

MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA EM SAÚDE
PÚBLICA

Análise crítica da utilização de variáveis de identificação étnico-racial em estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras

Juliana Fernandes Kabad

Rio de Janeiro

Fevereiro/2011

JULIANA FERNANDES KABAD

Análise crítica da utilização de variáveis de identificação étnico-racial em estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras

Orientador

Dr. Ricardo Ventura Santos

Segundo orientador

Dr. João Luiz Dornelles Bastos

Dissertação apresentada ao Programa de Epidemiologia em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de Concentração:

Epidemiologia, etnicidade e saúde

Rio de Janeiro

Fevereiro/2011

Agradecimentos

Acredito que uma das partes mais difíceis do trabalho é o de agradecer e traduzir em poucas palavras a gratidão por muitas pessoas que contribuíram para a realização da dissertação e a conclusão do mestrado. Agradeço, primeiramente, à minha família à qual serei eternamente grata, principalmente aos meus pais, Terezinha e Faissal, bem como aos familiares no Rio de Janeiro, pelo acolhimento e apoio neste percurso.

Agradeço amigas e amigos com os quais compartilhei inúmeros aprendizados acadêmicos e pessoais: Lidiane, Amanda, Diana, Adriana, David, Dennis, Mariane e Carlos. Aos colegas da Ensp, em especial, à turma 2009-2011 do mestrado. Agradeço ainda aos colegas da graduação em Ciências Sociais, da especialização em Indigenismo e Desenvolvimento Sustentável, também, da Funasa-MS que, em conjunto, possibilitaram caminhos e experiências que convergiram para o meu ingresso na saúde coletiva e na Fiocruz. À antropóloga Luciane Ferreira, que muito incentivou a minha inserção nesta área de estudos. Aos povos indígenas com os quais estabeleci um próximo contato, devo um agradecimento mais que especial.

Agradeço à Fiocruz pela concessão de bolsa de estudos durante o mestrado. Aos professores do Programa de Epidemiologia em Saúde Pública e aos demais com quem cursei disciplinas em outros programas, que me fizeram crer no diálogo entre diferentes saberes. Agradeço, especialmente, aos colegas da subárea de pesquisa em Etnicidade e Saúde, com os quais encontro grandes afinidades e que sempre me proporcionam ricas trocas de experiências e aprendizados.

Por fim, agradeço especialmente aos meus orientadores, que me proporcionam muito mais que crescimento profissional: Ricardo Ventura Santos, por todos os aprendizados e oportunidades. Sua postura me faz crer que é possível reunir extensa experiência acadêmica com sabedoria e humildade; e, João Luiz Bastos, sempre disponível e paciente, me ajuda a transformar idéias e dificuldades em novas possibilidades de reflexão.

Sumário

1. Resumo/Abstract.....	5
2. Introdução.....	8
2.1. Revisão da literatura.....	10
3. Artigo	
3.1. Introdução.....	17
3.2. Métodos.....	19
3.3. Resultados.....	22
3.4. Discussão.....	28
4. Comentários finais.....	34
5.Referências.....	37
Tabela 1.....	47
Tabela 2	48
Tabela 3	49
7. Anexos	
7.1. Anexo1.....	51
7.2. Anexo 2	52
7.3. Anexo 3	54
7.4. Anexo 4.....	55
7.5. Anexo 5.....	62

1. Resumo/Abstract

Objetivo: Analisar o uso das variáveis de identificação étnico-racial em estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras.

Métodos: A dissertação é composta por duas partes. A primeira trata-se de sessão introdutória, que consiste em uma revisão da literatura sobre o desenvolvimento dos conceitos que embasam as variáveis étnico-raciais, bem como sobre o processo de inserção destas no campo da saúde coletiva e na epidemiologia. A segunda parte se apresenta no formato de um artigo científico, no qual se situa a problemática, uma breve revisão teórica, os métodos utilizados, os resultados encontrados e a discussão analítica. A pesquisa consistiu em uma revisão sistemática conduzida na base bibliográfica PubMed, entre janeiro de 2000 e julho de 2010. Para o conjunto dos trabalhos revisados, foi aplicada uma ficha com questões sobre seus objetivos e a relevância da classificação étnico-racial em suas análises, características sociodemográficas e aspectos da identificação étnico-racial das populações investigadas, bem como o seguimento de recomendações, quanto ao uso de raça, cor e etnia.

Resultados: Dos 1.174 artigos identificados, 151 foram elegíveis para a revisão. Maiores proporções de cada um dos seguintes aspectos foram observadas nos artigos em que a identificação étnico-racial ocupou papel central em suas análises – destes, 18% justificou o emprego das categorias, 16% considerou a classificação étnico-racial como fluida e relativa ao contexto da produção dos dados, 65% descreveu o método da classificação étnico-racial, 17% entendeu esta classificação como medida de variação genética, 26% interpretou a variável como fator de risco para o desfecho em questão, 47% considerou fatores socioeconômicos na interpretação das desigualdades étnico-raciais e 27% incluiu tais fatores no ajuste de modelos estatísticos. Apenas dois estudos explicitaram o conceito, que embasou o uso da variável étnico-racial.

Conclusões: Os estudos epidemiológicos não seguem critérios mínimos, estabelecidos para o uso da variável étnico-racial, o que sugere que esta

questão deve ser aperfeiçoada urgentemente nas pesquisas em saúde coletiva.

Abstract

Objective: This dissertation aims at analyzing the use of the variables race, color and ethnicity in epidemiologic studies carried out with Brazilian populations.

Methods: It is divided into two main parts. The first one consists of an introductory section, reviewing the conceptual development of race and ethnicity, as well as the process of their inclusion and use in the area of public health and epidemiology. The second part is presented in the form of a scientific article, in which the research question is posed, a brief theoretical review is carried out, the methods and results are described, and a critical discussion is developed. The paper was a systematic review conducted in the PubMed bibliographic database on scientific articles published between January 2000 and July 2010. A data extraction form was used to obtain data from all individual studies, such as their objectives, the relevance of the racial/ethnic classification in their analyses, participants' socio-demographic characteristics, including aspects related to the methods of racial classification, as well as the adherence to a set of recommendations on the use of race, color and ethnicity.

Results: After initially identifying 1,174 references, 151 were included in the review. Higher proportions of each of the following results were observed among papers in which the racial/ethnic classification was central to their analyses – of these, 18% justified the use of racial/ethnic categories, 16% regarded racial/ethnic classifications as context-dependent and fluid, 65% described the methods adopted for racial/ethnic classification, 17% took the racial/ethnic classification as a proxy for genetic variation, 26% considered such classification as a risk factor for health outcomes, 47% considered socio-economic factors in the interpretation of racial/ethnic inequalities in health and

27% adjusted these racial/ethnic disparities for socio-economic factors in their statistical models. Only two studies explicitly presented the conceptual basis underlying the use of race, color or ethnicity.

Conclusions: The publications analyzed do not follow established criteria on the use of the racial/ethnic variable, which is an issue that should be urgently addressed in public health research in Brazil.

2. Introdução

Voltada para o campo da saúde pública e, mais especificamente, para a epidemiologia, a presente dissertação visa analisar a utilização de variáveis de identificação étnico-racial em artigos científicos, que investigam populações brasileiras, em suas dimensões conceituais, metodológicas e analíticas. Mesmo que o objetivo deste trabalho não esteja centrado na mensuração das desigualdades em si, faz-se necessário reconhecer que seu campo de reflexão corresponde ao da temática das vulnerabilidades sociais, que incidem negativamente na situação de saúde.

A utilização da identificação étnico-racial no campo da saúde não é recente, acompanhou o desenvolvimento da medicina, da saúde pública e ocupa um papel de grande importância nos estudos sobre os determinantes sociais na saúde. Esse fato torna freqüente o uso da variável raça, cor e etnia nesta área. Inserida nesse contexto, essa pesquisa adota uma perspectiva sócio-antropológica sobre os estudos produzidos no âmbito da epidemiologia. Sua condução está pautada em temas e no uso de estratégias metodológicas, que envolvem um necessário diálogo entre diferentes campos do conhecimento.

Ao longo da última década, diferentes pesquisadores, estrangeiros e nacionais, vêm apresentando importantes críticas e reflexões sobre a utilização da dimensão étnico-racial no campo da saúde, reconhecendo sua importância na compreensão do processo saúde-doença (BHOPAL, 2002; KAPLAN; BENNETT, 2003; LEE, 2009; AFSHARI; BHOPAL, 2010; KRIEGER, 2010; LAGUARDIA, 2004; TRAVASSOS; WILLIAMS, 2004; CHOR; LIMA, 2005). De maneira geral, recomendam a adoção de maior rigor conceitual, metodológico e analítico no emprego de variáveis relacionadas à cor, etnia e raça. Ainda que não exista um consenso sobre as recomendações sobre o uso destas variáveis, entende-se que sua mensuração deve ser justificada, metodologicamente descrita e analisada com cautela. Definir a base conceitual e justificar a razão de sua utilização, explicitar a forma de identificação dos

indivíduos e discorrer as possíveis associações causais das categorias étnico-raciais com o desfecho estudado consistem em alguns dos aspectos enfatizados. (BHOPAL, 2002; KAPLAN; BENNETT, 2003)

Esta dissertação é composta por duas partes: (1) revisão da literatura sobre os temas abordados e (2) texto no formato de um artigo científico. Há também uma seção de Considerações finais. A revisão apresenta o percurso do surgimento e consolidação da identificação étnico-racial no conhecimento científico e no campo da saúde coletiva no Brasil. Já o artigo tem como título: *“O uso da variável raça, cor e etnia em estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras: revisão sistemática na base PubMed no período de 2000 a 2010”*. A dissertação inclui também anexos, com informações complementares.

2.1. Revisão da literatura

A preocupação com a identificação étnico-racial surgiu no processo de consolidação da ciência moderna, a partir do século XVIII, sobretudo em relação às populações dos continentes colonizados pelos europeus, como a África, as Américas e a Oceania (SCHWARCZ, 1993). As populações destes continentes se distinguiam, segundo a perspectiva de seus colonizadores, em termos sociais, culturais e fenotípicos. A colonização destes continentes e as impressões registradas pelos administradores e viajantes estimularam uma série de reflexões de cunho filosófico e antropológico a respeito de diferenças encontradas entre as populações humanas (SCHWARCZ, 1996). Nesse contexto de expansão das fronteiras colonialistas, surgiram conceitos e teorias que pretendiam explicar as diferenças observadas entre as populações. Em larga medida, a via de explicação foi sustentada pela noção de raça.

O entendimento sobre a existência de raças humanas perpassou diferentes ciências ao longo dos últimos quatro séculos, em especial a biologia e as ciências sociais (SANTOS & MAIO, 2010). Não se restringiu à arena do debate acadêmico; pelo contrário, surgiu e se enraizou no paradigma filosófico e científico e nas sociedades ocidentais como um todo, como meio de compreender as diferenças evidenciadas no confronto com realidades não-ocidentais (GOULD, 1991).

Raça, conceituada e aplicada às sociedades humanas, surgiu e foi discutida primordialmente sob uma perspectiva biológica (COOPER, 2002). Segundo Pena (2008), a primeira concepção científica sobre a divisão da espécie humana em raças foi dada pelo naturalista sueco Carl Linnaeus, em 1767. A proposta taxonômica de Linnaeus era a seguinte: *Homo Sapiens Europeu*, na visão do naturalista tido como “sério e forte”; *Homo Sapiens Asiaticus*, que se refere aos povos “amarelos”, tidos como “melancólicos e avaros”; *Homo Sapiens Afer*, que é o “negro”, visto como “impassível e preguiçoso”; *Homo Sapiens Americanus*, que representa o vermelho, na visão do naturalista “mal-humorado e violento”. Observa-se que Linnaeus elencou as

características para a designação das raças e, na seqüência, enfatizou a origem [europeu, asiático, africano e americano (indígena)], seguida pela cor da pele, pela personalidade e, por fim, pelos comportamentos associados. A influência do contexto colonial sobre a visão acerca das características raciais é marcante.

Dessa maneira, durante muitos séculos, o conceito de raça foi compreendido a partir de uma perspectiva de determinismo biológico (Stocking, 1968). De acordo com Bhopal (2003):

Race in the biological sciences means one of the divisions of mankind as differentiated by physical characteristics. The concept of race was studied intensively by many scientists and scholars, particularly in the disciplines of anthropology and biology, in the nineteenth century with the development of classifications to provide a framework for understanding evolution and examining variation. The aim then was to extend to humans a taxonomic classification below the level of species (BHOPAL, 2003: 10).

Foi nas ciências sociais, em especial na antropologia, que o conceito de raça ganhou uma maior abrangência com vistas a explicar as diferenças entre os povos. Dessa maneira, o conceito forneceu a sustentação necessária às primeiras teorias que distinguiram a antropologia como um novo campo disciplinar, no seio das ciências humanas do século XIX. Estes primeiros estudos foram realizados com base nas informações trazidas das colônias, de cunho predominantemente evolucionista (STOKING, 1968; KUPER, 1978).

A mudança na perspectiva científica sobre o conceito de raça é fruto de críticas desenvolvidas entre o final do século XIX e ao longo do século XX (MAIO & SANTOS, 2010). Surgiram posicionamentos contrários à intolerância racial e que reivindicavam a promoção dos direitos humanos, fato que alcançou maior repercussão nos Estados Unidos e na África do Sul. Outro marco importante foi a publicação da Declaração da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura sobre as Raças Humanas, em 1950, após a 2ª Guerra Mundial (MAIO, 1998).

No período anterior e após a Declaração, apresentavam-se novas percepções em torno de raça, influenciadas principalmente por antropólogos que refutavam a perspectiva racialista (MAIO & SANTOS, 2010). É importante ressaltar que os estudos antropológicos das primeiras décadas do século XX formularam conceituações em torno do entendimento de cultura e do relativismo cultural para os quais as especificidades e diferenças entre os grupos humanos se dariam através do contexto social e do arcabouço cultural que orienta a existência das diferentes sociedades, sem que sejam julgadas como superiores ou inferiores (SCHWARCZ, 2007).

Em conseqüência, o entendimento determinista de raça passou a ganhar descrédito no plano das ciências biológicas, onde encontrava o fundamento necessário à sua existência do ponto de vista científico. A biologia moderna, sustentada pelas pesquisas genéticas através do DNA (ácido desoxirribonucléico) humano, que foram desenvolvidas principalmente após a segunda metade do século XX, entende que, do ponto de vista biológico, não existem raças humanas (PENA, 2008; MAIO & SANTOS, 2010).

A questão racial tem ocupado, desde longa data, um papel importante nos debates sobre a formação e identidade da população brasileira. Há, no país, uma longa tradição de reflexão sobre as interfaces entre raça e desigualdades socioeconômicas (SCHWARCZ, 1996; SCHWARCZ, 2007; FERNANDES, 2007). Observando a questão racial voltada à realidade brasileira, a *raça* tem sido, sobretudo, compreendida mais como um atributo social, que varia de acordo com o tempo, lugar e a circunstância, do que um dado propriamente fenotípico (SCHWARCZ, 2001; TELLES, 2003; TELLES, 2002). A identificação da cor da pele de um indivíduo pode variar conforme sua condição socioeconômica, por exemplo, bem como sua escolaridade, a região onde vive, entre outros fatores (SILVA, 1999). Por isso, do ponto de vista das relações sociais cotidianas, não se restringe às cinco categorias oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao quesito “raça/cor” – branca, preta, parda, amarela e Indígena. Na prática, estas categorias não representam a diversidade da população brasileira e também mistura categorias que dizem respeito à origem étnica (indígena) com as que

fazem referência à cor ou aparência fenotípica do indivíduo (branca, parda, preto e amarelo) (OSÓRIO, 2003).

Com o extenso processo de mudança na ênfase sobre a identificação étnico-racial de uma população, esta passou a ser crescentemente vinculada à constituição sociocultural, ancorando-se nos conceitos produzidos pela antropologia social de etnia e etnicidade. Resumidamente, em consonância com os estudos contemporâneos sobre o assunto, uma etnia pode ser identificada pelo conjunto de três características principais (BHOPAL, 2003): (1) origem social comum, (2) senso de identidade e pertencimento ao grupo e (3) linguagem e religião comuns ao grupo. Diferentemente de raça, a “[...] *ethnicity is a multifaceted quality that refers to certain shared characteristics, including geographical and ancestral origins, but with particular emphasis on cultural traditions and languages. The characteristics which define ethnicity are not fixed or easily measured, so ethnicity is imprecise and fluid*” (BHOPAL, 2003: 11).

Ainda que o conceito de etnia tenha sido concebido no século XIX em um contexto em que as ciências sociais passaram a aprimorar o significado até então atribuído à raça, foi no século XX que os conceitos de *etnia* e *eticidade* passam a ganhar maior visibilidade do ponto de vista teórico (POUTIGNAT & STREIFF-FENART, 1998; OLIVEIRA, 2006). De modo a sintetizar a diferença principal entre os conceitos de raça e etnia, Bhopal (2003) sinaliza que “*differences relating to factors that define culture are clustered under the concept of ethnicity, and those relating to physical features, under the concept of race*” (BOPHAL; 2003: 02). Desse modo, é problemática a simples substituição do termo raça por etnia, já que derivam de matrizes conceituais distintas, mesmo que no senso comum sejam empregadas como sinônimas.

O termo raça persiste como de uso freqüente no plano das relações sociais (FORD, 2010; COOPER, 2002; SILVA, 1999), corroborando com a idéia de que, “*em sua acepção contemporânea, o termo ‘raça’ (ou o qualitativo ‘racial’) não mais denota a hereditariedade biossômática, mas a percepção das diferenças físicas, no fato de elas terem uma incidência sobre os estatutos dos*

grupos e dos indivíduos e as relações sociais” (POUTIGNAT & STREIFF-FENART, 1998).

Raça, etnia e correlatos são utilizados freqüentemente como variáveis de exposição em estudos epidemiológicos (CHOR et. al, 2005; LIN & KELSEY, 2000), inseridos no bojo dos determinantes sociais do processo saúde-doença (BHOPAL, 2003). Conforme Bhopal (2003), a raça pode ser identificada nestes estudos como a interpretação referente a “[...] *individuals belonging to different groups on the basis of physical, biologically determined features [that] can be demonstrated to have different disease patterns*”, enquanto a etnia como “[...] *individuals belonging to different groups on the basis of both physical and cultural characteristics, [which] have different disease patterns*”(BHOPAL, 2003: 08, tabela 1.2).

Como demonstram Kaufman & Cooper (2001), as variáveis analíticas raça e etnia são fundamentais para a compreensão do processo saúde-doença, em todos os seus níveis, de forma direta ou indireta:

Even for those who embrace the view that the biologic content of racial/ethnic categories is limited, a rationale for the continued focus on these quantities is that they encode important variations in environment because of the central role they play in social stratification. Under either set of assumptions, racial or ethnic designation is a remarkably strong predictor of health status. It is understandable, therefore, that researchers would seize upon this observed variability between racial/ethnic groups as an important natural resource for etiologic research (KAUFMAN & COOPER, 2001: 291).

O conceito de raça tem uma longa trajetória nas ciências da saúde (FORD & AIRHIENBUWA, 2010). Isso se aplica para a epidemiologia, tendo em vista que o foco principal da epidemiologia esteve centrado na busca da causalidade e, por um longo período, a percepção de causa localizava-se muito mais nos aspectos biológicos e considerados inatos do que nos aspectos socioculturais. (KAUFMAN & COOPER, 2001) Como afirma Laguardia (2007), *“o papel destacado da epidemiologia é devido, em parte, às suas raízes históricas como herdeira do racismo sócio-médico que sustentava, nas primeiras décadas do século passado [o século XX], a concepção de que a*

doença e outras anormalidades podiam ser avaliadas de forma mais adequada em termos de características anatômicas racialmente herdadas” (LAGUARDIA, 2007: 254).

Observando o contexto nacional, Maio & Monteiro (2005) apontam que a relação entre raça e saúde encontra suas raízes na formação da nacionalidade brasileira e do pensamento científico e intelectual, passando por momentos de menor ou maior visibilidade:

As interfaces entre raça, medicina e saúde pública estiveram em voga entre as últimas décadas do século XIX e os anos 40 do século XX, enquanto fontes inspiradoras de políticas públicas. Desde o fim da escravidão e o advento do regime republicano, elites dirigentes e intelectuais se depararam com o desafio de repensar a nação e as suas possibilidades de adentrar o mundo moderno com uma população composta por brancos, mestiços e negros (MAIO & MONTEIRO, 2005: 420).

Dentre os motivos para o crescimento no emprego do conceito de raça nas três últimas décadas, destaca-se a visibilidade das populações consideradas etnicamente distintas e o reconhecimento dos direitos étnicos e raciais no contexto político e jurídico internacional e nacional, consolidado no Brasil com a Constituição Federal de 1988 (LAGUARDIA, 2004). De acordo com Laguardia (2004), “[...] a partir da década de 1990, a raça volta a ser debatida no âmbito da saúde pública, quando o movimento negro, juntamente com o Ministério da Saúde, propõe ações que orientem a formulação de políticas de saúde direcionadas à população brasileira afro-descendente” (LAGUARDIA, 2004: 208). Este fato culminou na crescente inclusão do quesito raça/cor, de acordo com as categorias do IBGE, nos sistemas de informação do Ministério da Saúde (LAGUARDIA, 2004).

Nesse sentido, ainda que tenha aumentado a visibilidade e o número de publicações científicas que utilizam a variável étnico-racial nos estudos em saúde, são necessárias análises minuciosas e sistemáticas sobre o uso da mesma, aplicada às populações brasileiras [vide, por exemplo, Maio (2010), Maio & Monteiro (2005; 2010), Chor (2005) e Laguardia (2004; 2007), Fry (2005)]. Além disso, o caráter altamente heterogêneo da sociodiversidade no Brasil e entre as populações brasileiras como um todo é um tema que

necessita ser aprofundado nas pesquisas no campo da saúde, incluindo a epidemiologia.

3. Artigo

Raça, cor e etnia em estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras: revisão sistemática na base PubMed

Juliana Fernandes Kabad, João Luiz Bastos e Ricardo Ventura Santos

3.1. Introdução

A caracterização étnico-racial das populações humanas constitui aspecto presente nas pesquisas desde os primórdios das ciências da saúde (MONTEIRO, 2004; FORD; AIRHIHENBUWA, 2010). Durante um longo período, predominaram enfoques bio-deterministas de raça, que situavam na constituição biológica dos indivíduos e das populações as razões últimas para os processos de adoecimento (KAUFMAN; COOPER, 2001; LAGUARDIA, 2007). Nas últimas três décadas, entretanto, cor, raça e etnia passaram a ser mais intensamente utilizadas nas pesquisas em saúde coletiva (BHOPAL, 2007; LEE, 2009; FORD; AIRHIHENBUWA, 2010) em resposta, principalmente, às crescentes discussões sobre o peso da dimensão étnico-racial no âmbito do processo saúde-doença (LAGUARDIA, 2004; LEE, 2009). Particularmente na epidemiologia, categorias étnico-raciais são frequentemente utilizadas como variáveis de exposição a agravos de saúde ou marcadores de posição social, especialmente em investigações com enfoque sobre os determinantes sociais (LIN; KELSEY, 2000; KAUFMAN; COOPER, 2001; CHOR; LIMA, 2005). Neste âmbito, diferentes autores consideram raça, cor e etnia como dimensões fundamentais para a compreensão da distribuição de desfechos de saúde, com importantes implicações no plano das políticas públicas.

A identificação étnico-racial das populações humanas constitui-se a partir de conceitos que têm a finalidade de classificar as características socioculturais, fenotípicas e de origem de indivíduos e grupos. Raça e etnia fornecem o suporte às diversas categorias utilizadas para a identificação étnico-racial, apesar de serem distintas entre si do ponto de vista histórico e

conceitual (KAPLAN; BENNETT, 2003; BHOPAL, 2007; LEE, 2009). Conceitualmente, o termo raça se refere às características fenotípicas, que diferenciam os indivíduos, com destaque para a cor da pele. No Brasil, a classificação pela cor possui uma relação muito próxima com o conceito de raça, sendo que, para alguns autores, esta é utilizada como um substituto popular para raça (SEYFERTH, 1986). Ainda que a genética de populações enfatize que o conceito de raça não se aplica à espécie humana (PENA, 2008), raça e conceitos correlatos são constructos de relevância no plano sócio-cultural (MAIO; MONTEIRO, 2005; FORD; AIRHIHENUWA, 2010). Por sua vez, o conceito de etnia, que se constituiu, em parte, devido às consequências malélicas da disseminação da ideia de raça, confere maior peso às características socioculturais (SENIOR; BHOPAL, 1994; POUTIGNAT; STREIFF-FENART, 1998; ANAND, 1999; BHOPAL, 2004). No Brasil, a classificação étnico-racial oficialmente adotada corresponde ao quesito “raça/cor” do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no qual os indivíduos se classificam em cinco categorias: branca, preta, parda, amarela e indígena (OSÓRIO, 2003.).

Trabalhos conduzidos especialmente nos últimos dez anos por diferentes pesquisadores estrangeiros (ANAND, 1999; LIN; KELSEY, 2000; KAUFMAN; COOPER, 2001; AFSHARI; BHOPAL, 2002; KAPLAN; BENNETT, 2003; BHOPAL, 2004; MA et al., 2007; LEE, 2009; AFSHARI; BHOPAL, 2010; FORD; HARAWA, 2010; KRIEGER, 2010) e nacionais (LAGUARDIA, 2004; MONTEIRO, 2004; TRAVASSOS; WILLIAMS, 2004; CHOR; LIMA, 2005; FRY, 2005; MAIO; MONTEIRO, 2005; LAGUARDIA, 2007; MUNIZ, 2010) apresentam importantes críticas e reflexões a respeito da utilização da dimensão étnico-racial no campo da saúde. De um modo geral, esses autores reconhecem a importância da dimensão étnico-racial para a compreensão do processo saúde-doença. Contudo, recomendam a adoção de maior rigor conceitual, metodológico e analítico quando do emprego de variáveis relacionadas à cor, etnia e raça. Ainda que não exista um consenso sobre o uso da identificação étnico-racial, entende-se que sua mensuração deve ser justificada, metodologicamente descrita e analisada com cautela, evitando-se atribuir às associações estatísticas produzidas a ideia de um possível efeito de

raça ou racial. Definir a base conceitual e justificar a razão de sua utilização, explicitar a forma de identificação dos indivíduos e expor as possíveis associações causais das categorias étnico-raciais com o desfecho estudado consistem em alguns dos aspectos enfatizados, que evitariam a racialização de condições de saúde e a estigmatização de populações humanas específicas.

Em que pese o acúmulo destas reflexões, inexistem análises sistemáticas acerca do emprego das categorias de raça, cor e etnia em estudos epidemiológicos com populações brasileiras. Além disso, a questão da diversidade étnico-racial da população brasileira, incluindo aspectos ligados aos sistemas classificatórios, necessita ser aprofundada nas pesquisas em epidemiologia. Assim, o presente artigo se propõe a analisar o uso das variáveis cor, raça e etnia nas pesquisas epidemiológicas sobre populações brasileiras.

3.2. Métodos

O estudo se baseou em um levantamento dos artigos científicos da área de epidemiologia, publicados entre janeiro de 2000 e julho de 2010 e indexados na base *PubMed* (www.ncbi.nlm.nih.gov). Foram incluídos trabalhos que tiveram como objetivo o estudo de populações brasileiras e que utilizaram as categorias raça, cor, etnia e correlatas em suas análises. Seguiram-se as recomendações do documento PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (LIBERATI et al., 2009), que visa a padronização da divulgação de revisões sistemáticas e meta-análises da literatura. Os termos utilizados para identificar os artigos na base obedeceram ao padrão de descritores MESH (Medical Subject Headings) da U. S. National Library of Medicine Thesaurus, tendo-se utilizado a seguinte chave de busca: ("Epidemiologic Methods"[MeSH] OR "Epidemiology"[MeSH] OR "Public Health"[MeSH]) AND ("Population Groups"[MeSH] OR "Race Relations"[MeSH] OR "Race*" [Title/Abstract] OR "Racial group*" [Title/Abstract] OR

"Ethnicity"[Title/Abstract] OR "Ethnic group"[Title/Abstract] OR "Minority Groups"[MeSH]) AND (Brazil[MeSH]).¹*

A identificação dos artigos foi conduzida por dois pesquisadores, simultaneamente e de modo independente, que elegeram inicialmente 1.174 referências na base bibliográfica em questão. Em seguida, ambos os pesquisadores selecionaram as publicações elegíveis para a revisão, mediante a leitura de seus títulos e resumos. Divergências ocorridas durante esta etapa foram discutidas para formação de consenso e exclusão dos artigos considerados não relevantes para fins da pesquisa. Os artigos incluídos deveriam: (I) utilizar categorias de identificação étnico-racial; (II) identificar a população em estudo segundo o critério étnico-racial a partir da dimensão individual, ou seja, por ocasião da produção de dados, cada um dos sujeitos da pesquisa deveria ter sido perguntado (ou classificado) quanto a seu pertencimento de cor, raça, etnia, etc.; (III) abordar indivíduos identificados como brasileiros, residentes ou não no país; e (IV) ser caracterizado como um estudo epidemiológico, isto é, aquele que analisa a distribuição de um ou mais desfechos de saúde, utilizando-se de métodos capazes de estabelecer comparações e inferências para um conjunto maior da população.

Todos os artigos selecionados foram obtidos em texto completo. A partir da leitura de cada um, foi preenchida uma ficha de produção de dados, padronizada e pré-testada em um subconjunto de cinco trabalhos. Esta ficha foi elaborada juntamente com um manual de instruções, que visou a uniformização de seu preenchimento ao longo do processo de produção de dados. O instrumento continha 31 questões, divididas em cinco grupos temáticos: informações de identificação e conteúdo do artigo, tais como, objetivos, fonte dos dados, área de concentração² e destaque dado à variável étnico-racial; características sócio-demográficas e informações sobre o processo de identificação étnico-racial da população investigada; além do

¹Termos referentes à cor da pele (cor, color, colour, etc) não foram explicitados na chave de busca, pois são automaticamente contemplados nos descritores associados à raça.

²A denominação das diferentes áreas de concentração deu-se com base na classificação utilizada pela organização do VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia (<http://www.epi2011.com.br/>).

seguimento de um conjunto de recomendações presentes na literatura internacional, quanto ao uso da variável étnico-racial em publicações da área da saúde. Após a leitura, análise e preenchimento da ficha, os dados foram digitados em um formulário do programa EpiData, versão 3.1, com controles automáticos de consistência e amplitude. Em seguida, as informações foram exportadas para o programa Stata, versão 11.1, onde foram realizadas a limpeza (incluindo revisão da digitação) e análise dos dados.

Ao longo das últimas duas décadas, foram publicados diversos trabalhos que incluem recomendações sobre o uso das categorias étnico-raciais em publicações na área da saúde (KAUFMAN; COOPER, 2001; KAPLAN; BENNETT, 2003; TRAVASSOS; WILLIAMS, 2004; MUNIZ, 2010). De maneira geral, esses trabalhos partem do reconhecimento de que há pouca padronização na coleta de variáveis de pertencimento étnico-racial nos estudos em saúde, além de chamarem atenção para a complexidade destes conceitos do ponto de vista sócio-antropológico. Para fins do presente trabalho, ainda que tenham sido consideradas as recomendações presentes na literatura, tomou-se como referência principal o trabalho de Kaplan e Bennet (2003), que apresenta um conjunto específico de recomendações sobre o uso da variável raça, cor ou etnia em publicações da área da saúde. As recomendações desses autores foram incluídas como itens da ficha de produção de dados supracitada.

Investigou-se, primeiramente, se as categorias de identificação étnico-racial ocupavam um papel central ou secundário nas análises dos estudos originais. Considerou-se que a identificação étnico-racial foi destacada nas análises, quando esta foi analisada isoladamente ou em conjunto com outras variáveis para a compreensão da distribuição de determinado desfecho, sendo descrita na seção de resultados ou discussão. Por outro lado, assumiu-se que a identificação étnico-racial ocupou papel secundário nos estudos, quando esta foi utilizada apenas para classificar a população de acordo com as categorias de cor, raça e etnia, não tendo sido incorporada nas análises dos desfechos estudados. Em seguida, foram avaliados os demais aspectos, investigando se os autores explicitaram o conceito subjacente aos termos raça, cor ou etnia, utilizados nos estudos, bem como se justificaram ou não seu emprego nas

análises; se foi diferenciada a utilização das categorias étnico-raciais como fatores ou marcadores de risco na afirmação de hipóteses ou descrição de resultados; se o estudo considerou outros fatores socioeconômicos (e.g.: renda, escolaridade etc.) na interpretação das desigualdades étnico-raciais e sua inclusão em modelos estatísticos para ajuste da variável raça, cor ou etnia; por fim, considerou-se a prerrogativa do artigo reconhecer, explicitamente, o caráter fluído e contextual da classificação étnico-racial.

Os dados dos estudos foram analisados por meio de frequências absolutas e relativas e apresentados em uma tabela de contingência, na qual foram comparados os trabalhos em que a identificação étnico-racial ocupou papel central nas análises com aqueles nos quais a identificação teve menor importância na interpretação dos resultados. As comparações foram examinadas quanto à significância estatística, utilizando-se o teste exato de Fisher, sendo considerados estatisticamente significativos os resultados com valor de probabilidade menor do que 5% para testes bi-caudais.

3.3. Resultados

Conforme apresentado na Figura, foram selecionados 151 artigos para revisão, publicados no período de janeiro de 2000 a julho de 2010. Um aspecto verificado refere-se às áreas de concentração dos estudos. Observou-se que dos 151 artigos revisados, 56 estão inseridos na área da epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis, com maior destaque para a abordagem de doenças cardiovasculares (17), obesidade e sobrepeso (7), diabetes (5) e câncer (5). A epidemiologia da saúde bucal foi a segunda maior área de concentração, com 21 artigos analisados; esta foi seguida pela epidemiologia das doenças infecciosas e parasitárias, com 17 trabalhos, especialmente aqueles sobre DST/HIV/AIDS (9). Na área da epidemiologia nutricional, foram detectados 12 estudos. Por sua vez, a epidemiologia de grupos populacionais (i.e. saúde da criança, do adolescente, da mulher e do idoso) totalizou 23 publicações; sobre saúde mental, foram encontrados

8 artigos. Estudos que se referem a outras áreas de concentração, tais como, acidentes, violências e lesões físicas (6), discriminação e iniquidades em saúde (5), avaliação de políticas públicas (2) e farmacoepidemiologia (1) também foram encontrados.

A Tabela 1 apresenta informações bibliográficas e o tamanho amostral dos artigos incluídos na revisão. Observa-se um crescimento absoluto da produção científica ao longo do período analisado, especialmente em 2008 e 2009, anos que juntos concentraram 41% do total de trabalhos analisados. A maior parte dos estudos foi produzida por pesquisadores (que constam como primeiros autores nos estudos analisados) em instituições localizadas no Brasil (93%), sendo que 57% deles provêm da região Sudeste (destaque para a Universidade de São Paulo e a Universidade Estadual de Campinas). Um montante de 24% é de autoria de grupos situados na região Sul (especialmente a Universidade Federal de Pelotas e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul); 15% é oriunda do Nordeste (em particular a Universidade Federal da Bahia); 2% do Centro-Oeste e 2% do Norte.

Os artigos analisados foram publicados em 84 periódicos. Desses, 17 eram brasileiros, sendo que quatro concentraram a maior parte da produção analisada, principalmente *Cadernos de Saúde Pública* (15%) e *Revista de Saúde Pública* (12%). Quanto ao idioma das publicações, 63% foram redigidos em língua inglesa, 36% em português e apenas um em espanhol. O tamanho amostral dos estudos variou de 50 a 2.438.180 indivíduos. Cinco estudos apresentaram grandes tamanhos amostrais, pois utilizaram bases de dados secundários, contribuindo para o alto valor da média e para a variabilidade da distribuição desta variável (Tabela 1). No que diz respeito às fontes de dados, 81% utilizaram dados primários, 18% dados secundários e 1% ambas as fontes (Tabela 2)³. Os dados secundários tiveram como principal origem os sistemas nacionais de informação, como o Sistema de Informações sobre Mortalidade

³ Dados primários correspondem àqueles produzidos para atender as necessidades específicas do estudo em questão, sendo coletados diretamente com a população em estudo. Dados secundários são informações provenientes de bancos de dados consolidados anteriormente à realização de uma determinada pesquisa, geralmente para atender a propósitos distintos dos estudos que posteriormente os utilizaram.

(SIM), o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), além da Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio (PNAD), conduzida periodicamente pelo IBGE. Os dados primários foram coletados nas cinco macrorregiões do país, com destaque para os estados do Rio Grande do Sul e São Paulo.

Ainda com relação à Tabela 2, do total de artigos avaliados, 61% enfatizaram as variáveis étnico-raciais em suas análises, seja isoladamente ou em conjunto com outras. O restante dos trabalhos distribuiu a população conforme as categorias étnico-raciais, porém, não enfatizou esta variável nas análises e discussões. A maior parte dos estudos que enfatizou a identificação étnico-racial em suas análises utilizou dados primários (81%) e descreveu o método de classificação étnico-racial da população (65%), a qual foi realizada principalmente pela autoclassificação do indivíduo (38%). Entretanto, metade desses trabalhos não informou se coletou as categorias de identificação por meio de perguntas fechadas ou abertas. Observou-se que a variável étnico-racial foi analisada em conjunto com outras de cunho demográfico e socioeconômico, tais como idade, sexo/gênero, escolaridade, renda/status socioeconômico, trabalho, migração, entre outras, que foram utilizadas para caracterização da população. As idades dos indivíduos estudados variaram de 0 a 103 anos e foram descritas em 87% dos artigos, assim como a distribuição dos indivíduos por sexo/gênero, em 52% (Tabela 2).

Foi identificado nos artigos o uso de 49 diferentes termos (considerando como sinônimas as expressões no singular e no plural e diferentes as que estão em idiomas distintos, tais como em português e inglês), que fazem referência à identificação étnico-racial e que remetem ao conceito subjacente a esta categoria. A quantidade e a variabilidade das expressões utilizadas ocorreram também em função da ocorrência dos termos em português e inglês, como por exemplo, *raça* e *race*, *cor da pele* e *skin color*, *etnia* e *ethnicity*, entre outros. Nos artigos analisados, os termos mais recorrentes foram “*etnia/ethnicity*”, seguido de “*raça/race*” e de “*cor da pele/skin color*”.

Com relação às categorias de classificação étnico-racial da população, tomando como referência as cinco categorias da variável “*raça/cor*” do IBGE, já

que a ampla maioria dos estudos apresentaram essa mesma lógica de classificação, foram encontrados os seguintes termos correspondentes: (1) Branca: *White, European, Euro-descendent, Caucasian*, Caucasóide e Leucodérmico; (2) Preta: *Black, Negro/Negra, African-Brazilian, African-descendant, Afro-Brazilians*, Melanodérmico, Raça Negra, *Darker-Skinned Black* e Negróide; (3) Parda: *Brown, Mulatto/Mulattoes*, Mulato/Mulata, Moreno, *Mixed Race, Mixed, Mixed African, Mixed Ethnicity, Lighter-Skinned Black* e Fedodérmico; (4) Amarela: *Yellow, Asian*, Asiáticos, Ascendência asiática, *Asiatic, Japanese, Asiandescendents* e Nipo-brasileiras; (5) Indígena: *Indigenous, NativeBrazilian, Native* e *Mestizo*. Somente dois estudos não seguiram esta lógica. Um deles classificou populações de “origem judaica”, mas, na análise, as incluiu junto à categoria de “whites”; outro classificou populações brasileiras de origem européia, segundo cada país de procedência, tais como “german”, “italian”, “latineuropean”. Merecem destaque os quatro trabalhos que estudaram populações exclusivamente categorizadas como japonesas, identificando-as a partir da ascendência e o grau de parentesco com indivíduos nascidos no Japão. Nestes casos, as análises foram conduzidas, tomando como referência somente indivíduos classificados como brancos, excluindo-se os indivíduos classificados em outras categorias.

A categoria parda (e correlatas) foi a que apresentou maior flexibilidade em relação aos critérios de identificação da população e às nomenclaturas utilizadas. Houve estudos que incluíram indivíduos classificados como “pardos” em conjunto com a categoria “preta”, outros a analisaram em conjunto com a de amarelos e indígenas, outros a denominaram como resultante da “miscigenação”, entendendo-a como “*mixed*” e “*admixture*” e “*mixedrace*” ou, então, “moreno”, “mulato” e “*brown*”. Por fim, alguns a agruparam com a categoria “outros”, “*other*” e “*unknown*” e os demais a excluíram das análises.

A categoria branca, que remete não somente à cor da pele, mas também à ascendência européia, foi utilizada em todos os estudos, em comparação com as demais categorias utilizadas. Por sua vez, a categoria preta, sobre a qual predominou o caráter de ascendência africana e que esteve mais próxima das terminologias referentes à “raça” e correlatas, obteve maior destaque nas

análises, quando foi agrupada à categoria parda. Não foram localizados artigos que analisaram exclusivamente a categoria indígena, ainda que a mesma tenha sido utilizada para classificar parte da população de 27 dos 151 estudos.

Do total de artigos que apresentaram a classificação étnico-racial da população (77), aproximadamente 40% agruparam as categorias em duas e as analisou como contrastantes, dispostas nas formas: “*White – Non-white*”, “*White – Black*”, “Branco – Preto”, “Branco – Negro”, “Raça Negra – Raça não-negra”, “*Black – Non-black*”, “Negra – Não-negra”, “Caucasóide – Negróide”, “*European-Brazilian – African-Brazilian*”, “*Euro-descendants – Afro-descendants*”, “*Caucasian – Non-Caucasian*”, “*White – Japanese*”, “*Caucasian – Japanese*”, “*Japanese-Brazilians – Non-Japanese-Brazilians*” e “*Caucasian – Nipo-brasileira*”.

No que diz respeito à transformação das categorias de classificação da população para categorias de análise, constatou-se que a média das categorias de classificação (3,3 categorias) foi maior que a média de categorias de análise (2,7 categorias). Ou seja, para fins de análise, as categorias foram agrupadas entre si ou mesmo excluídas. Aproximadamente, 65% de todos os estudos mantiveram nas análises o mesmo número de categorias que haviam coletado durante o trabalho de campo. Importante ressaltar que, no grupo que reduziu o número de categorias, quando da análise estatística, em 70% ocorreu em função do agrupamento das categorias de pardos e pretos. De acordo com a Tabela 3, 11% dos estudos justificou o emprego das categorias étnico-raciais em suas análises – estes trabalhos corresponderam àqueles nos quais a identificação étnico-racial foi um aspecto central de suas análises e discussões.

Em relação ao método de classificação étnico-racial, 52% dos artigos revisados descreveram-no. Cerca de 15% dos trabalhos tomaram a classificação étnico-racial como medida de variação genética, ao passo que 10% considerou a classificação étnico-racial da população como sendo fluida e relativa ao contexto de produção das informações. Observou-se que a maioria dos artigos desta revisão (75%) não esclareceu se apreende a classificação étnico-racial como medida de variação genética (com enfoque predominante

sobre as determinações biológicas) ou como fruto de construções sociais – influenciada pelos contextos socioculturais nos quais os indivíduos e populações estão imersos.

Em estudos epidemiológicos, as categorias étnico-raciais podem ser interpretadas como fatores e/ou marcadores de risco para um determinado desfecho. Contudo, somente 24% das publicações explicitaram se as categorias de classificação étnico-racial constituíam marcadores e/ou fatores de risco para os desfechos estudados; dentre estes, 19% tomaram as categorias de identificação étnico-racial como fatores de risco, geralmente em conjunto com outras variáveis.

Aproximadamente 35% dos trabalhos considerou outras variáveis de cunho socioeconômico como importantes para a interpretação das desigualdades étnico-raciais identificadas e apenas 17% dos artigos realizou ajuste das desigualdades étnico-raciais para variáveis do tipo socioeconômico ou demográfico. As variáveis mais frequentemente consideradas na interpretação das desigualdades étnico-raciais foram “escolaridade”, seguida por “status socioeconômico”, “situação ocupacional” e “religião”.

Maiores proporções de cada um dos aspectos referentes ao conjunto de recomendações foram encontradas nos artigos em que a identificação étnico-racial foi aspecto central das análises (Tabela 3): 65% descreveram o método de classificação étnico-racial, 17% empregaram a classificação étnico-racial como medida de variação genética, 26% interpretaram as variáveis étnico-raciais como fatores de risco para determinado desfecho em questão, 47% consideraram um conjunto de fatores sócio-econômicos na interpretação das desigualdades étnico-raciais e 27% levaram em consideração tais fatores no ajuste dos modelos estatísticos empregados. Somente neste subconjunto de trabalhos foi justificado o emprego das categorias étnico-raciais (18%) e se considerou a classificação étnico-racial da população como sendo fluida e relativa ao contexto de coleta das informações (16%).

3.4. Discussão

Revisões sistemáticas da literatura (MA, KHAN, KANG et al., 2007) apontam um crescimento contínuo do uso de categorias étnico-raciais em publicações da área da saúde na última década em todo o mundo, o que é corroborado pelos resultados da presente pesquisa. Por sua vez, Lee (2009), ao realizar um amplo levantamento sobre o uso das categorias raça e etnia nas publicações biomédicas norte-americanas, aponta que tais categorias são utilizadas para finalidades diversas, ainda que não se conheça ou se apresente o que de fato significam em termos teóricos e conceituais.

Na epidemiologia, este uso se torna particularmente emblemático, por ser uma área que, de um modo geral, se propõe estudar por meio de informações quantificáveis a distribuição de um ou mais desfechos em uma dada população, geralmente observando seus fatores causais e as associações entre as variáveis analisadas (KAUFMAN; COOPER, 2001). Isto significa dizer que as informações étnico-raciais dos indivíduos precisam ser categorizadas e quantificadas de modo a ser analisadas em combinação com as demais variáveis investigadas. O processo de identificação étnico-racial é subjetivo, envolve dimensões históricas, socioculturais e políticas, e vai muito além de uma dimensão diretamente mensurável (MUNIZ, 2010). É justamente a necessidade de torná-la um atributo objetivo, passível de mensuração que a torna ainda mais complexa. Bastos et al. (2009) apresentam resultados empíricos, demonstrando que a cor do entrevistador interfere tanto no modo como classificam os entrevistados ou como estes se classificam em termos de cor ou raça. Isto reforça a compreensão de que a classificação étnico-racial é subjetiva e fluida, variando conforme as circunstâncias e o contexto de onde emerge.

A fonte de dados é um aspecto importante para avaliar a variabilidade de termos, categorias e nomenclaturas de identificação étnico-racial. Sendo utilizados dados primários, existe uma maior possibilidade de cada instrumento de pesquisa utilizar-se de conceitos, categorias e métodos que mais lhe

convêm. Por outro lado, os estudos que trabalham com dados secundários utilizam categorias padronizadas, em geral aquelas do IBGE. A partir de 1998, os sistemas nacionais de informação em saúde passaram a incluir obrigatoriamente a variável “raça/cor”, conforme as cinco categorias do IBGE (CARDOSO; SANTOS; COIMBRA JR, 2005), o que contribuiu para o aumento dos estudos com recorte étnico-racial.

A heterogeneidade de termos e categorias encontrados nos artigos revisados pode ser interpretada como resultando da dificuldade de definição e mensuração da complexa dimensão étnico-racial no Brasil e em diferentes países (TRAVASSOS; WILLIAMS, 2004). Afshari e Bhopal (2002) relataram uma tendência de crescimento na utilização de termos étnico-raciais em publicações entre as décadas de 1960 a 2000, em especial de “ethnicity”, especialmente a partir de 1990. Os mesmos autores também relataram um crescimento no uso do termo misto “race/ethnicity”, que está relacionado ao entendimento da dimensão étnico-racial, seja sob o ponto de vista sociocultural ou biológico. Afshari e Bhopal (2002) avaliam este crescimento como um aspecto positivo, indicativo de um entendimento mais aprimorado a respeito da diversidade étnico-racial. Contudo, há de se ponderar que somente o uso de termos próximos ao entendimento de “etnia” não significa necessariamente que os autores estejam realizando um uso apropriado do termo. Nas publicações analisadas no âmbito desta revisão, observou-se uma tendência de substituição de termos, em que os autores empregam a expressão “etnia” a categorias que se aproximam do entendimento de “raça”. Não se pode negar a crescente abrangência da compreensão desses conceitos no campo da saúde. Contudo, a simples substituição de termos não garante que a percepção em torno do fenômeno tenha se desenvolvido na mesma proporção.

Com relação às categorias para classificar os indivíduos, é recorrente o uso de três a cinco categorias para classificar as populações brasileiras, fato que pode estar associado à classificação do IBGE, reproduzida em grande parte dos artigos. Entretanto, as categorias de classificação não necessariamente se reproduzem na análise do desfecho. A prática que muitos estudos adotam de agrupar categorias, geralmente para corresponder a um

modelo “bi-racial” de análise, pode ser problemática para a interpretação das informações produzidas. Se as categorias, por si só, não correspondem ao conjunto de características das populações estudadas, o agrupamento de categorias muito menos irá corresponder a alguma realidade social da população. Observando especificamente a realização do agrupamento da categoria de “pardos” com “pretos” nos artigos da revisão, evidencia-se uma tendência crescente para o uso político das categorias em meio às pesquisas que tem por intuito estudar desigualdades étnico-raciais em saúde.

As possibilidades sobre os diferentes usos das categorias étnico-raciais em estudos quantitativos, segundo Muniz (2010), estão relacionadas às questões de pesquisa que se pretende responder. Nesta revisão, observou-se que o tratamento e a atenção dados para a variável étnico-racial variam conforme os objetivos dos estudos. Neste sentido, foram identificados dois subconjuntos de trabalhos: aqueles nos quais a identificação étnico-racial foi aspecto central nas análises e discussões e os artigos em que tal identificação foi secundária, de menor importância. Tal distinção contribuiu para melhor avaliar o seguimento das recomendações sobre o uso das categorias étnico-raciais. O subconjunto no qual a identificação foi aspecto central apresentou melhores resultados com relação ao outro subconjunto, mesmo que não necessariamente satisfatórios de acordo com o que é recomendado pela literatura consultada.

A primeira questão diz respeito à justificativa para o uso das categorias étnico-raciais na análise do desfecho. Do total de artigos, somente 18% justificaram o emprego das categorias. Outro aspecto relacionado consiste na explicitação do conceito subjacente aos termos e categorias étnico-raciais utilizados: somente dois artigos expuseram os conceitos que embasaram as categorias em uso, o que significa que a maioria dos artigos revisados reproduz as terminologias sem mencionar ou problematizar a utilização das mesmas. Justificar o emprego das categorias étnico-raciais e explicitar seus conceitos são necessários para que o leitor compreenda a dimensão e a relevância da variável étnico-racial na análise do desfecho estudado (KAPLAN; BENNETT, 2003). Ma et al.(2007) realizaram uma revisão sistemática de 1.152

publicações biomédicas que utilizaram as categorias raça, etnia e status socioeconômico, entre os anos de 1999 e 2003, nos periódicos *Annals of Internal Medicine*, *JAMA*, *The Lancet* e *The New England Journal of Medicine*. Estes autores apontaram preocupações semelhantes com as que aqui foram levantadas, em especial no que diz respeito à variabilidade das categorias étnico-raciais utilizadas nestas publicações e à carência de uma definição conceitual sobre as mesmas.

A segunda questão relaciona-se com a descrição do modo como os indivíduos foram incluídos nas categorias étnico-raciais, o que envolve o método de produção dessa informação junto à população e as categorias acionadas para classificá-la. Do total de artigos, pouco mais da metade indicou o método, sendo que, no subconjunto em que a identificação étnico-racial foi aspecto central nas análises, esta proporção atingiu 65%. Descrever o método é fundamental para o leitor identificar a população estudada e compreender como os indivíduos foram classificados, conforme as categorias (KAPLAN; BENNETT, 2003).

A terceira questão refere-se a não utilizar as categorias étnico-raciais como medidas de variação genética no teste de hipóteses, pois pode levar a uma compreensão equivocada de que as “raças” humanas são biologicamente determinadas (KAPLAN; BENNETT, 2003). Apesar disso, foram encontrados estudos epidemiológicos que estabeleceram interface com a genética, nos quais a classificação étnico-racial foi compreendida como medida de sua variação. Estes corresponderam a 17% do subconjunto no qual a identificação foi aspecto central nas análises.

A quarta questão relaciona-se à necessidade de o artigo distinguir se está tomando a categoria étnico-racial como fator de risco ou como marcador de risco (KAPLAN; BENNETT, 2003). Sendo fator de risco, assume-se uma relação causal da variável de identificação étnico-racial com o desfecho. Por sua vez, sendo marcador de risco compreende-se que a identificação étnico-racial é uma característica imputada ao indivíduo, que pode potencializar a ocorrência de determinado desfecho, mas que não necessariamente compõe o seu conjunto de causas. Recomenda-se utilizar a identificação étnico-racial

como marcadora de risco, ao ser analisada em consonância com variáveis socioeconômicas (TRAVASSOS; WILLIAMS, 2004). Apesar disso, 25% dos estudos nos quais a identificação étnico-racial foi aspecto central nas análises tomaram a classificação étnico-racial como fator de risco. Isto indica que essa diferenciação entre marcador ou fator de risco para as variáveis étnico-raciais geralmente não é problematizada ou mesmo justificada nos trabalhos revisados.

A quinta questão trata da importância das variáveis socioeconômicas na interpretação das diferenças étnico-raciais, ao entender que a identificação étnico-racial de um indivíduo se insere em uma conjuntura mais ampla, que envolve aspectos históricos, políticos e socioculturais. A caracterização socioeconômica das populações investigadas se relaciona mais à percepção do contexto, que interfere diretamente na análise das categorias étnico-raciais (KAPLAN; BENNETT, 2003). Contudo, somente cerca de 50% consideraram esses fatores na análise das categorias étnico-raciais.

Essa questão leva à outra, qual seja, a necessidade de ajustar as diferenças étnico-raciais observadas para fatores socioeconômicos e demográficos (KAPLAN; BENNETT, 2003). Do contingente de 47% de estudos que consideram esses fatores, apenas 27% realizaram tais ajustes. Guardadas as devidas proporções numéricas, esse resultado é semelhante ao que Ma et al.(2007) apontaram: 70% dos artigos revisados consideram as variáveis socioeconômicas na avaliação das desigualdades étnico-raciais e 59% deles as incluíram no ajuste estatístico das desigualdades étnico-raciais observadas. Os trabalhos de Travassos e Williams (2004) e Kaufman e Cooper (2001) demonstram que, quando são realizados os devidos ajustes entre as variáveis, geralmente atenua-se a magnitude da associação entre a variável étnico-racial e a variável de desfecho, indicando que a dimensão étnico-racial não pode ser considerada separada das demais.

A sétima e última questão refere-se à necessidade de que a descrição das categorias étnico-raciais não traga um sentido inerente e imutável à população. Dez por cento dos artigos consideraram este caráter fluido, sendo que todos compõem o subconjunto no qual a identificação foi aspecto central

nas análises. Isso não quer dizer que os demais artigos tenham interpretado tais categorias com um sentido inerente ou imutável: ou assim o fizeram ou simplesmente não especificaram se as categorias foram tratadas como fluidas (construção social) ou inerentes aos indivíduos (determinação biológica).

De acordo com os resultados apresentados, é possível concluir que é crescente o número absoluto de estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras, que utilizam a variável étnico-racial em suas pesquisas. Contudo, torna-se evidente que o crescimento desta produção científica não está sendo acompanhado por um uso criterioso desta variável. Mesmo as pesquisas que destacam a variável étnico-racial em suas análises utilizam-na, muitas vezes, de forma inapropriada, sem atentar para os procedimentos teóricos e metodológicos que necessitam ser explicitados. Nesse sentido, ao mesmo tempo em que é importante estudar as diferenças étnico-raciais na saúde, principalmente para analisar as vulnerabilidades e as necessidades de intervenção, é igualmente importante averiguar a qualidade da informação produzida, que incidirá diretamente na percepção sobre as condições de saúde da população.

4. Comentários finais

No final de 2010, foi publicado no jornal *O Globo*, como destaque de primeira página, a matéria intitulada *“Relatório da UFRJ mostra que pretos e pardos ainda têm acesso desigual ao SUS”*⁴. O responsável pelo relatório é o pesquisador Marcelo Paixão, que analisou os dados da PNAD de 2008 com o intuito de avaliar desigualdades raciais na saúde. Segundo Paixão, indivíduos classificados como “pretos” e “pardos” apresentaram piores indicadores de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), em comparação com indivíduos “brancos”.

Dois dias após, foi publicada no mesmo jornal matéria⁵ que expressava posicionamento contrário, na qual se argumentava que o acesso desigual ao SUS se deve muito mais a questões socioeconômicas do que raciais. Segundo Cláudia Travassos, *“o Brasil tem pardos e pretos mais concentrados nas camadas mais pobres e de menor escolaridade. A sociedade não é estruturada racialmente, como em outros países, o que não quer dizer que não tenhamos problemas raciais”*.

Essas recentes matérias em meio de comunicação de grande circulação chamam a atenção para a atualidade e a complexidade do debate sobre a questão étnico-racial no Brasil. Dada a importância dessa questão, em especial no campo da saúde pública, e para além de opiniões polarizadas a respeito do tema, faz-se necessário examinar como as características de identificação étnico-racial são coletadas, sistematizadas e analisadas nas pesquisas populacionais na área da saúde. É através dessas pesquisas que se obtêm informações de base para a análise das desigualdades étnico-raciais e as estratégias para dirimi-las.

⁴<http://oglobo.globo.com/pais/mat/2010/12/25/relatorio-da-ufrj-mostra-que-pretos-pardos-ainda-tem-acesso-desigual-ao-sus-923356819.asp>

⁵<http://oglobo.globo.com/pais/mat/2010/12/27/renda-pesa-mais-que-raca-no-acesso-saude-dizem-especialistas-923370918.asp>

A presente dissertação apresenta um aspecto inovador do ponto de vista metodológico e analítico, qual seja, o de realizar uma revisão sistemática associada a uma análise mais detalhada a respeito do uso da variável étnico-racial, na qual se buscou associar a perspectiva quantitativa e qualitativa, utilizando-se de procedimentos e instrumentos próprios, disponíveis neste volume e que podem ser reproduzidos.

Como evidenciado ao longo deste trabalho, conceitos como cor, raça e etnia tem sido amplamente utilizados em análises sobre desigualdades em saúde, com impactos diretos na compreensão da realidade brasileira e também na formulação e implementação de políticas públicas. Os resultados indicam que é crescente o número absoluto de estudos epidemiológicos que utilizam a variável étnico-racial em suas pesquisas, porém, é evidente que as publicações analisadas não seguem critérios mínimos que tem sido propostos em âmbito internacional acerca do uso da variável étnico-racial.

O conjunto de publicações no qual a identificação foi aspecto central na condução das análises apresentou melhores resultados com relação ao conjunto que analisou a variável como aspecto secundário. Porém, observou-se que o primeiro conjunto utilizam-na, muitas vezes, de forma inapropriada, sem atentar para os procedimentos teóricos e metodológicos que necessitam ser explicitados. Apenas dois artigos apresentaram o conceito utilizado para sustentar a compreensão da variável, poucos justificaram o seu uso e somente a metade explicitou o meio utilizado para identificar os indivíduos, segundo a classificação étnico-racial adotada – aspecto considerado primordial na qualidade da informação produzida. Além disso, grande parte dos artigos que distinguiram a variável como fator ou marcador de risco optou por considerá-la como fator de risco, o que contraria as recomendações vigentes.

A mesma imprecisão se aplica aos termos utilizados. Ainda que grande parte dos trabalhos denomine a variável com um sentido mais próximo de “etnia” do que de “raça”, o que sugeriria uma compreensão mais abrangente da dimensão étnico-racial que envolve aspectos históricos, políticos e culturais, na realidade, demonstra uma tendência de substituição de terminologias para o que se considera politicamente correto. Contudo, a simples substituição de

termos não garante que a percepção em torno do fenômeno tenha se desenvolvido na mesma proporção.

Nesse sentido, ao mesmo tempo em que é importante estudar as diferenças étnico-raciais na saúde, principalmente para analisar as vulnerabilidades e as necessidades de intervenção, é igualmente importante averiguar a qualidade e o modo como a informação foi produzida, o que incidirá diretamente na percepção sobre as condições de saúde da uma população. Portanto, é fundamental que sejam ampliadas as reflexões a respeito do emprego de variáveis étnico-raciais no campo da saúde pública no Brasil, incluindo a epidemiologia. Espera-se que a presente dissertação contribua para os debates teóricos e metodológicos sobre o uso desses conceitos nas pesquisas epidemiológicas.

5. Referências

ANAND, Sônia. **Using Ethnicity as a Classification Variable in Health Research: perpetuating the myth biological determinism, serving socio-political agendas, or marking valuable contributions to medical sciences?** *Ethnicity & Health*, 4 (4), 241-244, 1999.

AFSHARI, Reza; BHOPAL, Raj. **Ethnicity has overtaken race in medical science: MEDLINE-based comparison of trends in the USA and the rest of the world, 1965-2005.** *International Journal of Epidemiology*, 1-3, 2010.

_____. **Changing pattern of use of “ethnicity” and “race” in scientific literature.** *International Journal of Epidemiology*, 31, 1074-1076, 2002.

BHOPAL, Raj S. **Ethnicity, race, and health in multicultural societies.** Oxford University Press, 2003.

_____. **Glossary of terms relating to ethnicity and race: for reflection and debate.** *J Epidemiol Community Health*, 58:441-5, 2004.

BHOPAL, Raj S; DONALDSON, L. **White, European, Western, Caucasian, or what? Inappropriate labeling in research on race, ethnicity, and health.** *American Journal of Public Health*.88: 1303-1307, 1998.

BASTOS, João Luiz et. al. **Diferenças socioeconômicas entre autotaxonomia e heterotaxonomia de cor/raça.** *Revista de Saúde Pública*, 2008; 42 (2): 324-34.

_____. **Discriminação racial e saúde: uma revisão sistemática de escalas com foco em suas propriedades psicométricas.** Saúde e Transformação Social, Florianópolis, v.1, n.2, p.07-19, 2011.

CARDOSO, Andrey Moreira, Santos, Ricardo Ventura and Coimbra Jr., Carlos E. A. **Mortalidade infantil segundo raça/cor no Brasil: o que dizem os sistemas nacionais de informação?** *Cad. Saúde Pública*, vol.21, no.5, p.1602-1608, 2005.

CHOR, Dora; LIMA, Claudia Risso de Araújo. **Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(5): 1586-1594, set-out, 2005.

COOPER, Richard. **A Note on the Biological Concept of Race and Its Application in Epidemiologic Research.** In: LAVEIST, Thomas. *Race, ethnicity, and health: a public health reader.* Thomas A. LaVeist, editor, 2002.

ESTORNILO FILHO, José et. al. **Manual *EndnoteWeb*.** São Paulo: Universidade de São Paulo/ Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBiUSP, 2010.

FERNANDES, Florestan. **O negro no mundo dos brancos.** São Paulo: Global, 2007.

FORD, Chandra; HARAWA, Nina T. **A new conceptualization of ethnicity for social epidemiologic and health equity research.** Social Science & Medicine, 2010.

_____; AIRHIHENUWA, Collins O. **Critical Race Theory, Race Equity, and Public Health: Toward Antiracism Praxis.** American Journal of Public Health, supplement 1, 2010, vol. 100, n. 51.

FRY, Peter. **A persistência da raça: ensaios antropológicos sobre o Brasil e a África Austral.** Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira; 2005.

_____. **As aparências enganam: reflexões sobre ‘raça’ e saúde no Brasil.** In: SANSONE, Lívio; MONTEIRO, Simone (Org.). Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. Rio de Janeiro: editora FIOCRUZ, 2004.

_____; MONTEIRO, Simone; MAIO, Marcos Chor; BASTOS, Francisco Ignácio, SANTOS, Ricardo Ventura. **AIDS tem cor ou raça? Interpretação de dados e formulação de políticas de saúde no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública; 23:497-507, 2007.

GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem.** São Paulo: Martins Fontes, 1991.

GISSIS, Snait. **When is ‘race’ a race? 1946-2003.** Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences.39, 437-450, 2008.

KAPLAN, Judith; BENNET, Trude. **Use of Race and Ethnicity in Biomedical Publication.** JAMA, vol 289, pp. 2709-2716, 2003.

KAUFMAN, Jay; COOPER, Richard. **Commentary: Considerations for Use of Racial/Ethnic Classification In Etiologic Research.** American Journal of Epidemiology, vol 154, nº 2, 2001.

KRIEGER, Nancy. **Experiences of discrimination: Validity and Reliability of a self-report measure for population health research on racism and health.** Social Science and Medicine, 61: 1576-1596, 2005.

_____. **Racism, sexism, and social class: implications for studies of health, disease, and well-being.** American Journal of Preventive Medicine 9 (Suppl): 82-122, 1993.

KRIEGER, Nancy. et. al. **The Science and Epidemiology of Racism and Health: Racial/Ethnic Categories, Biological Expressions of Racism, and the Embodiment of Inequality – an Ecosocial Perspective.** In: Whitmarsh, Ian; David, Jones S. What's the use of race? Massachusetts Institute of Technology, 2010.

KUPER, Adam. **Antropologia e Colonialismo.** In: Antropólogos e Antropologia. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.

LAGUARDIA, Josué. **O uso da variável “raça” na pesquisa em saúde.** PHYSIS -Revista de Saúde Coletiva: Rio de Janeiro, 14 (2): 197-234, 2004.

_____. **Raça e epidemiologia: as estratégias para construção de diferenças biológicas.** *Ciência e Saúde Coletiva*, 12 (1): 253-261, 2007.

LEE, Catherine. **“Race” and “Ethnicity” in biomedical research: How do scientists construct and explain differences in health?** *Social Science & Medicine*, v. 68, p. 1183-1190, 2009.

LIBERATI, Alessandro, et. al. **The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration.** *PLoS Medicine* (www.plosmedicine.org), volume 6, julho/2009.

LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. **Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da primeira república.** In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. (Org.) *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.

LIN, Scarlett S, KELSEY, Jennifer L. **Use of Race and Ethnicity in Epidemiologic Research: Concepts, Methodological Issues, and Suggestions for Research.** *Epidemiologic Reviews*. Vol. 22, N. 2, 2000.

MA, Irene W. Y, et al. **Systematic review identifies suboptimal reporting and use of race/ethnicity in general medical journals.** *Journal of Clinical Epidemiology*, 2007.

MAIO, Marcos Chor. **O Brasil no concerto das nações: a luta contra o racismo nos primórdios da Unesco .** *Revista História Ciências & Saúde – Manguinhos*. V.5, N.2, Rio de Janeiro, Jul./Out. 1998

_____. **Raça, Doença e Saúde Pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX.** In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. (Org.) Raça como Questão – História, Ciência e Identidades no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

_____. SANTOS, Ricardo Ventura. **Cientificismo e Antirracismo no Pós-2ª Guerra Mundial: uma análise das primeiras Declarações sobre Raça da Unesco.** In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. (Org.) Raça como Questão – História, Ciência e Identidades no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO Simone; CHOR, Dora, FAERSTEIN, Eduardo, LOPES, CS. **Cor/raça no Estudo Pró-Saúde: resultados comparativos de dois métodos de autoclassificação no Rio de Janeiro, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 21:171-80, 2005.

_____; MONTEIRO, Simone. **Tempos de racialização: o caso da ‘saúde da população negra’ no Brasil”.** Revista História, Ciências, Saúde – Manguinhos: Rio de Janeiro, v. 12, n.2, p. 419-446, 2005.

_____; **Política Social com Recorte Racial no Brasil: o caso da saúde da população negra.** In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. (Org.) Raça como Questão – História, Ciência e Identidades no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

MONTEIRO, Simone. **Desigualdades em saúde, raça e etnicidade: questões e desafios.** In: SANSONE, Lívio; MONTEIRO, Simone (Org.). Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. Rio de Janeiro: editora FIOCRUZ, 2004.

MUNIZ, Jerônimo Oliveira. **Sobre o uso da variável raça-cor em estudos quantitativos.** Revista de Sociologia e Política, v.18, n. 36, p. 277-291, jun.2010.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso. **Os (des)caminhos da identidade. Etnicidade e Multiculturalismo.** In: Caminhos da Identidade. São Paulo: Unesp, 2006.

OSÓRIO, Rafael Guerreiro. **O sistema classificatório de “cor ou raça” do IBGE.** Textos para Discussão nº 996. Rio de Janeiro: IPEA, 2003.

OUTRAM, Simon M.; ELLISON, George T. H. **Arguments against the Use of Racialized Categories as Genetic Variables in Biomedical Research: What Are They, and Why Are They Being Ignored?** In: Whitmarsh, Ian; David, Jones S. What's the use of race? Massachusetts Institute of Technology, 2010.

PENA, Sérgio. **Humanidade sem Raças?** Publifolha: São Paulo, 2008.

POUTIGNAT, Philippe; STREIFF-FENART, Jocelyne. **Teorias da Etnicidade.** São Paulo: editora Unesp, 1998.

SANSONE, Lívio. **Negritude sem etnicidade: o local e o global nas relações raciais e na produção cultural negra do Brasil.** Salvador: EDUFBA/Pallas; 2007.

SANTOS, Ricardo Ventura. **Mestiçagem, Degeneração e a Viabilidade de uma Nação: debates em antropologia física no Brasil (1870-1930).** In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. (Org.) *Raça como Questão – História, Ciência e Identidades no Brasil.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

_____ ; MAIO, Marcos Chor. **No Fio da Navalha: raça, genética e identidades.** In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. (Org.) *Raça como Questão – História, Ciência e Identidades no Brasil.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

_____ ; MAIO, Marcos Chor. **Antropologia, Raça e os Dilemas das Identidades na Era da Genômica.** In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. (Org.) *Raça como Questão – História, Ciência e Identidades no Brasil.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **As teorias raciais, uma construção histórica de finais do século XIX. O contexto brasileiro.** In: *Raça e diversidade.* São Paulo: Edusp, 1996.

_____. **O Espetáculo das Raças – cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930.** São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

_____. **Raça sempre deu o que falar.** In: FERNANDES, Florestan. O negro no mundo dos brancos. São Paulo: Global, 2007.

SENIOR, PA; BHOPAL R. **Ethnicity as a variable in epidemiological research.** BMJ, 309:327-30, 1994.

SILVA NV. **Uma nota sobre “raça social” no Brasil.** In: Hasenbalg C, Silva NV, Lima M, organizadores. Cor e estratificação social. Rio de Janeiro: Contracapa; p. 107-25, 1999.

STOCKING, G. W. **Race, Culture and Evolution: essays in the history of anthropology.** New York: Free Press, 1968.

TELLES, Edward. **Racismo à Brasileira: uma nova perspectiva sociológica.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2003.

_____. **Racial ambiguity among the Brazilian population.** Ethnic and Racial Studies. Vol. 25, n. 3, May 2002, pp. 415-441.

_____. **Does it matter who answers the race question? Racial classification and income inequality in Brazil.** Demography; 35, 4; ABI/INFORM Global; pp. 465; Nov 1998.

TRAVASSOS, Cláudia; WILLIAMS, David R. **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, 20 (3): 660-678, mai-jun, 2004.

Tabela 1. Características bibliográficas dos artigos da revisão (n = 151). Fonte bibliográfica PubMed, 2010.

Características bibliográficas	N	%
Filiação institucional do primeiro autor		
Universidade de São Paulo	22	14,4
Universidade Estadual de Campinas	10	6,5
Universidade Federal da Bahia	9	5,9
Universidade Federal de Pelotas	8	5,2
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	7	4,6
Universidade Federal de Minas Gerais	6	3,9
Universidade Federal de São Paulo	6	3,9
Fundação Oswaldo Cruz	5	3,3
Demais instituições de ensino ou pesquisa	80	52,3
Ano de publicação		
2000-1	7	4,6
2002-3	9	5,9
2004-5	29	19,0
2006-7	37	24,2
2008-9	63	41,2
2010 ^a	8	5,2
Contagem de autores por publicação		
Mínimo e máximo	1-13	-
Média (desvio-padrão)	5,0 (2,1)	-
Mediana (1º e 3º quartis)	4 (4-6)	-
País de origem do primeiro autor		
Brasil	142	92,7
Estados Unidos da América	7	4,6
Reino Unido	2	1,3
Japão	1	0,7
Uruguai	1	0,7
Autores, segundo macrorregiões brasileiras^b		
Sudeste	387	57,1
Sul	160	23,5
Nordeste	101	14,9
Centro-oeste	16	2,4
Norte	14	2,1
Idioma da publicação		
Inglês	97	63,4
Português	55	36,0
Espanhol	1	0,6
Periódico de publicação		
Cadernos de Saúde Pública	23	15,0
Revista de Saúde Pública	18	11,9
Revista da Associação Médica Brasileira	9	6,0
Arquivos Brasileiros de Cardiologia	5	3,3
Demais periódicos	100	65,4
Tamanho amostral		
Mínimo e máximo	50-2.348.180	-
Média (desvio-padrão)	28.520,6 (211.375,9)	-
Mediana (1º e 3º quartis)	1021 (337-2.587,5)	-

^aForam revisadas as publicações indexadas até março de 2010 na fonte bibliográfica PubMed.

^bEste total excedeu o número de publicações revisadas (n = 151), pois cada uma delas poderia apresentar um ou mais autores. Além disso, um único autor pode ter participado de duas ou mais publicações.

Tabela 2. Identificação étnico-racial e características sócio-demográfica das populações estudadas, segundo a importância dada a estas categorias nos estudos revisados (n = 151).
Fonte bibliográfica PubMed, 2010.

Aspectos da população em estudo	Todos os artigos revisados	Artigos nos quais a identificação étnico-racial é aspecto central	Artigos nos quais a identificação étnico-racial ocupa papel secundário
	N (%)	N (%)	N (%)
Tipo de dado utilizado na classificação étnico-racial			
Primário	124 (81,1)	76 (80,9)	48 (81,4)
Secundário	28 (18,3)	18 (19,2)	10 (17,0)
Ambos	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (1,7)
Apresentado o conceito subjacente ao emprego das categorias étnico-raciais	2 (1,3)	2 (2,1)	0 (0,0)
Método de classificação étnico-racial			
Autoclassificação	45 (29,4)	36 (38,3)	9 (15,3)
Heteroclassificação	32 (20,9)	23 (24,5)	9 (15,3)
Autoclassificação e heteroclassificação	1 (0,7)	1 (1,1)	0 (0,0)
Não descrito	74 (48,4)	33 (35,1)	41 (69,5)
Registro das categorias de classificação étnico-racial			
Pergunta aberta	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (1,7)
Pergunta fechada	54 (35,3)	43 (45,7)	11 (18,6)
Perguntas abertas e fechadas	4 (2,6)	4 (4,3)	0 (0,0)
Não descrito	94 (61,4)	47 (50,0)	47 (79,7)
Características demográficas e sócioeconômicas apresentadas			
Idade	133 (86,9)	79 (84,0)	54 (91,5)
Sexo	80 (52,3)	50 (53,2)	30 (50,9)
Escolaridade	82 (53,6)	54 (57,5)	28 (47,5)
Status socioeconômico	69 (45,1)	48 (51,1)	21 (35,6)
Situação ocupacional	12 (7,8)	8 (8,5)	4 (6,8)
Total	151 (100,0)	94 (100,0)	59 (100,0)

Tabela 3. Recomendações sobre o uso das categorias de identificação étnico-racial, segundo a importância dada a estas categorias nos estudos revisados (n = 151). Fonte bibliográfica PubMed, 2010.

Recomendações	Todos os artigos revisados	Artigos nos quais a identificação étnico-racial é aspecto central	Artigos nos quais a identificação étnico-racial ocupa papel secundário	Valor-p ^a
	N (%)	N (%)	N (%)	
Justifica o emprego das categorias étnico-raciais	17 (11,1)	17 (18,1)	0 (0,0)	<0,001
Descreve o método de classificação étnico-racial	80 (52,3)	61 (64,9)	19 (32,2)	<0,001
Classificação étnico-racial tomada como medida de variação genética	21 (13,7)	16 (17,0)	5 (8,5)	0,155
Classificação étnico-racial analisada como fator de risco para o desfecho em questão	29 (19,0)	24 (25,5)	5 (8,5)	0,001
Desigualdades étnico-raciais consideradas em conjunto com outros fatores relevantes ao contexto e objeto de estudo	54 (35,3)	44 (46,8)	10 (17,0)	<0,001
Desigualdades étnico-raciais ajustadas para outros fatores relevantes ao contexto e objeto de estudo	26 (17,0)	25 (26,6)	1 (1,7)	<0,001
A classificação étnico-racial tomada como contextual e fluida	15 (9,8)	15 (16,0)	0 (0,0)	0,001
Total	151 (100,0)	94 (100,0)	59 (100,0)	

^aValor de p do teste exato de Fisher para comparação entre artigos nos quais a identificação étnico-racial é central nas análises e trabalhos em que esta é um aspecto secundário

ANEXOS

Anexo 1

Tabela 1. Variabilidade dos termos étnico-raciais, utilizados nos artigos para se referir à identificação dos indivíduos e populações estudadas (N = 49). Fonte bibliográfica PubMed, 2010.

Termos utilizados	Total de vezes que o termo foi utilizado nos artigos incluídos na revisão
Etnia	
Ethnicity	39
Ethnic groups; Ethnic group	28
Etnia	17
Ethnic	15
Grupos étnicos; Grupo étnico	7
Ethnicities	3
Ethnicity-specific	1
Ethnic-specific	1
Identificação étnica	1
Categorias étnicas	1
Raça	
Race	50
Raças; Raça	24
Racial groups; Racial group	7
Grupos racial; Grupos raciais	3
Cor da pele	
Cor da pele	23
Skin colors; Skin color; Skin colours; Skin colour	21
Color of the skin	3
Raça/etnia	
Race/ethnicity; Race-ethnicity	11
Raça/etnia	4
Grupo racial/étnico	2
Race/ethnic; Racial-ethnic	2
Ethnicity/race	1
Ethnic/racial groups	1
Ethnic-racial	1
Grupos étnico-raciais	1
Cor da pele/etnia	
Etnia/cor da pele; Etnia/cor	2
Cor da pele/etnia	1
Ethnicity/skin color	1

Anexo 2

Tabela 2. Variabilidade das categorias étnico-raciais utilizadas nos artigos para classificar os indivíduos e populações estudadas. Fonte bibliográfica PubMed, 2010.

Categorias utilizadas	Total de vezes que a categoria foi utilizada nos artigos incluídos na revisão
Preta	
Black; blacks	52
Preta; preto; pretos	19
Negro; negros; negra; negras	18
African brazilian; afro-brazilian; afro-brazilians	8
Preta/parda	2
African descendants; afro descendant; afro-descendants	2
Negróide; negroid	2
Raça negra/raça não-branca	1
Darker-skinned blacks	1
Melanodérmicos	1
Negros e pardos	1
Black or afro-brazilian	1
Preta/negra	1
Branca	
White; white (w); white subjectcs; whites	78
Branca; brancas; branco; brancos	48
Caucasian; caucasianos; caucasiana; caucasóide; caucasoid	12
Caucasian/White	1
Central european	1
Euro-descendants	1
European brazilian	1
Leucodérmicos	1
Whites/european descent	1
Raça branca	1
Caucasian-brazilians	1
Latin european	1
Parda	
Mulato; mulata; mulatos; mulatto; mulattos	23
Parda; pardas; pardo; pardos	20
Mixed; Mixed race	7
Brown	3
Dark or mulatto; Dark-mulatto	2
Moreno	2
Light-mulatto	1

Categorias utilizadas	Total de vezes que a categoria foi utilizada nos artigos incluídos na revisão
<hr/>	
Parda (continuação)	
Mulato claro	1
Parda/mista	1
Parda/mulata	1
Comprising blacks and mulattoes	1
Fedodérmicos	1
Lighter-skinned blacks (mixture between	1
Medium-mulatto	1
Mixed Black and White	1
Mulato médio	1
Mixed black/White	1
Mulato escuro	1
<hr/>	
Amarela	
Amarela; amarelas; amarelo	19
Asian	16
Yellow	7
Amarelo (asiático); amarelos (asiáticos)	2
Asian-brazilian	1
Asiatic	1
Asian or yellow	1
Asiáticos	1
Yellow (asian descent)	1
Indivíduos de ascendência asiática	1
Asian descendants other than japanese	1
<hr/>	
Indígena	
Indígena; indígena; indígenas	14
Indigenous	9
Native	4
Native brazilian (brazilian indians)	1
Native brazilian	1
Ameríndios	1

Anexo 3

Tabela 3. Variáveis socioeconômicas utilizadas (N=64). Fonte bibliográfica PubMed, 2010.

Variáveis	Total de vezes que a variável foi utilizada nos artigos incluídos na revisão
Escolaridade	
Escolaridade	14
Education	9
Education level	4
Maternal education; Maternal schooling	4
Schooling; School	2
Escolaridade da mãe; Escolaridade Materna	2
Educação	1
Escolaridade do chefe de família	1
Escolaridade do pai e da mãe	1
Paternal schooling	1
Status socioeconômico	
Renda	8
Renda familiar	5
Family income	5
Social Class	4
Marital Status	2
Nível socioeconômico	2
Per capita income	2
Socioeconomic status	2
Economic situation	1
Household per capita income	1
Income	1
Income quartiles	1
Monthly income	1
Perceived family economic	1
Socioeconomic class	1
Socioeconomic condition	1
Socioeconomic level	1
Situação ocupacional	
Situação ocupacional	2
Employment/work	1
Life time occupation	1
Mother working	1
Occupation	1
Situação empregatícia	1
Religião	
Religião	3
Religion; Religious	3
Total	6

Anexo 4



FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA

MESTRADO EM EPIDEMIOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA

Pesquisa sobre o uso da variável étnico-racial em estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras

- Ficha de extração de dados da pesquisa -

Pesquisa da dissertação de mestrado de Juliana Fernandes Kabad

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Ventura Santos

Segundo orientador: Prof. Dr. João Luiz Dornelles Bastos

Rio de Janeiro, 2010

Ficha de extração de dados dos estudos epidemiológicos que utilizam categorias de identificação étnico-racial na caracterização de seus participantes

Número de identificação do artigo: |_|_|_|_|

1. Informações de identificação do artigo

1.1. Autoria:

1. Primeiro autor (registre apenas o último nome do primeiro autor):

2. Instituição (registrar apenas a Instituição do primeiro autor):

1.2. Ano de publicação (com quatro dígitos, e.g. 1999): |_|_|_|_|

1.3. Quantos são os autores e de qual país de origem é o primeiro autor:

1. Quantidade: _____

2. País de origem 1º autor: _____

1.4. Se um ou mais autores forem baseados no Brasil, indicar as regiões e as instituições às quais os mesmos pertencem:

1. () Norte

Quantos autores: _____

Instituições: _____

2. () Nordeste

Quantos autores: _____

Instituições: _____

3. () Centro-Oeste

Quantos autores: _____

Instituições: _____

4. () Sudeste

Quantos autores: _____

Instituições: _____

5. () Sul

Quantos autores: _____

Instituições: _____

1.5. Idioma da publicação

1. () Espanhol

2. () Inglês

3. () Português

4. () Outra

(especifique): _____

1.6. Palavras-chave:

1. 1ª palavra-chave: _____

2. 2ª palavra-chave: _____

3. 3ª palavra-chave: _____

4. 4ª palavra-chave: _____

5. 5ª palavra-chave: _____

6. 6ª palavra-chave: _____

7. 7ª palavra-chave: _____

8. 8ª palavra-chave: _____

9. 9ª palavra-chave: _____

10. 10ª palavra-chave: _____

1.7. Periódico (marque com um X na opção desejada):

1. () Acta Paediatrica	2. () Addiction	3. () Age and ageing	4. () Aging clinical and experimental research
5. () American journal of public health	6. () American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics	7. () Arquivos Brasileiros de Cardiologia	8. () Arquivos de Gastroenterologia
9. () Arquivos de Neuro-Psiquiatria	10. () Blood Pressure	11. () BMC psychiatry	12. () BMC publichealth
13. () Brazilian journal of medical and biological research	14. () Brazilian journal of otorhinolaryngology	15. () Cadernos de Saúde Pública	16. () Cancer Science
17. () Cerebrovascular diseases	18. () Ciência e Saúde Coletiva	19. () Clinics	20. () Clinical endocrinology
21. () Clinical nephrology	22. () Community dental health	23. () Community dentistry and oral epidemiology	24. () Cytokine
25. () Dental traumatology	26. () Development and psychopathology	27. () Diabetes/metabolism research and reviews	28. () DNA and cell biology

29. () Ethnicity & disease	30. () Helicobacter	31. () International braz j urol : official journal of the Brazilian Society of Urology	32. () International dental journal
33. () International journal of epidemiology	34. () International journal of gynaecology and obstetrics	35. () International psychogeriatrics / IPA	36. () International journal of cardiology
37. () International journal of epidemiology	38. () International journal of obesity and related metabolic disorders	39. () International journal of oral and maxillofacial surgery	40. () International urogynecology journal and pelvic floor dysfunction
41. () Investigative ophthalmology & visual science	42. () Journal of acquired immune deficiency syndromes	43. () Journal of affective disorders	44. () Journal of aging and health
45. () Journal of applied oral science	46. () Journal of biosocial science	47. () Journal of bone and mineral metabolism	48. () Jornal brasileiro de pneumologia

49. () Journal of clinical periodontology	50. () Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology : JEADV	51. () Journal français d'ophtalmologie	52. () Journal of hypertension
53. () Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry	54. () Journal of medical virology	55. () Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM	56. () Journal of periodontology
57. () Journal of public health dentistry	58. () Maturitas	59. () Memórias do Instituto Oswaldo Cruz	60. () Nephron. Clinical practice
61. () Nutrición hospitalaria	62. () Pain	63. () Pediatrics international	64. () Plos neglected tropical diseases
65. () Psychiatry research	66. () Public health nutrition	67. () Revista da Associação Médica Brasileira	68. () Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia
69. () Revista de Saúde Pública	70. () Revista Gaúcha de Enfermagem	71. () Revista panamericana de salud	72. () Revista da Sociedade Brasileira de Medicina

		pública	Tropical
73. () São Paulo medical journal	74. () Social psychiatry and psychiatric epidemiology	75. () Social science & medicine	76. () The Brazilian Journal of Medical and Biological Research
77. () The Journal of nutrition	78. () The Journal of pediatrics	79. () The Journal of rheumatology	80. () The journal of sexual medicine
81. () Transplantation proceedings	82. () Urology	83. () World Journal of Gastroenterology	84. () Plos One

2. Informações sobre o conteúdo do artigo

2.1. Objetivos do artigo:

2.2. As informações da pesquisa e a classificação étnico-racial dos participantes do estudo foi obtida por meio de (marque com uma ou mais opções):

1. () Dados primários
2. () Dados secundários. Pulei para o Bloco 3.
3. () Ambos

2.3. Se houve coleta de dados primários, indicar:

1. Local onde o estudo foi feito:

2. Período de coleta dos dados ou que a pesquisa foi realizada:

2.4. Foi realizada a caracterização do entrevistador, se estiver disponível no artigo, contendo informações sobre sexo, idade, cor, entre outros?

1. () Não
2. () Sim

2.5. As variáveis de identificação étnico-racial ocuparam uma preocupação central na proposta e análise do artigo, mesmo que isoladas ou em conjunto com outras variáveis?

1. () Não
2. () Sim

3. Características sócio-demográficas da população estudada

3.1. Número de indivíduos efetivamente analisados no estudo (excluindo-se perdas ou exclusões relatadas ou justificadas pelos autores): |_|_|_|_|_|_|_|_|

3.2. O artigo caracteriza a idade dos indivíduos?

1. Não
2. Sim. Se sim, indique a idade mínima _____ e a idade máxima _____ da população do estudo.

3.3. O artigo caracteriza a quantidade de indivíduos de acordo com as categorias de sexo ou gênero?

1. Não
2. Sim. Se sim, indicar as quantidades para cada categoria de sexo/gênero.

2.1. Número total de mulheres: _____

2.2. Número total de homens: _____

3.4. O artigo caracteriza a escolaridade da população?

1. Não
2. Sim

3.5. O artigo caracteriza o rendimento ou o status sócio-econômico da população?

1. Não
2. Sim

3.6. O artigo caracteriza a(s) atividade(s) laboral ou a situação ocupacional da população?

1. Não
2. Sim

4. Informações sobre a identificação étnico-racial da população

4.1. Identifique os termos utilizados para se referir á identificação étnico-racial:

1. 1ª termo: _____
2. 2ª termo: _____
3. 3ª termo: _____
4. 4ª termo: _____
5. 5ª termo: _____
6. 6ª termo: _____
7. 7ª termo: _____
8. 8ª termo: _____
9. 9ª termo: _____
10. 10ª termo: _____

4.2. Categorias de identificação étnico-racial para classificar a população:

1. 1ª categoria: _____
2. 2ª categoria: _____
3. 3ª categoria: _____
4. 4ª categoria: _____
5. 5ª categoria: _____
6. 6ª categoria: _____
7. 7ª categoria: _____
8. 8ª categoria: _____
9. 9ª categoria: _____
10. 10ª categoria: _____

4.3. Categorias de identificação étnico-racial para analisar seus resultados:

1. 1ª categoria: _____
2. 2ª categoria: _____
3. 3ª categoria: _____
4. 4ª categoria: _____
5. 5ª categoria: _____
6. 6ª categoria: _____
7. 7ª categoria: _____
8. 8ª categoria: _____
9. 9ª categoria: _____
10. 10ª categoria: _____

4.3. O autor explicitou o conceito que fornece a base para as categorias étnico-raciais utilizadas?

1. Não. (Se não, pule para o item 5)
2. Sim. Se sim, qual foi o conceito empregado?

5. Seguimento das recomendações da bibliografia consultada

5.1. O autor especificou o motivo pelo qual as variáveis de identificação étnico-racial estão sendo usadas no estudo?

1. Não
2. Sim. Transcreva literalmente do texto o(s) trecho(s) que caracteriza o motivo exposto no artigo

5.2. O autor descreveu a forma pela qual os indivíduos e grupos foram incluídos nas categorias de identificação étnico-racial?

1. Não
2. Sim

5.3. Se sim, qual foi o método utilizado pelo autor?

1. Auto-classificação
2. Hetero-classificação
3. Ambos

5.4. Caso o autor tenha utilizado algum dos métodos da questão 5.3, identifique de que forma esta informação foi extraída junto à população:

1. Perguntas abertas (livre denominação)
2. Perguntas fechadas (categorias pré-definidas pelo instrumento de pesquisa)
3. Ambas

5.5. Na análise dos resultados, o autor tomou as categorias de identificação étnico-racial como uma medida de variação genética entre seres humanos, seja através de métodos específicos de estudos genéticos ou da própria argumentação do texto que leva o leitor a relacionar tais categorias a características definidas biologicamente? (marque com um X na opção desejada):

1. Não
2. Sim. Transcreva o(s) trecho(s) do artigo que ofereça suporte a esta afirmativa.

5.6. O autor diferenciou a utilização das categorias de identificação étnico-racial como um fator de risco ou marcador de risco, na afirmação de hipóteses e descrição de resultados (segundo a própria definição do artigo)?

1. Não
2. Sim. Caso sim indique se as categorias foram utilizados como marcadores, fatores de risco ou ambos:
 - 2.1. Marcador de risco
 - 2.2. Fator de risco
 - 2.3. Marcador e fator de risco

5.7. Ao avaliar diferenças étnico-raciais o autor considerou outros fatores relevantes ao contexto e objeto de estudo na interpretação das desigualdades, tais como, racismo e discriminação, classe social, seguridade social, nível de escolaridade, idioma, religião, estado nutricional, local de nascimento e residência, entre outros?

1. Não.
2. Sim. Quais são estes fatores? (Descreva literalmente todos eles)

5.8. O autor realizou medidas de ajuste, quando as categorias de identificação étnico-racial foram comparadas com as demais, em especial, de ordem socioeconômica?

1. Não
2. Sim. Para quais fatores foi realizado o ajuste? (Descreva literalmente todos eles)

5.9. Ao descrevem as situações de análise ou os grupos estudados, o autor apresentam as categorias étnico-raciais, considerando seu caráter contextual e fluido da identificação étnico-racial de uma população?

1. Não
2. Sim. Descreva o modo como as terminologias foram caracterizadas, transcrevendo exemplos literais da publicação.

Anexo 5



FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA

MESTRADO EM EPIDEMIOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA

Pesquisa sobre o uso da variável étnico-racial em estudos epidemiológicos sobre populações brasileiras

- Manual de Instruções para o preenchimento da ficha de extração de dados da pesquisa -

Pesquisa da dissertação de mestrado de Juliana Fernandes Kabad

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Ventura Santos

Co-orientador: Prof. Dr. João Luiz Dornelles Bastos

Rio de Janeiro, 2010

Ficha de extração de dados

A “ficha de extração de dados” deverá ser aplicada às publicações que foram selecionadas no processo de revisão das bases bibliográficas. Esta ficha contém um total de 31 questões, divididas em cinco blocos temáticos: **(Bloco 1) Informações de identificação do artigo, (Bloco 2) Informações sobre o conteúdo do artigo, (Bloco 3) Características socioeconômicas e demográficas da população do estudo, (Bloco 4) Informações sobre a Identificação étnico-racial da população do estudo, (Bloco 5) Seguimento das recomendações da bibliografia consultada.** Os critérios de inclusão dos estudos são: a pesquisa deve ser epidemiológica, classificar a população do estudo em categorias de identificação étnico-racial, utilizar variáveis de identificação étnico-racial em sua análise e, no caso de a população do estudo ser brasileira, esta reside ou não no Brasil.

Número de identificação do artigo: |_|_|_|_|

Cada artigo terá um número de identificação, que será dado conforme a seqüência das publicações identificadas nas bases bibliográficas.

1. Informações de identificação do artigo

Neste bloco de questões, o pesquisador deve seguir sete subitens, com o objetivo de identificar o artigo **(1.1)** quanto à autoria, **(1.2)** ano de publicação, **(1.3)** quantidade de autores e país de origem do primeiro autor, **(1.4)** se houver autores brasileiros, identificar a região de origem de

1 a 5, **(1.5)** idioma de publicação, **(1.6)** palavras-chave e **(1.7)** periódico de publicação.

1.1. Autoria:

1. Primeiro autor (registre apenas o último nome do primeiro autor):

2. Instituição (registrar apenas a Instituição do primeiro autor):

No subitem **(1)**, deve-se indicar o último sobrenome do primeiro autor e, no subitem **(2)**, deve-se indicar a instituição ao qual o mesmo pertence.

1.2. Ano de publicação (com quatro dígitos, e.g. 1999): |_|_|_|_|

Deve-se indicar o ano de publicação do artigo com quatro dígitos.

1.3. Quantos são os autores e de qual país de origem é o primeiro autor:

1. Quantidade: _____

2. País de origem 1º autor: _____

Deve-se indicar no subitem **(1)** a quantidade de autores da publicação e, no subitem **(2)** o país de origem do primeiro autor. Vale ressaltar que a origem se refere unicamente à localidade informada pelo autor.

1.4. Se um ou mais autores forem baseados no Brasil, indicar as regiões e as instituições às quais os mesmos pertencem:

*Esta questão deve ser respondida somente se um ou mais autores forem baseados no Brasil, conforme questão anterior **(1.3)**. Se não, o pesquisador deve pular para a questão seguinte **(1.5)**. Se sim, deve marcar em uma ou mais opções dos subitens **(1)** a **(5)** indicando na seqüência: a região de origem dos autores, a quantidade de autores por região e suas respectivas instituições às quais estão vinculados, conforme as informações disponíveis na publicação. Vale ressaltar que a origem se refere unicamente à localidade informada pelo autor.*

1. () Norte

Quantos autores: _____

Instituições: _____

2. () Nordeste

Quantos autores: _____

Instituições: _____

3. () Centro-Oeste

Quantos autores: _____

Instituições: _____

4. () Sudeste

Quantos autores: _____

Instituições: _____

5. () Sul
 Quantos autores: _____
 Instituições: _____

1.5. Idioma da publicação

1. () Espanhol
 2. () Inglês
 3. () Português
 4. () Outra
 (especifique): _____

Deve-se indicar qual o idioma da publicação, conforme a informação do periódico.

- 1.6. Palavras-chave:
 10. 1ª palavra-chave: _____
 11. 2ª palavra-chave: _____
 12. 3ª palavra-chave: _____
 13. 4ª palavra-chave: _____
 14. 5ª palavra-chave: _____
 15. 6ª palavra-chave: _____
 16. 7ª palavra-chave: _____
 17. 8ª palavra-chave: _____
 18. 9ª palavra-chave: _____
 19. 10ª palavra-chave: _____

Deve-se indicar, conforme a ordem e o idioma apresentados no artigo as palavras-chaves utilizadas, seguindo o subitem de (10) a (19).

1.7. Periódico (marque com um X na opção desejada):

1. () Acta Paediatrica	2. () Addiction	3. () Age and ageing	4. () Aging clinical and experimental research
5. () American journal of public health	6. () American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics	7. () Arquivos Brasileiros de Cardiologia	8. () Arquivos de Gastroenterologia
9. () Arquivos de Neuro-Psiquiatria	10. () Blood Pressure	11. () BMC psychiatry	12. () BMC public health
13. () Brazilian journal of medical and biological research	14. () Brazilian journal of otorhinolaryngology	15. () Cadernos de Saúde Pública	16. () Cancer Science
17. () Cerebrovascular diseases	18. () Ciência e Saúde Coletiva	19. () Clinics	20. () Clinical endocrinology
21. () Clinical nephrology	22. () Community dental health	23. () Community dentistry and oral epidemiology	24. () Cytokine
25. () Dental traumatology	26. () Development and psychopathology	27. () Diabetes/metabolism research and reviews	28. () DNA and cell biology

29. () Ethnicity & disease	30. () Helicobacter	31. () International braz j urol : official journal of the Brazilian Society of Urology	32. () International dental journal
33. () International journal of epidemiology	34. () International journal of gynaecology and obstetrics	35. () International psychogeriatrics / IPA	36. () International journal of cardiology
37. () International journal of epidemiology	38. () International journal of obesity and related metabolic disorders	39. () International journal of oral and maxillofacial surgery	40. () International urogynecology journal and pelvic floor dysfunction
41. () Investigative ophthalmology & visual science	42. () Journal of acquired immune deficiency syndromes	43. () Journal of affective disorders	44. () Journal of aging and health
45. () Journal of applied oral science	46. () Journal of biosocial science	47. () Journal of bone and mineral metabolism	48. () Jornal brasileiro de pneumologia

49. () Journal of clinical periodontology	50. () Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology : JEADV	51. () Journal français d'ophtalmologie	52. () Journal of hypertension
53. () Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry	54. () Journal of medical virology	55. () Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM	56. () Journal of periodontology
57. () Journal of public health dentistry	58. () Maturitas	59. () Memórias do Instituto Oswaldo Cruz	60. () Nephron. Clinical practice
61. () Nutrición hospitalaria	62. () Pain	63. () Pediatrics international	64. () Plos neglected tropical diseases
65. () Psychiatry research	66. () Public health nutrition	67. () Revista da Associação Médica Brasileira	68. () Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia
69. () Revista de Saúde Pública	70. () Revista Gaúcha de Enfermagem	71. () Revista panamericana de salud pública	72. () Revista da Sociedade Brasileira de Medicina

			Tropical
73. () São Paulo medical journal	74. () Social psychiatry and psychiatric epidemiology	75. () Social science & medicine	76. () The Brazilian Journal of Medical and Biological Research
77. () The Journal of nutrition	78. () The Journal of pediatrics	79. () The Journal of rheumatology	80. () The journal of sexual medicine
81. () Transplantati on proceedings	82. () Urology	83. () World Journal of Gastroenterolo gy	84. () Plos One

O periódico da publicação deve ser indicado em apenas uma opção entre os subitens de (1) a (84).

2. Informações sobre o conteúdo do artigo

Neste segundo bloco de questões, o pesquisador deve seguir cinco subitens, indicando o (2.1) objetivo do artigo, (2.2) a fonte de dados, (2.3) se houve coleta de dados deve indicar o local onde o estudo foi feito e o período de coleta dos dados, (2.4) indicar se foirealizada a caracterização do entrevistador e (2.5) indicar se as variáveis de identificação étnico-racial ocuparam um papel central na proposta do artigo.

2.1. Objetivos do artigo:

O pesquisador deve transcrever o objetivo principal do estudo.

2.2. As informações da pesquisa e a classificação étnico-racial dos participantes do estudo foi obtida por meio de (marque com uma ou mais opções):

1. () Dados primários
2. () Dados secundários. Pulei para o Bloco 3.
3. () Ambos

Nesta questão, deve-se indicar se os dados do estudo foram (1) primários, (2) secundários ou (3) ambos – dados primários e secundários. Se forem marcados os subitem (1) e (3), o pesquisador deve continuar na questão (2.3). Se for marcado o subitem (2) deve pular para a questão (2.5).

2.3. Se houve coleta de dados primários, indicar:

1. Local onde o estudo foi feito:

2. Período de coleta dos dados ou que a pesquisa foi realizada:

Deve-se indicar no subitem (1) qual o local onde o estudo foi realizado para a coleta dos dados primários e no subitem (2) o período de coleta dos dados.

2.4. Foi realizada a caracterização do entrevistador, se estiver disponível no artigo, contendo informações sobre sexo, idade, cor, entre outros?

1. () Não

2. () Sim

Deve-se indicar se houve ou não caracterização do entrevistador.

2.5. As variáveis de identificação étnico-racial ocuparam uma preocupação central na proposta e análise do artigo, mesmo que isoladas ou em conjunto com outras variáveis?

1. () Não

2. () Sim

Deve-se indicar se as variáveis étnico-raciais ocuparam um papel central na proposta e análise do artigo (apresentadas na seção de resultados e/ou discussão), mesmo que isoladas ou em conjunto com outras variáveis.

3. Características sócio-demográficas da população estudada

Neste bloco, o pesquisador deve seguir seis subitens que pretendem identificar as informações sócio-demográficas que o artigo traz sobre a população do estudo. Na primeira (3.1) deve identificar o número de indivíduos efetivamente analisados no estudo; na segunda (3.2), verificar se o artigo caracteriza a idade da população (indicar a idade mínima e máxima, se houver); na terceira (3.3), se o estudo caracteriza a população segundo as categorias de sexo ou gênero (indicar a quantidade para cada categoria), na quarta questão (3.4), se o estudo caracteriza a escolaridade da população, na quinta questão (3.5), se o estudo caracteriza a renda ou status socioeconômico da população e na sexta questão (3.6) de o estudo caracteriza a situação ocupacional dos participantes do estudo.

3.1. Número de indivíduos efetivamente analisados no estudo (excluindo-se perdas ou exclusões relatadas ou justificadas pelos autores): |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nesta questão (3.1), deve-se indicar a quantidade de indivíduos efetivamente analisados no estudo, segundo a informação dada pelos autores, excluindo-se perdas ou exclusões relatadas ou justificadas.

3.2. O artigo caracteriza a idade dos indivíduos?

1. () Não

2. () Sim. Se sim, indique a idade mínima _____ e a idade máxima _____ da população do estudo.

Nesta questão, o pesquisador deve verificar se o artigo caracteriza a idade dos indivíduos. Se sim, deve indicar a idade mínima e a idade máxima indicada.

3.3. O artigo caracteriza a quantidade de indivíduos de acordo com as categorias de sexo ou gênero?

1. Não
2. Sim. Se sim, indicar as quantidades para cada categoria de sexo/gênero.

2.1. Número total de mulheres: _____

2.2. Número total de homens: _____

Nesta questão, o pesquisador deve verificar se o artigo caracteriza os indivíduos segundo as categorias de sexo ou gênero. Se sim, deve indicar a quantidade total de indivíduos para cada categoria.

3.4. O artigo caracteriza a escolaridade da população?

1. Não
2. Sim

Nesta questão, o pesquisador deve indicar se o artigo caracteriza a escolaridade da população, independente se analisa ou não esta variável.

3.5. O artigo caracteriza o rendimento ou o status sócio-econômico da população?

1. Não
2. Sim

Nesta questão, o pesquisador deve indicar se o artigo caracteriza a o rendimento ou o status socioeconômico da população, independente se analisa ou não esta variável.

3.6. O artigo caracteriza a(s) atividade(s) laboral ou a situação ocupacional da população?

1. Não
2. Sim

Nesta questão, o pesquisador deve indicar se o artigo caracteriza a(s) atividade(s) laboral ou a situação ocupacional da população, independente se analisa ou não esta variável.

4. Informações sobre a identificação étnico-racial da população

*Neste bloco, o pesquisador deve seguir cinco questões com o objetivo de levantar **(4.1)** quais são os termos para denominar as variáveis de identificação étnico-racial empregadas no artigo (1 a 10), **(4.2)**, quais são as categorias utilizadas para classificar os indivíduos (1 a 10), **(4.3)** quais são as categorias utilizadas para a análise (1 a 10), **(4.4)** indicar se foi explicitado ou não o conceito de base para compreensão da variável e se sim, transcrever **(4.4)** o conceito empregado*

4.1. Identifique os termos utilizados para se referir á identificação étnico-racial:

1. 1ª termo: _____
2. 2ª termo: _____

3. 3ª termo: _____
4. 4ª termo: _____
5. 5ª termo: _____
6. 6ª termo: _____
7. 7ª termo: _____
8. 8ª termo: _____
9. 9ª termo: _____
10. 10ª termo: _____

Nesta questão, o pesquisador deve identificar os termos utilizados para se referir a identificação étnico-racial.

4.2. Categorias de identificação étnico-racial para classificar a população:

1. 1ª categoria: _____
2. 2ª categoria: _____
3. 3ª categoria: _____
4. 4ª categoria: _____
5. 5ª categoria: _____
6. 6ª categoria: _____
7. 7ª categoria: _____
8. 8ª categoria: _____
9. 9ª categoria: _____
10. 10ª categoria: _____

Nesta questão, o pesquisador deve identificar as categorias utilizadas para classificar os indivíduos.

4.3. Categorias de identificação étnico-racial para analisar seus resultados:

1. 1ª categoria: _____
2. 2ª categoria: _____
3. 3ª categoria: _____
4. 4ª categoria: _____
5. 5ª categoria: _____
6. 6ª categoria: _____
7. 7ª categoria: _____
8. 8ª categoria: _____
9. 9ª categoria: _____
10. 10ª categoria: _____

Nesta questão, o pesquisador deve identificar as categorias utilizadas para analisar a população do estudo.

4.4. O autor explicitou o conceito que fornece a base para as categorias étnico-raciais utilizadas?

3. () Não. (Se não, pule para o item 5)
4. () Sim. Se sim, qual foi o conceito empregado?

Deve identificar se o artigo explicita o conceito-base para a compreensão da variável. Se sim, transcrever do texto o conceito empregado.

5. Seguimento das recomendações da bibliografia consultada

Neste bloco de questões, o pesquisador deve seguir nove subitens, que se referem às recomendações da bibliografia consultada, com o intuito de verificar se **(5.1)** o autor especificou o motivo pelo qual as variáveis étnico-raciais estão sendo usadas, **(5.2)** se o autor descreveu a forma pela qual os indivíduos ou grupos foram incluídos nas categorias, se sim, **(5.3)** indicar qual o método (se é autotranscrição, heterotranscrição ou ambas), **(5.4)**, indicar se a informação foi coletada por meio de perguntas abertas, fechadas ou ambas, **(5.5)** se as categorias foram usadas como medida de variação genética entre os seres humanos, **(5.6)** se as variáveis foram diferenciadas como marcadores de risco ou fatores de risco, **(5.7)** se o estudo considerou todos os fatores importantes que interferem em uma condição de desigualdade étnico-racial e se sim, indicar quais são esses fatores, **(5.8)** se foram realizadas medidas de ajuste estatístico quando as variáveis de identificação étnico-racial foram comparadas com os outros fatores relevantes ao contexto e se sim, indicar quais são os fatores ajustados e por fim, **(5.9)**, se o artigo considerou o caráter fluido e contextual da classificação dos indivíduos e populações.

5.1. O autor especificou o motivo pelo qual as variáveis de identificação étnico-racial estão sendo usadas no estudo?

1. () Não
2. () Sim. Transcreva literalmente do texto o(s) trecho(s) que caracteriza o motivo exposto no artigo

Verificar se o autor especificou o motivo pelo qual as variáveis étnico-raciais estão sendo usadas. Se sim, transcrever literalmente o trecho que indica a afirmativa.

5.2. O autor descreveu a forma pela qual os indivíduos e grupos foram incluídos nas categorias de identificação étnico-racial?

1. () Não
2. () Sim

Verificar se o autor descreveu a forma pela qual os indivíduos ou grupos foram incluídos nas categorias. Se não, pular para a questão **(5.5)**.

5.3. Se sim, qual foi o método utilizado pelo autor?

1. () Auto-classificação
2. () Hetero-classificação
3. () Ambos

Caso o autor tenha especificado o método, indicar qual o tipo utilizado.

5.4. Caso o autor tenha utilizado algum dos métodos da questão 5.3, identifique de que forma esta informação foi extraída junto à população:

1. () Perguntas abertas (livre denominação)
2. () Perguntas fechadas (categorias pré-definidas pelo instrumento de pesquisa)

3. () Ambas

Verificar o tipo de pergunta utilizada no instrumento de pesquisa, se aberta, fechada ou ambas.

5.5. Na análise dos resultados, o autor tomou as categorias de identificação étnico-racial como uma medida de variação genética entre seres humanos, seja através de métodos específicos de estudos genéticos ou da própria argumentação do texto que leva o leitor a relacionar tais categorias a características definidas biologicamente? (marque com um X na opção desejada):

1. () Não

2. () Sim. Transcreva o(s) trecho(s) do artigo que ofereça suporte a esta afirmativa.

Verificar se o autor tomou as categorias de identificação étnico-racial como uma medida de variação genética entre seres humanos.

5.6. O autor diferenciou a utilização das categorias de identificação étnico-racial como um fator de risco ou marcador de risco, na afirmação de hipóteses e descrição de resultados (segundo a própria definição do artigo)?

1. () Não

2. () Sim. Caso sim indique se as categorias foram utilizados como marcadores, fatores de risco ou ambos:

2.1. () Marcador de risco

2.2. () Fator de risco

2.3. () Marcador e fator de risco

Verificar se o autor diferenciou a utilização das categorias como um fator de risco ou marcador de risco. Se sim, indicar se é marcador, fator ou ambos.

5.7. Ao avaliar diferenças étnico-raciais o autor considerou outros fatores relevantes ao contexto e objeto de estudo na interpretação das desigualdades, tais como, racismo e discriminação, classe social, seguridade social, nível de escolaridade, idioma, religião, estado nutricional, local de nascimento e residência, entre outros?

1. () Não.

2. () Sim. Quais são estes fatores? (Descreva literalmente todos eles)

Verificar se o autor considerou outros fatores relevantes ao contexto e objeto de estudo na interpretação das desigualdades. Se sim, transcrever indicar quais são os fatores considerados.

5.8. O autor realizou medidas de ajuste, quando as categorias de identificação étnico-racial foram comparadas com as demais, em especial, de ordem socioeconômica?

1. Não

2. Sim. Para quais fatores foi realizado o ajuste? (Descreva literalmente todos eles)

Verificar se o autor considerou realizou medidas de ajustes quando as categorias étnico-raciais foram comparadas com os outros fatores relevantes ao contexto. Se sim, quais foram os fatores ajustados.

5.9. Ao descreverem as situações de análise ou os grupos estudados, o autor apresentam as categorias étnico-raciais, considerando seu caráter contextual e fluido da identificação étnico-racial de uma população?

1. Não

2. Sim. Descreva o modo como as terminologias foram caracterizadas, transcrevendo exemplos literais da publicação.

Verificar se o autor ao descrever as situações de análise ou os grupos estudados, considera o caráter fluido e contextual da classificação étnico-racial. Se sim, transcrever o trecho que indica esta afirmativa.