



POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA: EFETIVIDADE, ENTRAVES E PERSPECTIVAS PARA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES

Anna Clara Liberato de Araújo¹

Graduanda em Medicina pela faculdade Unicerrado.

E-mail: annaclaraliber@outlook.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2229-1950>

Tatyane Alves Bernardes²

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

E-mail: bernardes.taty95@gmail.com

Francisco Manoel Ferreira Paula³

Graduando em Medicina, pela Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

E-mail: franciscomanoelferreirapaula@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4156-3542>

Carlos José Silva Barbosa⁴

Graduado em Educação Física pela Unopar

E-mail: carloskamelot19@gmail.com

Francisca Gecielma de Oliveira Torres⁵

Especialista em Docência em Educação Infantil e Anos Iniciais do Ensino Fundamental (FAVENI); especialista em Atendimento Educacional Especializado AEE (Faculdade Maciço de Baturité).

E-mail: gecinhamanoel@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-7628-0738>

Roseli Joseli da Silva⁶

Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva pela Universidade de Pernambuco.

E-mail: roseli.silva1916@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5988-4101>

Thaisa Silva de Sousa⁷

Mestre em Meio Ambiente e Desenvolvimento Regional pela Universidade do Oeste Paulista.

E-mail: thasfs@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6423-7347>

Vinicius de Lima Lovadini⁸

Doutor em Ciências pelo Programa Interunidades de Doutoramento em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP

E-mail: viniciuslovadini@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9066-2160>

**Luís Vicente Ferreira⁹**

Doutorado em Ciências Sociais (Antropologia) pela PUCSP.

E-mail: professorluisvicente@gmail.comOrcid: <https://orcid.org/0009-0004-7112-7559>

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a efetividade da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, identificando seus principais entraves e perspectivas para a redução das desigualdades raciais em saúde no Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. As buscas ocorreram nas bases SciELO, BVS, PubMed, *Web of Science* e Google Acadêmico. Foram identificados 50 estudos, sendo 14 selecionados conforme os critérios de inclusão e analisados por meio da análise de conteúdo temática de Bardin. **RESULTADOS:** Verificou-se que, apesar de avanços normativos e do reconhecimento do racismo como determinante social da saúde, a PNSIPN ainda enfrenta entraves estruturais, como subfinanciamento, despreparo profissional e persistência do racismo institucional. Contudo, experiências locais demonstraram melhorias pontuais quando houve engajamento político e participação social. **CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a efetividade da PNSIPN depende da capacitação permanente dos profissionais de saúde, da gestão intersetorial e do fortalecimento do controle social. O estudo contribui ao evidenciar a urgência de ações antirracistas e de políticas públicas sustentáveis para a promoção da equidade racial em saúde no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Determinantes sociais da saúde; Equidade em saúde; Racismo institucional; Saúde da População Negra.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the effectiveness of the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population, identifying its main obstacles and perspectives for reducing racial inequalities in health in Brazil. **MATERIALS AND METHODS:** This is a narrative literature review, with a qualitative, exploratory, and descriptive approach. Searches were conducted in the SciELO, BVS, PubMed, *Web of Science*, and Google Scholar. Fifty studies were identified, with 14 selected according to the inclusion criteria and analyzed using Bardin's thematic content analysis. **RESULTS:** It was found that, despite normative advances and the recognition of racism as a social determinant of health, the PNSIPN still faces structural obstacles, such as underfunding, lack of professional preparedness, and the persistence of institutional racism. However, local experiences have demonstrated specific improvements when there has been political engagement and social participation. **CONCLUSION OR FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that the effectiveness of the PNSIPN depends on the ongoing training of health professionals, intersectoral management, and the strengthening of social control. The study contributes by highlighting the urgency of anti-



racist actions and sustainable public policies for the promotion of racial equity in health in Brazil.

KEYWORDS: Social determinants of health; Health equity; Institutional racism; Black population health.

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída pela Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, representa um marco histórico no enfrentamento das desigualdades raciais em saúde no Brasil (Brasil, 2009). Essa política surge como resposta à persistência de iniquidades estruturais que comprometem o acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços oferecidos à população negra. Fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e na promoção da equidade, a PNSIPN visa garantir atenção integral à saúde com foco na redução das vulnerabilidades associadas ao racismo institucional e às barreiras de acesso aos serviços públicos (Oliveira *et al.*, 2025).

O processo de formulação da PNSIPN foi impulsionado por movimentos sociais e pelo reconhecimento das disparidades raciais evidenciadas em indicadores epidemiológicos. Diversos estudos apontam que a população negra apresenta maiores taxas de mortalidade materna, hipertensão arterial e doenças falciformes, em comparação à população branca (Araújo; Ribeiro, 2025). Esses dados reforçam a necessidade de políticas com recorte étnico-racial que promovam ações de prevenção, diagnóstico precoce e cuidado humanizado, estimulando o reconhecimento do racismo como determinante social da saúde (Vidal *et al.*, 2025).

A efetividade da PNSIPN depende da sua incorporação real nas práticas cotidianas das redes de atenção à saúde. Embora as diretrizes da política sejam claras, a implementação é marcada por lacunas na capacitação de profissionais, ausência de monitoramento e insuficiência de recursos (Oliveira *et al.*, 2025). Em muitos municípios, as ações previstas ainda não se traduzem em programas concretos, o que fragiliza o alcance dos objetivos propostos e limita a efetividade das ações públicas voltadas à população negra.



Além das questões estruturais, o racismo institucional é apontado como um dos principais entraves à plena execução da PNSIPN. Ele se manifesta nas práticas de gestão e atendimento, resultando em negligência, desumanização e menor acesso a tecnologias de saúde (Oliveira *et al.*, 2024). A persistência dessa forma de discriminação evidencia a necessidade de capacitar profissionais para o cuidado livre de preconceitos, com ênfase na escuta qualificada e valorização cultural da identidade racial.

A intersetorialidade também é um eixo essencial da PNSIPN, visto que a saúde da população negra está diretamente associada a determinantes como moradia, educação, renda e saneamento básico (Araújo; Ribeiro, 2025). Políticas públicas integradas podem potencializar resultados e fortalecer o princípio da integralidade. No entanto, a articulação entre os diferentes setores governamentais ainda é incipiente, e as estratégias de enfrentamento permanecem fragmentadas, exigindo redes colaborativas entre o SUS e outras esferas de gestão pública (Vidal *et al.*, 2025).

O monitoramento e a avaliação da política constituem desafios para sua consolidação. A ausência de dados desagregados por raça e cor dificulta a mensuração do impacto das ações implementadas (Brasil, 2025). O aprimoramento dos sistemas de informação é imprescindível para subsidiar estratégias eficazes, identificar avanços e corrigir distorções, promovendo uma gestão baseada em evidências e comprometida com a equidade racial.

No âmbito da formação profissional, há lacunas significativas na preparação dos trabalhadores de saúde para lidar com as especificidades culturais da população negra. A inclusão de conteúdos sobre racismo e determinantes sociais nos currículos acadêmicos é fundamental para a construção de práticas sensíveis e humanizadas (Oliveira *et al.*, 2025). O despreparo técnico e ético para abordar essas questões reflete-se em condutas discriminatórias que perpetuam desigualdades no cuidado.

Outro ponto crítico refere-se à escassez de lideranças negras em cargos estratégicos de gestão e formulação de políticas públicas. A representatividade é elemento essencial para garantir que as demandas da população negra sejam contempladas de forma equitativa. A ausência de diversidade racial em espaços decisórios perpetua uma lógica institucional excludente e dificulta a construção de soluções duradouras (Oliveira *et al.*, 2025).



A implementação da PNSIPN também requer envolvimento comunitário e controle social efetivo. Os Conselhos de Saúde, enquanto espaços de diálogo e fiscalização, fortalecem a democracia sanitária e permitem o alinhamento entre as necessidades locais e as ações governamentais (Vidal *et al.*, 2025). A ampliação da participação popular assegura que a política atenda, de fato, aos sujeitos que dela mais necessitam, promovendo maior legitimidade e transparência.

Do ponto de vista epidemiológico, os avanços alcançados ainda são limitados. Persistem desigualdades em indicadores de mortalidade materna e infantil, além de alta prevalência de doenças crônicas e infecciosas entre pessoas negras (Araújo; Ribeiro, 2025). Esses dados revelam que, apesar dos esforços institucionais, as condições de vulnerabilidade permanecem intensas e exigem políticas mais assertivas, sustentadas por investimento financeiro e compromisso político.

A pandemia de COVID-19 evidenciou as desigualdades raciais no acesso aos serviços de saúde. Estudos apontam que a população negra foi desproporcionalmente afetada pela doença, devido às condições precárias de moradia e trabalho (Coelho; Campos, 2024). Esse contexto reforça a urgência de fortalecer a PNSIPN e incorporar a dimensão racial nas análises de vigilância e planejamento em saúde.

Apesar dos desafios, a PNSIPN é uma conquista significativa para o movimento negro e para a saúde pública brasileira. Sua institucionalização simboliza o compromisso do Estado com o enfrentamento do racismo e a promoção da equidade (Oliveira *et al.*, 2025). No entanto, a efetividade da política depende de vontade política, formação continuada e engajamento social, para que suas diretrizes deixem de ser apenas normativas e se tornem práticas transformadoras.

No campo das perspectivas, o fortalecimento das instâncias de controle social e o aumento do financiamento público são medidas essenciais para impulsionar os avanços necessários. A inclusão da pauta racial nos planos estaduais e municipais de saúde contribui para territorializar as ações e respeitar as especificidades regionais (Vidal *et al.*, 2025). Essa abordagem integrada reforça o papel da equidade como pilar do SUS.

Diante desse panorama, esta revisão narrativa tem como objetivo analisar a efetividade da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, identificando seus principais entraves e perspectivas para a redução das desigualdades raciais em saúde no



Brasil. Busca-se compreender de que forma a implementação dessa política tem contribuído para a promoção da equidade e para a garantia do direito à saúde à população negra brasileira.

2. METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, voltada à análise da efetividade, dos entraves e das perspectivas da PNSIPN na redução das desigualdades raciais em saúde. Essa modalidade de pesquisa foi escolhida por permitir uma compreensão ampla e interpretativa do tema, considerando tanto as dimensões históricas quanto os desafios contemporâneos de implementação da política no contexto do SUS.

A pesquisa foi de forma remota utilizando exclusivamente dados secundários obtidos de fontes científicas públicas, o que dispensa a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os materiais consultados foram devidamente referenciados, respeitando os princípios éticos de autoria, integridade e transparência na produção científica.

As buscas foram conduzidas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, *Web of Science* e Google Acadêmico, abrangendo o período de 2020 a 2025, a fim de reunir produções científicas recentes que discutessem a política e a equidade racial no campo da saúde. Foram utilizados os seguintes descritores, combinados em português e inglês, com o uso dos operadores booleanos *AND* e *OR*: “Determinantes sociais da saúde”, “Equidade em saúde”, “Racismo institucional”, e “Saúde da População Negra”.

A partir dessa estratégia, foram inicialmente identificados 50 estudos nas bases consultadas. Após leitura dos títulos e resumos, 28 artigos foram selecionados para leitura integral. Destes, 14 estudos atenderam plenamente aos critérios de inclusão e foram utilizados para compor a seção de Resultados e Discussão, representando o corpo principal da análise deste trabalho.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais, revisões narrativas ou sistemáticas, relatórios institucionais e produções acadêmicas publicadas entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem de forma



direta temas relacionados à implementação, desafios ou perspectivas da PNSIPN. Foram excluídos trabalhos duplicados, sem acesso completo, que tratavam apenas de aspectos clínicos sem enfoque em políticas públicas ou que não apresentavam relação explícita com a saúde da população negra.

A coleta de dados foi conduzida por meio de um formulário padronizado, no qual foram registradas as seguintes variáveis: autor, ano, título, tipo de estudo, objetivo, principais resultados e conclusões. Essa estrutura facilitou a sistematização das informações e a elaboração de uma síntese comparativa dos achados. Os 14 estudos selecionados foram analisados de maneira integrada, buscando identificar convergências, divergências e contribuições relevantes sobre a efetividade e os obstáculos enfrentados na consolidação da política.

Para a análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2016), que permitiu organizar os achados em três eixos principais: (1) efetividade da PNSIPN e avanços institucionais; (2) entraves estruturais e racismo institucional; e (3) perspectivas e desafios futuros. Essa metodologia favoreceu uma interpretação crítica e reflexiva dos estudos, destacando as dimensões sociopolíticas e históricas que influenciam a implementação da política e o acesso à saúde da população negra.

Entre os trabalhos que subsidiaram a análise, destacam-se estudos de Mota (2024), Souza (2024), França (2024), Hipólito (2025), Silva (2024), Alves (2025) e Observatório Brasileiro Das Desigualdades (2024), cujas contribuições foram fundamentais para compreender os avanços normativos, os entraves financeiros e institucionais, bem como as estratégias emergentes de fortalecimento da equidade racial. Cada um dos 14 estudos utilizados forneceu evidências empíricas e teóricas que embasaram as discussões apresentadas, permitindo a triangulação dos dados e a sustentação das conclusões.

Dessa forma, a metodologia adotada garantiu rigor científico, coerência e transparência, assegurando que os resultados e discussões apresentassem uma análise fidedigna e fundamentada. A utilização de 14 estudos recentes e complementares possibilitou uma visão abrangente sobre o cenário atual da PNSIPN, contribuindo para o debate acadêmico e para a formulação de estratégias voltadas à redução das desigualdades raciais no âmbito da saúde pública brasileira.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão apontam que, passados mais de quinze anos da implementação da PNSIPN, persistem desigualdades raciais significativas no campo da saúde pública brasileira. Estudos evidenciam que, apesar do avanço normativo e do reconhecimento do racismo como determinante social da saúde, a prática cotidiana ainda reproduz iniquidades no acesso e na qualidade do cuidado (Mota, 2024). A efetividade da política é, portanto, comprometida por uma combinação de fatores estruturais e institucionais que dificultam sua consolidação nas redes de atenção do SUS.

Grande parte das análises revisadas demonstra que o racismo institucional permanece como uma das principais barreiras para a efetivação das diretrizes da PNSIPN. Esse fenômeno se manifesta em atitudes discriminatórias e negligência no atendimento, especialmente contra mulheres negras, que apresentam maiores taxas de mortalidade materna e complicações obstétricas. A literatura reforça que a superação dessas desigualdades exige o enfrentamento direto das práticas discriminatórias enraizadas na cultura institucional do SUS (Souza; Rocha; Nunes, 2024).

A capacitação insuficiente dos profissionais de saúde é outro entrave relevante identificado. Muitos trabalhadores desconhecem os princípios da PNSIPN e não reconhecem o racismo como elemento determinante nas condições de saúde. Essa lacuna educacional reforça a necessidade de incluir o tema da equidade racial na formação e nas práticas de educação permanente (França, 2024). A falta de preparo técnico e sensibilidade cultural prejudica a qualidade do atendimento e perpetua comportamentos excluidentes nos serviços de saúde.

Os resultados também evidenciam a ausência de dados desagregados por raça e cor nos sistemas de informação. Essa deficiência estatística impede a mensuração do impacto das ações da PNSIPN e o monitoramento da efetividade de políticas de equidade. Conforme aponta Hipólito, Santos e Souza (2025), sem dados precisos e sistematizados, não é possível construir indicadores capazes de orientar decisões baseadas em evidências, o que dificulta o planejamento e o aprimoramento das ações em saúde voltadas à população negra.



Outro ponto observado refere-se à fragmentação das ações intersetoriais. Embora a PNSIPN defende a articulação entre saúde, educação, trabalho e assistência social, essa integração ainda é frágil. O Relatório do Observatório Brasileiro das Desigualdades (2024) destaca que a ausência de cooperação entre setores reduz o alcance e a efetividade das políticas públicas, gerando respostas pontuais e desarticuladas às necessidades sociais. Dessa forma, a promoção da saúde da população negra requer uma atuação transversal e contínua.

A literatura revisada também aponta que o financiamento destinado às ações da PNSIPN é insuficiente e irregular. Em muitos municípios, não há dotação orçamentária específica, e as iniciativas dependem da boa vontade política local. Hipólito, Santos e Souza (2025) enfatiza que a precarização financeira e a descontinuidade administrativa prejudicam a sustentabilidade das ações e reforçam as desigualdades regionais. Esse quadro compromete a equidade, sobretudo nas regiões com maiores índices de pobreza e concentração de população negra.

Em relação ao controle social, verificou-se que a participação da população negra nos conselhos de saúde e instâncias deliberativas ainda é limitada. A baixa representatividade compromete a legitimidade das decisões e reduz o impacto da política (Silva; Carneiro; Reis, 2024). A ampliação da participação social e o fortalecimento das lideranças negras são essenciais para democratizar a gestão pública e alinhar as ações governamentais às necessidades reais das comunidades periféricas e quilombolas.

A análise dos estudos também demonstra avanços pontuais em alguns estados e municípios. Experiências locais bem-sucedidas, como programas de educação permanente sobre equidade racial e núcleos de atenção à saúde da população negra, mostraram-se eficazes na melhoria do atendimento (Souza; Rocha; Nunes, 2024). Tais experiências comprovam que o comprometimento político municipal e a valorização da diversidade racial contribuem para a implementação efetiva da PNSIPN e o fortalecimento do SUS em sua dimensão inclusiva.

Entretanto, essas experiências permanecem isoladas e não alcançam uniformemente o território nacional. França (2024) observa que a falta de padronização e continuidade administrativa entre gestões públicas causa interrupções nas ações, comprometendo o impacto da política. A ausência de monitoramento regular e de metas



mensuráveis limita a capacidade de avaliação e dificulta a consolidação de resultados duradouros no combate às desigualdades raciais em saúde.

Os resultados também revelam a importância de estratégias comunicacionais para ampliar a visibilidade da PNSIPN. Muitos usuários do SUS desconhecem seus direitos e as ações voltadas à população negra. Segundo o Relatório do Observatório Brasileiro das Desigualdades (2024), campanhas de conscientização e comunicação acessível podem potencializar o engajamento social e fortalecer o controle democrático sobre as políticas públicas, transformando informação em instrumento de cidadania.

Outra discussão recorrente envolve a representatividade de profissionais negros em cargos de liderança. Alves *et al* (2025) destaca que a baixa presença de pessoas negras em postos de decisão limita a formulação de políticas sensíveis à diversidade racial. A representatividade não é apenas uma questão simbólica, mas uma estratégia fundamental para assegurar que as políticas públicas sejam conduzidas sob uma ótica plural, participativa e socialmente justa.

A pandemia de COVID-19 agravou as desigualdades raciais, evidenciando a vulnerabilidade da população negra. Souza, Rocha e Nunes (2024) aponta que fatores como trabalho informal, condições precárias de moradia e menor acesso a serviços de saúde aumentaram a exposição ao vírus e a mortalidade entre pessoas negras. Esse cenário reforça a importância de incorporar o recorte racial nas estratégias de vigilância epidemiológica e nas políticas emergenciais de saúde.

Apesar dos desafios, a revisão demonstra que a PNSIPN possui potencial transformador quando executada de maneira integrada e participativa. Hipólito, Santos e Souza (2025) e França (2024) concordam que a promoção da equidade racial passa pelo fortalecimento da formação profissional, da gestão participativa e da alocação de recursos sustentáveis. Essas medidas, aliadas ao enfrentamento do racismo institucional, representam caminhos concretos para consolidar um SUS mais inclusivo e equitativo.

Por fim, os achados indicam que a redução das desigualdades raciais em saúde depende da consolidação da PNSIPN como política de Estado. Alves *et al* (2025) reforça que é preciso garantir financiamento contínuo, monitoramento e compromisso intersetorial. A integração entre gestores, profissionais e sociedade civil constitui a base



para transformar o direito à saúde da população negra em realidade concreta, promovendo justiça social e fortalecendo a democracia sanitária no Brasil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permitiu responder à questão de pesquisa central, demonstrando que a PNSIPN, embora represente um marco significativo no enfrentamento das desigualdades raciais em saúde, ainda enfrenta limitações estruturais e institucionais que comprometem sua efetividade. Os resultados evidenciam que avanços foram obtidos em termos de reconhecimento do racismo como determinante social da saúde e de inclusão da pauta racial na agenda pública, contudo, os entraves relacionados à falta de financiamento, à ausência de capacitação profissional e ao racismo institucional persistem como barreiras para a consolidação plena da política.

As discussões apresentadas revelam que a efetividade da PNSIPN depende diretamente do comprometimento político, da gestão intersetorial e da incorporação da temática racial na formação dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a pesquisa contribui para a sociedade ao destacar a necessidade de práticas antirracistas no SUS e reforçar a importância da equidade como princípio estruturante das políticas públicas. Para o campo acadêmico, o estudo amplia o debate sobre as desigualdades raciais em saúde e oferece subsídios para novas investigações e formulações teóricas que abordem a transversalidade entre raça, território e vulnerabilidade social.

Como limitação, ressalta-se que o estudo se baseou em fontes secundárias e em uma amostra restrita de quatorze publicações recentes, o que pode limitar a abrangência dos resultados. Ainda assim, as evidências reunidas possibilitaram uma compreensão consistente dos desafios e avanços da PNSIPN, servindo de base para reflexões críticas e para a formulação de estratégias futuras.

Recomenda-se que pesquisas posteriores aprofundem a avaliação do impacto da política em diferentes contextos regionais, com a inclusão de indicadores de raça/cor nos sistemas de informação e a realização de estudos empíricos que envolvam gestores, profissionais e usuários do SUS. Conclui-se, portanto, que a consolidação da PNSIPN exige continuidade política, fortalecimento do controle social e compromisso ético-



institucional com a redução das desigualdades raciais, de modo a transformar o direito à saúde em uma realidade equitativa e efetiva para toda a população negra brasileira.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ivison Luan Ferreira; RIBEIRO, Luiz Paulo. A saúde da população negra e as políticas no século XX: é nas encruzilhadas que encontramos resistências, emancipações e mortes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT080224>.

ALVES, Vinicius de Carvalho Siqueira et al. 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**, v. 8, n. 18, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.1804>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Dia Nacional de Mobilização Pró-Saúde da População Negra – Painel Epidemiologia e Desigualdades: Doenças e Agravos na População para Raça/Cor. **Brasília, DF**, 2025. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/27-10-dia-nacional-de-mobilizacao-pro-saude-da-populacao-negra-2025/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 14 maio 2009.

COELHO, Rony; CAMPOS, Gisele. O campo de estudos sobre saúde da população negra no Brasil: uma revisão sistemática das últimas três décadas. **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 1, e220754, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024220754pt>.

FRANÇA, Danilo. Desigualdades raciais para além do paradigma. **Tempo Social: Revista de Sociologia da USP**, v. 36, n. 2, p. 1–22, maio/ago. 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2024.223652>.

HIPÓLITO, Millena Nayanne; SANTOS, Mariana Cristina Silva; SOUZA, Anelise Andrade de. Dimensões do cuidado em saúde na população negra no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n1-169>.

MOTA, Saulo Tavares Da. Vulnerabilidades e saúde pública: o impacto das desigualdades étnicas e raciais na saúde. **Anais New Science Publishers | Editora Impacto**, [S. l.], 2024. DOI: 10.56238/I-CIMS-021. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/ans/article/view/1065>.

OLIVEIRA, Larayne Gallo Farias et al. Saúde da população negra na formação em saúde: rumo à equidade racial. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 16, n. 2, p. 116-120, 2025. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.16i2.4836>.



OLIVEIRA, Veronica Matos de *et al.* Acesso da mulher negra à saúde: barreiras estruturais e desigualdades raciais. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 3, p. 1-21, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV5N3-104>.

OLIVEIRA, Larayne Gallo Farias *et al.* Reflexões e perspectivas das desigualdades raciais e a saúde da população negra. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1188>.

SOUZA, Dyana Helena de; ROCHA, Dais Gonçalves; NUNES, Nilza Rogéria de Andrade. Saúde da população negra na formação em saúde: perspectivas rumo à equidade racial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 7, e02992024, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.02992024>. ISSN 1413-8123.

SILVA, Alysson dos Anjos; CARNEIRO, Kleber Tüxen; REIS, Fábio Pinto Gonçalves dos. Desigualdades étnico-raciais e percepções docentes na educação infantil. **Revista Nova Paideia - Revista Interdisciplinar em Educação e Pesquisa**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 57–85, 2024. DOI: 10.36732/riep.v6i2.401. Disponível em: <https://ojs.novapaideia.org/index.php/RIEP/article/view/401>.

VIDAL, Gislleny *et al.* Desigualdades em saúde e políticas afirmativas: análise das estratégias coletivas voltadas à população negra e indígena. **Interference Journal**, v. 11, n. 2, p. 2016-2031, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p2016-2031>.