicas, sociais e humanas aplicadas*, Vol. 2, Manaus-Amazonas.
- Melo, L. G. B. D. F., Vieira, B. R. and Dantas, M. P. (2024). Percepção de estudantes de medicina sobre o acesso à educação étnico-racial na formação médica, *Rev. bras. educ. med.* 49(3).
- Ministério da Igualdade Racial and Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP (2024). Índice de vulnerabilidade da juventude negra à violência, *Technical report*, São Paulo.
- Ministério da Saúde (2020). O que significa ter saúde?
URL: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>
- Ministério da Saúde; Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa; Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social (2017). *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*, 3 edn, Brasília.
- Morales, C. P., Cá, A. B., Maia, L. F. S. and Oliveira, R. B. (2025). Psicologia antirracista: reflexão sobre práticas na saúde, *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde* pp. 22–22.
- Mota, S. T. (2024). Vulnerabilidades e saúde pública: o impacto das desigualdades étnicas e raciais na saúde, *Anais New Science Publishers; Editora Impacto*.
- Nascimento, M. L. O., de Deus, M. Q. S., Lopes, B. S., Silva, R. C. S., Oliveira, A. F. D. S. C., Vieira, E. M. and Silva, A. C. S. (2024). Saúde mental da população negra remanescente de quilombos: Revisão integrativa de literatura, *Aracê* 6(4): 11689–11698.
- Nascimento, M. S. B. D. (2025). *Racismo, violência estatal e resistência: reflexões para psicologia na construção de novas subjetividades para a população negra periférica*, Trabalho de conclusão de curso – graduação em psicologia, Universidade Federal do Amazonas – UFAM.
- Nascimento, M. V. S. (2024). Entre o corte da espada e o perfume da

- rosa: uma revisão integrativa sobre a relação entre racismo e saúde mental da população negra brasileira, *Anais do 36º Congresso de Iniciação Científica da Unesp: "Ciência em tempos de crise climática e social"*, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Neto" – Unesp. URL: <https://eventos.reitoria.unesp.br/anais/xxxvicunesp/1011999-entre-o-corte-da-espada-e-o-perfume-da-rosa-uma-revisao-integrativa-sobre-a-relacao-entre-racismo-e-saude-men/>
- Neta, J. F. D. F., Gomes, S. C., Oliveira, B. L. C. A. D., Henrique, T. D. L. S., Freitas, R. W. J. F. D., Guedes, N. G. and Damasceno, M. M. C. (2024). Consumo de alimentos marcadores de uma alimentação saudável, segundo os grupos raciais de mulheres no Brasil, *Ciência & Saúde Coletiva* 29: e11762023.
- Noronha, D. D. M., Silva, T. M. D. C., Engers, P. B. and Graup, S. (2024). 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* 29: e024027.
- Novossat, R. S. (2025). Discriminação racial autopercebida e consumo de alimentos ultraprocessados em uma população adulta de porto alegre-rs.
- Oliveira, F. R. and Correa, M. R. (2025). Saúde da população negra idosa: desafios para escuta e acolhimento de uma psicologia antirracista, *RE-VISA* 14(2): 1440–1448.
- Oliveira, V. M., Bernardes, L. M., Cavalcante, T. V. B. and de Jesus, G. D. C. (2025). Acesso da mulher negra à saúde: Barreiras estruturais e desigualdades raciais, *Revista Contemporânea* 5(3): e7798–e7798.
- Paolino, C. C., Cruz, C. B. M., de Almeida, P. M. M., Amaral, F. G., Frauches, N. S. and Santos, M. P. A. (2024). Análise espacial dos casos de doença falciforme na região de saúde metropolitana 1 no rio de janeiro, Brasil, *Hygeia – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde* 20: 1–20.
- Reis, D. M., Sousa, G. M. C. and Marques, M. B. (2025). Levantamento epidemiológico e clínico da doença falciforme no norte do Brasil: Incidência e mortalidade, *Revista de Medicina* 104(3 esp.).
- Rocha, F. C. S., Costa, C. M. A., Moraes, M. J. D., Campos, T. S., Silva, R. R., Meneses, A. S. and Santos, M. F. (2025). Interseccionalidade e barreiras no acesso de homens negros aos serviços de saúde: Revisão de escopo, *Aracê* 7(2): 7.110–7.133.
- Rodrigues, G. M., Lima, B. D. S., Souza, E. S. D., Fernandes, H., Ferreira, S. C. and Fernandes, F. S. L. (2025). Saúde da população negra na formação em enfermagem: conhecimentos de estudantes, *Revista Brasileira de Enfermagem* 78: e20240330.
- Salvador, I. A. (2025). Os impactos do racismo na subjetividade da população negra: sofrimento, trauma e consciência negra.
- Santos, H. L. P. C. D., Maciel, F. B. M., Santos, K. R., Conceição, C. D. V. S. D., Oliveira, R. S., Silva, N. R. F. D. and Prado, N. M. B. L. (2020). Necropolitics and the impact of covid-19 on the black community in Brazil: a literature review and a document analysis, *Cien Saude Colet.* 25(suppl 2): 4211–4224.
- Santos, J. C. G., Moreira, A. F. W., Moraes, C. F., Rabelo, L. D. B. C. and Carmo Reis, J. (2024). Capacitação de primeiros socorros em neurologia para quilombolas: a experiência de uma estação multidisciplinar para lideranças negras, *Conecte-se: Revista Interdisciplinar de Extensão* 8(17): 517–524.
- Santos, M. D. S. D., Pinto, C. M. I., Moura, V. C. D. S. D., Silva, G. N. S. D. and Laurindo, R. P. (2025). Conversações na disciplina tópicos nas relações étnico-raciais: ensinamentos de bell hooks na educação em enfermagem, *Escola Anna Nery* 29: e20240125.
- Santos, S. M. F. and Maia, L. F. S. (2024). Saúde da população negra na formação profissional em enfermagem, *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde* pp. 58–65.
- Santos, V. C., Morais, A. C., Santana Carvalho, E. S., Santos, J. D. S., Silva, I. A. R. and Teixeira, J. B. C. (2021). Saúde da população negra no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão narrativa, *Brazilian Journal of Development* 7(1): 2.306–2.320.
- Scliar, M. (2007). História do conceito de saúde, *Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro* 17(1): 29–41.
- Silva, A. C. R. D. and Lemos, A. C. D. S. (2024). “raça e saúde”: mulheres negras profissionais de saúde no contexto da pandemia da covid-19, *Saúde e Sociedade* 33: e240356pt.
- Silva, A. M. d. L. (2025a). *Inclusão racial e o mundo do trabalho: perspectivas de atuação por intermédio de práticas coletivas*, Tese de doutorado, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Neto” – Unesp.
- Silva, C. S. and de Oliveira Guimarães, A. (2025). Panorama epidemiológico das internações por neoplasia maligna de colo uterino no Brasil: um estudo retrospectivo, *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences* 7(6): 342–361.
- Silva, D. F. L. D., Lyra, T. M., Silva, J. B. R. D. and Faustino, D. M. (2023). Beyond institutional racism? an analysis of the content of the black population health policy, *Cien Saúde Colet.* 28(9): 2527–2535.
- Silva, D. F. L., Lyra, T. and Faustino, D. (2025). As contribuições de Frantz Fanon para uma (nova) reforma sanitária brasileira, *SciELO Preprints*.
- Silva, D. Q., Silva, C. S. and Heliotério, M. C. (2024). Políticas de reprodução humana no Brasil: um recorte racial e de gênero, *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva* 5: e20314–e20314.
- Silva, G. C. M. and de Castro, A. (2025). Pesquisa bibliográfica a respeito da avaliação da implementação da política nacional de saúde integral da população negra (pnsipn), *Revista Foco* 18(3): e7920–e7920.
- Silva, I. C., Silva, J. M. and Alves, A. F. (2023). Direitos humanos, saúde e enfrentamento do racismo no Brasil, *Revista DCS* 20(71).
- Silva, J. (2025b). *Sempre os outros ditaram o que eu sou, eu sempre estive refém”: implicações da ofensiva conservadora para a saúde mental da população lgbti+ no Brasil*, Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.
- Silva, J. I., Santana, C. L., Melo, J. M. D., Miranda, T. V. S., Pereira, L. L. S., Alves, O. S. and Soares, M. S. (2024). Saúde e inclusão: Abordagens para o bem-estar humano, *Licença Creative Commons* 29.
- Silva, L. B. D., Oliveira, R. G. D. and Albuquerque, M. V. D. (2025). Direitos humanos e pessoas em situação de rua: reflexões a partir do lastro de um Brasil escravista, *Saúde e Sociedade* 34: e240622pt.
- Silva, M. J. S., Schraiber, L. B. and Mota, A. (2019). O conceito de saúde na saúde coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica, *Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro* 29(1): e290102.
- Silva, V. C., Silva, T. C. M. and Lucas, E. A. J. C. F. (2024). O cenário do cuidado na atenção primária à saúde da população negra, *Aracê* 6(3): 4419–4437.
- Sousa, A. C. M. D. (2025). *A saúde da população negra e as implicações do racismo estrutural e institucional*, Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – Unesp.
- Souza, D. H., Rocha, D. G. and Nunes, N. R. A. (2024). Health of the black population in health training: perspectives towards racial equity, *Cien Saude Colet.* 29(7): e02992024.
- Souza Dadda, M. and Luce, M. B. (2024). Superando barreiras históricas: a implementação da lei de cotas e a busca pela justiça social nas universidades federais do Rio Grande do Sul, *Saberes Plurais Educação na Saúde* 8(2): e141494–e141494.
- Souza, I. M., Anunciação, D., Araújo, E. M., Silva, H. P. D., Pereira, L. L., Nunes, A. P. N. and Flauzino, R. F. (2024). Health of the black population: challenges for building equity in health, *Cien Saude Colet.* 29(3): e00142024.
- Souza, R. P., Gomez, T. L., Boçoen, M., Sato, A. T., Novakoski, E. K. O., Pires, J. C. F. and Carvalho, T. C. (2025). Uma breve análise epidemiológica dos casos de septicemia no Brasil em 2024, *Journal of Medical and Biosciences Research* 2(2): 419–425.
- Souza, S. R. D. (2024). *Racismo e saúde mental: a produção acadêmica no*

- serviço social*, Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ.
- Steinert, J. D. S. (2025). Atenção obstétrica para mulheres negras no Brasil: uma revisão integrativa.
- Teles, A. L. (2025). População quilombola: uma análise do estado nutricional e da cobertura do sistema de vigilância alimentar e nutricional (sisvan).
- Turesso, J. F. and Mélo, T. R. (2025). Equidade em saúde: a prática profissional na atenção primária em saúde de um distrito sanitário do Paraná, *Contribuições da Saúde Coletiva para as Redes de Atenção*, pp. 109–121.
- Vasconcelos, D. B. O. (2024). A violência obstétrica no Brasil como reflexo das desigualdades de gênero e raça: uma análise dos direitos da parturiente.
- Vasconcelos, N. F. D. (2025). *Análise espacial de atendimentos odontológicos e práticas de higiene bucal no Brasil: desigualdades regionais e raciais baseadas na PNS 2019*, Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Ceará – UFC.
- Werneck, J. (2016). Racismo institucional e saúde da população negra, *Saúde Soc.* 25(3): 535–549.
- Xavier, V. R., Dias, E. and Vieira, P. A. S. (2024). Saúde da população negra e relações étnico-raciais na formação acadêmica, *Seminário de Educação (SemiEdu)*, SBC, pp. 204–208.

Autores

Géssika Marcelo-Gomes*

Médica, Coordenadora do núcleo Saúde da População Negra do CepRacial/ Universidade Zumbi dos Palmares.

E-mail: gessikamarcelo88@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-0965-2705>

Cláudia Marina Magalhães Rocha

Administradora, professora na Universidade Zumbi dos Palmares.

E-mail: claudia.marina84@gmail.com

* Autor de correspondência.