

### DESIGUALDADES RACIAIS EM SAÚDE E MORBIMORTALIDADE POR QUEIMADURAS NA POPULAÇÃO NEGRA: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

**Suzana Souza Moreira de Almeida<sup>1</sup>;**

<sup>1</sup>Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia.  
<http://lattes.cnpq.br/0259284098269196>

**Jamile Mendes da Silva Santos<sup>2</sup>;**

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.  
<http://lattes.cnpq.br/0794762517860578>

**Edna Maria Araújo<sup>3</sup>;**

<sup>3</sup>Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia.  
<http://lattes.cnpq.br/5357531216031538>

**Simone Seixas da Cruz<sup>4</sup>;**

<sup>4</sup>Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia.  
<http://lattes.cnpq.br/3699965077755163>

**Paula Hayasi Pinho<sup>5</sup>;**

<sup>5</sup>Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia.  
<http://lattes.cnpq.br/2851217925555175>

**Ana Lúcia Barreto da Fonseca<sup>6</sup>.**

<sup>6</sup>Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia.  
<http://lattes.cnpq.br/0827905171258986>

**RESUMO:** Este protocolo tem por objetivo delinear as estratégias de mapeamento e sistematização das evidências disponíveis sobre desigualdades raciais em saúde e a morbimortalidade por queimaduras na população negra, na literatura global, publicada entre 2000 e 2026. Metodologia: Trata-se de um protocolo de revisão de escopo, desenvolvido conforme a metodologia do Joanna Briggs Institute, registrado com o DOI 10.17605/OSF.IO/YDJAH. Será adotada a estratégia PCCo: População (pessoas que sofreram queimaduras), Conceito (as desigualdades raciais em saúde e os indicadores de morbimortalidade por queimaduras em grupos raciais negros e não negros), e Contexto (mundial). A busca será realizada em sete bases científicas de dados e na literatura cinzenta, mediante equação de busca. A seleção das fontes de evidência sobre a temática será realizada com auxílio do Rayyan®. Resultados: o fluxograma do processo de revisão será apresentado na forma de diagrama e os resultados por meio de análise descritiva, utilizando quadros, tabelas

e figuras. Considerações finais: espera-se fornecer um panorama das evidências sobre desigualdades raciais em saúde e a morbimortalidade por queimaduras na população negra e servir de base para estudos futuros com o potencial para prevenir a ocorrência de queimaduras e mitigar as desigualdades raciais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Queimaduras. Desigualdades Raciais em Saúde. Raça.

## **RACIAL HEALTH INEQUITIES AND BURN-RELATED MORBIDITY AND MORTALITY AMONG THE BLACK POPULATION: A SCOPING REVIEW PROTOCOL**

**ABSTRACT:** This protocol aims to outline the strategies for mapping and systematizing the evidence available in the literature regarding racial health inequities and burn-related morbidity and mortality among the Black population in the global literature published between 2000 and 2026. Methods: This is a scoping review protocol developed in accordance with the Joanna Briggs Institute methodology and registered under DOI 10.17605/OSF.IO/YDJAH. The PCCo framework will be adopted, comprising Population (individuals who have experienced burns), Concept (racial health inequities and indicators of burn-related morbidity and mortality among Black and non-Black racial groups), and Context (global). The search will be conducted in seven scientific databases and the grey literature using a predefined search strategy. The selection of evidence sources related to the topic will be performed with the aid of Rayyan®. Results: The review process flowchart will be presented in diagrammatic form, and the findings will be reported through descriptive analysis using charts, tables, and figures. Final considerations: This review is expected to provide an overview of the evidence on racial health inequities and burn-related morbidity and mortality among the Black population and to serve as a basis for future studies with the potential to prevent burn injuries and mitigate racial health inequities.

**KEYWORDS:** Burns. Racial Health Inequities. Race.

## **INTRODUÇÃO**

O legado da desigualdade de oportunidades aliado à hierarquização social e econômica em linhas raciais permanecem como mecanismos produtores de mais desigualdades e condições de vida desfavoráveis para a população negra (Ozemela, 2024). O acesso desigual a bens e serviços básicos, como moradia, emprego, educação e saúde, traduz a assimetria vigente dentro do sistema político e econômico, assim como, a manutenção de privilégios dos grupos hegemônicos em detrimento dos demais grupos sociais (Bento, 2022; Barata, 2009). A articulação de marcadores sociais como raça, gênero, classe, geração, entre outros, que estão intimamente ligados a relações de poder e sistemas de dominação, estão no cerne das desvantagens sociais (Zamboni, 2014).

No campo da saúde, desigualdades sistêmicas, evitáveis e injustas são reconhecidas como um problema estrutural, que se acumula desde as primeiras fases da vida (Krieger, 1993). Na população negra, as desigualdades têm reflexos profundos e incidem direta

ou indiretamente nos desfechos de saúde, gerando impacto nos perfis de morbidade e mortalidade por diversas causas. Nessa perspectiva, o racismo se estabelece como um elemento causal e estruturante das desigualdades raciais (Travassos; Williams, 2004; Swilley-Martinez et al., 2023; Chor; Lima, 2005), contribuindo para a maior exposição da população negra ao risco de adoecer e morrer (Fiorio et al., 2011; Araújo et al., 2009; Batista; Escuder; Pereira, 2004).

O uso do conceito de raça ao longo da história, particularmente, a partir do processo de escravização e exploração colonial é essencial para compreender as desigualdades raciais. Ideologicamente, a raça serviu para hierarquizar os seres humanos, apoiada na noção de determinação biológica de superioridade do homem branco europeu e inferioridade dos demais, concepção utilizada para subjugar e destruir povos de distintas origens, em todo o mundo (Cunha et al., 2024; Travassos; Williams, 2004). Na atualidade, os avanços na área da genética permitiram demonstrar que a raça não encontra sustentação científica enquanto conceito biológico (Cunha et al., 2024; Travassos; Williams, 2004; Barata, 2009), no entanto, tem sido amplamente utilizada como categoria sociopolítica, se consolidando como um eixo para as pesquisas que mensuram as desigualdades raciais, em particular, nos resultados de saúde (Cunha et al., 2024; Travassos; Williams, 2004; Swilley-Martinez et al., 2023; Araújo, 2009).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), a ocorrência de queimaduras está intimamente ligada às desigualdades sociais e ao contexto de vulnerabilidades que expõe, principalmente, populações em países de baixa e média renda, onde o acesso à prevenção e aos cuidados especializados são limitados ou inexistentes. As queimaduras são lesões aos tecidos de revestimento do corpo humano, provocadas pelo contato com fontes térmicas, elétricas, químicas, biológicas ou radioativas que produz destruição parcial ou total da pele e seus anexos, podendo atingir camadas mais profundas como tecido celular subcutâneo, músculos, tendões e ossos (Jeschke *et al.*, 2020).

As lesões decorrentes de queimaduras estão associadas a morbidade e mortalidade significativas em nível global, resultando, em 2019, em mais de 8 milhões de lesões moderadas a graves e, anualmente, cerca de 180.000 lesões fatais (OMS, 2023; Yakupu et al., 2022). As queimaduras afetam além da saúde física, a saúde mental e a qualidade de vida dos sobreviventes. Quando não são fatais, geram acentuado impacto em morbidade, incluindo hospitalização prolongada, incapacidade funcional, além de inúmeras implicações subjetivas, cujos efeitos frequentemente resultam em estigma e restrição na participação social, constituindo-se como um problema global de saúde pública (OMS, 2023).

Os principais indicadores de morbimortalidade por queimaduras medem a gravidade clínica (superfície corporal total queimada, profundidade da lesão, lesão por inalação e idade do paciente), o impacto em nível de saúde pública (taxa de incidência, mortalidade geral e proporcional, etiologia e mecanismo do trauma e Anos de Vida Perdidos Ajustados por Incapacidade), e desfechos hospitalares e clínicos (taxa de letalidade hospitalar, tempo de permanência hospitalar, taxa de complicações clínicas e taxa de intervenção cirúrgica)

(Almojel et al., 2026; Dempsey et al., 2026; Tasleem et al., 2024; Wardhana; Wibowo, 2023).

Estudos sobre a morbimortalidade por queimaduras e as relações com marcadores de desigualdades sociais, sobretudo em populações de países de baixa e média renda ainda são escassos na literatura médica e de saúde pública. Entre as evidências que consideram a dimensão racial, predominam estudos que destacam populações de países de alta renda (Snelling; Challoner; Lewis, 2021; Bedri et al., 2017; Hendrix et al., 2011). A revisão proposta focaliza a dimensão racial na morbimortalidade por queimaduras, para além de um marcador, reconhecendo-a como um campo de referência para orientar a realização de novos estudos com o potencial para direcionar o planejamento de políticas públicas que abarque especificidades para prevenir a ocorrência de queimaduras e enfrentar o racismo e mitigar as desigualdades raciais.

## OBJETIVO

Este protocolo tem por objetivo delinear as estratégias de mapeamento e sistematização das evidências disponíveis sobre desigualdades raciais em saúde e a morbimortalidade por queimaduras na população negra, na literatura global, publicada entre 2000 e 2026. Propõe-se como objetivos secundários: verificar como a raça foi operacionalizada na análise de indicadores de morbimortalidade por queimaduras; examinar se os pesquisadores discutem desigualdades raciais e os mecanismos responsáveis por perpetuar essas desigualdades; e verificar se a raça intersecciona com outros marcadores sociais.

## METODOLOGIA

A revisão de escopo proposta neste protocolo será conduzida, tendo como base, a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI) para revisões de escopo (Peters *et al.*, 2024) e o relatório final será produzido segundo as diretrizes PRISMA (Tricco *et al.*, 2018), com base na PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR20). Este protocolo foi registrado no Open Science Framework (OSF registries) com o DOI (10.17605/OSF.IO/YDJAH). A revisão será realizada por meio das seguintes etapas: identificação, seleção, coleta, análise e síntese de dados, e escrita do relatório.

Realizou-se uma busca preliminar nas bases de dados, MEDLINE (via PubMed), Open Science Framework (OSF registries) e Cochrane Database of Systematic Reviews. Fora encontrada uma revisão sistemática, que mapeou a literatura sobre disparidades em saúde entre populações de minorias étnicas e raciais com queimaduras, no entanto, foram elegíveis apenas estudos publicados em língua inglesa e realizados nos Estados Unidos, critérios estes que se diferenciam dos critérios estabelecidos neste protocolo, viabilizando a realização da revisão proposta. Após esta etapa, foi realizada uma busca inicial na base de dados MEDLINE (via PubMed), onde foram identificados estudos sementes que trouxeram outros termos (além dos termos indexados). Estes termos podem ser identificados na estratégia de busca principal, no entanto, a estratégia será adaptada a cada uma das bases

selecionadas. Nesta busca, verificou-se também a existência de estudos que potencialmente respondem à questão de pesquisa, indicando a exequibilidade da revisão.

A pergunta de revisão foi elaborada a partir do acrônimo PCCo, aplicando-se a estratégia População, Conceito e Contexto, que consiste em: População, as pessoas que sofreram queimaduras; Conceito, as desigualdades raciais em saúde e os indicadores de morbimortalidade por queimaduras em grupos raciais negros e não negros; e Contexto, mundial. Focaliza-se a população negra, pois ainda persiste na literatura médica e de saúde pública a “ausência ou insuficiência” da produção de conhecimento que abarque as necessidades de saúde deste grupo social, o que impõe barreiras à redução ou eliminação das desigualdades e evidencia o impacto do racismo estrutural e institucional na saúde e em outras dimensões da vida (Werneck, 2016; Chor; Lima, 2005). O contexto da revisão é mundial, pois se considera relevante e de interesse, todas fontes de evidência pertinentes ao tema e que permitam alcançar os objetivos propostos. O recorte temporal foi estabelecido por uma janela de tempo que engloba os últimos vinte e seis anos, sendo considerado um período apropriado para sistematizar e refletir o conhecimento atual sobre o tema.

Considerando o exposto, elaborou-se as seguintes perguntas de revisão: Como as desigualdades raciais e a morbimortalidade por queimaduras na população negra têm sido evidenciadas na literatura, no contexto mundial, no período de 2000 a 2026? Como a raça foi operacionalizada na análise de indicadores de morbimortalidade por queimaduras, considerando as fontes de evidência identificadas para a questão principal desta revisão? Os pesquisadores discutem desigualdades raciais e os mecanismos responsáveis por perpetuar essas desigualdades, nas fontes de evidências identificadas para a questão principal desta revisão? A raça intersecciona com outros marcadores de desigualdades sociais em saúde, nas fontes de evidências elencadas na questão principal desta revisão?

A pesquisa busca mapear o estado da arte da temática descrita neste protocolo, a partir da análise de estudos publicados. Desse modo, não há necessidade de apreciação e/ou aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos que farão parte da revisão proposta serão selecionados conforme critérios alinhados à estratégia PCCo, delineada na questão de revisão (Quadro 1).

**Quadro 1.** Critérios de elegibilidade dos estudos, conforme a estratégia PCCo utilizada.

| <b>Estratégia PCCo</b>       | <b>Inclusão</b>                                                                                                                                           | <b>Exclusão</b>                                                                                                                           |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P - População                | Pessoas que sofreram queimaduras                                                                                                                          | Ausência de dados raciais da população negra                                                                                              |
| C - Conceito                 | Desigualdades raciais em saúde e indicadores de morbimortalidade por queimaduras, considerando a comparação de grupos negros com outros grupos não negros | Estudos que não contemplam a estratificação racial                                                                                        |
| Co - Contexto                | Mundial                                                                                                                                                   | -                                                                                                                                         |
| Tipos de Fonte de Evidências | Estudos quantitativos, sem restrição de idioma, que abranjam o período entre 2000 e 2026                                                                  | Estudos de revisão de literatura (narrativa, integrativa, escopo, sistemática e metanálise); estudos qualitativos; estudos experimentais. |

**Fonte:** Elaborado pelas autoras

A estratégia de busca tem como objetivo localizar artigos indexados e a literatura cinzenta. Os artigos revisados serão extraídos das bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, EMBASE, SCOPUS, WEB OF SCIENCE, CINAHL e SCIELO via Acesso CAFe/Portal de Periódicos CAPES e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pela literatura cinzenta será realizada no Google Acadêmico e nas produções de instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS), International Society for Burn Injuries (ISBI), European Burns Association (EBA), Pan African Burn Association (PABS), Asia Pacific Burn Association (APBA), Federación Latinoamericana de Quemaduras (FELAQ), American Burn Association (ABA), Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ), Burns Registry of Australia & New Zealand (ANZBA), South African Burn Society (SABS), Nigerian Burn Injuries Society (NBIS), National Academy of Burns-India (NABI), British Burn Association. Além disso, será realizada busca suplementar nas listas de referências dos estudos incluídos e em outras fontes indicadas por experts da área, para identificação de quaisquer estudos adicionais relevantes.

Para a construção da equação de busca, foi realizada uma pesquisa preliminar nos descritores em Ciências da Saúde (DeCs), cabeçalhos de assuntos médicos da MEDLINE (MeSH) e no *thesaurus* da EMBASE (Emtree). A estratégia inclui termos indexados e não indexados (palavras-chave, termos alternativos ou sinônimos) identificados com a finalidade de expandir os resultados de busca (tabela 1), e a combinação com os operadores booleanos AND e OR. A equação em inglês será adaptada para cada base de dados e/ou fonte de informação, e ainda serão adicionados os termos em português e espanhol para as bases latino-americanas.

Os termos em inglês identificados, baseados no acrônimo PCCo, foram: (Burns OR Burn OR "Burn injury" OR "Burn injuries" OR "Burn Outcomes" OR "Burn mechanism" OR "Burn mortality" OR "Epidemiology of burns" OR "Burn Trauma" OR "Burn population" OR "Burn Patients" OR "burn mechanism" OR "burn care" OR "Burn Morbidity" OR "self-inflicted

burn injury" OR "burns risk" OR "Assault-related burn injury" OR "Intentional burn injury" OR "Self-inflicted burn" OR "assault burn") AND ("Racial groups" OR "African american" OR "African americans" OR "Afro american" OR "Afro americans" OR "Black American" OR "Black Americans" OR Blacks OR "Black people" OR "Black peoples" OR "Ethnic and racial minorities" OR "Racial minorities" OR "Racial minority" OR Race OR "Health inequities" OR "Health inequalities" OR "Health disparities" OR "Health disparity" OR "Health status disparities" OR "Minority health" OR "Racial disparities" OR "Racial disparity" OR "Racial differences" OR "Racial factors" OR "Racism" OR "Racial and Ethnic Disparities" OR "racial distribution"). A partir desta pesquisa preliminar, foi elaborada a estratégia principal (tabela 1).

Para as bases latino-americanas serão adicionados os seguintes termos: (Queimaduras OR Quemaduras) AND ("Grupos raciais" OR Negro OR Negros OR "População negra" OR "Pessoas negras" OR Raça OR "Minorias étnicas e raciais" OR "Minorias étnicas" OR "Minorias raciais" OR "Grupos raciales" OR Afroamericanos OR "Población negra" OR Razas OR "Minorías étnicas y raciales" OR "Minorías étnicas" OR "Minorías raciales" OR "Desigualdades de saúde" OR "Desigualdades em saúde" OR "Desigualdades na saúde" OR "Disparidades nos Níveis de Saúde" OR "Disparidades de saúde" OR "Disparidades em saúde" OR "Iniquidades em saúde" OR "Desigualdades étnicas" OR "Disparidades étnicas" OR "Desigualdades raciais" OR "Diferenças raciais" OR "Disparidades raciais" OR "Iniquidades raciais" OR "Fatores raciais" OR Racismo OR "Inequidades de salud" OR "Inequidades en la salud" OR "Desigualdades de salud" OR "Disparidades de salud" OR "Disparidades en la salud" OR "Inequidad étnica" OR "Desigualdad racial en la Salud" OR "Factores raciales").

**Tabela 1.** Resultado da busca preliminar na base MEDLINE (via PubMed) e equação de busca, 2000-2026.

| Base                  | Equação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Resultado |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| MEDLINE<br>10/05/2026 | (Burns[Mesh] OR burn*[tiab] OR "burn injury"[tiab] OR "burn injuries"[tiab] OR "burn trauma"[tiab] OR "burn patient"[tiab] OR "burn care"[tiab]) AND ("Racial Groups"[Mesh] OR "Continental Population Groups"[tiab] OR "Ethnic and Racial Minorities"[Mesh] OR "Black People"[Mesh] OR "racial group*[tiab] OR "African american*[tiab] OR "afro american*[tiab] OR "black american*[tiab] OR blacks[tiab] OR "black people*[tiab] OR "racial minorit*[tiab] OR race*[tiab] OR "Health Inequities"[Mesh] OR "Health Status Disparities"[Mesh] OR "Minority Health"[Mesh] OR Racism[Mesh] OR "health inequit*[tiab] OR "health inequal*[tiab] OR "health disparit*[tiab] OR "racial disparit*[tiab] OR "racial difference*[tiab] OR racism[tiab]) | 1.322     |

**Fonte:** Elaborado pelas autoras

O processo de triagem, remoção de duplicatas, organização e classificação da literatura será conduzido através da plataforma Rayyan® (versão básica). Previamente à seleção dos estudos, será realizado um teste piloto inicial, com as duas revisoras independentes, em amostra de 10% dos registros, para equalizar a compreensão dos critérios estabelecidos e assegurar a uniformidade na aplicação dos critérios de elegibilidade. Em seguida, a seleção das referências será conduzida em duas etapas: 1) Triagem de Título/Resumo/Palavras-chave, onde serão examinados pelas duas revisoras (às cegas) para remover estudos que não contemplam os critérios de inclusão estabelecidos; 2) Avaliação do texto completo dos estudos selecionados, justificando posteriormente as exclusões com base nos critérios pré-definidos. Nos casos em que houver divergência entre as decisões das revisoras, a exclusão ocorrerá por meio de consenso e, se necessária, a decisão será tomada por uma terceira revisora.

Após a etapa de seleção, será elaborado um “mapa de dados”, a partir da extração de dados dos artigos que serão incluídos na revisão. Estes serão preenchidos em um formulário síntese em planilha do programa Microsoft Excel®, em conformidade com o formulário específico desenvolvido para esta etapa, com os seguintes campos: autor(es); ano da publicação (ano que o artigo foi publicado); país de origem (onde população do estudo reside); objetivos; amostragem (número de participantes do estudo); desenho de estudo (delineamento metodológico); resultados; discussão; limitações; e, principais conclusões relacionadas às questões da revisão de escopo (tabela 2).

Antes de iniciar a extração será realizado um teste piloto com seis a oito fontes de evidências para garantir consistência na extração. O formulário para extração dos dados poderá ser revisado e modificado, se houver necessidade de inclusão de outras informações não contidas no formulário inicial. As alterações, caso existam, serão detalhadas posteriormente no relatório da revisão de escopo.

**Tabela 2.** Formulário síntese para extração de dados.

| Autor (es)/<br>ano de<br>publicação | Local | Objetivos | População/<br>amostra | Desenho<br>de estudo | Resultados | Discussão | Limitações | Conclusões |
|-------------------------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------------|------------|-----------|------------|------------|
|-------------------------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------------|------------|-----------|------------|------------|

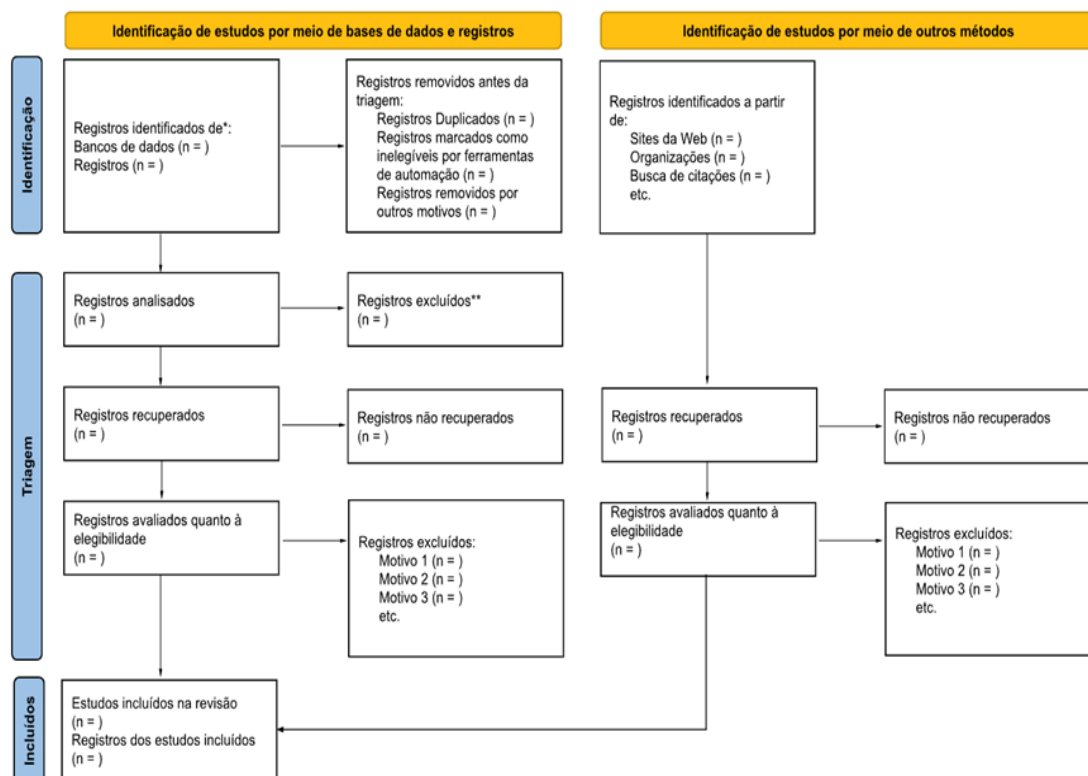
**Fonte:** Elaborado pelas autoras

Os dados extraídos serão analisados descritivamente por meio de tabelas e figuras, além de análises simples, como frequências absolutas e relativas, a fim de alcançar os objetivos da revisão: resultado de saúde examinado (descrever o/s indicador/es de morbimortalidade por queimadura); se utiliza dados raciais na análise de indicadores de morbimortalidade por queimaduras, incluindo dados da população negra (sim/não); como a categoria raça é operacionalizada (descrever como raça foi utilizada e relatada); apresenta discussão sobre desigualdades raciais e os mecanismos responsáveis por perpetuar essas desigualdades (sim/não); o marcador de raça intersecciona com outros marcadores de desigualdades sociais em saúde (sim/não). A discussão irá detalhar o conceito teórico

utilizado pelo estudo.

As revisões de escopo visam mapear as evidências disponíveis, e geralmente não produzem e relatam resultados sintetizados a partir de análise estatística complexa, não sendo recomendada uma avaliação das limitações metodológicas ou do risco de viés da evidência. A sistematização das fases de busca, identificação e seleção serão representadas através do Fluxograma Prisma (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxograma de sistematização das fases de busca, identificação e seleção de estudos, adaptado do Fluxograma PRISMA, 2020.



Fonte: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse protocolo visa descrever as etapas metodológicas para a realização de uma revisão de escopo acerca das desigualdades raciais em saúde e a morbimortalidade por queimaduras, no contexto mundial, abrangendo evidências publicadas no período entre 2000 e 2026. Espera-se dirimir vieses no levantamento e seleção de referências, por meio de critérios bem estabelecidos e uniformes seguidos pelas revisoras. Neste sentido, pretende-se explorar a amplitude da literatura sobre o tema, mapear e resumir as evidências e orientar pesquisas futuras com o potencial de contribuir para o planejamento de políticas públicas com estratégias específicas para prevenir a ocorrência de queimaduras, enfrentar o racismo e mitigar as desigualdades raciais.

## REFERÊNCIAS

- ALMOJEL, Y. A. *et al.* Predictors of prolonged length of stay and mortality in burn Patients: A tertiary burn center experience. **Burns Open**, v. 14, 100448, abr. 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burnso.2026.100448>. Acesso em: 20 maio 2026.
- ARAÚJO, E. M. *et al.* A utilização da variável raça/cor em Saúde Pública. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, n. 31, p. 463-475, dez. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000400012>. Acesso em: 20 maio 2026.
- BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- BEDRI, H. *et al.* Racial differences in burn outcomes: a national perspective. **J Burn Care Res**, v. 284, n. 23388, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28423388/>. Acesso em: 20 maio 2026.
- BENTO, Cida. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.
- CHOR, D; LIMA, CRA. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1586-1594, set./out. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000500033>. Acesso em: 20 maio 2026.
- CUNHA, RO. *et al.* Raça e racismo: aspectos conceituais, históricos e metodológicos para pesquisas em saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 33, n. 4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230590pt>. Acesso em: 20 maio 2026.
- DEMPSEY, N. C. *et al.* Ranking the impact of co-morbidities on mortality in burn injuries: A global perspective across adult, older adult, and elderly populations. **Burns**, v. 52, n. 6, 107986, ago. 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2026.107986>. Acesso em: 20 maio 2026.
- HENDRIX, L. *et al.* Influence of race and neighborhood on the risk for and outcomes of burns in the elderly in North Carolina. **Burns**, v. 37, n. 5, p. 762-769, ago. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2011.01.015>. Acesso em: 20 maio 2026.
- KRIEGER, N. *et al.* Racism, sexism, and social class: implications for studies of health, disease, and well-being. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 9, n. 6, p. 82-122, 1993. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(18\)30666-4](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(18)30666-4). Acesso em: 20 maio 2026.
- JESCHKE, MG. The epidemiology of burn injury. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 6, n. 1, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41572-020-0145-5#article-info>. Acesso em: 21 maio 2026.
- OZEMELA, L. O desafio de superar as desigualdades no Brasil. In: **Números da discriminação racial: desenvolvimento humano, equidade e políticas públicas**. São Paulo: Jandaíra, 2024.
- PETERS, M. D. J. *et al.* Scoping Reviews (2020). In: AROMATARIS, E. *et al.* (ed.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. [S. l.]: JBI, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>. Acesso em: 20 maio 2026.

SNELLING, S.; CHALLONER, T.; LEWIS, D. Burns and socioeconomic deprivation: the experience of an adult burns centre. **Burns**, v. 47, n. 8, p. 1890-1895, dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2021.02.019>. Acesso em: 20 maio 2026.

SWILLEY-MARTINEZ, M. E. et al. We adjusted for race: now what? A systematic review of the utilization of race in epidemiologic and public health research. **Epidemiologic Reviews**, v. 45, n. 1, p. 15-26, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/epirev/mxad010>. Acesso em: 20 maio 2026.

TASLEEM, S. et al. Mortality patterns and risk factors in burn patients: A cross-sectional study from Pakistan. **Burns Open**, v. 8, n. 1, p. 13-18, jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burnso.2023.11.003>. Acesso em: 20 maio 2026.

TRAVASSOS, C; WILLIAMS, DR. The concept and measurement of race and their relationship to public health: a review focused on Brazil and the United States. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 660-678, maio/jun. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300003>. Acesso em: 20 maio 2026.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 20 maio 2026.

WARDHANA, A.; WIBOWO, J. Predicting Mortality in Burn Patients: Literature Review of Risk Factors for Burn Mortality and Application in Scoring Systems. **Annals of Burns and Fire Disasters**, v. 36, n. 1, p. 3-10, mar. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10186107/>. Acesso em: 20 maio 2026.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162563>. Acesso em: 20 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Burns**. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/burns>. Acesso em: 20 maio 2026.

Zamboni, M. Marcadores sociais da diferença. **Sociologia: Grandes Temas do Conhecimento**, v. 1, p. 14-18, 2014. Disponível em: <https://scholar.google.com/citations?user=-MsKB-cAAAAJ&hl=pt-BR>. Acesso em: 20 maio 2026.