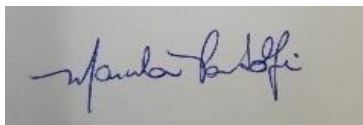


# UNIVERSIDADE SANTO AMARO

## CURSO DE MEDICINA

### Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de Curso

Declaro que o trabalho intitulado: **O IMPACTO DA PERCEPÇÃO DO RACISMO NA PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO: uma revisão de literatura** realizado pelo(s) aluno(s): ARTHUR BORATTINI ANTUNES, BRENO PIGOLA GARCIA, CAIO HENRIQUE HELLU GASPAROTTI, LUCAS BICHIR HABER RIZOL CABETT e LUCAS FALEIRO RIBEIRO está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.



Prof.ª Ma. Marcela Maria Pandolfi

Assinatura do Orientador do Trabalho

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**

**CURSO DE MEDICINA**

ARTHUR BORATTINI ANTUNES  
BRENO FIGOLA GARCIA  
CAIO HENRIQUE HELLU GASPAROTTI  
LUCAS BICHIR HABER RIZOL CABETT  
LUCAS FALEIRO RIBEIRO

**O IMPACTO DA PERCEPÇÃO DO RACISMO NA PREVALÊNCIA DA  
AUTOMEDICAÇÃO: uma revisão de literatura**

**São Paulo  
2023**

# UNIVERSIDADE SANTO AMARO

## CURSO DE MEDICINA

A642i

Antunes, Arthur Borattini

O impacto da percepção do racismo na prevalência da automedicação: uma revisão de literatura / Arthur Borattini Antunes...[et al]. – 2023.

28 f. : il., P&B.

Orientadora: Profa. Ms. Marcela Pandolfi.

TCC Graduação. (Curso Superior em Medicina) - Universidade Santo Amaro, 2023.

Bibliografia incluída.

1. Automedicação. 2. Racismo. 3. Revisão de literatura. I. Garcia, Breno Pigola. II. Gasparotti, Caio Hellu. III. Ribeiro, Lucas Faleiro. IV. Cabett, Lucas Bichir Haber Rizol. V. Pandolf, Marcela. VI. Universidade Santo Amaro. VII. Título.

CDD 320.56

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**

**CURSO DE MEDICINA**

ARTHUR BORATTINI ANTUNES  
BRENO PIGOLA GARCIA  
CAIO HENRIQUE HELLU GASPAROTTI  
LUCAS BICHIR HABER RIZOL CABETT  
LUCAS FALEIRO RIBEIRO

**O IMPACTO DA PERCEPÇÃO DO RACISMO NA PREVALÊNCIA DA  
AUTOMEDICAÇÃO: uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Medicina da Universidade Santo  
Amaro - UNISA, como requisito parcial para  
obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcela Maria Pandolfi

**São Paulo  
2023**

ARTHUR BORATTINI ANTUNES  
BRENO PIGOLA GARCIA  
CAIO HENRIQUE HELLU GASPAROTTI  
LUCAS BICHIR HABER RIZOL CABETT  
LUCAS FALEIRO RIBEIRO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcela Maria Pandolfi

São Paulo, 10 de Novembro de 2023

**Banca Examinadora**

Prof. Ma. Marcela Maria Pandolfi

Orientador

Prof. Dr. Antonio Modesto

Avaliador

Prof. Ma. Cintia Leci Rodrigues

Avaliador

ARTHUR BORATTINI ANTUNES, BRENO PIGOLA GARCIA, CAIO HENRIQUE HELLU GASPAROTTI, LUCAS BICHIR HABER RIZOL CABETT, LUCAS FALEIRO RIBEIRO, MARCELA MARIA PANDOLFI. *O IMPACTO DA PERCEPÇÃO DO RACISMO NA PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO: uma revisão de literatura* [ Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro,2023.

**INTRODUÇÃO:** A percepção do racismo e suas repercussões na saúde dos indivíduos continua tema de interesse público e científico. **OBJETIVO:** Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar o efeito das microagressões raciais e seus efeitos na automedicação dos indivíduos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura de 18 artigos identificados nas bases científicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Faz-se relevante a pesquisa visto os insatisfatórios indicadores de saúde, a necessidade de consolidação dos princípios da saúde público-privada e pela obrigação amparada em instrumentos legais para a igualdade racial. **CONCLUSÃO:** Não obstante, limitações e estudos futuros são apresentados para que contribuam para a explicação da relação entre racismo e a automedicação.

**Palavras-chave:** racismo, automedicação, revisão de literatura, discriminação racial.

## **Abstract**

The perception of racism and its repercussions on individuals' health remains a topic of public and scientific interest. Thus, the present study aims to evaluate the effect of racial microaggressions and their effects on individuals' self-medication through a literature review of 18 articles identified in scientific databases. The research is relevant given the unsatisfactory health indicators, the need to consolidate the principles of public-private health and the obligation supported by legal instruments for racial equality. Nevertheless, limitations and future studies are presented to contribute to the explanation of the relationship between racism and self-medication.

**Keywords:** racism, self-medication, literature review, racial discrimination.

## SUMÁRIO

<b>1.0</b> Introdução.....	7
<b>1.1</b> Estudos Relacionados.....	8
<b>1.2</b> Percepção das microagressões raciais.....	8
<b>1.3</b> Silenciação e Marginalização.....	9
<b>1.4</b> Automedicação e a Percepção das microagressões.....	10
<b>2.0</b> Métodos.....	11
<b>3.0</b> Resultados E Discussão.....	12
<b>4.0</b> Conclusões.....	21
Referências.....	21



**O IMPACTO DA PERCEPÇÃO DO RACISMO NA PREVALÊNCIA DA  
AUTOMEDICAÇÃO: uma revisão de literatura.**

**THE IMPACT OF PERCEPTION OF RACISM ON THE PREVALENCE OF  
AUTOMEDICATION: a literature review**

ANTUNES, Arthur Borattini<sup>1</sup>

GARCIA, Breno Pigola<sup>2</sup>

GASPAROTTI, Caio Henrique Hellu<sup>3</sup>

CABETT, Lucas Bichir Haber Rizol<sup>4</sup>

RIBEIRO, Lucas Faleiro<sup>5</sup>

PANDOLFI, Marcela Maria<sup>6</sup>

**Resumo**

A percepção do racismo e suas repercussões na saúde dos indivíduos continua tema de interesse público e científico. Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar o efeito das microagressões raciais e seus efeitos na automedicação dos indivíduos através da revisão de uma literatura de 18 artigos identificados nas bases científicas. Faz-se relevante a pesquisa visto os insatisfatórios indicadores de saúde, a necessidade de consolidação dos princípios da saúde público-privada e pela obrigação amparada em instrumentos legais para a igualdade racial. Não obstante, limitações e estudos futuros são apresentados para que contribuam para a explicação da relação entre racismo e a automedicação.

**Palavras-chave:** racismo, automedicação, revisão de literatura, discriminação racial.

**Abstract**

The perception of racism and its repercussions on individuals' health remains a topic of public and scientific interest. Thus, the present study aims to evaluate the effect of racial microaggressions and their effects on individuals' self-medication through a literature review of 18 articles identified in scientific databases. The research is relevant given the unsatisfactory health indicators, the need to consolidate the principles of public-private health and the obligation supported by legal instruments for racial equality. Nevertheless, limitations and future studies are presented to contribute to the explanation of the relationship between racism and self-medication.

**Keywords:** racism, self-medication, literature review, racial discrimination

---

<sup>1</sup> Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. [arthurb.a238@gmail.com](mailto:arthurb.a238@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. [bpigolagarcia@terra.com.br](mailto:bpigolagarcia@terra.com.br)

<sup>3</sup> Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. [caio\\_hellu@hotmail.com](mailto:caio_hellu@hotmail.com)

<sup>4</sup> Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. [lucascabett@hotmail.com](mailto:lucascabett@hotmail.com)

<sup>5</sup> Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. [Lucasfaleiroribeiro@gmail.com](mailto:Lucasfaleiroribeiro@gmail.com)

<sup>6</sup> Professora Orientadora. Mestre em Saúde Materno Infantil - Universidade Santo Amaro -SP – [mpandolfi@prof.unisa.br](mailto:mpandolfi@prof.unisa.br)

## 1. Introdução

A influência deletéria do racismo tem sido documentada por muitos estudiosos em todas as raças e etnias, indicando que as microagressões percebidas por indivíduos tem um efeito negativo cumulativo (1,2). Essas microagressões percebidas contribuem para as disparidades de saúde entre elas a automedicação, incluindo riscos aumentados de doenças oportunistas, aumento da mortalidade e resultados adversos que impactam o tratamento das patologias (1,3,4). Entretanto, pouco se sabe empiricamente, em que medida essas microagressões percebidas levam a automedicação. Neste sentido, este estudo busca preencher lacunas científicas explorando a intersecção de formas sutis da percepção do racismo e da automedicação em pacientes do sistema único de saúde brasileiro (SUS).

Nessa direção, Lewis e Neville defendem que as microagressões discriminatórias se diferenciam pelo gênero, como um processo híbrido combinatório de racismo e sexismo. E nesta realidade também se incluem processos como a silenciamento e a marginalização (1). Alguns autores exploram o conceito de racismo a partir de microagressões discriminatórias definidas como microinsultos velados no cotidiano das pessoas, intolerância consciente ou inconsciente, vieses raciais entre outros processos discriminatórios (5–7). Entretanto, não há indícios na literatura sobre os efeitos dessas microagressões percebidas na automedicação.

Considerando a automedicação como busca imediata para o tratamento eficaz, ela também foi objeto de análise no contorno de uma aparentemente baixa auto-estima e alienação (8), que podem ser causadas por microagressões discriminatórias. Gupta e Singh definiram a automedicação como o uso de qualquer medicamento para o autotratamento de qualquer problema de saúde sem a consulta de um médico certificado. Envolve adquirir medicamentos sem receita médica válida, reapresentar receitas antigas para comprar medicamentos, compartilhar medicamentos com amigos e conhecidos ou usar sobras de medicamentos em casa (4,9,10).

As relações entre a percepção do racismo e a automedicação podem ser potencializadas por processos de silenciamento e marginalização (1). A experiência cotidiana de opressão é um processo de marginalização (5,11). Assim como pessoas de todas as raças e etnias frequentemente relatam experiência de invisibilidade na forma de silenciamento com base na discriminação racial (12–14). Estudos indicam que fatores de percepção do racismo são explicativos no impacto das microagressões de silenciamento e marginalização na saúde dos indivíduos (15,16). Portanto, o presente estudo também propõe que o efeito da percepção do racismo na automedicação é potencializado por processos de silenciamento e marginalização. A literatura também apresenta que aspectos de maior identificação racial amplia a percepção do racismo e pode ter efeito na saúde mental (16,17), levando a automedicação. Assim, para enquadrar este estudo, estendemos essas perspectivas de pesquisa respondem nossa questão de pesquisa sobre *quais os efeitos da percepção do racismo e da silenciamento e marginalização na automedicação em pacientes dos sistemas de saúde público-privado?*

Para abordar a temática usaremos a pesquisa qualitativa através de revisão de literatura de 30 artigos científicos neste campo de pesquisa, coletados nas bases PubMed e Scielo. Aplicaremos a técnica de análise de conteúdo dos achados das pesquisas para validar as proposições apresentadas. Adicionalmente, aplicaremos uma abordagem indutiva que valida empiricamente os aspectos teóricos nos achados empíricos dos artigos identificados (18). Os dados qualitativos provenientes da análise de conteúdo foram organizados para permitir a formação de construtos teóricos em relação aos dados empíricos e vice-versa.

Corroborando com a crescente perspectiva sobre percepção do racismo na saúde dos indivíduos (16,19), a contribuição deste é estudo e apresentar que a associação do racismo tem reflexos relevantes na auto-medicação. Uma relação ainda pouco explorada. Desta maneira, este estudo contribuirá para o fomento de políticas públicas para melhor atendimento médico

em busca de satisfatórios indicadores de saúde, consolidação dos princípios do melhor atendimento médico e das obrigações amparada em instrumentos legais para a igualdade racial, como o Estatuto da Igualdade Racial e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Este estudo inicia com uma revisão da literatura geral sobre a percepção dos indivíduos a respeito de microagressões discriminatórias, silenciamento e marginalização, e automedicação neste contexto, seguido do modelo de proposições levantadas a respeito das relações entre esses componentes. Na segunda etapa, o rigor metodológico aplicado na análise dos dados é apresentado, por onde as proposições serão investigadas e os resultados dos estudos revisados emergiram para desenvolvimento de uma discussão a luz do tema. Por fim, uma conclusão apresentando contribuições teóricas e práticas, além das limitações e apresentação de estudos futuros concluirão os dados desta pesquisa.

### 1.1 Estudos Relacionados

As microagressões raciais (racismo) percebidas estão relacionadas a maiores níveis de sofrimento psicológico relatado (1), sendo assim o racismo percebido é um tratamento diferencial que pode se manifestar por meio de ações de favoritismo ou preconceito em relação a um grupo ou a um indivíduo, e pode ocorrer em níveis institucionais e interpessoais (20). As microagressões raciais impactam negativamente a saúde, como estresse psicológico, ansiedade, hipertensão e obesidade segundo Rosa et al. (2021). Embora as desigualdades em saúde sejam frequentemente atribuídas à desvantagem socioeconômica entre a população negra, os dados revelam que a população negra tem piores resultados de saúde do que a população branca no Brasil. Neste contexto, exploramos na literatura as questões de percepção do racismo advindo das microagressões raciais, a silenciamento e a marginalização e seus efeitos na automedicação dos pacientes no desenvolvimento de nossas hipóteses de pesquisa, a fim de evidenciar estas relações entre os constructos.

### 1.2 Percepção das microagressões raciais

Algumas pesquisas sugerem que os adultos negros correm um risco igual ou maior de problemas de dependência química (21). Essa disparidade pode estar relacionada à uma questão global onde adultos negros enfrentam a microagressões raciais associadas a vários resultados negativos de saúde (22). Numerosos estudos sugerem que a experiência de discriminação racial pode precipitar traumas relacionados à raça (23–25) alterando a percepção dos negros sobre o racismo e aumentando o uso indevido de álcool (26–28), ou a automedicação (29). Além disso, a discriminação racial está presente antes da idade adulta, sendo vista como uma experiência adversa da infância enfrentada pelos adultos negros (25). No entanto, segundo Marks et al. (2021) a maioria dos estudos publicados sobre microagressões raciais na literatura se concentrou em formas evidentes de discriminação racial, e menos nos efeitos de formas sutis e mais comuns de discriminação racial, que se enquadram na categoria de microagressões raciais. As microagressões raciais aparecem nos estudos científicos como “indignidades verbais, comportamentais e ambientais diárias breves e comuns, sejam intencionais ou não intencionais, que comunicam ofensas e insultos raciais hostis, depreciativos ou negativos à pessoa ou grupo alvo” [(7) p. 273]. Elas têm se apresentado prejudiciais à saúde dos negros, principalmente a saúde mental (30,31). Por exemplo, alguns autores demonstraram que as microagressões foram associadas a resultados gerais de saúde mental piores em indivíduos negros estudantes e em comunidades (32). De maneira geral, a crescente pesquisa sobre

microagressões raciais estabeleceu uma forte ligação entre microagressões raciais e resultados de saúde mental (25). A natureza sutil dessas microagressões raciais as torna potencialmente tão ou mais psicologicamente prejudiciais do que formas abertas de discriminação racial para indivíduos negros (25,30–32).

Neste sentido, é necessário entender se a percepção das microagressões raciais e práticas de enfrentamento estão associadas a automedicação. Pesquisadores tem analisados comportamentos de enfrentamento socialmente aceitáveis para essas microagressões como meios de lidar efetivamente com o estresse da desvantagem social (33,34). Especificamente, quando confrontados com o estresse, os adultos negros que se envolveram em comportamentos de saúde mais precários apresentaram menor risco de depressão (35). Homens afro-americanos podem correr mais risco de automedicação, levando a estratégias de enfrentamento como alcoolismo (36,37). Esses comportamentos de saúde ruins podem aumentar simultaneamente o risco de problemas de saúde física. Os adultos negros têm maior probabilidade de viver em bairros mais pobres com menos recursos em serviços sociais e locais seguros para recreação (29,33,34). Hudson et al. (2016) demonstrou que uma série de comportamentos negativos de saúde foram utilizados para lidar com o estresse racial evidenciando que indivíduos negros buscavam alívio do estresse por meio da automedicação, especificamente o uso de álcool, uso de drogas ilícitas e tabagismo.

A combinação de exposição ao estresse e poucas condições sociais saudáveis disponíveis também pode levar a uma série de estratégias de enfrentamento que afetam negativamente a saúde. Isso pode incluir níveis mais baixos de envolvimento em comportamentos positivos de saúde, como exercícios e sono, ao mesmo tempo em que também dá origem a comportamentos negativos de enfrentamento dessas microagressões, como fumar, usar álcool e o uso abusivo de medicamentos (29,33,34). Portanto, propomos que:

*P1. A percepção do racismo aumenta a prevalência da automedicação e abuso de medicamentos*

### 1.3 Silenciação e Marginalização

A experiência cotidiana de microagressões raciais é um processo de marginalização (5,11). Uma microagressão racial muito experimentada na convivência social, nos dias de hoje, principalmente por adultos negros do sexo feminino é também um processo de silenciação (1). Muitos autores identificaram a silenciação e a marginalização em locais de trabalho, na escola ou em outros ambientes profissionais (1,12,38). Lewis et al. (2010) apontou que as mulheres negras experimentaram uma luta de poder por respeito (autoridade percebida e/ou intelecto questionado ou desafiado) e invisibilidade (percepções de serem ignoradas e feitas para se sentirem invisíveis). E este é um tema comum encontrado na literatura sobre microagressões raciais (1,14) e microagressões de gênero (13). Assim, adultos de todas as origens raciais e étnicas frequentemente relatam experimentar a invisibilidade em forma de marginalização ou silenciação, mas em especial adultos negros experimentam essa invisibilidade de forma mais evidente. Além disso, as microagressões raciais de gênero que incluem ser silenciado e marginalizado foram positivamente relacionadas à subescala de microinvalidações no estudo de Lewis e Neville (2015), o que apoia a teoria de microagressões de Sue e Spanierman (2020) (1,6). Assim, propomos:

*P2. A percepção das microagressões raciais aumenta o silenciamento e a marginalização dos pacientes*

Estereótipos raciais são frequentemente fonte de microagressões a nível interpessoal que objetificam adultos negros. As microagressões raciais levam ao sofrimento psíquico (1). Tal sofrimento é exacerbado pela frequência do estresse, o que apóia pesquisas anteriores das relações entre racismo de gênero e sofrimento psicológico e sua associação significativa e positiva (39). Além disso, Moradi e Subich (2003) descobriram que tanto a percepção das microagressões raciais quanto o sexismo estavam positivamente relacionados ao sofrimento psicológico quando explorados separadamente (40). As questões de silenciamento e marginalização por raça são evidenciadas nas microagressões raciais que adultos negros sofrem. Como já mencionado anteriormente a exposição ao estresse causado pela microagressões raciais e as poucas condições sociais saudáveis disponíveis afetam negativamente a saúde (29,33,35). Entretanto, a falta de condições de saúde não está muitas vezes relacionado a inexistência de médicos ou hospitais, mas as experiências sociais negativas vividas por este adultos negros em ambientes hospitalares em virtude de sua raça e/ou gênero (1). Na sociedade contemporânea, o estereótipo racial dominante e castrador foi transformado no estereótipo da força negra, independente que é autossuficiente que pode cuidar de si mesma (41) levando muitos adultos negros a prevalência da automedicação e abuso de medicamentos. Assim propomos que:

*P3. O silenciamento e a marginalização dos pacientes aumenta prevalência da automedicação e abuso de medicamentos*

#### 1.4 Automedicação e a Percepção das microagressões

A automedicação é o tratamento de problemas de saúde comuns por iniciativa própria do paciente, sem supervisão profissional (4). Em todo o mundo essa prática insalubre tem sido vista em muitos perfis de pacientes, conforme apresentado no estudo de Gupta e Singh (2016) onde a taxa de prevalência de automedicação foi de 92,7% (4). As razões mais comuns citadas neste estudo foram “alívio rápido” (90,4%) e “doença muito trivial para consulta” (88,6%) e conselhos do farmacêutico (95,8%). Pacientes demonstram normalmente uma atitude positiva em relação à automedicação (4,10,42) e a grande maioria está alheia aos potenciais efeitos colaterais adversos da automedicação.

A hipótese da automedicação deriva principalmente de observações clínicas de indivíduos que descobrem que as ações ou efeitos específicos de uma classe de drogas podem aliviar ou alterar uma série de estados afetivos dolorosos (42). Sendo as microagressões raciais fontes de auto índice de estresse (29) e sofrimento psicológico (40), os fatores de automedicação ocorrem em um contexto de vulnerabilidades de autorregulação – principalmente dificuldades na regulação de afetos, autoestima, relacionamentos e autocuidado (42), que são fatores impactados quando da presença de microagressões raciais.

As pessoas com transtornos por prevalência da automedicação e abuso de medicamentos sofrem ao extremo com seus sentimentos, sendo dominadas por afetos dolorosos ou parecendo não sentir suas emoções (42,43). A automedicação ajuda esses indivíduos a aliviar os afetos dolorosos ou a experimentar ou controlar as emoções quando elas estão ausentes ou confusas durante a vivência de microagressões raciais. A controvérsia causa-consequência envolvendo psicopatologia e uso/abuso de substâncias é revisada e criticada (42). Khantzian (1997) enfatiza que, em contraste, observações clínicas e estudos empíricos que se concentram em afetos dolorosos e estados subjetivos de sofrimento sugerem de forma mais consistente que tais estados de sofrimento são determinantes psicológicos importantes no uso, dependência e recaída de substâncias aditivas que reduzam a dor psicológica. Estados subjetivos de angústia e sofrimento causado pelas microagressões raciais são motivadores à automedicação. Entretanto, poucos estudos relatam uma relação direta entre a percepção das microagressões

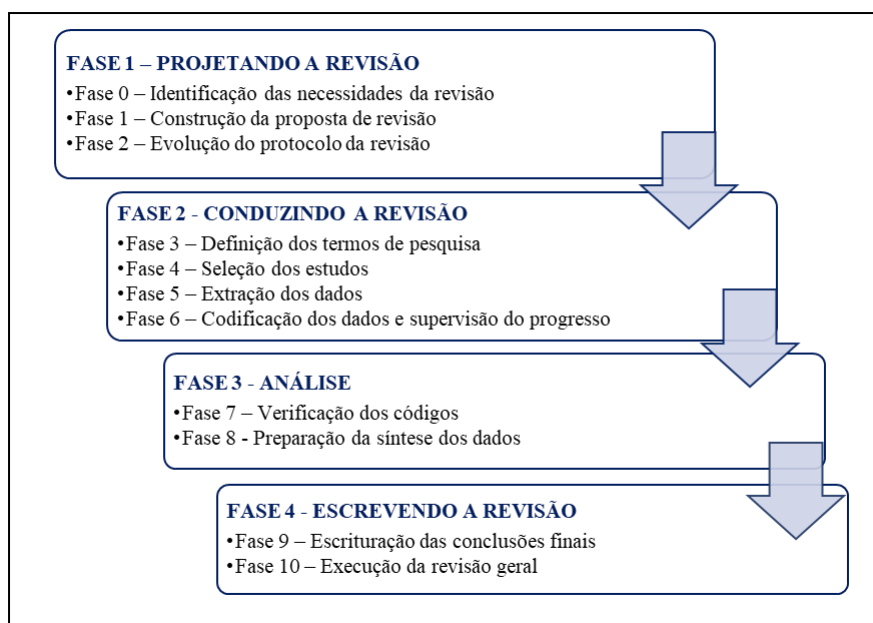
raciais e a automedicação. Assim, há uma necessidade urgente de avaliar esta relação sobre os impactos do uso indiscriminado de medicamentos, potencializado pela percepção do racismo. Assim propomos,

*P4. A percepção do racismo potencializa a prevalência da automedicação e abuso de medicamentos quando mediada pelo silenciamento e a marginalização.*

## 2. Método

A revisão da literatura sobre os constructos racismo e automedicação teve como objetivo sintetizar o conhecimento científico disponível na base de dados PubMed e Scielo, nos últimos vinte anos seguindo as recomendações de Snyder (44) para o método de revisões de literatura. Vale destacar que essa revisão serviu como base de sustentação para delimitar os procedimentos metodológicos e a temática de pesquisa. Objetividade foi um aspecto essencial à investigação competente e foi contemplada no exame do método e das conclusões apresentadas nesta pesquisa. Com fins de evitar vieses, como o padrão de validade e a confiabilidade (45), para verificar o que é sabido acerca do tema, com determinado grau de certeza e consistência.

A partir do protocolo utilizado, optou-se por desenvolver esforços para fazer essa revisão com o olhar voltado para as definições, as características e as dimensões do racismo caracterizadas por silenciamento, marginalização e microagressões raciais. A análise do conteúdo, então, ocorreu: (a) a partir de uma matriz de amarração, feita por meio de uma planilha eletrônica; (b) com o auxílio do *software Microsoft Word*, para a estruturação e a avaliação dos construtos levantados pela leitura de artigos que atenderam a critérios predefinidos, cuja base central foram as dimensões indicadas no modelo definido para análise dos construtos e reforçar os achados dos artigos revisados. As revisões de literatura devem seguir fases fundamentais para a qualidade e a rigidez metodológica do estudo, uma vez que almejam identificar o estado do conhecimento sobre o tema, os construtos, os relacionamentos, as teorias e os resultados já existentes (44). As fases da revisão e o protocolo que as pautou estão indicados a seguir (Figura 1).



**Figura 1.** Fases do protocolo da revisão da literatura

Fonte: elaborado pelos autores (2023), com base no modelo de Snyder (2019).

A base de dados escolhida foi a PubMed e a Scielo, devido ao seu acervo de resumos e citações de literatura científica, que é revisado por pares, sendo, portanto, relevante e sólido para a extração de pesquisas dessa natureza. Para tanto, as seguintes palavras-chave foram aplicadas no PubMed e Scielo: RACISM AND MICROAGGRESSION AND AUTOMEDICATION AND DISCRIMINATION, a fim de acessar os trabalhos científicos sobre o tema de pesquisa. Isso se deu com a finalidade de buscar o estado da arte do tema, para conseguir maior abrangência, com a utilização das palavras e dos termos delas derivados.

A pesquisa, nas bases possibilitou uma varredura da literatura, resultando em 30 artigos iniciais encontrados, que atenderam aos critérios de busca, a partir das palavras-chave, tendo como filtro a opção data de publicação - com período de 2003 a 2023 – intervalo abarcado pela pesquisa, e tipo de publicação. Ressalta-se que todo o período temporal pré-determinado foi contemplado pela pesquisa, sendo visualizada a literatura existente até então sobre o tema, delimitado apenas pelo filtro relativo à seleção dos artigos que atendessem à questão de pesquisa.

Foi feita, então, a leitura de todos os artigos, com fins de selecionar as pesquisas que abordavam o tema. A revisão da literatura se pautou em um processo de codificação das dimensões do racismo e da automedicação, para analisar suas relações servindo como base para a análise dos dados, de acordo com a lente teórica utilizada para responder à questão de pesquisa investigada. Os resultados da revisão de literatura, incluindo contribuições e achados, estão apresentados na próxima seção.

### 3. Resultados e discussão

Previamente a leitura dos artigos descritos abaixo, pudemos notar como a influência da silenciamento e da marginalização pelo racismo afeta o povo afrodescendente, além do sexismo que contribui para que isso se potencialize com a parte feminina deste povo. Entendemos, portanto, que o medo e/ou a vergonha de passar por estes episódios novamente, dentro de um ambiente hospitalar, pode acabar afastando essa parcela da população dos tratamentos adequados, ou que prossigam com o mesmo, fazendo com que busquem formas alternativas de se tratar através da automedicação. Analisando os artigos descritos na Tabela 1 foi possível notar que a marginalização e silenciamento causadas pelo racismo têm influência direta no abandono do tratamento e na prevalência da automedicação.

Tabela 1. Resultados da Revisão

Estudo	Tipo de produção/ano	Delineamento do estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
(46)	Artigo, 2023	Estudo transversal	Analisar os efeitos conjuntos da microagressão racial e do estigma da saúde mental no psicológico e no uso de serviços entre estudantes universitários imigrantes de primeira geração e nascidos no Canadá.	Foi realizado um estudo transversal on-line entre estudantes universitários imigrantes de primeira geração e nascidos no Canadá (N = 1.280, idade $M = 19,10$ , $DP = 1,50$ ).	Embora não tivesse diferenças nos sintomas de ansiedade ou depressão, os imigrantes de primeira geração (nascidos no estrangeiro) tinham menos probabilidade de ter recebido terapia e de ter se medicado para doenças psiquiátricas em comparação com os participantes nascidos no Canadá. Os imigrantes de primeira geração também relataram experimentar níveis mais elevados de microagressão racial e



					estigma em relação ao uso de serviços. Os resultados sugerem a presença de um duplo estigma, estigma de saúde mental e microagressão racial, cada um explicando uma variação adicional significativa nos sintomas de ansiedade e depressão e no uso de medicamentos. Além disso, não foram encontrados efeitos do duplo estigma no uso da terapia – enquanto um maior estigma de saúde mental previu um menor uso da terapia, a microagressão racial não previu uma variação única no uso da terapia.
(47)	Artigo, 2021	Estudo de coorte	Avaliar a associação entre fatores pré-transplante renal (KT) com comportamentos não aderentes em três domínios diferentes pós-KT.	Realizar um estudo prospectivo de coorte, entrevistando pacientes durante a avaliação inicial do transplante de rim (linha de base - fatores que podem prever a falta de adesão em aspectos sociodemográficos, relacionados à condição de saúde, ao sistema de saúde e aos aspectos psicossociais do paciente) e aproximadamente 6 meses após o transplante (resultados de adesão: medicamentos, cuidados de saúde, acompanhamento e comportamento de estilo de vida). Foram incluídos no estudo todos os pacientes que foram submetidos ao transplante de rim em nossa instituição e que realizaram a entrevista de acompanhamento após cerca de 6 meses. Foi avaliado a falta de adesão em três diferentes áreas, utilizando medidas contínuas compostas derivadas da Pesquisa de Hábitos de Saúde. Foi-se elaborado vários modelos de regressão linear e logística, ajustando as características iniciais, para prever os resultados da adesão.	Foram incluídos 173 participantes no estudo. A raça negra (diferença média na pontuação de adesão: -0,72; intervalo de confiança [IC] de 95%, -1,12 a -0,32) e uma renda mais alta (diferença média: -0,34; IC de 95%, -0,67 a -0,02) foram preditores de menor adesão à medicação. A experiência de discriminação racial também previu menor adesão (odds ratio, 0,31; IC 95%, 0,12–0,76), enquanto ter um locus de controle interno previu uma melhor adesão (odds ratio, 1,46; IC 95%, 1,06–2,03) ao acompanhamento de saúde.  No campo do estilo de vida, maior escolaridade (diferença média: 0,75; IC 95%, 0,21–1,29) e menor índice de massa corporal (diferença média: -0,08; IC 95%, -0,13 a -0,03) foram preditores de uma melhor adesão às recomendações dietéticas. Entretanto, nenhum fator de risco foi identificado como preditor da adesão ao exercício.
(48)	Artigo, 2022	Estudo de coorte	Compreender os efeitos do gene × discriminação pode ajudar a explicar as disparidades raciais na hipertensão	Realizar testes nos principais efeitos e interações de 5 candidatos a polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs: rs2116737, rs11190458,	A associação entre discriminação e PA diastólica elevada foi estatisticamente significativa (P = 0,003). Por outro lado, nenhum dos SNPs teve efeito direto sobre a PA.

				rs2445762, rs2597955 e rs2416545) e sua relação com a experiência de discriminação na pressão arterial em afro-americanos que não utilizam medicamentos anti-hipertensivos. Essa pesquisa foi conduzida no Estudo Jackson Heart, realizado no estado do Mississippi, com uma amostra de 2.933 indivíduos. Os modelos utilizados foram regressões lineares múltiplas, considerando um modelo genético aditivo e ajustando para ancestralidade, idade, sexo, índice de massa corporal, escolaridade e parentesco. Adicionalmente, também foram testados modelos genéticos recessivos e dominantes.	No entanto, quando investigados em conjunto com a discriminação, o SGCD (Sarcoglican Delta; rs2116737) mostrou interação gene x ambiente. Mais especificamente, a interação entre SGCD e discriminação foi associada à PA sistólica ( $\beta = 1,95$ , $P = 0,00028$ ) em um modelo recessivo. Os participantes com o alelo T, independentemente das experiências de discriminação, e aqueles com o genótipo GG e altos níveis de discriminação apresentaram PA sistólica mais elevada do que os participantes com o genótipo GG e baixos níveis de discriminação. Portanto, conclui-se que o genótipo SGCD GG pode ter um efeito protetor sobre a PA sistólica, mas apenas em situações de baixa discriminação.
(49)	Artigo, 2007	Estudo de coorte	Exploramos como a renda e a cor da pele interagem para influenciar a pressão arterial de adultos afro-americanos inscritos no estudo longitudinal de desenvolvimento de risco de artéria coronária em jovens adultos (CARDIA).	Os dados foram derivados de 1.893 participantes afro-americanos do CARDIA no ano 15 que foram submetidos a avaliações de refletância da pele no ano 7. Ajustamos para idade, sexo, índice de massa corporal, tabagismo e uso de medicação anti-hipertensiva para examinar se o ano 15 foi autorrelatado. a renda familiar, em interação com a refletância da pele, previu os níveis de pressão arterial.	Os níveis médios de pressão arterial sistólica e diastólica registraram 117,1 ( $\pm 16,07$ ) e 76,9 ( $\pm 12,5$ ) mm Hg, respectivamente. Após serem ajustados, a relação entre a refletância da pele e a renda mostrou uma associação significativa com a pressão arterial sistólica ( $P < 0,01$ ). Entre os indivíduos afro-americanos com pele mais clara, observou-se uma diminuição da pressão sistólica à medida que a renda aumentava ( $b = -1,15$ , $P < 0,001$ ); entre aqueles com pele mais escura, a pressão arterial sistólica aumentou com o aumento da renda ( $b = 0,10$ , $P = 0,75$ ).
(50)	Artigo, 2017	Estudo transversal	Analisar os efeitos combinados do risco genético e da discriminação percebida na pressão arterial entre os afro-americanos no Jackson Heart Study	O Estudo do Coração de Jackson (JHS) recrutou 5.301 indivíduos de ascendência africana residentes na região metropolitana de Jackson, MI, entre os anos de 2000 e 2004. Para esta pesquisa, foram selecionados apenas aqueles que possuíam dados genotípicos e fenotípicos disponíveis para análise ( $N = 2.937$ ). Dentre esses participantes, 5 não possuíam leituras de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), o que resultou	Obtivemos dados de dosagem imputados de 20 SNPs com base em genes candidatos e SNPs relatados anteriormente (tabelas suplementares, estratificadas por sexo). Todos os SNPs foram codificados como efeitos genéticos aditivos. Após filtrar SNPs com baixa qualidade imputada (ou seja, $r^2 < 0,8$ ), testamos a interação $G \times D$ de 18 SNPs, ajustada para idade, sexo, IMC, uso de medicação anti-hipertensiva, tabagismo atual, 10 principais PCs de dados do GWAS e principais efeitos de cada SNP e

				<p>em um tamanho final da amostra de <math>N = 2.932</math> neste relatório. Homens e mulheres adultos foram recrutados de quatro formas principais: por amostragem aleatória na comunidade, através de voluntários, incluindo participantes familiares e por meio do Estudo de Risco de Aterosclerose em Comunidades (ARIC). A faixa etária dos participantes variava entre 21 e 85 anos, e todos se autodeclararam de ascendência africana. O objetivo geral do estudo foi investigar os fatores genéticos, ambientais e sociais que contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares na população afrodescendente.</p>	<p>medida de discriminação. As estatísticas de teste incluindo coeficiente beta (E), erro padrão (SE) e valores P (P) de cada par de <math>G \times D</math> estão resumidos na Tabela Tabela6.6. Para SBP (Tabela (Tabela 6A),6A), os termos de interação <math>5 G \times MLD</math> foram associados à PAS (rs7602215, rs3771724, rs1006502, rs1791926 e rs2258119) no nível alfa de 0,05. No entanto, nenhum dos termos de interação <math>G \times ED</math> foi associado à PAS. Para DBP, 3 SNPs (rs2034454, rs7602215 e rs3771724) tiveram efeitos de interação consistentemente significativos de DE e MLD no nível alfa de 0,05. Notavelmente, rs3771724 e rs1006502 tiveram interação <math>G \times MLD</math> significativa associada tanto à PAS quanto à PAD (Tabela(Tabela 6A6A e B). Tabelas suplementares são fornecidas para resultados <math>G \times D</math> estratificados por sexo. Curiosamente, o <math>G \times D</math> significativo identificado nas análises agrupadas foi observado apenas em mulheres, não em homens. Em alguns casos, os efeitos foram ainda mais significativos em mulheres com um tamanho de amostra menor (ver tabelas suplementares). Após ajuste com métodos de Bonferroni a um limiar de significância de 0,05, (0,05/18 SNPs = 0,0028), não identificamos quaisquer efeitos de interação significativos. As interações marginalmente significativas respondem por 0,17% a 0,26% da variação total dos BPs.</p>
(51)	Artigo, 2017	Estudo de caso controle	Examinamos a associação entre discriminação racial/étnica autorreferida e resposta broncodilatadora (BDR) entre jovens afro-americanos com asma com idades entre 8 e 21 anos ( $n = 576$ ) e se essa associação varia com o	<p>Avaliou-se a discriminação racial/étnica relatada pelo próprio indivíduo através de um questionário modificado sobre Experiências de Discriminação como nenhuma ou nenhuma. Utilizando a espirometria, o BDR foi definido como a média percentual de variação no volume expiratório forçado em um segundo antes e depois da</p>	<p>Quase metade dos participantes (48,8%) informou ter vivenciado discriminação racial/étnica. A média percentual de BDR foi superior entre os participantes que relataram essa discriminação em comparação àqueles que não o fizeram (10,8 versus 8,9; <math>p = 0,006</math>). Após realizar ajustes, constatou-se que os participantes que relataram discriminação</p>

			nível do fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ )	administração de albuterol. O TNF- $\alpha$ foi definido como altos/baixos com base na média da população do nosso estudo. Utilizou-se regressão linear para examinar a associação entre a discriminação racial/étnica relatada pelo próprio indivíduo e o BDR ajustado para características selecionadas. Um termo de interação entre os níveis de TNF- $\alpha$ e a discriminação racial/étnica autorreferida foi testado no modelo final.	racial/étnica tiveram uma média de BDR 1,7 (IC 95%: 0,36–3,03) mais alta do que aqueles que não tiveram essa experiência. No entanto, detectamos heterogeneidade nessa relação de acordo com os níveis de TNF- $\alpha$ (p-interação = 0,040): observou-se uma média de BDR 2,78 maior entre os indivíduos com níveis elevados de TNF- $\alpha$ que relataram discriminação racial/étnica em comparação aos que não relataram (IC 95%: 0,79–4,77).
(52)	Artigo, 2013	Estudo de caráter analítico	Determinar se a discriminação racial relatada estava associada à não adesão à medicação entre afro-americanos com hipertensão e se a desconfiança em relação aos médicos foi um fator contribuinte.	Os dados foram obtidos do projeto TRUST realizado em Birmingham, Alabama, de 2006 a 2008. Todos os participantes eram afro-americanos diagnosticados com hipertensão e recebiam cuidados em um ambiente de rede de segurança em uma área urbana. Três categorias de adesão crescente foram definidas com base na Escala de Adesão à Medicação de Morisky. A confiança nos médicos foi medida com a Escala de Confiança Geral de Hall, e a discriminação foi medida com a Escala de Experiências de Discriminação. As associações foram quantificadas por regressão logística ordinal, ajustando para gênero, idade, educação e renda.	Notou-se que a discriminação racial estava associada a uma diminuição na adesão à medicação dentro da amostra de afro-americanos de baixa renda. Além disso, uma parte significativa dessa associação foi atenuada pela confiança nos médicos.
(53)	Artigo, 2014	Ensaio controlado randomizado	Examinar a relação entre discriminação percebida e adesão à medicação entre pessoas negras com hipertensão, bem como o papel do estresse e sintomas depressivos nessa relação. A discriminação racial percebida tem sido associada a resultados de saúde precários em negros; sua relação com a adesão à medicação entre pacientes hipertensos ainda não foi testada.	Medir a discriminação racial percebida no início, o estresse e os sintomas depressivos aos 6 meses, e a adesão à medicação aos 12 meses entre pacientes inscritos em um ensaio controlado randomizado em cluster com 30 locais, testando uma intervenção direcionada ao paciente e médico para melhorar a pressão arterial. Foi utilizado um método de mediação com intervalos de confiança de bootstrapping (estratificados por local) para estimar a associação indireta entre discriminação percebida e	Pudemos observar que a discriminação percebida está associada à baixa adesão à medicação entre negros hipertensos.

				adesão à medicação por meio do estresse e da depressão.	
(54)	Artigo, 2020	Estudo transversal	O objetivo deste estudo foi avaliar psicometricamente a versão em português do Schedule of Racist Events (SRE) em uma amostra de indivíduos inscritos em um ensaio de pesquisa com medicamentos antirretrovirais no sul do Brasil	Amostra de 147 indivíduos vivendo com HIV e/ou AIDS. Os participantes da pesquisa completaram os questionários Schedule of Racist Events e WHOQOL-HIV BREF.	A pontuação dos participantes não brancos é maior que a dos participantes brancos, evidenciando a diferença entre as etnias na percepção do racismo.
(55)	Artigo, 2018	Estudo qualitativo e exploratório	Fatores psicossociais de trauma e abuso, discriminação racial, estigma do HIV e estressores relacionados ao gênero (por exemplo, priorização das necessidades de outras pessoas) têm sido associados à não adesão ao tratamento antirretroviral (TAR) e à baixa supressão viral entre mulheres negras vivendo com HIV (MNHIV). Para informar o desenvolvimento de uma intervenção que aborde esses fatores psicossociais para melhorar a adesão ao TAR, os autores buscaram o insight de MNHIV.	Entrevistas qualitativas semiestruturadas foram conduzidas com 30 MNHIV para coletar informações sobre suas experiências com trauma, racismo, estigma do HIV, estressores relacionados ao gênero, adesão ao TAR e estratégias de enfrentamento, assim como suas percepções sobre a intervenção proposta. As entrevistas dos participantes foram gravadas em áudio, transcritas e codificadas usando análise de conteúdo temático e teoria fundamentada	Se fazem necessárias intervenções para melhorar a saúde das mulheres negras vivendo com HIV, aprimorando estratégias de enfrentamento para as múltiplas adversidades que enfrentam e promovendo a auto validação e o autocuidado, apesar das adversidades.
(56)	Artigo, 2018	Estudo observacional	Examinar a ligação entre os componentes da identidade étnico-racial (IER) (exploração, resolução e afirmação) e os declives do cortisol diurno em jovens.	Uma amostra de 103 adolescentes mexicano-americanos (idade média = 15,29 anos) que vivem no Sudoeste dos Estados Unidos participaram de uma entrevista domiciliar e de um protocolo de coleta de saliva de 3 dias.	Este estudo apresenta os primeiros indícios dos benefícios fisiológicos da afirmação da identidade étnico-racial. Apontando à importância de explorar os processos culturais no que diz respeito ao bem-estar dos jovens pertencentes a minorias étnico-raciais.
(57)	Artigo, 2010	Estudo longitudinal observacional	Examinar a relação entre discriminação percebida, especificamente devido	Os participantes completaram uma autoentrevista assistida por computador que media eventos de discriminação devido ao	Dentre todas as discriminações apresentadas no trabalho, a discriminação racial é a que mais

			<p>ao status sorológico do HIV, raça/etnia e orientação sexual, e os níveis de adesão ao tratamento entre homens afro-americanos que têm HIV e são sexualmente ativos com homens. O estudo busca identificar se a discriminação proveniente desses diferentes aspectos está associada à adesão ao tratamento antirretroviral. Além disso, procura compreender como diferentes formas de discriminação impactam a adesão ao longo do tempo e se existe uma associação significativa entre a discriminação e a adesão ao tratamento ao longo de múltiplos pontos temporais. Este estudo também visa contribuir para o desenvolvimento de intervenções destinadas a reduzir o estigma, abordando múltiplas formas de discriminação, a fim de melhorar a adesão ao tratamento e reduzir as disparidades em saúde relacionadas ao HIV.</p>	<p>status sorológico do HIV, raça/etnia e orientação sexual no último ano, além de características sociodemográficas associadas à adesão à medicação em pesquisas anteriores. Para possibilitar a análise da relação entre discriminação e adesão ao longo do tempo, os participantes retornaram mensalmente durante 6 meses após a avaliação inicial para relatar quaisquer novos eventos de discriminação e para que a equipe do estudo fizesse o download dos dados eletrônicos de adesão à medicação</p>	<p>se correlaciona com a não aderência ao tratamento médico.</p>
(58)	Artigo 2019	Estudo Transversal	<p>Determinar se a autopercepção de saúde tem relação com discriminação racial entre as mulheres negras da baía de São Francisco de 30 a 50 anos.</p>	<p>Os dados são de uma amostra da comunidade da área da baía de São Francisco de 208 mulheres negras com idades entre 30 e 50 anos. A participação envolveu um questionário, auto-entrevista, coleta de sangue e medidas antropométricas.</p>	<p>O autor afirma que, se tratando das instituições específicas, as mulheres negras visualizam uma diferente forma de racismo das vivenciadas no cotidiano. E que estas podem contribuir para o Stress Psicológico.</p>
(59)	Artigo 2020	Estudo Observacional	<p>Verificar a existência de uma relação entre a discriminação racial e hipertensão.</p>	<p>A hipertensão arterial foi definida como ter uma pressão arterial sistólica 140 mmHg ou mais, pressão arterial diastólica 90 mmHg ou mais ou tomar medicação anti-hipertensiva. A discriminação racial percebida foi baseada em respostas</p>	<p>Esse estudo fez uma análise a respeito da associação entre discriminação racial percebida e hipertensão entre afro-americanos e brancos que vivem em bairros urbanos de baixa renda e racialmente mistos. O estudo concluiu que o contexto social</p>

				autorreferidas de sofrer discriminação racial em vários contextos.	pode desempenhar um papel na associação entre discriminação racial percebida e hipertensão.
(60)	Artigo 2023	Estudo Transversal	Este estudo teve como objetivo descrever a discriminação cotidiana percebida, incluindo a discriminação racial, em farmácias comunitárias, examinar fatores associados à discriminação cotidiana percebida, examinar a relação entre discriminação racial percebida e atrasos na captação de prescrições e examinar a relação entre discriminação racial percebida e prescrições passadas.	Uma pesquisa transversal foi realizada em 2021 com um painel de pesquisa da Qualtrics. A Escala de Discriminação (EDS) foi utilizada para avaliar a discriminação percebida. A primeira pergunta questionou se os entrevistados perceberam a discriminação racial. A segunda pergunta questionou se os entrevistados atrasaram ou conseguiram obter uma(s) receita(s) no ano passado. Foram calculadas estatísticas descritivas para todas as variáveis.	O Estudo foi realizado em farmácias comunitárias a fim de identificar a existência de práticas racistas naquele ambiente, e o impacto que a raça teria nas futuras decisões dos indivíduos. Por fim, concluiu-se que os responsáveis pelas farmácias, além de reconhecerem seus preconceitos implícitos devem, também oferecer práticas que promovam o tratamento equitativo de seus pacientes.
(61)	Artigo 2012	Estudo Transversal	O estudo transversal examinou se há associação entre discriminação racial e hipertensão, e se esta tem relação com preconceito racial implícito entre homens de meia-idade afro-americanos.	Este estudo examinou os dados de 91 homens afro-americanos entre 30 e 50 anos de idade. As variáveis primárias foram experiências auto-relatadas de discriminação racial e preconceito racial inconsciente.	O estudo concluiu que a aquisição racial e preconceito anti-negro pode ter tido consequências mais negativas para a pressão arterial entre homens afro-americanos de meia idade. Dessa forma, afirmou-se que reduzir o racismo poderia também reduzir os danos cardiovasculares nessa população.
(62)	Artigo 2013	Estudo Observacional	O estudo investiga a relação entre discriminação percebida e saúde física em homens negros e latinos HIV-positivos que fazem sexo com homens.	Os participantes completaram autoentrevistas assistidas por computador de áudio, que foram coletados por meio de entrevistas estruturadas.  Análise Estatística: Foram realizadas análises multivariadas para examinar a relação entre discriminação racial/étnica, status de HIV, orientação sexual e indicadores de saúde física.	O estudo buscou uma relação entre a saúde física dos homens negros e a discriminação sofrida pelo mesmo. Descobriram que entre os participantes negros, uma maior discriminação racial estava associada a contagens de células CD4 mais baixas, cargas virais detectáveis e mais visitas aos serviços de urgência. O trabalho ainda sugere que o stress é o um dos principais responsáveis pelos resultados tidos na saúde desses pacientes
(63)	Artigo 2016	Estudo transversal	Este estudo investigou as relações de renda e discriminação racial autorreferida com comportamentos de saúde relacionados ao	Um total de 77 mulheres diabéticas (51% negras, 49% brancas) completaram um teste laboratorial de estresse para falar em público. Naquela noite, os participantes relataram alimentação no mesmo dia, consumo de álcool e adesão à	Não houve diferença média de nível nos comportamentos de saúde entre os dias estressantes e de controle. No dia do estresse, a renda mais baixa previu menor atividade física, qualidade do sono e adesão à medicação, e maior discriminação racial previu maior

			diabetes após um estressor agudo.	medicação; a atividade física foi medida com actigrafia e na manhã seguinte os participantes relataram a qualidade do sono. As medidas foram repetidas em um dia de controle contrabalançado.	consumo de alimentos e álcool, mesmo depois de contabilizar fatores de confusão, incluindo raça e comportamentos no dia de controle
--	--	--	-----------------------------------	---	---

Este estudo se propôs a investigar os efeitos da percepção do racismo e da marginalização nas decisões de automedicação entre pacientes nos sistemas de saúde público e privado. Os resultados apresentados nos levam a considerar uma série de implicações importantes a respeito deste tema.

Primeiramente, observamos que a percepção de racismo e marginalização pode criar uma desconfiança significativa nos sistemas de saúde. Isso é corroborado pelos depoimentos dos participantes, que mencionaram relutância em buscar ajuda médica devido ao medo de serem maltratados ou discriminados por profissionais de saúde. Esse problema é particularmente relevante em sistemas de saúde públicos, onde o acesso a serviços de saúde é amplamente disponível, mas onde a desconfiança nas instituições de saúde pode limitar o uso efetivo desses serviços. Isso valida a proposição 1 de que *a percepção do racismo aumenta a prevalência da automedicação e abuso de medicamentos*.

Além disso, a falta de informações adequadas também foi um tema recorrente. Pacientes que se sentem marginalizados frequentemente relataram não receber informações suficientes sobre suas condições de saúde e opções de tratamento. Essa falta de educação pode levar à automedicação como uma alternativa inadequada e potencialmente perigosa para lidar com problemas de saúde. Isso corrobora com a proposição 3 de que *o silenciamento e a marginalização dos pacientes aumenta a prevalência da automedicação e abuso de medicamentos*.

A pressão socioeconômica também foi identificada como um fator importante. Muitos participantes mencionaram que a discriminação racial afetou suas oportunidades de emprego e educação, o que, por sua vez, levou a dificuldades financeiras. A automedicação pode ser vista como uma resposta a essas pressões, uma vez que os pacientes buscam economizar dinheiro evitando custos associados aos cuidados de saúde profissionais. Esses argumentos validam a proposição 2 de que *a percepção das microagressões raciais aumenta o silenciamento e a marginalização dos pacientes*.

Além disso, notamos pelos resultados que a percepção do racismo e da marginalização pode impactar negativamente a autoestima e a saúde mental dos indivíduos. O estresse resultante da discriminação pode levar a comportamentos autodestrutivos, incluindo a automedicação, como uma forma de enfrentar as consequências emocionais negativas da discriminação racial. Isso também valida a proposição 4 sobre *a percepção do racismo potencializando a prevalência da automedicação e abuso de medicamentos quando mediada pelo silenciamento e a marginalização*.

Por fim, é fundamental ressaltar que a automedicação inadequada pode agravar as condições de saúde dos pacientes. Este estudo destaca a necessidade de conscientização sobre os riscos da automedicação e de medidas para abordar a discriminação racial e a marginalização nos sistemas de saúde. Garantir um acesso igualitário a cuidados de saúde de qualidade é fundamental para a promoção da saúde e bem-estar de todos os cidadãos.



Em resumo, este estudo evidencia a complexa interseção entre racismo, silenciamento, marginalização e automedicação nos sistemas de saúde público e privado. Os resultados destacam a importância de políticas e ações para enfrentar a discriminação racial e promover a igualdade de acesso aos cuidados de saúde, a fim de mitigar os efeitos adversos sobre a automedicação e a saúde da população marginalizada.

#### 4. Conclusões

Neste estudo, a investigação dos efeitos da percepção do racismo e da marginalização nas decisões de automedicação lança luz sobre uma problemática complexa e significativa nos sistemas de saúde público e privado. Os resultados apontam para uma série de implicações cruciais. Primeiramente, a desconfiança gerada pela percepção de racismo pode levar os pacientes a evitar os serviços de saúde, especialmente nos sistemas públicos, onde a acessibilidade é alta, mas a confiança nas instituições é baixa. Além disso, a falta de informações adequadas e a pressão socioeconômica contribuem para a escolha da automedicação como uma resposta às dificuldades enfrentadas por pacientes marginalizados. Por fim, a automedicação inadequada pode agravar problemas de saúde, e a discriminação racial pode ter um impacto negativo na saúde mental dos indivíduos.

Diante dessas constatações, é imperativo que se promova a conscientização sobre os riscos da automedicação e se adotem medidas para combater a discriminação racial e a marginalização nos sistemas de saúde. Igualdade de acesso a cuidados de saúde de qualidade se torna essencial para a promoção do bem-estar de todos os cidadãos. Em resumo, este estudo enfatiza a urgência de políticas e ações que enfrentem as raízes da discriminação racial e silenciamento, visando mitigar os efeitos prejudiciais da automedicação e melhorar a saúde da população marginalizada.

#### Referências

1. Lewis JA, Neville HA. Construction and initial validation of the Gendered Racial Microaggressions Scale for Black women. *Journal of Counseling Psychology* [Internet]. 2015 [citado 15 de março de 2023];62(2):289–302. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/cou0000062>
2. Pieterse AL, Todd NR, Neville HA, Carter RT. Perceived racism and mental health among Black American adults: A meta-analytic review. *Journal of Counseling Psychology* [Internet]. 2012 [citado 16 de março de 2023];59(1):1–9. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0026208>
3. Tossou Y. Effect of COVID-19 on demand for healthcare in Togo. *Health Econ Rev* [Internet]. dezembro de 2021 [citado 16 de março de 2023];11(1):36. Disponível em: <https://healthconomicsreview.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13561-021-00335-x>
4. Gupta S, Singh M. Self-medication among North Indian first-year undergraduate healthcare students: A questionnaire-based study. *Trop J Med Res* [Internet]. 2016 [citado 15 de março de 2023];19(2):162. Disponível em: <http://www.tjmrjournal.org/text.asp?2016/19/2/162/185448>
5. Essed P. *Understanding Everyday Racism: An Interdisciplinary Theory* [Internet]. 2455 Teller Road, Thousand Oaks California 91320 United States: SAGE Publications, Inc.;

1991 [citado 16 de março de 2023]. Disponível em: <https://sk.sagepub.com/books/understanding-everyday-racism-an-interdisciplinary-theory>

6. Sue DW, Spanierman L. *Microaggressions in Everyday Life* [Internet]. Wiley; 2020. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=RNbVDwAAQBAJ>
7. Sue DW, Bucci J, Lin AI, Nadal KL, Torino GC. Racial microaggressions and the Asian American experience. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology* [Internet]. 2007 [citado 16 de março de 2023];13(1):72–81. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/1099-9809.13.1.72>
8. Poslusny SM. Street Music or the Blues? The Lived Experience and Social Environment of Depression. *Public Health Nurs* [Internet]. julho de 2000 [citado 16 de março de 2023];17(4):292–9. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1525-1446.2000.00292.x>
9. Loyola Filho AI de, Lima-Costa MF, Uchôa E. Bambuí Project: a qualitative approach to self-medication. *Cadernos de saude publica*. 2004;20:1661–9.
10. Hughes CM, McElnay JC, Fleming GF. Benefits and Risks of Self Medication: Drug Safety [Internet]. 2001 [citado 16 de março de 2023];24(14):1027–37. Disponível em: <http://link.springer.com/10.2165/00002018-200124140-00002>
11. Collins PH. *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment* [Internet]. Taylor & Francis; 2002. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=WMGTAgAAQBAJ>
12. Lewis JA, Mendenhall R, Harwood SA, Browne Huntt M. Coping with Gendered Racial Microaggressions among Black Women College Students. *J Afr Am St* [Internet]. março de 2013 [citado 16 de março de 2023];17(1):51–73. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/s12111-012-9219-0>
13. Capodilupo CM, Nadal KL, Corman L, Hamit S, Lyons OB, Weinberg A. The manifestation of gender microaggressions. Em: *Microaggressions and marginality: Manifestation, dynamics, and impact*. New Jersey, NY: Sue, D. W.; 2010. p. 193–216.
14. Constantine MG, Smith L, Redington RM, Owens D. Racial Microaggressions Against Black Counseling and Counseling Psychology Faculty: A Central Challenge in the Multicultural Counseling Movement. *Journal of Counseling & Development* [Internet]. julho de 2008 [citado 16 de março de 2023];86(3):348–55. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.1556-6678.2008.tb00519.x>
15. Wong-Padoongpatt G, Zane N, Okazaki S, Saw A. Decreases in implicit self-esteem explain the racial impact of microaggressions among Asian Americans. *Journal of Counseling Psychology* [Internet]. outubro de 2017 [citado 16 de março de 2023];64(5):574–83. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/cou0000217>
16. Martins TV, Lima TJS de, Santos WS. O efeito das microagressões raciais de gênero na saúde mentalde mulheres negras. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. julho de 2020 [citado 15 de março de 2023];25(7):2793–802. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000702793&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000702793&tlng=pt)

17. Szymanski DM, Lewis JA. Gendered Racism, Coping, Identity Centrality, and African American College Women's Psychological Distress. *Psychology of Women Quarterly* [Internet]. junho de 2016 [citado 16 de março de 2023];40(2):229–43. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0361684315616113>
18. Gioia DA, Corley KG, Hamilton AL. Seeking Qualitative Rigor in Inductive Research: Notes on the Gioia Methodology. *Organizational Research Methods* [Internet]. janeiro de 2013 [citado 13 de abril de 2023];16(1):15–31. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1094428112452151>
19. Sellers RM, Shelton JN. The role of racial identity in perceived racial discrimination. *Journal of Personality and Social Psychology* [Internet]. maio de 2003 [citado 16 de março de 2023];84(5):1079–92. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0022-3514.84.5.1079>
20. Rosa PLFS, Borges ALV, Araújo EM de. Validação de conteúdo do instrumento Percepção sobre Discriminação Racial Interpessoal nos Serviços de Saúde (Driss). *Saude soc* [Internet]. 2021 [citado 15 de março de 2023];30(1):e200410. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902021000100304&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902021000100304&tlng=pt)
21. Zapolski TCB, Pedersen SL, McCarthy DM, Smith GT. Less drinking, yet more problems: Understanding African American drinking and related problems. *Psychological Bulletin* [Internet]. janeiro de 2014 [citado 24 de março de 2023];140(1):188–223. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0032113>
22. Paradies Y, Ben J, Denson N, Elias A, Priest N, Pieterse A, et al. Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. Hills RK, organizador. *PLoS ONE* [Internet]. 23 de setembro de 2015 [citado 24 de março de 2023];10(9):e0138511. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0138511>
23. Liu WM, Liu RZ, Garrison YL, Kim JYC, Chan L, Ho YCS, et al. Racial trauma, microaggressions, and becoming racially innocuous: The role of acculturation and White supremacist ideology. *American Psychologist* [Internet]. janeiro de 2019 [citado 24 de março de 2023];74(1):143–55. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/amp0000368>
24. Nadal KL, Erazo T, King R. Challenging Definitions of Psychological Trauma: Connecting Racial Microaggressions and Traumatic Stress. *jsacp* [Internet]. 12 de dezembro de 2019 [citado 24 de março de 2023];11(2):2–16. Disponível em: <https://openjournals.bsu.edu/jsacp/article/view/3035>
25. Marks LR, Acuff SF, Withers AJ, MacKillop J, Murphy JG. Adverse childhood experiences, racial microaggressions, and alcohol misuse in Black and White emerging adults. *Psychology of Addictive Behaviors* [Internet]. maio de 2021 [citado 24 de março de 2023];35(3):274–82. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/adb0000597>
26. Metzger IW, Blevins C, Calhoun CD, Ritchwood TD, Gilmore AK, Stewart R, et al. An examination of the impact of maladaptive coping on the association between stressor type and alcohol use in college. *Journal of American College Health* [Internet]. 17 de novembro

de 2017 [citado 24 de março de 2023];65(8):534–41. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07448481.2017.1351445>

27. Hurd NM, Varner FA, Caldwell CH, Zimmerman MA. Does perceived racial discrimination predict changes in psychological distress and substance use over time? An examination among Black emerging adults. *Developmental Psychology* [Internet]. 2014 [citado 24 de março de 2023];50(7):1910–8. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0036438>
28. Desalu JM, Goodhines PA, Park A. Racial discrimination and alcohol use and negative drinking consequences among Black Americans: a meta-analytical review. *Addiction* [Internet]. junho de 2019 [citado 24 de março de 2023];114(6):957–67. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.14578>
29. Hudson DL, Eaton J, Lewis P, Grant P, Sewell W, Gilbert K. “Racism?!?. . . Just Look at Our Neighborhoods”: Views on Racial Discrimination and Coping Among African American Men in Saint Louis. *The Journal of Men’s Studies* [Internet]. junho de 2016 [citado 24 de março de 2023];24(2):130–50. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1060826516641103>
30. Liao KYH, Weng CY, West LM. Social connectedness and intolerance of uncertainty as moderators between racial microaggressions and anxiety among Black individuals. *Journal of Counseling Psychology* [Internet]. março de 2016 [citado 24 de março de 2023];63(2):240–6. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/cou0000123>
31. Sue DW, Nadal KL, Capodilupo CM, Lin AI, Torino GC, Rivera DP. Racial Microaggressions Against Black Americans: Implications for Counseling. *Journal of Counseling & Development* [Internet]. julho de 2008 [citado 24 de março de 2023];86(3):330–8. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.1556-6678.2008.tb00517.x>
32. Nadal KL, Griffin KE, Wong Y, Hamit S, Rasmus M. The Impact of Racial Microaggressions on Mental Health: Counseling Implications for Clients of Color. *Journal of Counseling & Development* [Internet]. janeiro de 2014 [citado 24 de março de 2023];92(1):57–66. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.1556-6676.2014.00130.x>
33. Jackson JS, Knight KM, Rafferty JA. Race and unhealthy behaviors: chronic stress, the HPA axis, and physical and mental health disparities over the life course. *American journal of public health*. 2010;100(5):933–9.
34. Mezuk B, Abdou CM, Hudson D, Kershaw KN, Rafferty JA, Lee H, et al. “White Box” Epidemiology and the Social Neuroscience of Health Behaviors: The Environmental Affordances Model. *Society and Mental Health* [Internet]. julho de 2013 [citado 24 de março de 2023];3(2):79–95. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2156869313480892>
35. Mezuk B, Rafferty JA, Kershaw KN, Hudson D, Abdou CM, Lee H, et al. Reconsidering the Role of Social Disadvantage in Physical and Mental Health: Stressful Life Events, Health Behaviors, Race, and Depression. *American Journal of Epidemiology* [Internet]. 1º

de dezembro de 2010 [citado 24 de março de 2023];172(11):1238–49. Disponível em: <https://academic.oup.com/aje/article-lookup/doi/10.1093/aje/kwq283>

36. Martin LA, Neighbors HW, Griffith DM. The Experience of Symptoms of Depression in Men vs Women: Analysis of the National Comorbidity Survey Replication. *JAMA Psychiatry* [Internet]. 1º de outubro de 2013 [citado 24 de março de 2023];70(10):1100. Disponível em: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jamapsychiatry.2013.1985>
37. Martin JK, Tuch SA, Roman PM. Problem Drinking Patterns among African Americans: The Impacts of Reports of Discrimination, Perceptions of Prejudice, and “Risky” Coping Strategies. *Journal of Health and Social Behavior* [Internet]. setembro de 2003 [citado 24 de março de 2023];44(3):408. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/1519787?origin=crossref>
38. Bell MP, Berry D, Leopold J, Nkomo S. Making Black Lives Matter in academia: A Black feminist call for collective action against anti-blackness in the academy. *Gender Work Organ* [Internet]. janeiro de 2021 [citado 24 de março de 2023];28(S1):39–57. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/gwao.12555>
39. Thomas AJ, Witherspoon KM, Speight SL. Gendered racism, psychological distress, and coping styles of African American women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology* [Internet]. outubro de 2008 [citado 24 de março de 2023];14(4):307–14. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/1099-9809.14.4.307>
40. Moradi B, Subich LM. A Concomitant Examination of the Relations of Perceived Racist and Sexist Events to Psychological Distress for African American Women. *The Counseling Psychologist* [Internet]. julho de 2003 [citado 24 de março de 2023];31(4):451–69. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0011000003031004007>
41. Harris-Perry MV. *Sister Citizen: Shame, Stereotypes, and Black Women in America* [Internet]. Yale University Press; 2011. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=FPpxNAEACAAJ>
42. Khantzian EJ. The Self-Medication Hypothesis of Substance Use Disorders: A Reconsideration and Recent Applications. *Harvard Review of Psychiatry* [Internet]. janeiro de 1997 [citado 24 de março de 2023];4(5):231–44. Disponível em: <https://journals.lww.com/00023727-199701000-00001>
43. Kalb N, Roy Gillis J, Goldstein AL. Drinking to cope with sexual minority stressors: Understanding alcohol use and consequences among LGBTQ emerging adults. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health* [Internet]. 2 de outubro de 2018 [citado 24 de março de 2023];22(4):310–26. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19359705.2018.1476277>
44. Snyder H. Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research* [Internet]. novembro de 2019 [citado 4 de dezembro de 2021];104:333–9. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0148296319304564>

45. Creswell JW, Clark VLP. *Designing and conducting mixed methods research*. Third edition, international student edition. Los Angeles London New Delhi Singapore Washington DC Melbourne: Sage; 2018. 492 p.
46. Feng RY, Krygsmann A, Vaillancourt T, Vitoroulis I. Experiences of racial microaggression among immigrant and Canadian-born young adults: Effects of double stigma on mental health and service use. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 16 de junho de 2023 [citado 7 de novembro de 2023];00207640231174374. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00207640231174374>
47. Ng YH, Litvinovich I, Leyva Y, Ford CG, Zhu Y, Kendall K, et al. Medication, Healthcare Follow-up, and Lifestyle Nonadherence: Do They Share the Same Risk Factors? *Transplantation Direct* [Internet]. 13 de dezembro de 2021 [citado 7 de novembro de 2023];8(1):e1256. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.1097/TXD.0000000000001256>
48. Hsiao CJ, Dumeny L, Bress AP, Johnson DA, Shimbo D, Cavallari LH, et al. Identification of a SGCD, Discrimination Interaction Effect on Systolic Blood Pressure in African American Adults in the Jackson Heart Study. *American Journal of Hypertension* [Internet]. 2 de novembro de 2022 [citado 7 de novembro de 2023];35(11):938–47. Disponível em: <https://academic.oup.com/ajh/article/35/11/938/6674256>
49. Sweet E, McDade TW, Kiefe CI, Liu K. Relationships Between Skin Color, Income, and Blood Pressure Among African Americans in the CARDIA Study. *Am J Public Health* [Internet]. dezembro de 2007 [citado 7 de novembro de 2023];97(12):2253–9. Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2006.088799>
50. Taylor JY, Sun YV, Barcelona De Mendoza V, Ifatunji M, Rafferty J, Fox ER, et al. The combined effects of genetic risk and perceived discrimination on blood pressure among African Americans in the Jackson Heart Study. *Medicine* [Internet]. outubro de 2017 [citado 7 de novembro de 2023];96(43):e8369. Disponível em: <https://journals.lww.com/00005792-201710270-00054>
51. Carlson S, Borrell LN, Eng C, Nguyen M, Thyne S, LeNoir MA, et al. Self-reported racial/ethnic discrimination and bronchodilator response in African American youth with asthma. Loukides S, organizador. *PLoS ONE* [Internet]. 13 de junho de 2017 [citado 7 de novembro de 2023];12(6):e0179091. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0179091>
52. Cuffee YL, Hargraves JL, Rosal M, Briesacher BA, Schoenthaler A, Person S, et al. Reported Racial Discrimination, Trust in Physicians, and Medication Adherence Among Inner-City African Americans With Hypertension. *Am J Public Health* [Internet]. novembro de 2013 [citado 7 de novembro de 2023];103(11):e55–62. Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2013.301554>
53. Forsyth J, Schoenthaler A, Chaplin WF, Ogedegbe G, Ravenell J. Perceived Discrimination and Medication Adherence in Black Hypertensive Patients: The Role of Stress and Depression. *Psychosomatic Medicine* [Internet]. abril de 2014 [citado 7 de novembro de 2023];76(3):229–36. Disponível em: <https://journals.lww.com/00006842-201404000-00014>

54. Zubaran C, Balbinotti M, Cappelletti K, Foresti K, Michelin L, Madi JM. The Portuguese Version of the Schedule of Racist Events. *J Racial and Ethnic Health Disparities* [Internet]. fevereiro de 2020 [citado 7 de novembro de 2023];7(1):162–8. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/s40615-019-00645-1>
55. Dale SK, Pierre-Louis C, Bogart LM, O’Cleirigh C, Safren SA. Still I rise: The need for self-validation and self-care in the midst of adversities faced by Black women with HIV. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology* [Internet]. janeiro de 2018 [citado 7 de novembro de 2023];24(1):15–25. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/cdp0000165>
56. Zeiders KH, Causadias JM, White RMB. The Health Correlates of Culture: Examining the Association Between Ethnic-Racial Identity and Diurnal Cortisol Slopes. *Journal of Adolescent Health* [Internet]. março de 2018 [citado 7 de novembro de 2023];62(3):349–51. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X17304871>
57. Bogart LM, Wagner GJ, Galvan FH, Klein DJ. Longitudinal Relationships Between Antiretroviral Treatment Adherence and Discrimination Due to HIV-Serostatus, Race, and Sexual Orientation Among African–American Men with HIV. *ann behav med* [Internet]. outubro de 2010 [citado 7 de novembro de 2023];40(2):184–90. Disponível em: <https://academic.oup.com/abm/article/40/2/184/4569506>
58. Thomas MD, Michaels EK, Reeves AN, Okoye U, Price MM, Hasson RE, et al. Differential associations between everyday versus institution-specific racial discrimination, self-reported health, and allostatic load among black women: implications for clinical assessment and epidemiologic studies. *Annals of Epidemiology* [Internet]. julho de 2019 [citado 7 de novembro de 2023];35:20-28.e3. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1047279718307804>
59. Gabriel AC, Bell CN, Bowie JV, Hines AL, LaVeist TA, Thorpe RJ. The Association Between Perceived Racial Discrimination and Hypertension in a Low-Income, Racially Integrated Urban Community. *Family & Community Health* [Internet]. abril de 2020 [citado 7 de novembro de 2023];43(2):93–9. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.1097/FCH.0000000000000254>
60. Baffoe JO, Moczygemba LR, Brown CM. Perceived discrimination in the community pharmacy: A cross-sectional, national survey of adults. *Journal of the American Pharmacists Association* [Internet]. março de 2023 [citado 7 de novembro de 2023];63(2):518–28. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1544319122003612>
61. Chae DH, Nuru-Jeter AM, Adler NE. Implicit Racial Bias as a Moderator of the Association Between Racial Discrimination and Hypertension: A Study of Midlife African American Men. *Psychosomatic Medicine* [Internet]. novembro de 2012 [citado 7 de novembro de 2023];74(9):961–4. Disponível em: <https://journals.lww.com/00006842-201211000-00014>
62. Bogart LM, Landrine H, Galvan FH, Wagner GJ, Klein DJ. Perceived Discrimination and Physical Health Among HIV-Positive Black and Latino Men Who Have Sex with Men. *AIDS Behav* [Internet]. maio de 2013 [citado 7 de novembro de 2023];17(4):1431–41. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/s10461-012-0397-5>

63. Bermudez-Millan A, Schumann KP, Feinn R, Tennen H, Wagner J. Behavioral reactivity to acute stress among Black and White women with type 2 diabetes: The roles of income and racial discrimination. *J Health Psychol* [Internet]. setembro de 2016 [citado 7 de novembro de 2023];21(9):2085–97. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1359105315571776>