INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)

MEDICINA

PERFIL DA DISCRIMINAÇÃO RACIAL SOFRIDA POR MULHERES TRABALHADORAS DA ÁREA DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU, PARANÁ, BRASIL

NICHOLAS YEHUDI FUKUSHIMA PEREIRA

Foz do Iguaçu
2026

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)

MEDICINA

PERFIL DA DISCRIMINAÇÃO RACIAL SOFRIDA POR MULHERES TRABALHADORAS DA ÁREA DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU, PARANÁ, BRASIL

NICHOLAS YEHUDI FUKUSHIMA PEREIRA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Prof.ª Dra Maria Claudia Gross

Foz do Iguaçu
2026

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

NICHOLAS YEHUDI FUKUSHIMA PEREIRA

PERFIL DA DISCRIMINAÇÃO RACIAL SOFRIDA POR MULHERES TRABALHADORAS DA ÁREA DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU, PARANÁ, BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

BANCA EXAMINADORA

_____
Orientadora: Profª Drª Maria Claudia Gross
UNILA

_____
Profª Drª Maria Leandra Terencio
UNILA

_____
Prof. Jean Franciesco Vettorazzi
UNILA

Foz do Iguaçu, 19 de outubro de 2026.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

RESUMO

A discriminação racial no trabalho compromete a saúde das profissionais e o cuidado. Este estudo analisa a prevalência e as características dessa violência contra trabalhadoras da saúde em Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. Realizou-se pesquisa observacional, quantitativa, entre 2024 e 2025, em 26 Unidades Básicas de Saúde, via questionário adaptado da OMS. Das 261 respostas, observou-se uma baixa prevalência de discriminação racial recente, relatada por 2,7% (n=7) das participantes. A maioria desses casos (83,3%) foi perpetrada por pacientes, ocorrendo fora da instituição. Observou-se recorrência, naturalização da violência e baixa reação das vítimas. Além disso, 85,7% das profissionais que sofreram a discriminação relataram que o episódio era evitável. Apesar dessa baixa prevalência amostral, os episódios revelam falhas institucionais no enfrentamento do racismo, exigindo políticas efetivas de acolhimento, responsabilização de agressores e valorização da diversidade.

Palavras-chave: discriminação racial; violência no trabalho; profissionais de saúde; racismo institucional; saúde da mulher.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

RESUMEN

La discriminación racial en el trabajo compromete la salud de las profesionales y la calidad del cuidado. Este estudio analiza la prevalencia y las características de esta violencia contra trabajadoras de la salud en Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. Se realizó una investigación observacional y cuantitativa entre 2024 y 2025 en 26 Unidades Básicas de Salud, mediante un cuestionario adaptado de la OMS. De las 261 respuestas, se observó una baja prevalencia de discriminación racial reciente, reportada por el 2,7% (n=7) de las participantes. La mayoría de estos casos (83,3%) fue perpetrada por pacientes, ocurriendo fuera de la institución. Se observó recurrencia, naturalización de la violencia y baja reacción de las víctimas. Además, el 85,7% de las profesionales que sufrieron la discriminación reportaron que el episodio era evitable. A pesar de esta baja prevalencia muestral, los episodios revelan fallas institucionales en el enfrentamiento del racismo, exigiendo políticas efectivas de acogida, responsabilización de los agresores y valoración de la diversidad.

Palabras clave: discriminación racial; violencia laboral; profesionales de la salud; racismo institucional; salud de la mujer.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

ABSTRACT

Racial discrimination in the workplace compromises professionals' health and care quality. This study analyzes the prevalence and characteristics of this violence against female health workers in Foz do Iguaçu, Paraná, Brazil. An observational and quantitative study was conducted between 2024 and 2025 in 26 Primary Health Care Units using a questionnaire adapted from the WHO. Out of 261 responses, a low prevalence of recent racial discrimination was observed, reported by 2.7% (n=7) of the participants. Most of these cases (83.3%) were perpetrated by patients, occurring outside the institution. Recurrence, normalization of violence, and limited victim response were observed. Furthermore, 85.7% of the professionals who suffered discrimination reported that the episode was avoidable. Despite this low sample prevalence, the episodes reveal institutional shortcomings in addressing racism, requiring effective policies for support, aggressor accountability, and appreciation of diversity.

Keywords: racial discrimination; workplace violence; health professionals; institutional racism; women's health.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição numérica e percentual da ocorrência de discriminação racial relatada por profissionais da saúde nos últimos 12 meses, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024 12

Tabela 2 – Distribuição numérica e percentual da frequência de episódios de discriminação racial relatados nos últimos 12 meses por profissionais da saúde, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024 14

Tabela 3 – Distribuição numérica e percentual da percepção sobre a discriminação racial ser uma situação típica no local de trabalho, segundo profissionais da saúde em Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024 14

Tabela 4 – Distribuição percentual do autor do último incidente de discriminação racial relatado por profissionais da saúde, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024 15

Tabela 5 – Distribuição percentual das reações ao incidente de discriminação racial relatadas por profissionais da saúde, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024 16

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
SQR-20	*Self-Reporting Questionnaire*
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILA	Universidade Federal da Integração Latino-Americana
VAT	Violência no ambiente de trabalho

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9

2 MÉTODO 11

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO 12

4 CONCLUSÃO 17

REFERÊNCIAS 18

APÊNDICES 20

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOBRE DISCRIMINAÇÃO RACIAL NO TRABALHO 21

ANEXOS 24

ANEXO A – SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE (SQR-20) 25

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

1 INTRODUÇÃO

A violência no ambiente de trabalho (VAT) foi definida como “incidentes em que funcionários são abusados, ameaçados ou agredidos em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho, incluindo o deslocamento de ida e volta para o trabalho, envolvendo um desafio explícito ou implícito à sua segurança, bem-estar ou saúde” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

Na área da saúde, a violência no ambiente de trabalho é uma realidade consolidada e multifacetada, que afeta tanto a saúde física quanto mental dos profissionais, com impacto direto na qualidade dos serviços prestados. Dados mundiais indicam que cerca de 45% das mulheres que trabalham na saúde relatam ter sofrido violência no trabalho, sendo os perpetradores pacientes, parentes de pacientes, colegas e supervisores. A violência psicológica (como abuso verbal e *bullying*) é mais comum que a física, mas ambas são frequentes. Idade, estado civil, posição ocupacional inferior, abuso de substâncias, menor experiência de trabalho e baixo apoio no trabalho foram os principais fatores sociodemográficos e organizacionais associados ao maior risco de violência no ambiente de trabalho (AJUWA et al., 2024; ESHAH et al., 2024).

Dentre as múltiplas formas de violência, incluindo abuso verbal, ameaças, agressão física, assédio sexual e *bullying*, a discriminação racial destaca-se como uma manifestação estrutural, frequentemente invisibilizada pelas instituições. A discriminação racial é entendida como qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência com base em raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica (MCGINNITY et al., 2021). Já o racismo institucional é uma dimensão estrutural que estabelece desvantagens sistemáticas para determinados grupos raciais e permeia as relações de poder nas organizações de saúde (WERNECK, 2016). No entanto, essa hostilidade é difícil de se mensurar com precisão, sendo desafiador elaborar medidas para combater comportamentos discriminatórios e promover a diversidade.

Esse cenário ganha contornos ainda mais complexos quando situado em regiões de fronteira. Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, localizada na Tríplice Fronteira (Brasil, Paraguai e Argentina), apresenta uma dinâmica singular de fluxo populacional, diversidade cultural e demandas sanitárias intensas. A atuação profissional nesse território exige não apenas competência técnica, mas uma capacidade constante de mediação cultural e linguística, muitas vezes realizada em condições de sobrecarga

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

laboral. A hipótese que se levanta é que as tensões inerentes a esse território de trânsito intenso podem exacerbar os conflitos no ambiente de trabalho, onde a xenofobia e o racismo estrutural encontram terreno fértil para se manifestarem sob a roupagem de insatisfação com o serviço público.

Este trabalho tem como objetivo analisar a prevalência e os aspectos qualitativos da discriminação racial no trabalho de profissionais da saúde, com base em dados obtidos a partir de um estudo quantitativo promovido pelo Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde e aplicado em serviços públicos de saúde na cidade de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. Busca-se, a partir disso, refletir sobre a normalização dos episódios de discriminação, o perfil dos agressores e a efetividade das respostas institucionais, contribuindo com a discussão crítica sobre o racismo estrutural na saúde brasileira.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva e de campo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2024 a março de 2025.

Foram incluídas mulheres trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS) em Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, pertencentes às equipes de 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os critérios de inclusão foram: médicas, enfermeiras, técnicas de enfermagem, agentes comunitárias de saúde, nutricionistas, odontólogas, fisioterapeutas, farmacêuticas, recepcionistas, estagiárias, assistente social e auxiliares de saúde bucal atuantes nas UBS do município. Os critérios de exclusão compreenderam: profissionais que não aceitaram participar; trabalhadoras que não se enquadraram nas profissões elencadas ou que atuassem em unidades de saúde fora do escopo da pesquisa; profissionais com menos de um ano de atividade nos serviços investigados; aquelas afastadas por licença ou férias durante o período de coleta; e formulários com campos não preenchidos.

Para a coleta de dados, foi utilizado o *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector*, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Internacional do Trabalho, Internacional de Serviços Públicos e Conselho Internacional de Enfermagem (DI MARTINO, 2002), traduzido e adaptado para o português por Palácios et al. (2002), com adaptações para o cenário atual. O questionário foi aplicado com enfoque na discriminação racial nos últimos 12 meses, contemplando características da agressão, do perpetrador e da vítima (Apêndice A).

Foram considerados apenas os respondentes da seção “Discriminação”. Os resultados foram organizados em tabelas utilizando o *software* Microsoft Excel 2019. Utilizaram-se frequências absolutas e relativas válidas, com foco na descrição da prevalência, recorrência, reação institucional e percepção de evitabilidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos sob o Parecer nº 7.125.970.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre 330 participantes da pesquisa, 69 não responderam ao questionário a respeito da discriminação racial no seu local de trabalho, sendo excluídas da pesquisa. Das 261 respondentes, sete mulheres (2,7%) relataram ter sido vítimas desse tipo de violência nos últimos 12 meses, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição numérica e percentual da ocorrência de discriminação racial relatada por profissionais da saúde nos últimos 12 meses, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024

Nos últimos 12 meses, você sofreu discriminação racial em seu local de trabalho?		
Resposta	**n**	**%**
Não	254	97,3
Sim	7	2,7
Não respondeu	69	-

Fonte: dados da pesquisa (2024-2025).

A violência no ambiente de trabalho na área da saúde é uma realidade multifacetada. A discriminação, mesmo com uma prevalência menor, se soma a outras formas de violência identificadas na pesquisa, como a agressão verbal, relatada por 50,3% da amostra, e a intimidação, humilhação ou desmoralização, que atingiu 40,6% dos respondentes.

Dentre as sete mulheres que relataram ter sofrido discriminação racial, quatro se declararam de cor branca e três de cor negra. A partir da análise de associação, utilizando o teste de qui-quadrado de Pearson, não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a cor da pele e a experiência de discriminação racial nesta amostra (p=0,370). Essa ausência de significância estatística, no entanto, deve ser interpretada com cautela devido ao pequeno número de casos (n=7). Esse achado contrasta com a literatura especializada, que aponta a cor da pele como um fator de risco e destaca que mulheres negras e de outras etnias de cor são desproporcionalmente afetadas pela discriminação racial e de gênero no ambiente de trabalho, agravando suas experiências (AKINADE et al., 2022; HENNEIN et al., 2021).

Quanto ao perfil profissional das sete vítimas, a distribuição dos cargos foi: três enfermeiras, uma técnica de enfermagem, uma estagiária, uma recepcionista e uma profissional que não informou a função. Embora apenas uma

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

dessas profissionais tenha se autodeclarado deprimida no questionário, a análise dos dados do estudo revela uma alta prevalência de sintomas compatíveis com transtornos mentais, como indicado pelo *Self-Reporting Questionnaire* (SQR-20), apresentado no Anexo A. O estudo geral encontrou que 49,1% das participantes apresentaram uma pontuação compatível com algum transtorno mental. A violência no ambiente de trabalho é um fator de risco documentado para a saúde mental dos profissionais, podendo levar a transtornos de ansiedade e depressão, mesmo que não sejam declarados explicitamente (ESHAH et al., 2024). Essa observação sugere que, embora a maioria das vítimas não tenha declarado depressão, a violência sofrida pode estar associada aos sintomas evidenciados pelo SQR-20, reforçando a necessidade de suporte psicológico para essas profissionais.

Até o momento, não há um dado nacional único e preciso sobre a porcentagem de mulheres trabalhadoras da saúde que sofreram discriminação racial no ambiente de trabalho no Brasil, mas um estudo populacional efetuado na Região Metropolitana de Manaus, AM, Brasil, encontrou uma prevalência geral de discriminação percebida em serviços de saúde de 12,9%, sendo as mulheres e pessoas pardas as mais afetadas. Mulheres tiveram um risco 43% maior de discriminação do que homens, e pessoas pardas, 33% maior do que brancos (GALVÃO et al., 2020).

A presença de discriminação racial em contextos institucionais é um indicador de falha estrutural importante. Estudos apontam que a violência racial no ambiente de trabalho costuma ser subnotificada, especialmente em ambientes hierarquizados e com baixa adesão a canais de denúncia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002; PAIXÃO et al., 2010). Além disso, a violência racial é frequentemente invisibilizada pela suposta neutralidade das normas institucionais, que falham em reconhecer as desvantagens sistemáticas impostas a determinados grupos raciais como uma falha do serviço (WERNECK, 2016).

A distribuição dos episódios relatados evidencia a repetição da discriminação (Tabela 2): quatro profissionais relataram ter sofrido o ato entre três e seis vezes ao longo do último ano. A percepção de que a discriminação é uma situação “típica”, relatada por 57,1% das que sofreram (Tabela 3), revela uma possível normalização da violência institucional, conceito discutido por Minayo (2006) como parte de uma cultura de tolerância às violências simbólicas e relacionais dentro dos serviços de saúde. Essa naturalização contribui para o desgaste dos trabalhadores,

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

promovendo desmotivação, rotatividade e impactos negativos na saúde mental (AJUWA et al., 2024).

Tabela 2 – Distribuição numérica e percentual da frequência de episódios de discriminação racial relatados nos últimos 12 meses por profissionais da saúde, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024

Quantas vezes você sofreu discriminação no seu local de trabalho nos últimos 12 meses?		
Resposta	**n**	**%**
1	3	42,9
3	1	14,3
4	1	14,3
5	1	14,3
6	1	14,3

Fonte: dados da pesquisa (2024-2025).

Tabela 3 – Distribuição numérica e percentual da percepção sobre a discriminação racial ser uma situação típica no local de trabalho, segundo profissionais da saúde em Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024

Você considera essa uma situação típica em seu local de trabalho?		
Resposta	**n**	**%**
Sim	4	57,1
Não	3	42,9

Fonte: dados da pesquisa (2024-2025).

A análise do perfil dos agressores revela uma predominância absoluta de usuários do sistema (pacientes) como autores da violência, representando 83,3% dos casos identificados (Tabela 4). Este achado corrobora o panorama da literatura nacional e internacional, que situa a violência praticada por usuários — denominada Violência Ocupacional Tipo II — como a de maior incidência no setor saúde, superando estatisticamente tanto a Tipo I (perpetrada por indivíduos externos sem relação com o serviço, como em atos criminosos) quanto a Tipo III (violência entre colegas ou chefias) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2002). No presente estudo, essa tendência se confirma pela disparidade observada em relação à hierarquia interna, visto que apenas um episódio foi atribuído à chefia imediata, evidenciando que a interface assistencial é o ponto crítico de vulnerabilidade para o trabalhador.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

Tabela 4 – Distribuição percentual do autor do último incidente de discriminação racial relatado por profissionais da saúde, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024

Considerando a última vez que você foi discriminado racialmente em seu local de trabalho, quem discriminou você?		
Resposta	**n**	**%**
Paciente	5	83,3
Chefia/superior	1	16,7
Colega	0	0
Familiar	0	0
Cuidador do paciente	0	0
Outro	0	0
Não respondeu	1	-

Fonte: dados da pesquisa (2024-2025).

Entretanto, é necessário qualificar essa vulnerabilidade para além dos números gerais. No contexto do recorte racial e de gênero deste estudo, infere-se que a figura de autoridade técnica da profissional de saúde é frequentemente deslegitimada pelo racismo estrutural. Essa dinâmica torna a mulher negra um alvo preferencial para a externalização de conflitos por parte dos pacientes, sugerindo que a agressão não ocorre apenas pela insatisfação com o serviço, mas também pela permissividade social em violar corpos negros e femininos em posições de saber.

Adicionalmente, a totalidade de incidentes ocorreu “fora da instituição”, expondo uma característica intrínseca ao modelo de Atenção Primária e à Estratégia Saúde da Família: a territorialização do cuidado. Ocorrências em visitas domiciliares, vias públicas ou até mesmo *online* indicam que o ambiente de trabalho se estende ao território, onde as barreiras de proteção institucional são difusas ou inexistentes. Tal cenário evidencia a insuficiência das atuais políticas de segurança ocupacional, que tendem a focar na proteção intramuros, negligenciando a vulnerabilidade do trabalhador no exercício de suas funções comunitárias e, mais recentemente, nas interações virtuais (BRASIL, 2017).

Conforme a Tabela 5, as reações mais comuns aos atos dessa violência foram a ausência de resposta (42,9%) e a solicitação de transferência (28,6%), demonstrando uma tendência ao afastamento da situação ao invés do seu enfrentamento direto. Em contraste, apenas uma minoria dos profissionais optou por formas de reação ativa: 14,3% relataram ter pedido para a pessoa parar e outros

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

14,3% buscaram aconselhamento.

Tabela 5 – Distribuição percentual das reações ao incidente de discriminação racial relatadas por profissionais da saúde, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2024

Como você reagiu ao ocorrido? Marque todas as opções pertinentes		
Resposta	**n**	**%**
Não teve reação	3	42,9
Pediu transferência	2	28,6
Pediu para a pessoa parar	1	14,3
Buscou aconselhamento	1	14,3
Tentou fingir que nada aconteceu	0	0
Tentou defender-se fisicamente	0	0
Contou para amigos/familiares	0	0
Contou para um colega	0	0
Relatou para um chefe	0	0
Buscou ajuda do sindicato/conselho/associação	0	0
Registrou o evento	0	0
Registrou pedido de indenização	0	0
Abriu processo	0	0

Fonte: dados da pesquisa (2024-2025).

Esses dados evidenciam uma baixa adesão a estratégias de resolução, o que pode estar associado a fatores como o medo de retaliação, a descrença na eficácia dos canais institucionais de denúncia e a banalização da violência no cotidiano laboral (MINAYO, 2006). Tal cenário contribui para a perpetuação do racismo institucional, uma vez que o silêncio ou a evasão se tornam estratégias de sobrevivência frente à ausência de suporte institucional efetivo.

Além disso, a percepção predominante de que a violência poderia ter sido evitada (85,7%; n=6) desloca o fenômeno da esfera da imprevisibilidade para o campo da gestão. Ao considerarem o evento passível de prevenção, as participantes evidenciam a fragilidade das barreiras de contenção, alinhando-se ao conceito de violência institucional. Tal fenômeno é caracterizado pela negligência da estrutura organizacional que, ao falhar no provimento de segurança e suporte, não apenas facilita a agressão externa, mas perpetra uma violência silenciosa ao naturalizar o desamparo no ambiente de trabalho (DAL PAI et al., 2018).

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

4 CONCLUSÃO

A análise dos dados revela que, embora a discriminação racial atinja um percentual relativamente baixo na amostra, os casos relatados são marcados por recorrência, normalização e insuficiência da resposta institucional. Os dados sugerem que a violência não está restrita ao espaço físico da unidade de saúde, exigindo medidas mais amplas de educação, vigilância e proteção dos trabalhadores. É essencial que as políticas institucionais de combate ao racismo sejam fortalecidas, com ênfase na escuta ativa, no acolhimento, na responsabilização dos agressores e na valorização da diversidade como princípio ético das práticas em saúde.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

REFERÊNCIAS

AJUWA, M. P. et al. Violência no local de trabalho contra trabalhadoras da saúde: uma revisão sistemática e meta-análise. **BMJ Open**, v. 14, n. 8, e079396, 2024.

AKINADE, T. et al. The influence of racial-ethnic discrimination on women's health care outcomes: a mixed methods systematic review. **Social Science & Medicine**, v. 303, 114983, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

DAL PAI, D. et al. Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 27, n. 1, e2420016, 2018.

DI MARTINO, V. **Workplace violence in the health sector**: country case studies: Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand and an additional Australian study. Geneva: WHO/ILO/ICN/PSI, 2002.

ESHAH, N. et al. Workplace violence against healthcare workers: a literature review. **SAGE Open Nursing**, v. 10, 23779608241258029, 2024.

GALVÃO, T. F. et al. Perceived discrimination in health services and associated factors in Manaus Metropolitan Region, Brazil: a cross-sectional population-based study. **Ethnicity & Health**, v. 27, n. 5, p. 847-857, 2020.

HENNEIN, R. et al. “They wanted to talk to a ‘real doctor’”: predictors, perpetrators, and experiences of racial and ethnic discrimination among healthcare workers. **Journal of General Internal Medicine**, v. 37, n. 6, p. 1475-1483, 2021.

MCGINNITY, F. et al. **Measures to combat racial discrimination and promote diversity in the labour market**: a review of evidence. Dublin: Economic and Social Research Institute, 2021.

MINAYO, M. C. S. Violência institucional contra trabalhadores da saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 31, n. 113, p. 5-12, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World report on violence and health**. Geneva: WHO, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector**. Geneva: WHO/ILO, 2002.

PAIXÃO, M. et al. **Relatório anual das desigualdades raciais no Brasil**: 2009-2010. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

PALÁCIOS, M. et al. **Violência no trabalho no setor saúde**: Rio de Janeiro: relatório de pesquisa. Rio de Janeiro: UFRJ/OIT/OMS, 2002.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016.

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

APÊNDICES

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOBRE DISCRIMINAÇÃO RACIAL NO TRABALHO

DISCRIMINAÇÃO RACIAL – QUESTIONAMENTOS

Refere-se a qualquer conduta ameaçadora que é baseada em raça, cor, idioma, nacionalidade, religião, associação com uma minoria, nascimento ou outro status que seja unilateral ou indesejável e que afete a dignidade das mulheres no trabalho.

1. Nos últimos 12 meses, você sofreu discriminação racial em seu local de trabalho?

a) Não

b) Sim

2. Quantas vezes você sofreu discriminação no seu local de trabalho nos últimos 12 meses?

_____

3. Você considera essa uma situação típica em seu local de trabalho?

a) Não

b) Sim

4. Considerando a última vez que você foi discriminado racialmente em seu local de trabalho, quem discriminou você?

a) Paciente

b) Colega

c) Chefia/superior

d) Familiar/ cuidador de paciente

e) Outro

5. Onde ocorreu o incidente?

a) Dentro da instituição

b) Fora da instituição

6. Como você reagiu ao ocorrido? Marque todas as opções pertinentes.

a) Não teve reação

b) Pediu para a(s) pessoa(s) parar

c) Tentou fingir que nada aconteceu

d) Tentou defender-se fisicamente

e) Contou para amigos/familiares

f) Buscou aconselhamento

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

g) Contou para um colega

h) Relatou para um chefe

i) Pediu transferência

j) Buscou ajuda do sindicato/conselho/associação

k) Registrou o evento

l) Registrou pedido de indenização

m) Abriu processo

7. Você acha que o incidente poderia ter sido evitado?

a) Não

b) Sim

PROBLEMAS VIVENCIADOS APÓS DISCRIMINAÇÃO RACIAL

Desde que você sofreu discriminação racial, o quão incomodado você tem sido por:

1. Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras.

1 ( ) Nunca	2 ( )	3 ( )	4 ( )	5 ( ) Extremamente

2. Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma.

1 ( ) Nunca	2 ( )	3 ( )	4 ( )	5 ( ) Extremamente

3. Permanecer super alerta, vigilante, de sobreaviso ou constantemente tensa.

1 ( ) Nunca	2 ( )	3 ( )	4 ( )	5 ( ) Extremamente

4. Ter sentimento que suas tarefas passaram a ser mais penosas.

1 ( ) Nunca	2 ( )	3 ( )	4 ( )	5 ( ) Extremamente

5. Foi tomada alguma providência sobre o evento? Se sim, por quem?

_____

6. Quais foram as consequências para o agressor?

a) Nenhuma

b) Advertência verbal

c) Interrompeu o tratamento/foi transferido de setor ou unidade

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

d) Registro na polícia

e) Processo ao agressor

f) Não sabe

g) Outro

7. Seu empregador ou supervisor ou gerente ofereceu ajuda?

a) Não ofereceu

b) Ofereceu aconselhamento

c) Ofereceu oportunidade de falar ou relatar o ocorrido

d) Outro suporte

8. Avalie o seu grau de satisfação em relação à forma que o incidente foi tratado.

1 ( ) Totalmente insatisfeita	2 ( )	3 ( )	4 ( )	5 ( ) Totalmente satisfeita

9. Se você não relatou ou falou sobre o incidente com outra pessoa, por que não o fez? Assinale todas as opções pertinentes.

a) Não foi importante

b) Sentiu-se envergonhada

c) Sentiu-se ocupada

d) Não sabia a quem relatar

e) Ficou com medo das consequências negativas

f) Considerou que de qualquer forma não seriam tomadas providências

g) Outro

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

ANEXOS

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16

ANEXO A – SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE (SQR-20)

1. Você tem dores de cabeça frequentes?
2. Tem falta de apetite?
3. Dorme mal?
4. Assusta-se com facilidade?
5. Tem tremores nas mãos?
6. Sente-se nervosa, tensa ou preocupada?
7. Tem má digestão?
8. Tem dificuldade de pensar com clareza?
9. Tem se sentido triste ultimamente?
10. Tem chorado mais do que de costume?
11. Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?
12. Tem dificuldade para tomar decisões?
13. Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)
14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?
15. Tem perdido o interesse pelas coisas?
16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?
17. Tem tido a ideia de acabar com a vida?
18. Sente-se cansada o tempo todo?
19. Você se cansa com facilidade?
20. Tem sensações desagradáveis no estômago?

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16


CUIDAR EM RISCO:
VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES TRABALHADORAS DA SAÚDE NO SUS EM CONTEXTO DE FRONTEIRA
ORGANIZADORES:
MONICA AUGUSTA MOMBELLI e MARIA CLAUDIA GROSS
SUS
SUS
BELÉM-PA | RFB EDITORA, 2026
Rfb Editora

CAPÍTULO

02

PERFIL DA DISCRIMINAÇÃO RACIAL SOFRIDA POR MULHERES TRABALHADORAS DA ÁREA DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU, PARANÁ, BRASIL

- *Nicholas Yehudi Fukushima Pereira*
- *Beatriz Fernandes de Moraes*
- *Cinthya de Fátima Oliveira Strada*
- *Ana Jéxsily Camargo Barbosa*
- *Thiago Luís de Andrade Barbosa*
- *Monica Augusta Mombelli*
- *Maria Claudia Gross*

DOI: 10.46898/rfb.zaqifaq6cd7xx.C2

Versão Final Homologada
10/11/2026 15:16