

## **ASSISTÊNCIA A MULHER NEGRA DENTRO DA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DE LITERATURA**

*Gisele Alves Medeiros de Paula, Thiago Ruam Nascimento, Vitória Caroline Ramos Fonseca, Victor Hugo Júlio da Rosa, Camila Eduarda Barbosa Gomes, Cassiano Richel Ferreira Leal, Letícia Ferreira Rocha, Lorena Santos Silva, Débora, Nathalia Alves de Farias Barbosa, Amanda de Moura Borba, Lidiane Pereira de Sousa Santos, Eglicia Jamile da Silva*

### **REVISÃO DE LITERATURA**

**RESUMO:** Objetivo: Analisar os paradigmas enfrentados pela população negra feminina no sistema de saúde na Atenção Primária, identificando os principais fatores que impedem uma melhor acesso e assistência. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com busca nas bases de dados da Medline, BDNF, LILACS, utilizando como descritores: “Saúde da Mulher”, “Atenção Primária a Saúde”, “Saúde Pública” e “Política de Saúde” combinados entre operadores booleanos AND e OR, com recorte temporal dos últimos 5 anos. Resultados: Dos 4.541 artigos encontrados, 8 foram selecionados para compor o estudo. Identificaram-se, como desafios à assistência à saúde integral da mulher negra no âmbito da Atenção Básica fatores relacionados ao despreparo dos profissionais mediante as vulnerabilidades e a falta de educação continuada, que se tornam questões limítrofes e desafiadoras enfrentadas pelas mulheres diariamente. A existência de preconceito racial, embora seja ferozmente combatido Mas ainda existe na sociedade E deve haver intervenção das instituições de saúde para atender o indivíduo como um todo. O estudo também destacou os factores socioeconómicos relacionados com a habitação das meninas Isto sinaliza um processo lento de enquête e monitoramento por parte de especialistas. conclusões: Sendo a atenção básica a porta de entrada do sistema de saúde, ainda é necessário ampliar o arcabouço da investigação científica para compreender o tema de forma específica e adequada, pois não há dúvidas de que as meninas atros enfrentam diversas lacunas na prestação de cuidados sem desigualdades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher; Atenção básica; Saúde Pública.

## CARE FOR BLACK WOMEN WITHIN PRIMARY CARE: LITERATURE REVIEW

### ABSTRACT

Objective: To analyze the paradigms faced by the black female population in the Primary Care health system, identifying the main factors that prevent better access and assistance. Method: This is an integrative literature review, searching the Medline, BDNF, LILACS databases, using as descriptors: “Women's Health”, “Primary Health Care”, “Public Health” and “Health Policy”. Health” combined between Boolean operators AND and OR, with a time frame of the last 5 years. Results: Of the 4,541 articles found, 8 were selected to compose the study. Factors related to the unpreparedness of professionals through vulnerabilities and lack of continuing education were identified as challenges to comprehensive health care for black women within the scope of Primary Care, which become borderline and challenging issues faced by women on a daily basis. The existence of racial prejudice, although it is fiercely fought, still exists in society and there must be intervention by health institutions to serve the individual as a whole. The study also highlighted socioeconomic factors related to girls' housing. This signals a slow process of surveying and monitoring by experts. conclusions: As primary care is the gateway to the health system, it is still necessary to expand the framework of scientific research to understand the topic in a specific and adequate way, as there is no doubt that stunted girls face several gaps in the provision of care without inequalities.

**KEYWORDS:** Women's Health; Basic care; Public health.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 19 de Novembro e publicado em 29 de Dezembro de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6602-6618>

**Autor correspondente:** Thiago Ruam Nascimento - [thiago.ruan19@gmail.com](mailto:thiago.ruan19@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## • INTRODUÇÃO

No Brasil, a forma como decorreu a formação do seu processo histórico-cultural, tem obtido reflexos e impactos na sociedade atualmente, e isso afeta prioritariamente a população negra. Nesse sentido, ainda permanece uma ideia enraizada socialmente de existir uma raça ser superior a outra, em consequência disso é possível notar a desigualdade nos espaços ocupados por esses grupos nos mais diferentes níveis sociais, como na saúde, educação e mercado de trabalho (TAVARES *et al.*, 2018).

Além disso, as mulheres negras enfrentam situações de sexismo e racismo e tornam-se cada vez mais vulneráveis. Portanto, este grupo está sujeito a baixa adesão em áreas afins, resultando em um indicador precário no sistema de saúde, seja pelo baixo nível de escolaridade, seja por questões financeiros ou mesmo discriminação. Nessa perspectiva, é difícil para os profissionais monitorarem suas próprias necessidades e enxergar de forma mais crítica para as vulnerabilidades das mulheres pretas.(WERNECK, 2016).

Dentro dessa lógica, a imagem preconcebida deste grupo populacional, proveniente de um país com uma herança escravocrata, classista e patriarcal, deixa fortes traços de uma visão deturpada ao tipo de cor e cabelo, resultando na invisibilidade desta camada. Em vista disso, o racismo estrutural afeta na desumanização do atendimento pelos profissionais na área da saúde ao cuidado da mulher negra, como a violência obstétrica que pode ser de diversas formas, sendo verbalmente e fisicamente (OLIVARESMUÑOZ, 2022).

A ideia repassada secularmente da mulher negra ser a que “suportam mais as dores”, negligência uma assistência mais qualificada e humanizada desde a tenção primária, por ser internalizado em discursos racistas disfarçados tecnicamente. Muitas mudanças para desnaturalizar essas condutas já foram feitas, como a Política Nacional Integral da População Negra (PNSIPN) que foi instituída em 2009 pelo Ministério da Saúde e em 2004 foi criado a Política Nacional Integral da Saúde da Mulher (PNAISM), uma tem como finalidade a implementação de uma maior atenção e compreensão das vulnerabilidades

da população negra e a outra promover a melhoria e garantia da saúde da mulher, porém ainda há muito a ser trabalhado (BRASIL,2017).

De acordo com os últimos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado no ano de 2022, o Brasil correspondia 55,8% da população se autodeclara negra, assim é possível perceber que constituem mais da metade da população brasileira (IBGE, 2022). Além disso, a distribuição da riqueza se concentra mais em brancos, essa relação de saúde com economia é fundamental para compreender a elaboração de programas, a fim de minimizar as desigualdades e garantir a integralidade como o próprio Sistema Único de Saúde estabelece.

Nessa perspectiva, o acesso das mulheres pretas às redes de atenção primária é um fator ignorado em muitas instituições. Isto porque os dados mostram que esta classe tem menos acesso o pílulas anticoncepcionais. E nunca haviam recebido nenhum método contraceptivo, constituindo 8,3% negras e 4,1% brancas. Dessa forma, é perceptível a dificuldade desse grupo minoritário ter suas especificidades atendidas no sistema de saúde (BATISTA *et al.*, 2016).

Neste contexto, apesar da implementação de políticas de saúde que minimizem as práticas discriminatórias e proporcionem acesso aos serviços de saúde a esta classe social, elas enfrentam desafios estabelecidos ao longo da história. Também faltam pesquisas que demonstrem com mais correção o acesso das meninas e mulheres pretas aos serviços de saúde.(CHEHUEN NETO *et al.*, 2015).

Nessa perspectiva, a relevância do trabalho consiste na singularidade da assistência voltada à mulher negra, especialmente diante da historicidade e lutas dessa parcela da população contra a discriminação. Além das particularidades socioeconômicas, as questões de cunho genético são fundamentais para posterior aplicação ao rastreio de patologias. Conduto, ainda que sejam fomentadas as ações propostas pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), considera-se importante fortalecer o arcabouço direcionado às necessidades reais de mulheres negras com ênfase nas condições de saúde pública, compreendendo-as.

Com base no exposto, este trabalho tem como objetivo analisar e identificar as dificuldades que as meninas e mulheres pretas enfrentam no

acesso ao sistema de saúde e caracterizar os níveis de atenção à saúde em que as meninas sofrem mais problemas de acessibilidade à saúde bem como os fatores associados.

## • MÉTODOS

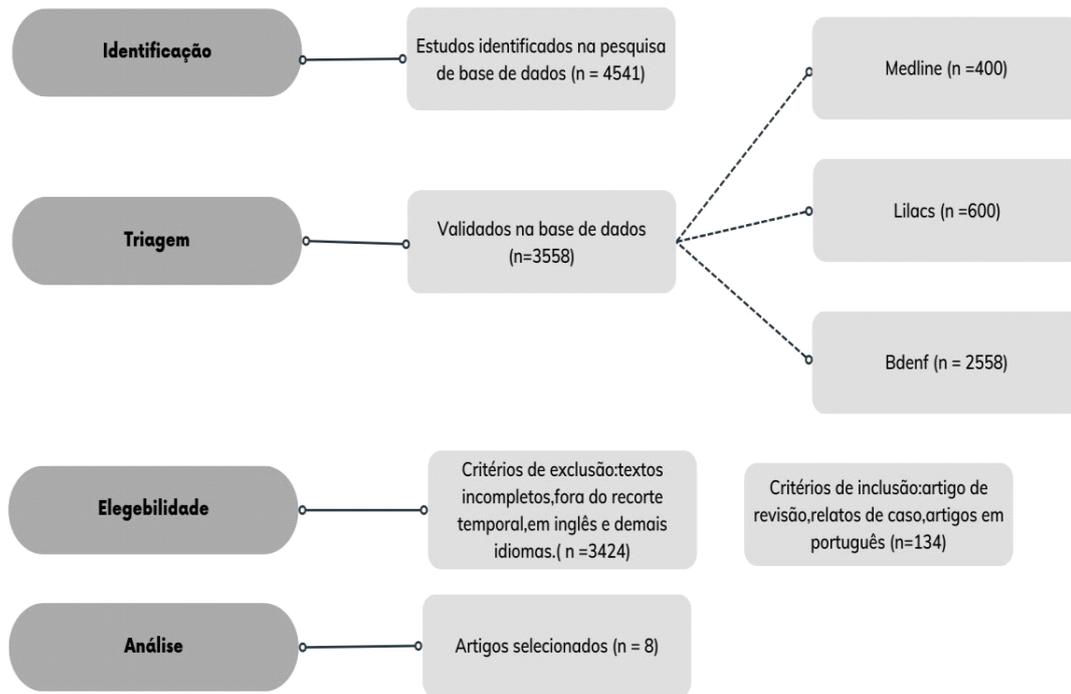
Trata-se de uma revisão de literatura do tipo descritiva com abordagem qualitativa, que levou em consideração a partir de interpretações de levantamentos bibliográficos como também das análises de experiências dos autores.

A leitura do material decorreu a partir das seguintes etapas: leitura exploratória, revisão bibliográfica, leitura seletiva e coleta de dados. O estudo foi obtido através das buscas de dados nas plataformas online: Medline, BDENF, LILACS, utilizado como descritores em Ciência da Saúde (DECS): Saúde da Mulher, Atenção Primária Saúde, Política de Saúde, Saúde Pública.

Os artigos foram selecionados inicialmente com base no ano de publicação, autores, descritores e periódico. Neste estudo foi relevante a inclusão de um relato de caso e um artigo de revisão, apresentando como fio condutor: “Quais os desafios da mulher negra na assistência da Atenção Básica?”.

Os critérios para a inclusão dos artigos foram os artigos publicados nos últimos 5 anos, ou seja, publicados no período de 2018 a 2023, totalizando artigos 4.541 nos idiomas inglês, português e outros. Foram inclusos somente artigos completos na íntegra em português, que subsidiaram o referido estudo. Em relação aos artigos excluídos, foram os publicados em inglês, fora do recorte temporal estabelecido e incompletos.

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos - Teresina, PI, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

## • RESULTADOS

Para a análise dos dados, foram obtidos 4.541 artigos científicos nas bases de dados, na qual 3.424 foram excluídos por não responder o objetivo da temática, não responder a questão norteadora e/ou estar fora do recorte temporal selecionado (2018- 2023). Diante disso foram selecionados 8 artigos por corresponder de modo mais preciso. Observou-se na Tabela 1 que os fatores como a baixa cobertura das Unidades Básicas para acesso a cuidados de saúde sexismo e racismo são profissionais interligados e sem formação. Isto ocorre porque a vulnerabilidade das meninas e mulheres a falta de educação continuada tornaram-se uma questão complexa e limitante que as meninas e mulheres, enfrentam todos os dias provenientes de minorias nas redes de cuidados primários.

Quanto aos principais fatores que impedem uma melhor acesso e assistência às mulheres na Atenção Básica, retornos sucessivos à rede pública sem conseguir acesso constituiu uma das razões alegadas pelas mulheres (A1), o despreparo dos profissionais de saúde perante as vulnerabilidades apresentadas pelas mulheres e preconceitos sexistas hostis, benevolentes e estereótipos de gênero foram detectados (A2). As mulheres são as mais

afetadas na organização do acesso, assim tendo maior vulnerabilidade social (A7).

Na gestão, as fragilidades de comunicação na rede de atenção necessitam de intervenções por parte da gestão, para apoiar espaços de comunicação (A3). Em contrapartida, foi observado que programas sociais obteve uma melhora significativa em aspectos relacionados a gênero e raça. O Programa Mais Médicos trouxe ganhos no empoderamento individual das mulheres, com reflexos potencialmente positivos para os comportamentos em saúde (A4).

O estudo também destacou os fatores socioeconômicos relacionados com a habitação das meninas. Isto indica um processo lento de pesquisa e monitoramento por parte de especialistas. As meninas e mulheres negras relatam dificuldade no acesso às consultas de APS, especialmente nas zonas rurais. Além das barreiras para agendamento do citopatologia, a maioria relata que não recebe ligações telefônicas nem participa de atividades educacionais sobre o tema (A6).

Tabela 1- Organizada na tabela a partir das seguintes variáveis: autor, ano de publicação, objetivo e principais achados.

Código do artigo	Autor/Ano	Objetivos	Principais Achados
A1	BARROS <i>et al.</i> , 2018.	Analisar os empecilhos enfrentados no cotidiano das mulheres ao acesso na atenção básica.	Retornos sucessivos à rede pública sem conseguir acesso constituíram uma das razões alegadas pelas mulheres. Os resultados desta pesquisa mostram que os serviços de atenção básica, que têm sua razão de existir na prevenção de



			agravos e promoção da saúde, são afetados pela não priorização dessas ações pelo poder público, o que aprofunda a exclusão de mulheres e a vulnerabilidade social e econômica.
A2	MESQUITA FILHO <i>et al.</i> , 2018.	Analisar o preconceito existente entre os profissionais ao cuidado em determinado gênero e sexo.	O despreparo dos profissionais de saúde perante as vulnerabilidades apresentadas pelas mulheres nas práticas dos serviços. Preconceitos sexistas, homofóbicos, benevolentes e estereótipos de gênero foram detectados. Esse achado pode influir negativamente na relação serviço-usuárias agravando as iniquidades em saúde geradas pelas desigualdades entre gêneros
A3	GLERIANO <i>et al.</i> , 2021.	Identificar formas de organização para a melhoria do atendimento a população na unidade básica.	Foi observado os desafios de inclusão social para promover
			uma melhor atenção integral. As fragilidades de comunicação

			na rede de atenção precisa de intervenções por parte da gestão, para apoiar espaços de comunicação.
A4	COMES <i>et al.</i> , 2020.	Analisar políticas de saúde que visem minimizar as desigualdades sociais na rede de atenção a saúde.	Foi observado que programas sociais obteve uma melhora significativa em aspectos relacionados a gênero e raça. O Programa Mais Médicos trouxe ganhos no empoderamento individual das mulheres, com reflexos potencialmente positivos para os comportamentos em saúde.
A5	GLERIANO <i>etal.</i> , 2019.	Analisar a importância da equipe multidisciplinar no desenvolvimento de atividades educativas de inclusão social.	Observa-se que ações de acolhimento na APS, potencializam a atenção integral da mulher.
A6	GALVÃO <i>et al.</i> , 2019.	Analisar a falta de uma localização estratégica das APS, como uma barreira para os atendimentos	Foi observado relatos das usuárias no processo de lentidão para realizar exames e acompanhamento dos profissionais. As mulheres indicam dificuldade de acesso às consultas médicas na APS, sobretudo na zona rural. Além dos obstáculos para agendamento do citopatológico, a maioria relata não receber convocação para

			sua realização enão participar de atividades educativas sobreo tema.
A7	FERNANDES <i>etal.</i> , 2019.	Identificar as barreiras que impactam na qualidade daassistência.	As mulheres sãoas mais afetadasna organizaçãodo acesso, assimtendo maior vulnerabilidade social.
A8	FRAGA TINOCO, 2018.	Analisar as atividades educativas desenvolvidas parapromoção da saúde da mulher.	A educação em saúde como uma estratégia para viabilizar acessibilidade da mulher. É preciso que a Educação em Saúde seja uma estratégia para viabilizar a lutapor direitos e transformação sociais, com acesso à saúde de qualidade, de maneira integral e equânime.

Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Por fim, identificaram uma ferramenta capaz de aproximar as mulheres e ampliar o acesso aos serviços de saúde por meio da educação em saúde, estratégia que possibilita a luta por direitos e a transformação social, o acesso à saúde de qualidade de forma integrada e equitativa (A8). Nesse sentido, fica evidente que os principais desafios no acesso às meninas atros aos serviços de saúde são a distância das UBS, o despreparo dos profissionais, os preconceitos ligados à raça e ao gênero e a assistência ineficaz. No entanto, houve progresso na formação de equipes multidisciplinares e no desenvolvimento de atividades educacionais para mulheres.

## • DISCUSSÃO

Mediante aos resultados obtidos, a assistência integral na rede de atenção primária de saúde (APS) para as mulheres negras, possui uma baixa quantidade de estudos que abordam especificamente quais as dificuldades apresentadas desse grupo social nos serviços de saúde. Contudo, as análises dos resultados promissores achados mostram que é possível a viabilidade do acolhimento, acessibilidade e organização do sistema que minimizem os obstáculos para uma maior adesão das mulheres negras nas unidades básicas. Assim sendo, a discussão será abordada a partir dos desafios

que ainda necessitam ser estudados para perspectivas futuras e a atual forma de estrutura organizacional frente a resolutividade da assistência a esse grupo social nas APSs.

A atenção primária é a porta de entrada do sistema de saúde, onde atende a maior parte das necessidades da comunidade. Nesse sentido, as meninas e mulheres que solicitam os serviços da estratégia, da descendência não obtêm atendimento efetivo, pois apresentam dificuldades ligadas à localização das unidades básicas e à oferta limitada de materiais para a realização dos exames. Assim, os usuários acabam buscando atendimentos de internação de moderada complexidade que possam ser abordados na atenção básica. Conseqüentemente, percebe-se que este fato contraria os princípios do modelo de organização da atenção primária à saúde.(BARROS *et al.*, 2018).

Compreende-se, nesse sentido, que o cuidado, se prestado de maneira eficiente e pautado na humanização, é se torna efetivo para a satisfação do paciente na medida que atende os princípios éticos e visem a integralidade do paciente. Entretanto, caso não seja executada de maneira adequada, ocasiona em problemáticas relacionadas a perda de vínculo, não adesão aos tratamentos propostos e dificuldades no acompanhamento do referido paciente (NATAL *et al.*, 2022).

Há pesquisas que mostram preconceitos existentes sobre gênero e raça, onde os dois estão ligados. Nesse sentido, o estereótipo está indissociavelmente ligado à falta de acolhimento, de ligação entre os profissionais de saúde e de cuidado das meninas atros, o que leva a abusos, procedimentos desnecessários e negligência. Portanto, a saúde desse grupo pode prejudicar os serviços e toda a forma de organização do sistema. Portanto, atua como mais um barreira para entrar no sistema APSs. (MESQUITA FILHO *et al.*, 2018).

Nesse contexto, os estudos mais recentes não obtêm uma análise mais detalhada da percepção dos trabalhadores na assistência, mediante as vulnerabilidades da mulher em diversos contextos. É imprescindível aos profissionais de saúde saber lidar e compreender, sem preconceitos e sexismo para adequar a qualidade e execução de procedimentos. Diante disso, a falta de acolhimento pode agravar o acesso dos serviços para a mulher (MESQUITA FILHO *et al.*, 2018).



Dessa forma, é possível fazer uma análise comparativa dos fatores limitantes e daqueles que visam melhorar o cuidado integrado às meninas e mulheres em termos de progressos e desafios. É claro que os relatos dos usuários destacam a distância das instalações médicas. Formação inadequada para profissionais de saúde bem como os preconceitos raciais e de gênero existentes. Um dos principais desafios que permeia o trabalho nas unidades de saúde tem a ver com o foco centralizado em grupos específicos de pacientes em detrimento do cuidado longitudinal. Nestes casos, o cuidado é fundamental para prestar uma assistência rápida e de acordo com as necessidades do paciente, reforçada com ações e serviços que permitam gerir as lacunas existentes e ao mesmo tempo facilitar a manutenção da saúde da população em situação de vulnerabilidade social., especialmente. quando se trata de meninas e mulheres pretas. que precisam de atenção especial.(GLERIANO *et al.*, 2021).

Em concordância, Galvão *et al.* (2019) menciona, em seus estudos, a baixa resolutividade de demandas na Atenção Primária, cujo resultado é o direcionamento das mulheres entrevistadas a unidades de média a alta complexidade. Outro obstáculo vivenciado é a dificuldade no agendamento de atendimento especializado, principalmente na zona rural, local em que se encontra a escassez de profissionais e dificuldade no acesso a serviços essenciais, inclusive relacionado a falta de insumos para procedimentos.

O processo histórico brasileiro, durante sua formação a população negra, enfrenta lutas diárias para ter acesso ao básico preconizado pela Constituição Cidadã promulgada em 1988, principalmente as mulheres. Consoante o exposto, a saúde da mulher requer maior especificidade em termos de disponibilidade da mesma para se dirigir aos serviços de saúde devido a rotina atarefada, dividindo-se entre afazeres domésticos, cuidados comos filhos e trabalho (COMES *et al.*, 2020).

A existência de preconceito racial, embora ferozmente combatido Mas ainda existe na sociedade e requer intervenção. Portanto, é inaceitável que práticas preconceituosas se enraízem nas unidades de saúde, principalmente porque fogem da natureza ética dos profissionais e vão contra os princípios estabelecidos pelo SUS, ao mesmo tempo em que prejudicam a coordenação eficaz da atenção à saúde. (MESQUITA FILHO *et al.*, 2018).

No que tange ao acesso de mulheres negras aos serviços, a pesquisa de Mesquita Filho *et al.* (2018) evidencia que, até os dias atuais, existem profissionais de saúde dotados de preconceito, durante a atuação, ocasionam em prejuízos relacionados a negligência, atraso nos procedimentos e falta de interesse na resolutividade das ações. Como resultado, a assistência revela fragilidades no sistema de saúde no acesso a exames, consultas, dispensa medicamentosa e integralidade do acompanhamento (GALVÃO *et al.*, 2019).

Alguns dos avanços identificados estão os programas sociais, organização da equipe multidisciplinar na Atenção Primária e o desenvolvimento de atividades educativas, pois configuram-se como ferramentas que auxiliam os indivíduos na aquisição de conhecimentos que contribuem para a melhoria das condições de vida e promoção a saúde. Segundo Fraga Tinoco (2018), a passagem de informações pelo profissional de Enfermagem por meio da educação em saúde constitui-se como método eficaz de repasse dos conhecimentos e efetivo para a valorização do usuário.

Diante do exposto, vale ressaltar o papel da hereditariedade nas patologias expostas pela população negra, pois são mais propensas doenças cardiovasculares, tendo a cor / raça como fator de risco.(TOLEDO *et al.*, 2020).

Consequentemente, deve-se notar que o foco nas meninas e mulheres fortalece ainda mais o compromisso com atividades voltadas para modelos biomédicos de saúde. Dentre as práticas satisfatórias, pode-se observar que, do ponto de vista da prevenção e da reabilitação, é decisiva a fragmentação do atendimento de acordo com as faixas etárias expostas em cada grupo, o que apoia a melhoria dos indicadores aceitos pela gestão governamental local, onde há gestão de iniciativas.(GLERIANO *et al.*, 2019).

#### • **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo do desenvolvimento deste estudo, foi possível identificar que, dentre os os desafios da mulher negra na assistência da Atenção Básica estão os atos discriminatórios, preconceituosos e sexistas permeiam na atual conjuntura da sociedade. Com isso, as práticas de cuidados na assistência por trabalhadores da saúde de forma subjetiva, acabam agindo de maneira desrespeitosa de acordo com um determinado estereótipo, consequentemente



danos psicológicos e uma série de prejuízos isso pode acarretar toda a sistemática do serviço de saúde.

Uma vez que a Atenção Básica é porta de entrada do sistema de saúde, visto que seu maior público são mulheres, permanece a necessidade de ampliar o arcabouço científico de pesquisas para compreender a temática específica e adequadamente, pois é indubitável que a mulher negra enfrenta várias lacunas para uma assistência sem iniquidades. Nesse sentido, políticas públicas a fim de minimizar esse imbróglio, faz-se necessário, como o Programa Mais Médicos, em que alguns estudos identificaram respostas positivas pelas usuárias ao atendimento à mulher.

Conclui-se que é de extrema importância a necessidade de compreender esta questão, para compreender formas de possibilitar o acesso pleno à saúde. Sob esse ponto de vista, segundo as diretrizes do SUS, o acolhimento a equidade e a longitudinalidade deveriam ser essenciais na atenção primária à saúde mas são atributos que não são aplicados na prática dos serviços de saúde conforme estabelecido, e isso foi observado durante o presente estudo. pela dificuldade de acesso às unidades básicas, pela distância, pela falta de capacitação dos profissionais para prestar o atendimento, além dos preconceitos contra as meninas e mulheres pretas.

A limitação do presente estudo na escassa quantidade de artigos que abordam a temática, já que a mesma constitui uma vulnerabilidade social fortemente enraizada na sociedade brasileira. Nesse sentido, os desafios encontrados pelas mulheres negras refletem os processos de discriminação ocorridos ao longo das décadas com intervenções consideradas, por vezes, como ineficientes. Assim, recomendam-se mais estudos relacionados à temática para que, gradualmente, seja efetivada a qualidade da assistência.

## REFERÊNCIAS

BARROS *et al.* ESTRATÉGIAS DE MULHERES FRENTE À BAIXA RESOLUTIVIDADE EM ENFERMAGEM, v. 32, 20 mar. 2018.

COMES *et al.* Saúde e empoderamento das mulheres: estudo de caso do Programa Mais Médicos em municípios com presença de médicos cubanos. **Revista Panamericana de Salud Pública**, p. 1-7, 2020.



DE ALMEIDA *et al.* Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, 2018.

DUARTE *et al.* Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 2, p. 325-332, abr. 2015.

FERNANDES, Noêmia Fernanda Santos *et al.* Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 10, 2019.

FRAGA TINOCO. **Práticas educativas de enfermeiros voltadas à saúde da mulher na Estratégia de Saúde da Família**. Universidades do Estado do Rio de Janeiro, [s. l.]. 2018.

GALVÃO *et al.* Trajetórias assistenciais de usuárias pela APS em uma região de saúde: trânsito livre, pontos de lentidão e parada. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, 2019.

GLERIANO *et al.* Atenção integral na percepção dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, 9 out. 2019.

GLERIANO *et al.* Organização do processo de trabalho para atenção integral: potencialidades e desafios. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, 23 jul. 2021.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama> **HYPERLINK** "<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama>".

MESQUITA FILHO *et al.* O preconceito contra a mulher entre trabalhadores da Atenção Primária em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3491-3504, nov. 2018.

MILDEMBERG *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 27, 2023.

NATAL, H. F. M. G.; REIS, G. A. X. dos.; FESTA, C. A.; BARTMANOVIC, M. H. V. Humanização nos serviços de saúde: perspectivas de profissionais atuantes na atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 1033-1043, set./dez. 2022.

OLIVARES MUÑOZ. Feminismo negro: Una lucha indispensable para la humanidad. **Anuario de Derechos Humanos**, v. 18, n. 2, p. 335-337, 30 dez. 2022.

ORAKA *et al.* Raça e obesidade na população feminina negra: uma revisão de escopo. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 3, 2020.

PESQUISA, RACISMO, EMPREGO e JUVENTUDE em Niterói e São Gonçalo - BEMTV.



SILVA, I. C. M. d. *et al.* Mensuração de desigualdades sociais em saúde: conceitos e abordagens metodológicas no contexto brasileiro\*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 1, mar. 2018.

TOLEDO, Noeli das Neves et al. Cardiovascular risk factors: differences between ethnic groups. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 4, 2020.

VIEIRA; ARAÚJO; MEDEIROS. As dificuldades enfrentadas pela população trans no acesso aos serviços de saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e276111235019, 25 set. 2022.

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

*Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v.27, n.9, p. 5324-5338, 2023. ISSN 1982-114X

5338