

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE DO RS - CESNORS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE – EaD**

**DOENÇAS NA RAÇA NEGRA: UM ESTUDO
BIBLIOGRÁFICO**

MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO

FABIANA FREITAS FERNANDES

São Francisco de Paula, RS, Brasil

2011

DOENÇAS NA RAÇA NEGRA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

FABIANA FREITAS FERNANDES

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde EaD, da UFSM/CESNORS, como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientador: Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco

São Francisco de Paula, RS, Brasil

2011

Universidade Federal de Santa Maria - UFSM
Centro de Educação Superior Norte do RS - CESNORS
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização
Pública em Saúde EaD

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a
Monografia de Conclusão de Curso

DOENÇAS NA RAÇA NEGRA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

elaborada por
Fabiana Freitas Fernandes

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista

Comissão Examinadora

Gianfábio Pimental Franco, Dr.
(Presidente/Orientador – UFSM/ CESNORS)

Luiz Anildo Anacleto da Silva, Dr.
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

Silvana Bastos Cogo Bisogno, Msc.
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

Palmeiras das Missões, 19 dezembro de 2011.

RESUMO

Monografia de Especialização
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

DOENÇAS NA RAÇA NEGRA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

AUTORA: FABIANA FREITAS FERNANDES
Orientador: GIANFÁBIO PIMENTEL FRANCO

Data e Local da Defesa: Palmeira das Missões, 19 de dezembro de 2011.

Objetivos: Revisar sobre doenças na raça negra. *Métodos:* Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos últimos 10 anos, na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os descritores “doenças”, “raça” e “negra”. Utilizando como critérios: publicação em português, artigos disponíveis online no período citado acima. *Resultados:* Quinze artigos analisados e classificados em: raça, cor e saúde, onde relacionam a cor da pele e condições socioeconômicas com a saúde do indivíduo; desigualdades raciais x mortalidade destacam que as iniquidades raciais estão ligadas a etnia, colocando-os em situação de vulnerabilidade para doenças e óbitos. Nos artigos classificados como doenças e fatores de risco na raça negra surgiram as seguintes patologias: hipertensão arterial, anemia falciforme, síndrome aguda do tórax, infecção por clamídia e gonococo, retinopatia hipertensiva, como doenças de maior pré-disposição nesta população. E estudos de patologias raras como: elastólise pós-inflamatória e cútis laxa, vasculopatia coroidiana polipóide idiopática sugerem como fator de risco ser raça da negra. Ainda nas doenças informam peculiaridades na pele mais pigmentadas, alertando os dermatologistas sobre as variações das patologias nos indivíduos negros. *Conclusão:* A saúde requer medidas sociais para erradicação do racismo, medidas econômicas para redução da pobreza através de políticas públicas efetivas, melhorando assim a condição de saúde e qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: Doenças. Raça. Negra.

ABSTRACT

Monografia de Especialização
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

DISEASES IN BLACK: A BIBLIOGRAPHICAL STUDY

Autora: FABIANA FREITAS FERNANDES
Orientador: GIANFÁBIO PIMENTEL FRANCO

Data e Local da Defesa: Palmeira das Missões, 19 de dezembro de 2011.

Objectives: Review of disease in blacks. **Methods:** We performed a literature search in the last 10 years, the database Scientific Electronic Library Online (Scielo), using the keywords "disease," "race" and "black". Using as criteria: publication in Portuguese, articles available online during the period mentioned above. **Results:** Fifteen articles reviewed and classified as: race, color and health, which relate to skin color and socioeconomic conditions with an individual's health, racial inequalities x mortality highlight racial inequities that are linked to ethnicity, placing them in a situation of vulnerability to diseases and deaths. In the articles classified as diseases and risk factors in black came the following conditions: hypertension, sickle cell anemia, acute chest syndrome, gonococcal and chlamydial infection, hypertensive retinopathy, as diseases of greater pre-disposition in this population. And studies of rare diseases such as post-inflammatory elastolysis and cutis laxa, idiopathic polypoid choroidal vasculopathy suggest how the risk factor is the black race. Even in diseases inform peculiarities in pigmented skin, dermatologists warning about the variations of diseases in individuals blacks. **Conclusion:** The social health requires measures for eradication of racism, economic measures to reduce poverty through effective public policies, thus improving the condition health and quality of life in this population.

Key words: Diseases. Race. Black

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
METODOLOGIA.....	8
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	9
CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

INTRODUÇÃO

O impacto da desigualdade racial reflete diretamente, no processo saúde-doença da população afro-descendente, pois à limitação da inserção deste grupo étnico nos diferentes setores da sociedade, pré-dispõe a uma baixa qualidade de vida, colaborando para deterioração da saúde desses indivíduos¹.

Os dados do Censo 2010, no Brasil confirmam maior visibilidade as iniquidades que atingem a população negra, onde 50,74% das pessoas declararam-se pretas ou pardas e 47,73% se declararam brancas². Apesar da população brasileira se auto-declarar de maioria negra, os índices de desenvolvimento humano (IDH) apontam desproporcionalidade, desta população, em relação à renda, educação e longevidade³. Destacam-se, ainda, as marcas de uma história de colonização e escravidão presente até o século XIX e a posterior situação de exclusão social e econômica vivenciada atualmente⁴.

Neste contexto de desigualdade socioeconômica, além da pré-disposição genética a determinadas doenças, a população negra apresenta-se constantemente em um quadro de vulnerabilidade no campo saúde, pois a limitação ao acesso nos serviços de saúde e o uso de meios de diagnósticos e terapêuticos são mais precários, produzindo, em geral evolução e prognósticos piores para as doenças que afetam negros no Brasil⁴. Os dados são ratificados através dos índices de morbidade e mortalidade muito superiores ao da população branca⁵.

A opção pelo tema é por pertencer a esta etnia, vindo a intensificar-se durante um estudo de observação e abordagem de usuários de um Posto de Saúde da Família no município de Porto Alegre, constando Diabetes e Hipertensão Arterial como doenças de maior ocorrência e prevalência na população negra da localidade. Surgindo o interesse de pesquisar a saúde da população negra brasileira, trazendo uma reflexão/discussão dos fatores condicionantes e determinantes deste processo/estado, num momento de intenso debate na sociedade, sobre desigualdade social e racial, criação de órgãos públicos e políticas públicas específicas de apoio as minorias.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo pesquisa bibliográfica, realizado a partir de uma revisão de bibliografias do tema selecionado^{6,7}.

Na sua elaboração foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento do tema, definição do período estudado; levantamento de documentos, estabelecimento de critérios de inclusão, tabela de artigos e classificação de acordo com assunto, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados.

Os critérios de inclusão foram: idioma de publicação em português, artigos científicos disponíveis na íntegra online e período de publicação entre 2001 a setembro de 2011.

Para orientar a revisão, foi formulada a seguinte questão: o que há publicado na literatura científica sobre Doenças na População Negra? Os termos utilizados foram: “Doenças”; “Raça”; “Negra”, consultados na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), coletados em setembro de 2011.

A análise dos dados foi realizada de acordo com a técnica de análise temática de Minayo⁶, entendendo que a noção do tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto, comportando um feixe de relações e pode ser apresentada através de uma palavra, uma frase ou um resumo. Esta técnica está dividida em três etapas: Pré-análise, Exploração do Material e Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na biblioteca do Scielo ao pesquisar pelo descritor “Doenças” foi encontrado 7874 publicações, ao se associar ao descritor “Raça” reduz-se para 135 publicações e ao descritor “Negra” reduz-se para 18 publicações. Após serem submetidos aos demais critérios de inclusão foram excluídos 3 artigos, sendo um texto em inglês , e dois porque estavam fora do período de recorte temporal ou seja um artigo era de 1997 e outro de 1999. No presente estudo, foram analisados quinze artigos que atenderam os critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir encontram-se no Quadro 1 para melhor visualização.

Quadro 1 – Análise descritiva dos artigos com a temática: o que há publicado na literatura científica sobre doenças na população negra.

Nº	Nome do artigo / Autor	Revista	Tipo de estudo	Ano de publicação	Breve descrição/objetivos
01	Condições sanitárias e de saúde em Caiana dos Crioulos, uma comunidade Quilombola do Estado da Paraíba. Silva, José A. Novaes da.	Saúde e Sociedade	Estudo de campo	2007	Apresentar um diagnóstico de algumas condições de saúde da comunidade remanescente do quilombo Caiana dos Crioulos para avaliar a qualidade de vida usufruída. Os resultados deverão contribuir para o reconhecimento dos problemas de saúde que os afligem, como são percebidos pelos moradores e subsidiar políticas públicas voltadas para essa comunidade.
02	Desigualdades raciais na mortalidade de mulheres adultas no Recife, 2001 a 2003. Santos, M.S; Guimarães, M.J.B.;Araújo,T.V.B	Saúde e Sociedade vol.16	Transversal	2007	Caracterizar a mortalidade de mulheres adultas negras e brancas residentes em Recife, no período entre 2001 e 2003, descrevendo e analisando as desigualdades raciais no risco de morte.
03	A cor da morte: causas de óbito segundo características de raça no Estado de São Paulo, 1999 a 2001. Batista, Luís Eduardo, Escuder, Maria Mercedes Loureiro and Pereira,Julio Cesar Rodrigues	Revista de Saúde Pública	Quantitativo	2004	Averiguar se a raça/cor condiciona padrões característicos de óbito.
04	Fatores de risco associados a alterações renais em pacientes infectados por HIV-1. Pinto Neto, Lauro Ferreira	Rev. Soc. Bras. Med. Trop.	Estudo transversal	2011	Detectar fatores de risco, possivelmente correlacionados com função renal alterada, em pacientes infectados pelo HIV.

	Silva et al.				
05	Violência e atividade sexual desprotegida em adolescentes menores de 15 anos. Teixeira, Sérgio Araújo Martins and Taquette Stella Regina	Rev. Assoc. Med. Bras	Estudo observacional de corte transversal	2010	Identificar fatores associados à atividade sexual desprotegida em adolescentes femininas menores de 15 anos.
06	Toxicidade da azatioprina na doença de Crohn: incidência, abordagem e evolução. Colli, Márcia Valéria et al.	Rev. Assoc. Med. Bras	Estudo prospectivo	2008	Avaliar a frequência, evolução e abordagem dos efeitos adversos da azatioprina (AZA) no tratamento de pacientes com doença de Crohn.
07	No fio da navalha: anemia falciforme, raça e as implicações no cuidado à saúde. Laguardia, Josué	Rev. Estud. Fem	Qualitativo	2006	Criticar pressupostos biológicos e epidemiológicos que sustentam as afirmações sobre o caráter racial da anemia falciforme, ressaltando as implicações éticas da racialização da anemia falciforme e possíveis consequências aos cuidados em saúde.
08	Prevalência da infecção por clamídia e gonococo em gestantes de seis cidades brasileiras. Jalil, Emilia Moreira et al.	Rev. Bras. Ginecol. Obstet	Pesquisa multicêntrica transversal	2008	Estimar a prevalência da infecção por clamídia e pelo gonococo em uma população de gestantes de seis cidades brasileiras.
09	Síndrome aguda do tórax como primeira manifestação de anemia falciforme em adulto. Bok Yoo, Hugo Hyung et al. J. Pneumologia,	J. Pneumologia	Relato de caso	2002	Chamar atenção para este quadro de pneumonia-símile que pode ter evolução fulminante e fatal. Relato de um caso raro de SAT em paciente de meia-idade sem antecedentes de falcização.
10	O significado da anemia falciforme no contexto da 'política racial' do governo	Hist. cienc. saúde-Manguinhos	Qualitativa	2005	Refletir sobre o significado social desse crescente interesse pela anemia falciforme e por outras doenças associadas ao corpo negro.

	brasileiro 1995-2004. Fry, Peter H				
11	Masculinidade, raça/cor e saúde. Batista, Luís Eduardo	Ciênc. saúde coletiva	Quantitativo	2005	Apontar as diferenças no perfil da mortalidade dos homens negros e brancos, residentes no Estado de São Paulo, com enfoque nas desigualdades raciais.
12	Vasculopatia coroidiana polipóide idiopática: relato de cinco casos. Hatanaka, Marcelo et al.	Arq. Bras. Oftalmol.	Estudo de caso	2004	Relata as características de cinco pacientes cujos aspectos clínicos e angiográficos permitem considerá-los como portadores desta afecção.
13	Hipertensão e retinopatia hipertensiva. Sakata, Kenji et al.	Arq. Bras. Oftalmol.	Estudo prospectivo	2002	Avaliar a prevalência de retinopatia hipertensiva (RH) em pacientes hipertensos (controlados e não controlados) e normotensos na população acima dos 40 anos do município de Piraquara. Correlacionar os casos de alteração retiniana com o sexo, a raça e a idade do paciente.
14	Elastólise pós-inflamatória e cutis laxa (doença de James Marshall): estudo de casos. Aguilar, Claudemir Roberto, Gontijo, Bernardo e Vale, Everton Carlos Siviero do.	An. Bras. Dermatol.	Estudo de casos	2007	Relatar nove casos de Elastólise pós-inflamatória e cutis laxa doenças raras, observados no período de 1981 a 2004, confrontando seus achados com os 20 casos da literatura.
15	Dermatologia na pele negra. Alchorne, Mauricio Mota de Avelar e Abreu, Marilda Aparecida Milanez Morgado de.	An. Bras. Dermatol.	Qualitativo	2008	O estudo aborda a dermatologia na pele negra, as variações que as doenças podem adquirir na pele mais pigmentada, devido as poucas publicações que relatam o tema.

Dos quinze artigos analisados emergiram três categorias que são descritas a seguir: raça, cor e saúde; desigualdades raciais x mortalidade; doenças e fatores de risco na raça negra.

RAÇA, COR E SAÚDE

Os autores que se enquadraram na categoria raça, cor e saúde convergem que a raça e/ou cor estão relacionadas com as condições de saúde do indivíduo.

No estudo de Silva⁸ da comunidade remanescente quilombola apresentou baixa qualidade de vida e grande vulnerabilidade por: ausência de saneamento básico, economia de subsistência, baixa oportunidade de emprego, baixa frequência escolar, dificuldade de acesso a serviços públicos e baixo conhecimento de doenças prevalentes na raça negra, como anemia falciforme e hipertensão. Destaca ainda que “Raça” é uma ferramenta indispensável para revelar situações de discriminação e desigualdades no âmbito da saúde, e contribuem para obter evidências epidemiológicas que confirmem ou não diferenças biológicas e/ou fatores ambientais, envolvidos no agravamento da saúde da população negra.

Batista¹ aponta que homens negros morrem mais do que brancos, por transtornos mentais (álcool e outras drogas); doenças infecciosas ou parasitárias (tuberculose e HIV/Aids) e causas externas (homicídio).

No estudo sobre violência e atividade sexual desprotegida, de Teixeira⁹, também identifica que ser da raça negra, além de outros achados como: violência familiar, baixa escolaridade, contribui para o aumento da vulnerabilidade, das adolescentes, expondo-as a doenças sexualmente transmissíveis e gestações não planejadas.

DESIGUALDADES RACIAIS X MORTALIDADE

Santos¹⁰ verificou que o risco de morte em mulheres negras é 1,7 vezes superior ao de brancas, em todas as faixas etárias, ressaltando óbitos por: homicídios; acidentes de transporte; doenças isquêmicas do coração, cerebrovasculares e hipertensivas; diabetes e tuberculose. Os achados revelam desigualdades na saúde das mulheres negras, decorrentes da violação que dificultam a ascensão social e o acesso a condições dignas de saúde.

É importante estar atento às relações de gênero, às diferenças dentro das diferenças, quando analisa a mortalidade de homens negros implica considerar os homens em relação às mulheres; os negros em relação aos brancos, pardos, indígenas; as vivências e condições de vida de cada um destes grupos sociais. Esta análise comparativa permite a discussão entre relação à construção social e o processo saúde, doença e morte¹.

Batista¹¹ identificou no seu estudo que a morte tem cor, ela é negra e que ocorre por causas externas, complicações na gravidez, transtornos mentais e causas mal definidas.

Os autores citados destacam que as iniquidades raciais estão intimamente ligadas a discriminação baseada na etnia, colocando alguns grupos em situação de vulnerabilidade para doenças e óbitos. Este sentimento fora percebido, numa Pesquisa de Características Étnico-Raciais da População do IBGE 2008 e divulgada em 2011: em que 67,7% dos brasileiros entrevistados acreditavam que a cor ou a raça influenciava no trabalho, diante da polícia, escola, convívio social, atendimento, saúde e repartições públicas e outros¹².

Uma pesquisa realizada, na última década, informa também a redução da pobreza de forma desigual, beneficiando mais a população branca. Descaracterizando muitos argumentos que apenas a redução da pobreza melhoraria as diferenças raciais e conseqüentemente redução da morbimortalidade da população negra.

DOENÇAS E FATORES DE RISCO NA RAÇA NEGRA

Conforme pesquisa de Pinto¹⁴ pacientes HIV são propensos a alteração da função renal, associados ainda à raça negra, idade avançada, hipertensão arterial, fator de risco na população em geral e de maior ocorrência na etnia afrodescendente⁴.

Na pesquisa de Colli¹⁵ a azatioprina utilizada na doença de Cronh, se mostrou segura no tratamento da patologia, mas pacientes da raça negra e com comorbidades associadas apresentaram mais intolerância gástrica do que os brancos.

Já na pesquisa sobre a prevalência da infecção por clamídia e gonococo em gestante, os principais preditores da patologia foram: idade menor de 20 anos, raça/cor negra, ser solteira ou separada e relato de mais de um parceiro no último ano¹⁶.

Os autores colocam nos seus estudos que ser da raça negra era um fator de risco nas patologias apresentadas, talvez por questões biológicas, que necessitam de maior investigação e/ou por questões sócio-econômicas contribuindo para um prognóstico ruim.

Hatanaka¹⁷ relata casos de vasculopatia coroidiana e Aguilar¹⁸ elastólise pós-inflamatória e cútis laxa, doenças raras e com prevalência na raça negra e no sexo feminino, necessitando de mais estudos e evidências epidemiológicas, e que podem ser beneficiadas, através da correta notificação do quesito raça/cor nos serviços de saúde, Sistemas Nacional de informação e outros, conforme Giovanetti¹⁹ ressaltando a importância dessas informações para analisar possíveis vulnerabilidades associadas às questões étnicas raciais.

Sakata²⁰ relata as complicações da HAS – (Hipertensão Arterial Sistêmica) no campo da oftalmologia, apresentando a retinopatia hipertensiva maior chance de desenvolver em indivíduos hipertensos, negros e acima de 60 anos.

A HAS na população negra é pouco estudada, mas é sabido que a população em geral tem um índice elevado desta doença, sendo mais prevalente e mais grave em pessoas da etnia negra e do gênero feminino. Não se conhece, com exatidão, o impacto da miscigenação sobre a HAS no Brasil, apesar de ser uma patologia

multifatorial, o gênero e a etnia são considerados um fator de risco desta condição clínica²¹.

Alchore²² mostra as particularidades das lesões e afecções na pele negra, focando as diferenças biológicas existentes entre a pele clara e escuras, para um tratamento mais adequado entre os dermatologistas. O autor coloca a carência de publicações científicas para abordagem do assunto o qual resultaria em um atendimento de melhor qualidade e eficácia para esta população.

A Hipertensão Arterial e a Anemia Falciforme são consideradas, pelo Ministério da Saúde, como doenças de maior prevalência e ocorrência na população afrodescendente⁴. E que segundo Laguardia²³ ao utilizarmos estes termos estamos contribuindo para racialização destas patologias. O autor coloca que o programa de a anemia falciforme apresenta todo um contexto de ações políticas do movimento negro, e que limita a prevenção primária e mascara fatores sócios econômicos e ambientais relacionados com doença. Esta posição também é defendida por Fry²⁴, pois acredita que anemia falciforme é utilizada como conquistas dos ativistas negros, desmerecendo a importância da saúde coletiva, não levando em consideração miscigenação da população brasileira e a ocorrência da patologia na população não negra.

O estudo de Bok Yoo²⁵ sobre síndrome aguda do tórax relata que este acontecimento é bastante comum em pacientes com anemia falciforme e sendo em muitos casos, a primeira manifestação desta patologia. Alerta os profissionais de saúde quanto à importância do diagnóstico precoce, devido à rápida evolução da doença e a presença de um grande número de indivíduos negros no Brasil.

CONCLUSÃO

A revisão bibliográfica realizada, sobre a saúde da população negra, identificou carência de estudos científicos, mais aprofundados, sobre a temática, pois é um assunto recente e que vem sendo, amplamente debatido pela sociedade a cerca das políticas afirmativas públicas criadas e gerenciadas pela Secretaria de Políticas de Promoção e da Igualdade Racial.

As categorias que surgiram dos artigos analisados, os autores classificados na raça, cor e saúde associaram a etnia e as condições socioeconômicas á saúde da população negra.

Nas desigualdades raciais x mortalidade os autores destacaram que o grau de desigualdade determina o índice de óbitos desta população.

Nas doenças e fatores de risco na raça negra, já há bastante tempo, estudos demonstram uma pré-disposição à diabetes, hipertensão arterial, anemia falciforme e outros, e também relatam que ser da raça negra é um fator de risco a ser, profundamente, estudado em novas patologias apresentadas.

A saúde requer medidas sociais para irradiação do racismo no interstício da sociedade; medidas econômicas para reduzir a pobreza através de políticas públicas, efetivas, a longo, médio e curto prazo, possibilitando a inserção da etnia negra e demais minorias, em todos os segmentos da sociedade, em nível de equidade com os demais componentes do Estado brasileiro, proporcionando melhor condição de saúde e qualidade de vida, para maioria da população brasileira, conforme Censo/2010.

REFERÊNCIAS

- 1- BATISTA, Luís Eduardo. Masculinidade, raça/cor e saúde. Ciênc. Saúde coletiva, Mar. 2005, vol.10, nº. 1, p.71-80. A
- 2- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **Notícias do Censo 2010.** (online) (citado 16 novembro de 2011) Disponível em: www.ibge.gov.br/home/presidencia/default_ant Acesso em novembro de 2011.
- 3- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – **Branco de 91 supera negro de 2005 no IDH.** (online) (citado 2008 setembro 19) Disponível em: www.pnude.org.br/raca/reportagens/index.php. Acesso em setembro de 2011.
- 4- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população afrodescendente.** Brasília/MS, 2001.
- 5- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.** Brasília/MS, 2007.
- 6- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- 7- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- 8- SILVA, José Antonio Novaes da. Condições sanitárias e de saúde em Caiana dos Crioulos, uma comunidade Quilombola do Estado da Paraíba. Saúde soc., Ago. 2007, vol.16, nº. 2, p 111-124.
- 9- TEIXEIRA, Sérgio Araujo Martins e Taquette, Stella Regina. Violência e atividade sexual desprotegida em adolescentes menores de 15 anos. Rev. Assoc. Med. Bras., 2010, vol. 56, no. 4, p. 440-446.

- 10- SANTOS, Sony Maria dos, Guimarães, Maria José Bezerra e Araújo, Thália Velho Barreto de. Desigualdades raciais na mortalidade de mulheres adultas no Recife, 2001 a 2003. Saúde soc., Ago. 2007, vol.16, nº. 2, p.87-102.
- 11-BATISTA, Luís Eduardo, Escuder, Maria Mercedes Loureiro e Pereira, Julio Cesar Rodrigues. A cor da morte: causas de óbito segundo características de raça no Estado de São Paulo, 1999 a 2001. Rev. Saúde Pública, Out. 2004, vol. 38, nº. 5, p. 630-636. B
- 12- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **Pesquisa das características Étnico-Raciais da População ou Raça de 2008**. (online) Disponível em: www.ibge.gov.br/home/estatística/população/característica_raciais/
- 13- SONY, Maria dos Santos et al. Desigualdades raciais na mortalidade de mulheres adultas no Recife, 2001 a 2003. 2007
- 14- PINTO NETO, Laura Ferreira Silva et al. Fatores de risco associados a alterações renais em pacientes infectados por HIV-1. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Fev 2001, vol. 44, nº. 1, p. 3034.
- 15- COLLI, Márcia Valéria et al. Toxicidade da azatioprina na doença de Crohn: incidência, abordagem e evolução. Rev. Assoc. Med. Bras., Out. 2008, vol. 54, nº. 5, p. 415-421.
- 16- JALIL, Emília Moreira et al. Prevalência da infecção por clamídia e gonococo em gestantes de seis cidades brasileiras. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Dez 2008, vol.30, nº. 12, p. 614-619.
- 17- HATANAKA, Marcelo et al. Vasculopatia coroidiana polipóide idiopática: relato de cinco casos. Arq. Bras. Oftalmol., Fev. 2004, vol. 67, nº. 1, p. 157-160.
- 18- AGUILAR, Claudemir Roberto, Gontijo, Bernardo and Vale, Everton Carlos Silviero do. Elastólise pós-inflamatória e cútis laxa (doença de James Marshall): estudo de casos. An. Bras. Dermatol. , Ago. 2007, vol.82, nº. 4, p.317-326.
- 19- GIOVANETTI, Márcia Regina et al. A implantação do quesito cor/raça nos serviços de DST/AIDS no Estado de São Paulo. Saúde soc. (online). 2007, vol. 16, nº. 2, p. 163-170.

- 20- SAKATA, Kenji et al. Hipertensão e retinopatia hipertensiva. Arq. Bras. Oftalmol., Mar. 2002, vol. 65, nº. 2, p. 207-211.
- 21- Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq. Bras. Cardiol. 2010; 95.
- 22- ALCHORNE, Maurício Mota de Avelar and Abreu, Marilda Aparecida Milanez Morgado de. Dermatologia na pele negra. An. Bras. Dermatol., Fev. 2008, vol. 83, nº. 1, p. 7-20.
- 23- LAGUARDIA, Josué. No fio da navalha: anemia falciforme, raça e as implicações no cuidado à saúde. Rev. Estud. Fem., Abr. 2006, vol. 14, nº.1, p.243-262.
- 24- FRY, Peter H. O significado da anemia falciforme no contexto da 'política racial' do governo brasileiro 1995-2004. Hist. cienc. Saúde-Manguinhos, Ago. 2005, vol.12, nº. 2, p. 347-370.
- 25- BOK YOO, Hugo Hyung et al. Síndrome aguda do tórax como primeira manifestação de anemia falciforme em adulto. J. Pneumologia, Jul. 2002, vol.28, nº.4, p. 237-240.