

ASPECTOS ASSOCIADOS COM A OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA NA POPULAÇÃO NEGRA

Chrisllyne Carla Cavalcante Nascimento¹

Francyele Alves Da Paixão Nobre²

Luana Patrícia Barros Collaço³

Alba Maria Bomfim de França⁴

Fisioterapia



**cadernos de
graduação**
ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

A comunidade brasileira em todos os seus aspectos é uma sociedade construída sobre uma herança escravista. Os negros são representados nos estratos sociais mais baixos, podendo ser explicado por questões históricas. As quais refletem em inúmeras manifestações culturais, sociais e de saúde. A escravidão herdou à nação uma ideologia racista e de baixos níveis educacionais. Trata-se de um estudo integrativo que objetivou verificar os aspectos que estão envolvidos na violência contra a população negra. Metodologicamente, foram pesquisados artigos no portal de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas seguintes bases de dados: Lilacs, Base de dados de enfermagem (BDENF) e Medline, disponibilizados entre os anos de 2010 a 2016. Entre os resultados, foram obtidas considerações que a população negra quando comparada aos demais da população, apresenta maiores chances de morte-materno infantil, sofre mais com a violência, e a qualidade e expectativa de vida são mais baixas. As barreiras socioeconômicas e étnico-raciais contribuem para a vulnerabilidade social dessa classe. Os negros são as maiores vítimas de homicídio, devido as desigualdades e discriminações vividas por eles. Em suma, o preconceito e a discriminação ainda são muito presentes no Brasil, afetando a saúde, escolaridade, condições sociais e econômicas.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde de Minorias. Violência. Enfermagem. Grupo com Ancestrais do Continente Africano.

ABSTRACT

The Brazilian community in all its aspects is a society built on a slave heritage. Blacks are represented in the lower social strata and can be explained by historical questions. These reflect in numerous cultural, social and health manifestations. Slavery has inherited a racist and low educational ideology for the nation. It is an integrative study that aimed to verify the aspects that are involved in violence against the black population. Methodologically, articles were searched in the data portal of the Virtual Health Library (VHL) and in the following databases: Lilacs, Nursing Database (BDENF) and Medline, available between 2010 and 2016. Among the results, It was obtained considerations that the black population when compared to the rest of the population presents higher chances of maternal-infant death, suffers more from violence, and quality and life expectancy are lower. Socioeconomic and ethnic-racial barriers contribute to the social vulnerability of this class. Blacks are the biggest victims of homicide due to the inequalities and discrimination they experience. In short, prejudice and discrimination are still very much present in Brazil, affecting health, schooling, social and economic conditions.

KEYWORDS

Minority Health. Violence. Nursing. African Continental Ancestry Group.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a última pesquisa do Censo Demográfico realizada em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população negra obteve um índice alto, maior do que 50%, e o que se espera é uma tendência de crescimento ainda maior, mesmo com todo o histórico dessa etnia, que foi herdado desde a época da escravidão e que ainda hoje persiste (IBGE, 2010).

Desde o início, a comunidade brasileira em todos os seus aspectos é uma sociedade construída sobre uma herança escravista. De modo geral os negros eram maltratados, reprimidos, sem nenhum motivo aparente, e eram colocados acumulados em navios negreiros e de péssimas condições humanas, desta forma os traficantes de pessoas semearam a violência contra a população negra escravizada (BARBOSA, 2015).

De acordo com Cerqueira e Moura (2013) o negro brasileiro ainda nos dias atuais sofre com um duplo processo de discriminação, o fato tem relações com raízes históricas (escravidão). Esse processo é caracterizado pela discriminação econômica e pela cor de pele. Os negros são representados nos estratos sociais mais baixos, podendo ser explicado por questões históricas. As quais refletem em inúmeras manifestações culturais, sociais e de saúde. A escravidão herdou à nação uma ideologia racista e de baixos níveis educacionais.

Os autores supracitados revelam ainda que a violência contra a população negra pode ser herdeira direta de africanos que foram escravizados em seu próprio continente e

posteriormente foram trazidos ao Brasil já na condição de escravos. O alto índice de mortes de jovens hoje produz inúmeras consequências na sociedade, que se alongam além de tragédias familiares e humanas, ou seja, tem um impacto muito maior na sociedade.

No Brasil, a mortalidade está associada a questões de desigualdades raciais, existindo uma diferença de risco de morte por homicídio entre a população negra e branca. Com referência ao sexo, os homens negros são as principais vítimas (85%). A expectativa de vida é menor na população negra, onde grande parte dos pobres é negra e está nas condições mais precárias no mercado de trabalho, além de possuírem menor índice de educação formal. Dependendo da região do Brasil, em áreas mais afetadas pela violência e que possuem baixos indicadores socioeconômicos, a maioria dos residentes do local é composta por pessoas negras (SOARES FILHO, 2011).

Segundo publicações da Organização das Nações Unidas (ONU), a cor dos jovens está relacionada ao risco de exposição à violência. O estado de Alagoas é o lugar onde os negros de 12 a 29 anos de idade estão mais expostos à violência. Assim como os estados de Paraíba, Pernambuco e Ceará que estão entre os estados com categoria de vulnerabilidade muito alta no Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência e Desigualdade (IPEA, 2016).

De acordo com Waiselfish (2014), com base no Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência e Desigualdade, é possível observar que as chances de um homem negro (12 a 29 anos) ser assassinado no Brasil é 2,5 vezes maiores em relação a homens brancos. Entre os anos 2002 a 2012, o número de homicídios de jovens brancos regrediu em 32,3%, enquanto o dos jovens negros cresceu em 32,4%.

Os negros brasileiros são as maiores vítimas de mortes violentas, refletindo em uma alta taxa de mortalidade, com base nesse indicador é possível ver a necessidade de estudar como esses dados são gerados e o impacto que tem nos serviços de saúde e na população específica (SANTOS; COELHO; ARAÚJO, 2013). Isso não se dá apenas pela condição social, econômica e demográfica, mas sim pela questão do racismo. Com isso é previsto uma maior proporção de vítimas negras comparadas a não negras (CERQUEIRA; MOURA, 2013).

A taxa de homicídios entre negros é elevada, principalmente, no estado de Alagoas. Com base na publicação do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, no estado, proporcionalmente, para cada 17,4 assassinatos de vítimas negras, é assassinada uma de outra cor (IPEA, 2016).

A hipótese de que o homicídio seria a maior causa de mortes em negros explica a diferenciação de tipos de violência entre vítimas negras e vítimas de outra raça, utilizando dados de artigos publicados e dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

O estudo é relevante devido a elevadas taxas de morbimortalidade na população negra por motivos socioeconômicos e raciais, além do tema violência e saúde da população negra ser um dos temas da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. Sabendo que a população negra é mais vulnerável do que as demais, a violência por sua vez é um dos agravos de saúde pública, e que por não se tratar de uma patologia as pesquisas atuais sobre o assunto são poucas. Alagoas é o estado com maior indicador de mortalidade associada à violência sofrida por negros (SALES

NETA, 2012; IPEA, 2016).

Diante do que foi exposto, os autores não pretenderam fazer uma discussão sobre o racismo, mas responder a seguinte questão norteadora: Quais aspectos estão relacionados com a ocorrência da violência na população negra, segundo as evidências científicas? Objetivando descrever os aspectos que estão envolvidos na violência contra a população negra.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual Souza, Silva e Carvalho (2010) definem como um instrumento que permite sintetizar o conhecimento e incorporar a aplicabilidade dos resultados de estudos relevantes na prática. Permitindo dessa forma, a inclusão de diversos métodos que têm a capacidade de desenvolver um papel considerável na prática baseada em evidências.

Para elaboração de uma revisão integrativa os autores sugerem seis fases, são elas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na primeira fase, as pesquisadoras definiram a pergunta norteadora: Quais aspectos estão relacionados com a ocorrência da violência na população negra, segundo as evidências científicas?

A segunda fase constitui-se na busca para responder à pergunta norteadora, a pesquisa foi realizada no portal de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas seguintes bases de dados: Lilacs, Base de dados de enfermagem (BDENF) e Medline, utilizando os seguintes descritores: Enfermagem, Saúde de minorias, Grupo com ancestrais do continente africano, Violência. Na terceira fase foram definidas as estratégias de buscas onde se adotou como critérios de inclusão aqueles que abordavam com objetividade a violência na população negra, publicados nos últimos cinco anos e disponível no idioma português, e foram excluídos artigos que necessitavam ser pagos e que não contemplavam o desfecho pretendido nesse estudo. O Quadro 1 representa o modelo que foi realizada a coleta de dados.

Na quarta fase, a qual compreende definir uma abordagem organizada e característica de cada estudo, os artigos foram selecionados a partir da pergunta norteadora e leitura dos desfechos, bem como foi realizada a avaliação do Nível de Evidência Científica dos mesmos, segundo Galvão (2006). Os níveis de evidências citados pela autora são sete. Nível 1: revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados.

Nível 2: derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado. Nível 3: ensaios clínicos bem delineados sem randomização. Nível 4: estudos de coorte e de caso-controle bem delineados. Nível 5: revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos. Nível 6: único estudo descritivo ou qualitativo. Nível 7: opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas. O sistema de classificar evidên-

cias científicas contribui para o enfermeiro avaliar, de forma crítica, resultados oriundos de pesquisas, podendo tomar decisões, integrando as evidências a prática clínica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por meio da estratégia de busca adotada, foi possível obter 309 artigos, porém apenas 28 respondiam a questão norteadora. Os artigos que eram repetidos em bases de dados diferentes foram analisados apenas uma vez, logo ao final da leitura completa dos artigos restaram apenas 18 (QUADRO 1).

Quadro 1 – Total de artigos encontrados nas bases de dados e totais após leitura segundo estratégia de busca – 2016

ESTRATÉGIA DE BUSCA	BASE DE DADOS	TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	APÓS LEITURA		
			TÍTULOS	RESUMOS	NA ÍNTEGRA
Saúde de minorias AND violência (117)	BDEF	9	3	3	2
	MEDLINE	11	5	5	1
	LILACS	72	19	18	6
Enfermagem AND saúde de minoria AND violência	BDEF	27	2	1	1
	MEDLINE	5	1	-	-
	LILACS	40	6	1	1
População Negra AND Saúde de Minorias (89)	BDEF	3	2	1	-
	MEDLINE	22	12	9	5
	LILACS	64	25	17	2
Enfermagem AND grupo com ancestrais do continente africano AND violência	BDEF	23	1	1	-
	MEDLINE	7	-	-	-
	LILACS	26	5	5	-
TOTAL Total (sem repetições)					28 18

Fonte: Dados da pesquisa (2016).

(-): Dado igual a zero.

Os artigos foram analisados novamente com o intuito de analisá-los de forma minuciosa e interpretar quais respondiam a questão norteadora estabelecida. Em seguida, foi construído um quadro, indicando as informações encontradas.

Quadro 2 – Aspectos relacionados com a ocorrência da violência na população negra

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO/ BASE DE DADOS	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESECHO (Resultado principal relacionado à sua questão de pesquisa)
Uma reflexão para a desconstrução do racismo em saúde: relato de experiência	2012	LILACS, BDEFN/ Revista Baiana de Enfermagem	Relato de Experiência. Constituiu-se de aulas discursivas, leitura e análise de textos, bem como de filmes.	VII	Visibilidade a questões que envolvem diretamente o cotidiano da população negra e os desafios para o avanço da equidade.
Percepções daqueles que perguntam: - qual a sua cor?	2013	LILACS/ Revista saúde em debate	Descritivo com abordagem qualitativa	VI	Auxiliar na operacionalização dos trabalhos do SUS e contribuir para uma sociedade mais igualitária e equânime
A percepção dos psicólogos sobre o racismo institucional na saúde pública	2013	LILACS/ Revista saúde em debate	Entrevista semiestruturada e análise de conteúdo. Estudo qualitativo.	VI	Ausência de um olhar crítico dos profissionais sobre as relações étnico-raciais e suas implicações no campo da saúde.
Narrativas dos profissionais da atenção primária sobre a política nacional de saúde integral da população negra	2013	LILACS/ Revista saúde em debate	Estudo qualitativo.	VII	As narrativas dos profissionais trouxeram a tona que a política para população negra é vista como desnecessária e promotora da discriminação.
Evolução da mortalidade por homicídio no Estado da Bahia, Brasil, no período de 1996 a 2010.	2014	LILACS/ Revista Ciência e Saúde Coletiva	Estudo ecológico do tipo exploratório, comparativo.	V	Perfil de mortalidade preponderante masculino, de raça/etnia negra e com baixa escolaridade.
Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional.	2015	LILACS/ Revista Ciência e Saúde Coletiva MEDLINE	Pesquisa transversal, descritiva e quantitativa.	VI	Associação positiva entre discriminação e menor escolaridade e renda. Apesar de desconhecerem a existência da PNSIPN.

Acessibilidade à atenção básica a famílias negras em bairro popular de Salvador, Brasil.	2012	MEDLINE/ Revista saúde Pública	Estudo etnográfico	VI	Há barreiras de acessibilidade econômicas, organizacionais e culturais que se interpoem entre a oferta de serviços e o atendimento efetivo e oportuno das necessidades da população estudada.
Enfermagem e cultura: características das teses e dissertações produzidas na pós-graduação da enfermagem brasileira	2014	BDEF/ Revista de Enfermagem da UFSM	Pesquisa bibliográfica	VI	A enfermagem brasileira tem amplas possibilidades para avançar, tornando mais visível esta área.
Procura por cuidados de saúde: questões de gênero e raça entre colaboradores negros de uma universidade	2015	BDEF/ Revista de pesquisa cuidado é fundamental	Estudo qualitativo	VI	Identificou-se a influência das categorias raça e gênero e a interferência de constructos sociais relativas a elas na busca por cuidados de saúde entre homens negros que se encontram ativos no mercado de trabalho.
Oportunidade perdida para diagnóstico oportunista de diabetes mellitus em comunidades quilombolas do sudoeste da Bahia, Brasil	2014	MEDLINE/ Revista Ciência e Saúde Coletiva LILACS	Estudo de corte-transversal	IV	Chama atenção os baixos níveis de renda e escolaridade desta população, indicando seu alto grau de pobreza e vulnerabilidade social.

Inquérito de Saúde em Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva	2014	MEDLINE/ Revista Ciência e Saúde Coletiva LILACS	Estudo transversal	IV	O baixo nível socioeconômico associado ao isolamento geográfico das comunidades quilombolas tem sido apontado pelos estudos como alguns dos empecilhos para a melhoria das condições de vida e assistência à saúde aos indivíduos dessa população
Utilização de serviços de saúde por população quilombola do Sudoeste da Bahia, Brasil	2013	MEDLINE/ Caderno de Saúde Pública LILACS	Estudo de corte transversal	IV	Em relação à discriminação no atendimento de saúde, estudos têm demonstrado que este é um problema que afeta as populações negra (pretos e pardos) e indígena, determinando desigualdades nos perfis de adoecimento e morte destes indivíduos.
Mortalidade por raça/cor: evidências de desigualdades sociais em Vitória (ES), Brasil	2011	MEDLINE/ Revista Brasileira de Epidemiologia LILACS	Estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa	IV	O principal aspecto identificado foi o elevado risco relativo de mortalidade geral para pretos e pardos.
Acessibilidade à atenção básica a famílias negras em bairro popular de Salvador, Brasil	2012	MEDLINE/ Revista de saúde pública	Estudo etnográfico	VI	A combinação "ser preto e pobre" dificulta o acesso aos serviços de saúde, segundo o estudo.

A palavra é... Genocídio: a continuidade de práticas racistas no Brasil	2015	LILACS/ Revista psicologia e sociedade	Qualitativo	VI	O genocídio inclui a produção de pequenas mortes anteriores ao extermínio direcionado para um grupo social.
Racismo contra negros: sutileza e persistência	2014	LILACS/ Revista Psicologia Política	Qualitativo	VI	Que as relações raciais no Brasil são complexas e envolvem vários aspectos, onde questões históricas, sociais, culturais, políticas e psicológicas sempre nos acompanham.
Vitimização por homicídios segundo características de raça no Brasil	2011	LILACS/ Revista de Saúde Pública	Estudo de série temporal.	IV	A ocorrência de vítimas por homicídios na população negra estão associadas com a baixa escolaridade, sexo e condições sociais.
Homens e mulheres em vivência de violência conjugal: características socioeconômicas	2012	BDEF/ Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo quantitativo, descritivo, Entrevista.	VI	As características socioeconômicas de mulheres e homens negros com história de violência conjugal.

Fonte: Dados da pesquisa (2016).

Com base na amostra foi evidenciada a predominância de artigos de publicação nacional de nível de evidência VI (10 artigos), seguido do nível de evidência IV (05 artigos). O nível de evidência V só apareceu em um artigo, e o nível VII em dois. Os níveis de evidências I, II e III não foram apresentados em nenhum artigo da estratégia de busca.

No que diz respeito ao ano de publicação, três artigos foram publicados no ano de 2015, os outros foram entre os anos de 2011 a 2014. Foram encontrados poucos artigos recentes voltados à violência na população negra, pois as pesquisas relacionadas a esse tema são pouco exploradas no contexto da saúde.

Referente à temática em questão, a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde do Ministério da Saúde tem como objetivo apresentar as necessidades nacionais e regionais de pesquisas na área da saúde. Temas como enfermagem relacionada à saúde de povos indígenas, saúde da população negra e de portadores de necessidades especiais são poucos estudados, existindo um espaço a ser preenchido, sendo necessária a ampliação de pesquisas nessas áreas (ANTONINI et al., 2014)

Verificou-se que cinco artigos onde a temática da saúde da população negra foi discutida, esta estava voltada para ao acesso aos serviços de saúde, equidade e discriminação durante o atendimento nos serviços de saúde. A análise integrada desses artigos possibilitou identificar que a situação de saúde da população negra está associada às condições sociais e o racismo vividos por ela. Destaca-se que as barreiras socioeconômicas e étnico-raciais contribuem para a vulnerabilidade social e epidemiológica desse grupo social, principalmente no que diz respeito ao acesso ao serviço de saúde (BISPO; DIAS; PEREIRA, 2015; TRAD; CASTELLANOS; GUIMARÃES, 2012).

Segundo Chehuen Neto e outros autores (2015), a população negra apresenta maiores chances de morte materno-infantil, violência de forma intensa, expectativa e qualidade de vida, baixas quando comparadas aos demais da população.

O processo histórico de escravização vivenciado por esta população trouxe como consequências desigualdades sociais e de saúde e, ainda, o acesso dificultado a bens e serviços. Os grupos étnico-raciais vivenciam no país uma grande vulnerabilidade social, uma vez que pesquisas realizadas mostram alta prevalência de problemas básicos de saúde ligados às precárias condições de vida e ao acesso restrito à educação e serviços de saúde (BEZERRA et al., 2014).

A condição socioeconômica e o racismo que é reproduzido pelo processo histórico na população negra, também são aplicados à população indígena. Muitos estudos compararam os negros com os indígenas, quilombolas e mulheres como sendo um grupo social vulnerável (ANTONINI et al., 2014).

Para tentar garantir os direitos da população negra o conselho nacional de saúde aprovou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), no dia 10 de novembro de 2006 e que tem como um de seus objetivos promover um dos princípios do SUS que seria o de Equidade, tendo uma maior atenção pela população negra. Foi percebido que a teoria da democracia racial é evidente a tentativa de que seja real, mas não é bem assim, pois não contempla a realidade e a lógica, ressalta que só tratando com desigualdade os diferentes é que se pode alcançar uma maior igualdade entre as pessoas (SANTOS; SANTOS, 2013).

Foi evidenciado que mais de 90% da população citada desconhece PNSIPN, um ponto impressionante é que mais da metade sendo esses entrevistados profissionais da saúde se referem a tal política como ruim e que reforça a discriminação ainda mais. Os entrevistados que tem o nível de escolaridade menor referem que sofrem discriminação com frequência bem maior (CHEHUEN NETO, 2015). O segundo estudo realizado no estado da Bahia teve resultados bastante parecidos, a maioria da população exposta é a de sexo masculino, com menor escolaridade e numa faixa etária jovem, sendo a maioria negra, esse foi o perfil que teve o maior índice de mortalidade (SOUZA; SOUZA; PINTO, 2014).

Corroborando com o autor citado anteriormente, Gomes e outros autores (2013) observam que pessoas as quais identificam sua cor da pele como parda, preta ou indígena geralmente pertencem a grupos de renda mais baixa e com menor escolaridade, e tendem a enfrentar maiores dificuldades nas condições de saúde. Já Fiorio e outros autores (2011) relacionam a mortalidade por causa externa com o quesito cor/raça, mostrando como um importante marcador de desigualdade social. Esse problema, devido sua complexidade, exige ações integrais e intersetoriais, o que torna ainda mais grave a situação desse grupo.

Estudo feito por Soares Filho (2011) mostrou que a maior quantidade de vítimas de homicídios em 2009 era os negros, os índices aumentaram na população negra e tiveram uma diminuição na população branca nos anos entre 2004 e 2009, os números foram maiores na população com menos escolaridade, semelhante ao mostrado por Souza, Souza e Pinto (2014). Foi visto que em 2009 houve maiores riscos de morte por homicídios na população negra do que a branca. Existe um crescimento no risco de homicídios na população negra, aumentando as desigualdades e discriminações (SOARES FILHO, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na metodologia utilizada para coleta e análise dos artigos, foi possível verificar os aspectos relacionados com a situação de violência na população negra. Porém, nos resultados alcançados foi visto que os artigos não abordavam com exatidão a violência em si na população negra, os estudos abordavam sobre condições desfavorecidas desta população relacionadas aos aspectos de saúde, moradia, educação etc. Além das pesquisas apresentaram-se em níveis de evidências científicas altos, ou seja, a abordagem metodológica adotada não facilitou a análise dos estudos associados à prática.

Foi possível constatar que a população negra, assim como indígenas e quilombolas, é considerada vulnerável decorrente do processo histórico vivenciado que permanece até os dias atuais, impactando na saúde, educação, condição social e financeira. No Brasil, grande parte dos indivíduos que vivem na pobreza é negra, os homicídios são mais decorrentes nesta população, os níveis de escolaridade são mais baixos quando comparados a pessoas de outras raças etc.

No que diz respeito ao contexto da saúde, identificou-se que a população estudada tem uma grande dificuldade de acesso aos serviços de saúde, sendo muitas vezes discriminada e tratada de forma injusta devido a sua cor de pele.

É importante que estudos nas áreas de saúde com enfoque na população negra, não só na violência que a atinge, mas em todos os aspectos sejam mais explorados, a fim de que os profissionais de saúde e os usuários conheçam mais sobre as políticas públicas de saúde, para, então, poder mudar práticas vivenciadas, visando à melhoria da assistência.

A população negra tem um alto grau de vulnerabilidade uma vez que é atingida pela pobreza e a dificuldade de acesso à educação e aos serviços de saúde, como foi exposta ao longo da pesquisa. É complexo porque envolve políticas públicas para que o Brasil deixe de ser considerado um país racista. Um dos princípios do SUS é a equidade, que busca reconhecer a necessidade de cada pessoa de acordo com suas condições de vida e de saúde. Com isso, os profissionais de saúde devem atentar a essas características a fim de humanizar a assistência prestada e diminuir o preconceito no âmbito da saúde.

REFERÊNCIAS

ANTONINI, F.O. *et al.* Enfermagem e cultura: características das teses e dissertações produzidas na pós-graduação da enfermagem brasileira. **Rev. Enferm. UFSM**, v.4, n.1, p.163-171, jan-mar. 2014.

BARBOSA, P.A. violência contra a população de negros/as pobres no Brasil e algumas reflexões sobre o problema. **Caderno de Campo: Revista de Ciências Sociais**, UNESP, 2015.

BEZERRA, V.M. *et al.* Inquéritos de Saúde em Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v.19, n.6, Junho, 2014.

BISPO, A.; DIAS, A.B.; PEREIRA, A. Procura por cuidados de saúde: questões de gênero e raça entre colaboradores negros de uma universidade. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v.7, Issue 1, p1856-1866, jan-mar. 2015. 11p.

CERQUEIRA, D.R.C.; MOURA, R.L. **Nota técnica: vidas perdidas e racismo no Brasil**. Instituto de Pesquisa econômica aplicada, nº 10, Brasília, 2013.

CHEHUENNETO. J.A.C. *et al.* Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.20, n.6, Junho, 2015.

FIORIO, N.M. *et al.* Mortalidade por raça/cor: evidências de desigualdades sociais em Vitória (ES), Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.14, n.3. São Paulo, set, 2011.

GALVÃO, C.M. EDITORIAL, Níveis de Evidência. **Acta Paul Enfermagem**, v.19, n.2, p.5, abr-Jjun 2006.

GRANDI, J.; DIAS, M.T.G.; GLIMM, S. Percepções daqueles que perguntam: - qual a sua cor? **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v.37, n.99, p.588-596, out-dez. 2013.

GOMES, K.O. *et al.* Utilização de serviços de saúde por população quilombola do Sudoeste da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.29, n.9, p.1829-1842, set. 2013

GOMES, N. P. *et al.* Homens e mulheres em vivência de violência conjugal: características socioeconômicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.33, n.2, junho de 2012.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Igualdade racial, pesquisa apresenta dados sobre violência contra negros**. S.d. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/igualdaderacial/index.php?option=com_content&view=article&id=730>, Acesso 20 nov. 2016.

NUNES, S.S. Racismo contra negos: sutileza e persistência. **Revista Psicologia Política**. v.14, n.29, São Paulo, abr, 2014.

SALES NETA, V.S. Uma reflexão para a desconstrução do racismo em saúde: relato de experiência. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.26, n.3, p.647-651, set-dez. 2012.

SANTOS, A.B.S.; COELHO, T.C.B.; ARAÚJO, E.D. Identificação racial e a produção da informação em saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.17, n.45, p.341-356, June 2013. Disponível em: <Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jan. 2017. Epub June 14, 2013.

SANTOS, J.E.; SANTOS, G.C.S. Narrativas dos profissionais da atenção primária sobre a política nacional de saúde integral da população negra. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v.37, n.99, out-dez. 2013.

SOARES FILHO, A.M. Vitimização por homicídios segundo características de raça no Brasil. **Revista de saúde publica**. São Paulo, v.45, n.4, agosto 2011.

SOUZA, C.L.; BARROSO, S. M.; GUIMARÃES, M. D.C. Oportunidade perdida para diagnóstico oportunista de diabetes mellitus em comunidades quilombolas do sudoeste da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(6):1653-1662, 2014.

SOUZA, T.O.; SOUZA, E. R.; PINTO, L. W. Evolução da mortalidade por homicídio no Estado da Bahia, Brasil, no período de 1996 a 2010. **Ciências da Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.19, n.6, Junho, 2014.

TRAD, L.A.; CASTELLANOS, M.E.P.; GUIMARÃES, M.C.S. Acessibilidade à atenção básica a famílias negras em bairro popular de Salvador, Brasil. **Rev Saúde Pública**, v.46, n.6, p.1007-1013, 2012.

VERGNE, C.M. *et al.* A palavra é... genocídio: a continuidade de práticas racistas no Brasil. **Psicologia & Sociedade**, v.27, n.3, p.516-528. Rio de Janeiro, 2015.

WASELFISZ, J. J. **Os jovens do Brasil**: mapa da violência 2014. Brasília: FLACSO, 2014.

Data do recebimento: 6 de dezembro de 2016.

Data da avaliação: 7 de janeiro de 2016.

Data de aceite: 10 de janeiro de 2017.

1 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.
E-mail: chrisllaynascimento@gmail.com.

2 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.
E-mail: francyele_alves@hotmail.com.

3 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.
E-mail: luana_collaco@hotmail.com.

4 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.
E-mail: albambf@hotmail.com.