

Universidade Federal de Pelotas
Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação
Programa de Pós-graduação em Epidemiologia



Tese de doutorado

**DESIGUALDADES “RACIAIS” EM SAÚDE: MEDINDO
A EXPERIÊNCIA DE DISCRIMINAÇÃO AUTO-
RELATADA NO BRASIL**

João Luiz Dornelles Bastos

Pelotas, Rio Grande do Sul, 2010

João Luiz Dornelles Bastos

**DESIGUALDADES “RACIAIS” EM SAÚDE: MEDINDO A
EXPERIÊNCIA DE DISCRIMINAÇÃO AUTO-RELATADA NO
BRASIL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Ciências.

Orientador

Alúcio Jardim Dornellas de Barros

Co-orientador

Eduardo Faerstein

Pelotas, 2010

João Luiz Dornelles Bastos

**DESIGUALDADES “RACIAIS” EM SAÚDE: MEDINDO A
EXPERIÊNCIA DE DISCRIMINAÇÃO AUTO-RELATADA NO
BRASIL**

Banca examinadora

Prof. Dr. Aluísio Jardim Dornellas de Barros (presidente)

Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Eduardo Faerstein (co-orientador)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dra. Ceres Gomes Víctora (examinadora)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Luiz Augusto Facchini (examinador)

Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Bernardo Lessa Horta (examinador)

Universidade Federal de Pelotas

AGRADECIMENTOS

Um dos muitos aprendizados que tive no período de meu doutoramento foi que não se faz uma tese sozinho, sem a ajuda, amizade, cuidado ou orientação de alguém. Talvez, este tenha sido um dos maiores ensinamentos, e é por isso que sou muito grato a um sem número de pessoas, que certamente tornarão minha “pequena grande” lista forçosamente incompleta.

Ao longo dos últimos quatro anos, tive o prazer e o privilégio de contar com a orientação de Aluísio Jardim Dornellas de Barros, que sempre foi muito generoso comigo, além de incansavelmente disposto a me orientar e estimular no projeto de tese. Aluísio não foi somente meu orientador, mas se tornou um grande amigo, alguém que me proporcionou valiosíssimos contatos com outros professores/pesquisadores e grandes oportunidades de amadurecimento.

Se há outra pessoa a quem também devo sinceros e profundos agradecimentos, esta é Eduardo Faerstein, meu co-orientador. Entre outras tantas colaborações e contribuições, Eduardo tornou minha passagem pelo Rio de Janeiro muito mais agradável e inspiradora. Aprendi com ele a me relacionar melhor com os outros, a relativizar mais meus pontos de vista e a entender um pouco mais da lógica da pesquisa científica. De nosso contato, surgiu uma amizade igualmente estimulante, que, espero, seja cada vez maior e mais forte.

No Rio de Janeiro, tenho também outra grande personalidade a quem gostaria de agradecer: Ricardo Ventura Santos. Foram sempre muitíssimo estimulantes e ricas as conversas que tive com Ricardo, que, com sua vasta experiência e conhecimento na área pela qual mais me interessa hoje, contribuiu incessantemente para meu amadurecimento e para a construção deste trabalho. Muito obrigado pela confiança e pela inestimável amizade.

Roger Keller Celeste e Helen Denise Gonçalves da Silva foram não somente co-autores de artigos desta tese, mas pessoas que me ensinaram muito e com quem quero muito manter contato. Acima de tudo, Roger me possibilitou entender que “qualidade” e “pressa” são incompatíveis no contexto de um trabalho acadêmico. Helen, por sua vez, abriu meus olhos para os limites e as fragilidades do exercício científico que me propus a realizar. Guardo estas e outras lições importantes para minha formação, e sou muito grato a vocês dois por todas elas.

Fúlvio Borges Nedel, eterno e verdadeiro amigo, grande crítico dos trabalhos que tenho desenvolvido. Agradeço pela inestimável amizade, pelos ensinamentos de vida e pelo exemplo de ser humano que representa para mim.

Também não poderia deixar de mencionar outros grandes amigos e amigas que contribuíram expressivamente para a confecção desta tese, de uma forma ou de outra: Karine Pereira Goss, David Alejandro González Chica, Jeovany Martínez Mesa, Maria Beatriz Junqueira de Camargo, María Clara Restrepo Méndez, Rodrigo Pereira Duquia, Yara Hahr Marques Hökerberg, Jaqueline Rodrigues Robaina, Carlos Eduardo Raymundo, Karine de Lima Sírio Boclin, Maria Carolina Barbieri, Vyvianne Cavalcante Cândido, Mariana Thomaz Madeira da Silveira, Bianca de Vasconcelos Sophia, entre outros não citados aqui.

Finalmente, sou profundamente grato, orgulhoso da amizade e carinho que tenho com Lourdes Romualdo Gomes, a dona Lourdes. Nunca me esquecerei das longas conversas que tivemos, dos chás servidos às 22h30min, dos almoços e passeios de fim de semana e de todas as lições de vida que esta senhora de 92 anos de idade me ensinou. Dona Lourdes me recebeu em sua casa, durante minha estada no Rio de Janeiro, de uma forma muito especial e acolhedora, sem a qual eu não teria construído esta tese. Agradeço imensamente pela amizade e pelo exemplo de caráter e dignidade humana que representa para mim.

DEDICATÓRIA

Dedico esta tese àquela que, em poucos meses, se tornará minha esposa, Mariana Barreto Vavassori. Não fossem a compreensão da minha ausência, os riquíssimos momentos compartilhados com ela e sua incessante disposição em me fazer compreender melhor o ser humano, este trabalho não teria sido possível.

ÍNDICE

PROJETO DE PESQUISA	10
RELATÓRIO DE TRABALHO DE CAMPO.....	122
ARTIGO 1.....	151
ARTIGO 2.....	166
ARTIGO 3.....	176
NOTA PARA IMPRENSA.....	188
ANEXOS.....	189

APRESENTAÇÃO

Esta tese de doutorado, conforme o regimento do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas, é composta por cinco partes: projeto de pesquisa e o sub-projeto de grupos focais, relatório de trabalho de campo, artigos, nota para divulgação da pesquisa na imprensa e anexos.

O projeto de pesquisa foi defendido em março de 2008, perante banca composta pelos professores Alúcio Jardim Dornellas de Barros, Eduardo Faerstein, Ricardo Ventura Santos e Ana Maria Baptista Menezes. A versão do projeto apresentada neste volume inclui as modificações sugeridas pela banca.

Três artigos compõem a tese:

Artigo 1. *Does the way I see you affect the way I see myself? Associations between interviewers' and interviewees' "color/race" in southern Brazil* (pesquisa original sobre dados primários);

Artigo 2. *Racial discrimination and health: A systematic review of scales with a focus on their psychometric properties* (revisão sistemática da literatura); e

Artigo 3. Experiências de discriminação entre universitários do Rio de Janeiro (pesquisa original sobre dados primários).

Um quarto artigo, com o objetivo de avaliar propriedades psicométricas do instrumento desenvolvido no âmbito desta tese, será confeccionado futuramente. Este trabalho será baseado no inquérito realizado junto a 435 estudantes de graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro em abril/maio de 2010, descrito no relatório do trabalho de campo deste volume.

Cabe destacar que os artigos 1 e 3 supracitados foram temas de notícia nos jornais *Folha de S. Paulo*, *Agência Fiocruz de Notícias* e *ComCiência* (vide Anexo 1).

PROJETO DE PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA
DOUTORADO EM EPIDEMIOLOGIA



**DESIGUALDADES “RACIAIS” EM SAÚDE: MEDINDO A
EXPERIÊNCIA DE DISCRIMINAÇÃO AUTO-RELATADA NO BRASIL**

Projeto de pesquisa

Doutorando: João Luiz Dornelles Bastos

Orientador: Prof. Dr. Aluísio Jardim Dornellas de Barros

Co-orientador: Prof. Dr. Eduardo Faerstein

PELOTAS

2008

Sumário

1. RESUMO	13
2. ARTIGOS PARA A TESE DE DOUTORADO	14
3. DEFINIÇÃO DE TERMOS E ABREVIATURAS	15
4. INTRODUÇÃO	16
5. JUSTIFICATIVA.....	22
6. REVISÃO DE LITERATURA	25
6.1 AS TEORIAS RACIAIS E SUA INSERÇÃO NAS AMÉRICAS	25
6.2 SOBRE RAÇA E ESPECIFICIDADES BRASILEIRAS	32
6.3 NOTAS SOBRE O RACISMO E SUAS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO NO BRASIL.....	38
6.4 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS PARA A MENSURAÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO	44
6.5 INSTRUMENTOS PARA A MENSURAÇÃO DO RELATO DE DISCRIMINAÇÃO	49
7. MARCO TEÓRICO	65
7.1 TEORIAS SOBRE A DISCRIMINAÇÃO	65
8. OBJETIVOS	72
8.1 OBJETIVO GERAL	72
8.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	72
9. MÉTODOS	73
9.1 DELINEAMENTO E POPULAÇÃO DE ESTUDO.....	73
9.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	73
9.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	73
9.4 TAMANHO DE AMOSTRA	73
9.5 ELABORAÇÃO DOS ITENS	74
9.6 REVISÃO E PRÉ-TESTE DOS ITENS.....	75

	12
9.7 ESTUDO DE CONFIABILIDADE.....	76
9.8 ESTUDO DE VALIDADE.....	77
9.9 SELEÇÃO E TREINAMENTO DOS ENTREVISTADORES.....	77
9.10 LOGÍSTICA DO TRABALHO DE CAMPO.....	78
9.11 CONTROLE DE QUALIDADE.....	78
9.12 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	78
10. ASPECTOS ÉTICOS.....	81
11. RESULTADOS ESPERADOS.....	82
12. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	83
13. ORÇAMENTO.....	84
14. AVALIAÇÃO DE RISCO.....	85
15. CRONOGRAMA.....	86
16. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87

1. Resumo

Desde meados do século XX, as desigualdades sociais em saúde têm recebido renovado destaque na literatura científica. Marcada por controvérsias teóricas e metodológicas, a investigação de dimensões “raciais” dessas desigualdades figura como abordagem promissora nesta área de pesquisa. Buscando compreender as origens das desigualdades “raciais” em saúde, alguns autores têm utilizado estratégias, como a mensuração do relato de discriminação. O objetivo deste trabalho consiste em elaborar um instrumento para medir o relato de discriminação “racial” em indivíduos adultos no Brasil. Os itens do instrumento serão selecionados mediante uma revisão da literatura e a condução de grupos focais. Posteriormente, tais itens serão avaliados por estudiosos das relações raciais no Brasil. A versão preliminar do instrumento será testada em um estudo piloto para um refinamento dos itens. Em seguida, a escala será aplicada em uma amostra de estudantes de graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Análises de confiabilidade e de validade serão conduzidas na etapa final de construção do instrumento. A elaboração desta escala pode contribuir para o entendimento do papel que a discriminação “racial” exerce como determinante das condições e desigualdades em saúde no Brasil.

Palavras-chave: etnia e saúde; desigualdades em saúde; iniquidade social; relações raciais.

2. Artigos para a tese de doutorado

Artigo 1

Revisão sistemática das escalas para medir a experiência de discriminação racial auto-relatada.

Artigo 2

Medindo o relato de discriminação racial no Brasil: parte 1 – elaboração, pré-teste dos itens e estudo de confiabilidade.

Artigo 3

Medindo o relato de discriminação racial no Brasil: parte 2 – estudo de validade.

3. Definição de termos e abreviaturas

EUA	–	Estados Unidos da América
FAPERJ	–	Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro
IBGE	–	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	–	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	–	Organização Mundial da Saúde
PsycInfo	–	Base de dados bibliográfica da <i>American Psychological Association</i>
PubMed	–	Base de dados bibliográfica administrada por <i>National Library of Medicine</i> e <i>National Institutes of Health</i> nos EUA
SciELO	–	<i>Scientific Electronic Library</i>
UERJ	–	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFMG	–	Universidade Federal de Minas Gerais
UNESCO	–	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

4. Introdução

We have more information than we can use, and less knowledge than we need. Indeed, we seem to collect information because we have the ability to do so, but we are so busy collecting it that we haven't devised means of using it. The true measure of any society is not what it knows but what it does with what it knows.

Warren Bennis

O interesse no estudo das desigualdades sociais em saúde tem crescido de maneira expressiva nas últimas décadas e se tornado parte integrante da agenda de pesquisa de organismos internacionais, como a OMS através de sua Comissão de Determinantes Sociais de Saúde (WHO, 2007) e de países como os EUA (Krieger, 2001b), a Inglaterra (Macintyre, 1997) e o Brasil (CNDSS, 2006).

Na América Latina e no Caribe, a tradicional produção intelectual acerca das desigualdades em saúde guarda íntima relação com o Movimento da Medicina Social. Tal produção, apesar de nem sempre reconhecida ou identificada, tem sido expressiva e marcada por grande quantidade de trabalhos com relevante conteúdo político, além de pesquisas empíricas com distintas abordagens teóricas em relação às desigualdades em saúde (Almeida-Filho et al., 2003).

As variadas formas de estratificação social e sua estreita relação com as desigualdades em saúde tem sido observada em diversos locais e populações investigadas (Marmot & Wilkinson, 1999; Galobardes et al., 2006). Neste sentido, desigualdades na morbimortalidade de grupos com distintas condições socioeconômicas, de gênero, idade e localização geográfica têm sido documentadas (Kawachi, 2000; Lynch & Harper, 2006). Quando estas disparidades são consideradas injustas, evitáveis e desnecessárias no contexto em que ocorrem, adquirem a denominação de iniquidades em saúde (Whitehead, 1992; Kawachi et al., 2002).

Em particular, as desigualdades “raciais”^a em saúde têm alcançado destaque na literatura tanto pela capacidade de perpetuarem-se em padrões históricos e contemporâneos de desigualdade, quanto por suas características iníquas. Há um reconhecido acúmulo de evidências acerca das iniquidades “raciais”, nas quais grupos minoritários e/ou sistematicamente discriminados revelam, quase invariavelmente, piores condições de saúde (LaVeist, 2002).

Entre as condições mais investigadas sob o enfoque das desigualdades “raciais”, situam-se as doenças cardiovasculares (Krieger, 2000; Paradies, 2006). Nos Estados Unidos, por exemplo, trabalhos conduzidos nas últimas décadas têm evidenciado uma maior prevalência de hipertensão arterial em negros, quando comparados com brancos^b (Krieger & Sidney, 1996; Cooper & Rotimi, 1997). Além disso, observa-se que, a despeito de a ocorrência de hipertensão ter diminuído na população norte-americana entre 1960 e 1990, negros apresentaram prevalências 50% maiores do que brancos durante todo o período analisado (Cooper & Rotimi, 1997).

Na atenção ao pré-natal e ao parto no Brasil, pesquisa recente demonstrou que, para todo o conjunto da amostra, mães pardas e pretas da cidade do Rio de Janeiro, em relação às brancas, receberam menos anestesia nos partos normais, tiveram maior risco de perambular por mais de uma maternidade antes de dar à luz e sofreram mais agressão física durante a gestação (Leal et al., 2005).

Em se tratando das causas de morte, Batista et al. (2004) verificaram que, no Estado de São Paulo, pretos e pardos tenderam a morrer mais do que brancos por causas externas, infecciosas, mal definidas e por transtornos mentais. Por outro lado, brancos apresentaram

^a “Raça” e suas derivações serão utilizadas entre aspas ao longo do texto para indicar que estão sendo entendidas como categorias nativas, que precisam ser relativizadas e que não representam formas de classificação cientificamente válidas (Fry, 2005). Sobre este último aspecto, vale destacar um trecho da obra de Stepan (2005), onde se afirma que “[...] as raças não são entidades naturais pré-existentes, mas grupos sociais produzidos por relações desiguais de poder e práticas discriminatórias.”

^b A denominação dos grupos “raciais” utilizada pelos autores deste e dos demais trabalhos revisados foi respeitada.

como causas de óbito mais freqüentemente do que pardos e pretos, as neoplasias, doenças do aparelho circulatório e respiratório, do sistema nervoso, entre outras.

Na cidade de Pelotas (Rio Grande do Sul), evidenciou-se que mulheres não-brancas entre 25-59 anos de idade foram menos submetidas, nos serviços público e privado, ao exame para detecção de câncer de colo uterino em relação às brancas, apesar de apresentarem freqüência semelhante de consultas com o ginecologista (de Quadros et al., 2004). Além disso, a ocorrência de oportunidades perdidas para a realização do exame preventivo foi significativamente maior para mulheres negras, quando comparadas às brancas.

A constatação das desigualdades “raciais” em saúde e em outras áreas, tais como na educação, no mercado de trabalho, na renda e nas condições gerais de vida tem suscitado acalorados debates acerca das estratégias propostas para sua redução. Diversos autores e intelectuais no Brasil argumentam que o combate ao racismo, à discriminação e às desigualdades “raciais” deve levar em consideração as especificidades históricas e culturais do país em torno destas questões. Estes intelectuais identificam uma recente e maior aproximação dos movimentos sociais – o movimento negro, especialmente – com o governo federal, da qual tem resultado o uso crescente da “raça” como critério importante para a formulação de políticas públicas. Neste sentido, questionam, entre outros aspectos, o papel do Estado em seu estímulo à identificação de grupos “raciais” (a “racialização” e a polarização da sociedade brasileira), quando da formulação destas políticas e opõem-se à adoção de medidas semelhantes às que foram levadas a cabo nos EUA como, por exemplo, a implantação de cotas “raciais” para ingresso de estudantes no ensino superior (Maio & Monteiro, 2005; Fry et al., 2007a; Fry et al., 2007b).

Diferentemente, outros argumentam que o anti-racialismo defendido pelo grupo de intelectuais supracitado favoreceria a manutenção da discriminação e suas conseqüentes desigualdades. Nesta visão, o anti-racialismo ignoraria ou, no mínimo, subestimaria o papel

do racismo e da discriminação “racial” como determinantes das condições de vida e saúde das populações. “Raça” constituiria uma categoria analítica importante para a compreensão das iniquidades e serviria como ponto de apoio para a tomada de decisões na esfera pública e individual (Williams et al., 1994; Bento, 2002; Telles, 2003; Braveman, 2005).

No que concerne à área da saúde, a ocorrência das desigualdades “raciais” tem sido atribuída, principalmente (Williams et al., 1997; Krieger, 2005b): (a) a diferenças genéticas inatas; (b) ao impacto biológico da experiência atual e pregressa de desvantagem socioeconômica e de discriminação; ou (c) a ambas.

Conforme sugerem diversos autores (Muntaner et al., 2002; Krieger, 2005b), atribuir diferenças unicamente à herança de determinados genes significa adotar uma posição não-científica e conservadora. Não-científica, pois inexistem evidências de que a categorização dos indivíduos por “raça” seja capaz de distingui-los do ponto de vista genético (Parra et al., 2003; Karlsen & Nazroo, 2006). Além disso, a idéia contida em (a) é também conservadora na medida em que se alinha a uma posição marcada pelo biologicismo. O biologicismo desconsidera os determinantes sociais das desigualdades e favorece explicações individualistas, de culpabilização do indivíduo, no estudo das causas das condições de saúde (Krieger, 2005b).

Por outro lado, a desvantagem socioeconômica de determinados grupos “raciais” e, em especial, as discriminações de que são alvo são considerados os determinantes mais importantes das desigualdades “raciais” em saúde. Segundo Krieger (2001a), a discriminação se refere “[...] ao processo pelo qual um membro, ou membros, de um grupo **socialmente** definido é, ou são, tratado(s) diferentemente (especialmente de maneira injusta) devido ao pertencimento àquele grupo” [tradução e grifo do autor do projeto].

Tendo como ponto de partida o conceito de discriminação de Krieger (2001a) e visando testar sua associação com condições de saúde em nível individual, pesquisadores têm optado por algumas estratégias metodológicas, dentre elas (Krieger, 2000; Krieger, 2005a):

1. Medir indiretamente o impacto da discriminação sobre a saúde. Configura-se pela análise da distribuição de desfechos em saúde segundo categorias “raciais” e pelo emprego de técnicas de modelagem estatística para ajuste das diferenças detectadas para fatores de confusão. Este tipo de análise utiliza as categorias “raciais” como marcadoras (*proxies*) da experiência de discriminação e pressupõe que determinados grupos sofrem-na em maior frequência e intensidade do que outros. Por utilizar as classificações “raciais”, sem pretender uma observação mais apurada do relato de discriminação, esta estratégia tem sido denominada indireta.
2. Medir diretamente^c a experiência de discriminação, ou medir seu relato e o efeito sobre a saúde. Neste caso, utilizam-se instrumentos especificamente elaborados como, por exemplo, questionários para a mensuração do relato de discriminação. Através da quantificação deste relato, testa-se sua associação estatística com condições de saúde, também com o auxílio de modelos estatísticos para ajustar potenciais variáveis confundidoras.

Ambas as estratégias aludidas apresentam vantagens e desvantagens. A maior parte das evidências em epidemiologia provém de trabalhos cuja forma de abordar a questão está representada na estratégia indireta (Muntaner et al., 2002). Observa-se nestes trabalhos que, quando da utilização da variável “raça”, dificilmente se esclarece de que condição ou característica esta variável está sendo utilizada como marcadora e, raramente, são fornecidas indicações de como os achados deveriam ser interpretados (Muntaner et al., 2002; Kaplan & Bennett, 2003; Travassos & Williams, 2004).

^c Há controvérsias no uso do termo “diretamente”, tal como proposto por Krieger (2000, 2005a), uma vez que não é a discriminação o que efetivamente se mede, mas o relato de experiências de discriminação (Blank et al., 2004).

A estratégia direta tem como principal desvantagem o fato de a mensuração da experiência de discriminação ser complexa. A definição exata do que constitui racismo ou discriminação é difícil e pode levar a inconsistências durante a coleta de dados, especialmente nas sociedades em que estes fenômenos assumem formas sutis de manifestação e interfaces importantes com outros tipos de discriminação, como a de gênero, a de classe e a de idade (Karlsen & Nazroo, 2006; Pager, 2006). Ademais, a experiência de discriminação pode ser omitida ou até mesmo esquecida por parte dos entrevistados (Krieger, 2000; Pager, 2006).

Não obstante, estudiosos da área recomendam a condução de investigações adotando estratégias diferentes da indireta (Krieger, 2000; Blank et al., 2004; Paradies, 2006). Assim, objetivando contribuir para o estudo das desigualdades “raciais” em saúde no Brasil, as seções que seguem tratam da justificativa, dos objetivos e dos métodos relacionados com o desenvolvimento de um instrumento para mensuração do relato de discriminação “racial”.

5. Justificativa

O estudo das desigualdades sociais em saúde não se esgota na constatação de que a distribuição de um determinado desfecho varia conforme a classe social ou posição socioeconômica. Com efeito, a análise das desigualdades fica incompleta quando desconsidera que características adscritivas, como o sexo, a “raça” e a idade podem influenciar a posição social, as experiências e outros diversos aspectos de vida e de saúde das populações (Kawachi et al., 2002).

Sob este ponto de vista, torna-se imperativo conduzir investigações com capacidade para avançar no entendimento do papel que a discriminação “racial” exerce como determinante das condições de saúde. Iniciativas têm sido implementadas neste sentido nas últimas décadas, especialmente em países como a Inglaterra e os EUA e menos na América Latina e no Caribe (Almeida-Filho et al., 2003).

O crescente interesse na área pode ser ilustrado por meio de uma busca na base de dados *PubMed* com os termos (*race OR ethnicity OR skin colour*) *AND inequality AND health*, incluídos como elementos livres de pesquisa nos períodos de 1979-1993 e 1994-2007. A produção científica localizada com *race*, *ethnicity* ou *skin colour* perfaz 9,6% (n=2897) e 15,7% (n=11083) de todos os trabalhos encontrados somente com *inequality AND health* nos períodos destacados, respectivamente.

Na maior parte destas publicações, compara-se a ocorrência de desfechos de saúde segundo categorias “raciais”, ajustando-se a análise para potenciais variáveis de confusão. Diante da persistência de diferenças “raciais” mesmo após o ajuste, autores comumente atribuem-nas a efeitos da discriminação.

Entretanto, além desta, um infindável número de hipóteses alternativas poderia ser aventado para explicar estes achados (Krieger, 2000; Pager, 2006). Por exemplo, é possível

que se devam à confusão residual ou a fatores omitidos nas análises e não relacionados com conseqüências da discriminação, mas associados com “raça” e o desfecho em estudo, como comportamentos em saúde e fatores culturais específicos (Krieger, 2000; Blank et al., 2004).

Em face destas limitações, recomenda-se o emprego de instrumentos destinados a medir o relato de discriminação para o posterior exame de sua relação com condições e comportamentos em saúde. Instrumentos desta monta têm sido elaborados e publicados na literatura científica nos últimos anos (Utsey, 1998; Krieger, 2000; Paradies, 2006), importando observar que seu desenvolvimento e aplicação estão atrelados à forma que as relações “raciais” adquirem nos contextos em que são utilizados (Krieger et al., 2005).

Isto significa que um dado instrumento desenvolvido nos EUA, por exemplo, não poderia ser prontamente utilizado no Brasil. Telles (2003), além de outros autores como Nogueira (1985) e Guimarães (2005), destacam as diferenças entre os tipos de racismo e de relações “raciais” existentes em ambas as sociedades. Segundo o primeiro autor, a concepção norte-americana considera que a segregação espacial constitui a principal forma de discriminação “racial” naquele país. A separação física e social entre negros e brancos, aliada a fortes normas sociais que asseguram tal distância é tida como responsável pelos índices de desigualdade “racial” nos EUA.

No Brasil, a discussão acerca das relações “raciais” se dá de maneira muito mais complexa. Alguns autores afirmam que um dos pilares da ideologia de dominação “racial” seria a idéia da miscigenação ou mestiçagem, a qual postularia que os brasileiros não possuem uma distinção “racial” clara (Telles, 2003). Através deste sistema de idéias, constituir-se-ia o mito da democracia “racial” brasileira, utilizado pelas elites dominantes como forma de mascarar o racismo e a discriminação existentes no país (Telles, 2003; Hasenbalg, 2005).

Por outro lado, esta interpretação não é unânime. Para alguns, a mestiçagem conferiria positividade às relações “raciais” e seria responsável por um processo não conflituoso de

integração nacional, um objetivo a ser atingido (Fry, 2005; Fry et al., 2007a). E mais, o mito da democracia “racial” seria expresso cotidianamente, não podendo ser suprimido da análise das relações “raciais” ou considerado uma simples forma de mascaramento do racismo (Fry, 2005; Sansone, 2006). Conforme sugere Fry (2005), seria nas situações que envolvem alguma disputa de poder que a discriminação “racial” se manifestaria no Brasil e isto poderia co-existir com o ideal de democracia “racial”.

Além da complexidade deste debate e de seus possíveis desdobramentos teóricos e políticos, as diferenças apontadas têm algumas implicações. Essencialmente, alertam para a necessidade de que instrumentos de mensuração do relato de discriminação sejam elaborados conforme as peculiaridades de cada país, tendo em vista também suas diferenças regionais e os múltiplos padrões de relações “raciais” que nelas podem se estabelecer.

Deste modo, considera-se importante a elaboração de um instrumento para medição do relato de discriminação “racial”, com o intuito de contribuir para o entendimento de suas relações com as desigualdades em saúde no Brasil. A identificação dos determinantes das desigualdades “raciais” em saúde, entre elas o relato de discriminação, é necessária ao desenvolvimento de ações efetivas para a redução das mesmas.

6. Revisão de literatura

6.1 As teorias raciais e sua inserção nas Américas

Com o advento das grandes navegações na história ocidental, a percepção das diferenças entre os homens torna-se tema de constante debate e de reflexão (Outhwaite & Bottomore, 1996). A ocupação de terras até então desconhecidas levou o europeu ao contato com homens diferentes, que passaram a ser descritos como estranhos em seus costumes e diversos em sua natureza (Schwarcz, 2007). É com a intensificação do conhecimento e a colonização dos novos territórios em meados do século XVIII, que inicia a construção de uma suposta inferioridade física dos outros continentes e de uma debilidade natural dos povos que neles habitavam^d (Schwarcz, 2007).

Os principais responsáveis pela afirmação destas idéias em relação ao continente americano, Buffon e De Pauw opunham-se à corrente humanista representada por Rousseau, quando se tratava de justificar diferenças essenciais entre os homens (Schwarcz, 2007). Buffon defendia a tese da “infantilidade do continente americano”, enquanto que De Pauw, a da “degeneração americana”. Para o primeiro, o pequeno porte dos animais, o escasso povoamento, entre outras características, corroboravam com a idéia de debilidade e imaturidade da América. Por sua vez, De Pauw acreditava na inferioridade do povo americano, corrompido por estar biologicamente degenerado (Schwarcz, 2007).

Esta vertente de pensamento ganha força a partir do final do século XVIII, através de Georges Cuvier que introduz na literatura especializada o termo “raça” (Schwarcz, 2007). Porém, a classificação dos homens ensejava uma discussão ampla sobre as origens da

^d Taguieff (1997) comenta sobre as possíveis origens do racismo e demarca três teorias distintas: a teoria modernista restrita, onde o racismo é entendido como imediato sucessor das classificações raciais dos seres humanos, a exemplo da obra de Lineu, em 1735; a teoria modernista ultra-restrita, na qual o racismo é reduzido às doutrinas de classificação racial, iniciadas no século XVII, porém, mais intensamente desenvolvidas no século XIX; e a teoria modernista alargada, em que formas pré-racialistas de racismo são observadas. Neste último caso, estaria a idéia de “pureza de sangue”, um proto-racismo da península ibérica dos séculos XV-XVI para afastar os judeus convertidos ao cristianismo de cargos públicos importantes, confrarias e assembléias.

humanidade. De um lado estavam os monogenistas, que, influenciados pela Igreja, acreditavam na origem comum do ser humano e, de outro, os poligenistas, que pregavam a existência de variados centros de criação humana. Estes centros seriam os responsáveis pelo aparecimento dos tipos “raciais” até então observados (Goodman, 2000).

Ambas as tradições de pensamento identificavam diferenças entre os tipos “raciais”. Além disso, os temas da miscigenação entre grupos e da aclimatação do branco às condições climáticas de novos territórios constituíam pontos de preocupação e discussão (Stocking Jr, 1982). Poligenistas consideravam que o produto do cruzamento entre negros e brancos, o mulato, seria instável e, sem renovação por meio do cruzamento entre homens brancos e mulheres negras, ou “reverteriam” para o tipo dominante ou definhariam e desapareceriam (Stocking Jr, 1982). Havia, do ponto de vista poligenista, a idéia de hibridação unilateral: o cruzamento de um homem negro e uma mulher branca resultaria numa prole quase sempre estéril; a união entre um homem branco e uma mulher negra, por outro lado, poderia ser tão produtiva quanto aquela procedente do casamento de indivíduos do mesmo grupo “racial”. Em se tratando da aclimatação, havia um determinado pessimismo entre os poligenistas, traduzido pela dificuldade de o branco europeu adaptar-se a condições climáticas e à possibilidade de degenerar em condições de calor intenso, maior umidade e maior quantidade de sol das regiões tropicais (Stocking Jr, 1982).

Monogenistas, apesar de, por vezes, considerarem que nem todos os tipos humanos eram igualmente viáveis, tendiam a explicar os efeitos deletérios da miscigenação como o resultado de fatores ambientais e sociais. De fato, alguns viam a mistura “racial” como positiva e, quanto mais pudessem provar a existência de misturas eugênicas, mais forte seriam seus argumentos em favor de idéia de unidade da espécie humana (Stocking Jr, 1982). Sobre a aclimatação, estes pensadores compreendiam as dificuldades de adaptação, mas argumentavam que o sacrifício e a disposição fariam com que os seres humanos pudessem

prosperar em quase todas as condições climáticas (Stocking Jr, 1982). Cabe destacar, entretanto, que a divisão de pensadores em “monogenistas” e “poligenistas” não deve ser pensada como estanque ou definitiva. Houve diversos casos em que alguns intelectuais monogenistas ou poligenistas adotaram posições supostamente contraditórias diante de diferentes tópicos em discussão.

Figuras importantes para este debate foram *Andrés Ratzius*, criador da craniologia técnica, *Cesare Lombroso*, expoente da antropologia criminal, *Paul Broca*, fundador da Sociedade Antropológica de Paris, *George Morton*, da Escola Americana de Poligenia e *Louis Agassiz*, influente historiador naturalista (Goodman, 2000; Schwarcz, 2007). Em particular, *Louis Agassiz* esteve no Brasil em meados de 1860 e, ao retornar aos EUA, levou em seus registros a imagem do país como local onde a miscigenação se deu de maneira extremada. Tal fenômeno, segundo ele, teria conseqüências graves para a população, pois contribuiria para a formação de um tipo humano ou de uma população híbrida com escassa energia física e mental para o desempenho de tarefas (Schwarcz, 2007).

Ao lado de *Sistema da natureza* de *Carl von Lineu* publicada em 1758 (Taguieff, 1997), uma das obras mais importantes para a divisão da humanidade em tipos “raciais” foi a do antropólogo *Friderich Blumenbach*, intitulada *Das variedades naturais da humanidade* e publicada em 1775 (Krieger, 2005b). Com base em análises dos traços físicos das populações investigadas, *Blumenbach* chegou a quatro principais conclusões (Krieger, 2005b): (1) os seres humanos pertencem a uma única espécie, com igual capacidade para pensar, agir e sentir; (2) os caucasianos constituem a forma primária da espécie humana, a partir da qual todas as demais variedades divergiram; (3) as inúmeras variações da espécie humana perfazem um todo através de gradações imperceptíveis; e (4) mesmo que qualquer divisão dessas variedades tenha um caráter arbitrário, a espécie humana pode ser classificada em cinco tipos “raciais” – caucasóide, mongolóide, etiópico, americano e malaio.

Idéias monogenistas e poligenistas continuaram a figurar nos debates acadêmicos até final do século XIX (Stocking Jr, 1982), mas importa salientar a publicação e a divulgação das idéias contidas em *A origem das espécies* de *Charles Darwin*, em 1859, e seu impacto sobre os pensamentos relacionados à idéia de “raça” (Schwarcz, 2007). Contrariando teorias criacionistas encontradas em Aristóteles e entre os que acreditavam que a vida havia sido gerada por um deus, *Darwin* propôs que as espécies seriam formadas através de uma complexa interação com o ambiente (Skirbekk & Gilje, 2001; Santos, 2006).

A disseminação destas idéias em diversas áreas do conhecimento como, por exemplo, sociologia, antropologia, psicologia e história abriu espaço para o paradigma evolucionista darwinista^e (Santos, 2006). Tal paradigma teve reflexos importantes nestas diversas áreas do conhecimento. Conforme Santos (2006), criou dificuldades para a manutenção das tipologias “raciais” no campo da antropologia física no século XX, uma vez que estas pregavam a estabilidade dos tipos “raciais”. Entretanto, a esta dificuldade não se seguiu uma recusa imediata à utilização das classificações de “raça”. Ainda segundo Santos (2006), o que se observou na antropologia física, por exemplo, foi sua aproximação aos conhecimentos emergentes em genética, de modo a conciliar-se com o dinamismo proposto pelo evolucionismo de então. Esta recolocação do conceito de “raça” não se deu pacífica e linearmente nesta área, de modo que sua subjugação à idéia neodarwinista de população foi permeada por conflitos e debates, com destaque para aqueles ocorridos principalmente após a primeira declaração da UNESCO sobre “raça”, na década 1950 (Santos, 2006).

Na esfera política, o darwinismo foi vinculado ao imperialismo europeu, que tomou a noção de “seleção natural” como justificativa para seu domínio, mais forte e adaptado, sobre os demais continentes e povos (Seyferth, 1986; Travassos & Williams, 2004; Seyferth, 2006;

^e Cabe pontuar aqui a ênfase dada a um tipo específico de paradigma evolucionista, o darwinista. Isto porque, segundo Santos (2006), já na Europa de meados do século XIX o catastrofismo e o lamarkismo despontavam como teorias evolutivas pré-darwinianas. Assim, é importante destacar que o paradigma evolucionista do qual se fala neste trecho refere-se, especificamente, ao darwinista.

Schwarcz, 2007). Nascia, então, uma corrente de pensamento denominada “darwinismo social”, que postulava que as “raças” humanas seriam fenômenos finais de um processo longo de evolução (Seyferth, 1986; Schwarcz, 2007).

Havia também, segundo estas idéias, a valorização de tipos puros e uma compreensão da miscigenação como processo de degeneração “racial”. É daí que surge uma prática avançada de darwinismo social conhecida como eugenia. *Francis Galton* é considerado o pai da eugenia e, com influências do evolucionismo darwinista, publicou *Hereditary genius* em 1889. Nesta obra, defendia a tese de que a capacidade humana era função da hereditariedade e não da educação. Assim, suas restrições quanto aos casamentos inter-“raciais”, bem como com grupos socialmente marginalizados (os alcoólatras, os epiléticos e os alienados) visavam a melhora da espécie humana através da reprodução seletiva, a ser realizada somente entre os chamados bem-nascidos ou eugênicos (Stepan, 2005; Schwarcz, 2007). Por enfatizar a reprodução dos considerados adequados, a eugenia de *Galton* e de alguns de seus seguidores foi entendida como positiva (Stepan, 2005).

Por outro lado, a face negativa da eugenia na Europa, com exemplos na Dinamarca e na Suíça, e nos EUA incentivava a intervenção na reprodução das populações através de ações como limpeza étnica, segregação e, principalmente, esterilização dos indivíduos disgênicos ou mal-nascidos (Stepan, 2005; Seyferth, 2006). Os EUA foram, senão o primeiro, um dos países que mais promoveu a esterilização involuntária de seus habitantes – aproximadamente 70 mil indivíduos foram submetidos a esta prática entre 1907 e o final da Segunda Guerra Mundial –, aplicada principalmente a membros de instituições psiquiátricas, pobres e, em sua maioria, negros (Stepan, 2005).

Na América Latina, o movimento eugenista caracterizou-se não por uma aderência estrita e ortodoxa ao mendelismo, mas por seguir o neolamarckismo francês, de maneira geral. Entre as razões para isto estavam os laços intelectuais, culturais e lingüísticos que

uniam a América Latina à França e, igualmente, a pequena aceitação dos pressupostos teóricos de *Weismann* e do mendelismo ortodoxo na região. Some-se a isto a aproximação do neolamarckismo com a tradição ambientalista-sanitarista e com a moral e os padrões religiosos. Finalmente, a filiação ao neolamarckismo foi propiciada por sua aparente capacidade de solucionar algumas incertezas de então acerca dos mecanismos de transmissão genética (Stepan, 2005).

No Brasil, observou-se uma forte associação entre eugenia e os movimentos saneadores do início do século XX, de forma a constituir a chamada eugenia preventiva. Em resposta à imagem internacionalizada do país como local marcado por miscigenação, degeneração “racial” e clima desfavorável aos brancos europeus, intelectuais brasileiros vincularam ações de saneamento e higiene pública ao movimento eugenista. Para estes brasileiros, as ações saneadoras, a vacinação compulsória das massas, as campanhas anti-alcoolismo e outras medidas de saúde pública constituiriam medidas de prevenção dos males hereditários e competiriam para uma regeneração “racial” da população (Stepan, 2005). Assim, até a década de 1920 a eugenia brasileira esteve alinhada não com o racismo propriamente dito, mas, principalmente, com o saneamento do país.

Mais tarde, este posicionamento foi criticado por intelectuais mendelianos brasileiros como Edgard Roquette-Pinto, Carlos Teixeira Mendes e Renato Kehl, que também apresentava inclinações lamarckistas e havia se aliado aos movimentos sanitaristas anos antes. Tudo isto caracterizou o conflituoso panorama brasileiro de indistinção entre as teorias eugênicas propostas na época (Stepan, 2005).

Embora Renato Kehl e outros tenham assumido uma posição mais radical, racista e, portanto, mais ligada às práticas norte-americanas e européias a partir da década de 1930, intelectuais brasileiros sustentaram a idéia de que a mestiçagem ocorrida no país deveria ser vista como algo positivo. Isto porque tal miscigenação poderia ter, segundo alguns, como

resultado o branqueamento da população através de sucessivos cruzamentos de brancos com pretos e mulatos (Stepan, 2005). Na Era Vargas, num esforço de constituição de uma identidade nacional, a preocupação dos eugenistas voltou-se para as restrições à imigração ao país e a adaptação cultural e lingüística dos recém-imigrados ao modo “brasileiro” de vida (Stepan, 2005).

Na esfera da reprodução sexual, a eugenia latino-americana e, na mesma linha, a brasileira apresentaram suas faces negativas por meio da realização de exames médicos e certificados pré-nupciais, ao invés da esterilização humana ou da segregação sexual. No Brasil, Amaury de Medeiros apresentou à comissão de saúde pública do Congresso Nacional, em 1927, uma lei que instituía o exame pré-nupcial voluntário para detectar defeitos físicos e doenças transmissíveis. Nesta investida, teve apoio de eugenistas como Renato Kehl, Belisário Penna e Afrânio Peixoto, entre outros (Stepan, 2005). Devido à sua morte pouco tempo depois desta proposição, as ações legislativas que derivariam da mencionada lei foram interrompidas. Entretanto, os esforços de eugenistas culminaram, além de outros resultados, com a introdução de uma cláusula na Constituição Brasileira de 1934 sobre a realização de exame pré-nupcial para atestar a saúde física e mental dos futuros casais.

Evidencia-se, assim, uma forte relação entre questões de gênero, “raça” e o movimento eugênico na América Latina e no Brasil. No que se refere às práticas discriminatórias de cunho racista, a eugenia contribuiu expressivamente para a conformação das relações “raciais” existentes neste continente e para sua associação à política de identidade nacional.

Para além das questões eugênicas, cabe destacar que, como em outras formas de dominação, a idéia de “raça” e o racismo pretenderam explicar um *status* social a partir de uma ou mais diferenças naturalizadas (Delacampagne, 1990 apud Guimarães, 2005). A suposta inferioridade de um grupo e outras características negativas atribuídas a ele foram

úteis ao aparato político, ideológico e social constituído nas Américas ao longo dos tempos (Goodman, 2000; Krieger, 2002; Guimarães, 2005; Krieger, 2005a).

Em muitos casos, a classificação dos grupos humanos em tipos “raciais” provocou a formação de um racismo cruel, que teve, por exemplo, conseqüências desumanas e genocidas nos EUA. Por outro lado, no Brasil, o racismo apresentou características distintas, entre elas a de condescendência e a de paternalismo, como assinalam Oliveira & Barreto (2003), Guimarães (2005), Hasenbalg (2005) e Thomaz (2006).

Segundo o último autor (Thomaz, 2006), no processo de conquista de novos territórios, a colonização portuguesa foi enfatizada de maneira positiva em relação ao que ocorria com as outras nações colonizadoras européias. Na consolidação do império lusitano, o português e seu potencial eugênico caracterizar-se-iam pela assimilação pacífica de indivíduos de estágios inferiores de desenvolvimento, sem, no entanto, perder os principais elementos de seu país de origem. Assim, o sistema de classificação “racial” e o racismo no Brasil apresentaram peculiaridades importantes, que merecerão destaque nas próximas seções desta revisão de literatura.

6.2 Sobre raça e especificidades brasileiras

Antes de comentar algumas das particularidades que a noção de “raça” tomou no Brasil, convém refletir sobre este conceito de uma forma mais geral. Como apontado na seção anterior, o conceito de “raça” esteve inicialmente vinculado a uma definição estritamente biológica e genética (Silva, 1999). As classificações de “raça” foram elaboradas para distinguir populações de diferentes áreas geográficas com base em características fenotípicas, como a textura do cabelo, a cor da pele, o formato dos lábios e do nariz, entre outras (Blank et al., 2004). A estas características físicas, acrescentaram-se aspectos morais, psicológicos e

intelectuais, todos estes definidores do potencial de cada “raça” para a civilização (Seyferth, 1986; Guimarães, 2005).

Esta idéia identificava uma hierarquia entre as “raças”, onde os brancos europeus ocupavam as posições mais altas e os negros, as mais baixas (Seyferth, 2006). Quando influenciadas pelo paradigma evolucionista darwinista, as teorias “raciais” afirmaram, de maneira geral, que o progresso da espécie humana seria o resultado da competição entre as “raças”, com a sobrevivência da mais apta e o perecimento das demais, face à seleção natural e social em curso (Seyferth, 2006).

É a partir dos trabalhos do antropólogo *Franz Boas* no início do século XX, que se inicia uma crítica contundente à “raça” como sistema classificatório de populações genética/culturalmente distintas e como demarcadora do potencial para a civilização. Em um volume de trabalhos escritos ao longo de sua carreira acadêmica, publicado em 1940 e reeditado em 1982 (Boas, 1982), o autor dedica parte extensa da obra à discussão sobre “raça”. No ensaio de título *Race and character*, por exemplo, datado de 1932, questiona fortemente a associação supostamente causal entre caracteres físicos das populações humanas e suas características mentais ou de caráter. Utiliza, como argumento fundamental, uma expressão que hoje é considerada um *mantra* em epidemiologia: “[...] nem toda a correlação [associação] expressa uma relação causal.”. Neste caso, apesar de reconhecer a existência de associação entre tipos físicos e características mentais dos agrupamentos humanos, Boas (1982) sublinha a necessidade de não tomar o primeiro como causa do segundo inadvertidamente.

Mais tarde, em resposta aos horrores da Alemanha nazista na Segunda Guerra Mundial, a UNESCO^f promoveu reuniões entre as décadas de 1950 e 1960 de estudiosos das

^f Na década de 1950, a UNESCO financiou uma série de estudos acerca das relações raciais no Brasil com o intuito de descrever um modelo de sociedade em que prevaleceria a ausência de conflitos raciais. Alguns dos trabalhos que resultaram deste projeto, de autoria de Florestan Fernandes, Roger Bastide e Luís de Aguiar Costa

ciências biológicas e sociais para que se pronunciassem sobre o *status* científico do conceito de “raça”. A principal conclusão a que chegaram foi que as doutrinas “raciais” eram despojadas de qualquer base científica (Outhwaite & Bottomore, 1996; Taguieff, 1997). Esta análise ganha corpo e, já nas décadas de 1970 e 1980, a noção biológica de “raça” declina na antropologia e ciências afins (Goodman, 2000).

Desde então, a despeito da manutenção de posições conservadoras (Travassos & Williams, 2004; Santos, 2006), é consenso entre antropólogos e geneticistas de que as “raças” humanas não existem do ponto de vista biológico. Neste sentido, o seminal trabalho de Lewontin (1972) constatou que a maior parte de variabilidade genética humana (85,4%) encontra-se dentro de cada um dos supostos grupos “raciais”, algo também verificado por outros estudos da área nos últimos anos (vide Bastos-Rodrigues et al., 2006 para uma abordagem empírica do tema e para localizar outros trabalhos semelhantes).

Templeton (1998), por sua vez, argumentou que os homens não podem ser divididos em tipos “raciais” biologicamente distintos. Segundo o autor, o conceito de “raça” tem sido equiparado ao de subespécie em duas vias interpretativas. A primeira delas, chamada tradicional, preconiza a existência de populações geograficamente circunscritas e geneticamente diferenciadas. A outra pressupõe a existência de linhagens evolutivas distintas na espécie humana. Em ambos os casos, tanto a circunscrição geográfica, quanto o pertencimento a uma determinada linhagem seriam responsáveis pelo que se reconhece como categorias “raciais”. Discutindo com base em ampla revisão de pesquisas genéticas, Templeton (1998) comentou enfaticamente que não há evidência suficiente para configurar a existência de “raças” sob quaisquer dos dois pontos de vista enunciados.

Igualmente, autores brasileiros têm abordado o assunto do ponto de vista da genética. Pesquisadores da UFMG, por exemplo, têm conduzido estudos acerca da relação entre

Pinto, procuraram refutar esta hipótese, sugerindo e apontando a existência de discriminação contra negros no país (Oliveira & Barreto, 2003; Fry, 2005).

ancestralidade genômica e cor⁸ no país. Ora utilizando um conjunto de alelos populacionais específicos (Parra et al., 2003) ora um grupo de micro-satélites (Pimenta et al., 2006), demonstraram que a cor guarda pouca relação com a ancestralidade. Ou seja, observaram que a cor não é um bom preditor da constituição genética na população brasileira.

Mas, se por um lado, “raça” (ou cor, no Brasil) é pouco útil na definição de padrões de variação genética, moral, psicológica ou intelectual, tem relevância no âmbito de uma ideologia ou de uma teoria classificatória. Os fenótipos raciais ganham importância social quando diante de crenças, valores e atitudes, que os tornam orientadores de práticas e ações humanas (Seyferth, 1986; Guimarães, 2005).

De maneira precisa, Seyferth (1986) afirma que “[...] a palavra raça evoca classificações de ordem física utilizadas para marcar diferenças de ordem social. Vale dizer, o significado biológico de raça é deformado por concepções errôneas acerca da hereditariedade. Estas, por sua vez, levam à classificação e hierarquização de grupos e pessoas socialmente definidos segundo critérios subjetivos[,] que nada têm a ver com o fenômeno raça propriamente dito.”. Assim, nenhuma taxonomia “racial” precisa ser biologicamente válida para que a atribuição subjetiva de significados à “raça” se manifeste socialmente (Blank et al., 2004).

Cabe reforçar que a concepção de “raça” é definida social e historicamente, não correspondendo a uma realidade dada em seu sentido positivista, naturalmente existente entre os homens (Travassos & Williams, 2004). Telles (2003) afirma que, embora as teorias “raciais” tenham caído em descrédito nas últimas décadas, a crença na existência das “raças” ainda se faz presente nas práticas sociais. Neste sentido, a “raça” constituiria importante critério para a distribuição de posições na estrutura de classes e hierarquias socioeconômicas,

⁸ Nestas publicações, o termo “cor” foi utilizado para denotar um conjunto de características físicas, tais como o tipo de cabelo, a forma do nariz, a espessura dos lábios e não somente a cor da pele. Uma breve discussão sobre o uso da palavra “cor” em lugar de “raça” no Brasil será feita nos parágrafos seguintes.

mantendo os privilégios e a dominação de um determinado grupo sobre outro (Hasenbalg, 2005).

No Brasil, o termo cor é largamente empregado para classificações “raciais”, tendo, em sua utilização, a idéia de “raça” como construto subjacente (Seyferth, 1986; Guimarães, 2005; Guimarães, 2006). Seyferth (1986), por exemplo, denomina o termo “cor” como “sinônimo vulgar de raça” no contexto brasileiro. A cooptação de mestiços ou pardos claros para o controle das massas de escravos e o preenchimento de posições ocupacionais intermediárias no Brasil escravista teve reflexos importantes na dinâmica de classificação social (Harris, 1964 apud Motta, 2000). Basicamente, produziu uma flexibilidade maior na delimitação de grupos “raciais”, originando o contínuo de cores brasileiro, em que diferenças mínimas no tom da pele ganharam significados sociais (Hasenbalg, 2005).

Uma expressiva miscigenação e diluição das categorias raciais em um espectro de cor também se deveu à sobre-representação de homens brancos em território nacional, que cruzaram intensamente com mulheres negras e indígenas ao longo da história (Hasenbalg, 2005). Ademais, a crença na teoria “racial” de que os mestiços poderiam “reverter”^h para uma das “raças” que lhe deu origem impulsionou a utilização do termo “cor”, o qual foi introduzido já no censo brasileiro de 1872ⁱ (Piza & Rosenberg, 2002; Guimarães, 2005; Guimarães, 2006).

^h Paralelamente à idéia de “reversão”, Telles (2003), entre outros autores como Seyferth (1986) e Schwarcz (2007), destacam a ideologia do branqueamento. Esta ideologia está ligada ao movimento intelectual e político do final do século XIX e início do século XX no sentido de branquear a população brasileira com a entrada maciça de imigrantes europeus para levá-la a uma condição de desenvolvimento.

ⁱ Cumpre observar que o censo brasileiro de 1872 coletou a informação sobre cor de acordo com as categorias branca, parda, preta e cabocla. Esta última foi utilizada para caracterizar indígenas e seus descendentes. Assim, apesar de tender para uma ordenação eminentemente baseada no fenótipo (cor), persistiram critérios de descendência para caracterização da população. Piza & Rosenberg (2002) apontam diversos outros momentos em que a classificação racial também se orientou por critérios de descendência no país. Travassos & Williams (2004) argumentam que a categoria indígena, introduzida a partir do censo de 1991, mescla traços físicos com ancestralidade, etnicidade e auto-identificação de pertença grupal.

Com o declínio das teorias “raciais”, já a partir de 1940, o senso comum, a antropologia social e a sociologia, num esforço anti-racialista^j, adotaram a classificação de cor, que designaria algo mais do que somente a pigmentação da pele na população brasileira (Guimarães, 2006). Envolveria o tipo do cabelo, a forma do nariz e a espessura dos lábios, entre outras características físicas e de *status* social, configurando-se uma estreita relação entre cor, classe, *status* e nível educacional (Blank et al., 2004; Guimarães, 2005).

Segundo esta visão, o contínuo de cores brasileiro diferenciar-se-ia da classificação binária prevalecente na América do Norte (Harris, 1969 apud Hasenbalg, 2005; Sansone, 2006). Lá, “raça” estaria majoritariamente ligada à idéia de hipodescendência ou “regra de uma gota”, bastando ao indivíduo possuir alguma ascendência negra (pelo menos, uma gota de sangue negro) para ser assim classificado, independentemente da aparência física (Silva, 1999; Blank et al., 2004). Entretanto, em alguns censos norte-americanos como, por exemplo, aqueles entre 1850 e 1890 e de 1910 e 1920, algumas gradações de cor foram reconhecidas como subcategorias do grupo negro. Aplicaram-se para isto os termos *mulatto*, *quadroon* e *octoroon* nas diferentes ocasiões (Blank et al., 2004).

Na distinção social atribuída às diversas tonalidades de pele entre o preto e o branco, Guimarães (2005) cita Thales de Azevedo e Marvin Harris entre os primeiros autores que identificaram no Brasil o processo de branqueamento na classificação “racial”. Dada a identificação dos grupos de cor com características de classe e *status* social, existiria uma tendência de negros e mulatos em ascensão de serem aceitos socialmente como brancos (Bento, 2002; Guimarães, 2006).

O branqueamento tem sido verificado em pesquisas quantitativas na área da saúde e das ciências sociais, as quais identificaram que indivíduos em melhores condições de renda e de escolaridade tendem a ser classificados ou a se classificarem no extremo mais claro do

^j A racialização consiste na “[...] representação das diferenças entre os grupos humanos como devidas a fatores biológicos, tal como são definidos ou supostos nas doutrinas raciais.” (Taguieff, 1997).

espectro de cor (Silva, 1999; Telles, 2002; Maio et al., 2005; Bastos et al., 2008). Mas, os estudos sobre o branqueamento na classificação de cor/“raça” também têm enfatizado sua manifestação inter-geracional. Schwartzman (2007) aborda este tópico por meio de uma excelente revisão de literatura e de análises quantitativas com base em dados de Pesquisas por Amostragem de Domicílios do IBGE. Nesta publicação, propõe que o branqueamento inter-geracional se dá porque pais não-brancos com maiores níveis de escolaridade tendem a estabelecer relações matrimoniais com brancos mais frequentemente e, assim, a classificar seus filhos na categoria de cor/“raça” branca.

Esta mesma atribuição de significado social aos matizes de cor entre o preto e o branco foi observada por estudiosos como Carl Degler, que formulou a hipótese da “saída de emergência para o mulato” ou *mulatto escape hatch theory* (Guimarães, 2005; Hasenbalg, 2005). Este autor via na ascensão de pardos e de mulatos claros uma forma de escape da cor (Seyferth, 1986), o que poderia constituir entrave à organização dos negros em favor de seus direitos por meio da formação de um grupo racial coeso (Hasenbalg, 2005).

Cabe, então, observar que a existência de classificações “raciais” sempre respondeu a uma ideologia que ofereceu sentido a tudo isto. Assim, é pertinente abordar esta ideologia, chamada de racismo, e algumas de suas especificidades no contexto brasileiro. Quando a percepção das diferenças uniu-se a teorias científicas de classificação, surgiram as teorias raciais, que embasaram o surgimento do racismo.

6.3 Notas sobre o racismo e suas formas de manifestação no Brasil

A consulta às obras *Dicionário do pensamento social do século XX* (Outhwaite & Bottomore, 1996) e *O Racismo* (Taguieff, 1997) permite traçar uma clara distinção entre os termos preconceito, discriminação e racismo.

O preconceito pode ser “[...] definido como um julgamento prévio[,] rígido e negativo sobre um indivíduo ou grupo [...], efetuado antes de um exame ponderado e completo, e mantido rigidamente mesmo em face de provas que o contradizem.” (Outhwaite & Bottomore, 1996). O preconceito é socialmente aprendido, variável em natureza e intensidade e pode, eventualmente, originar comportamentos discriminatórios. Isto significa dizer que o preconceito pode estar presente, mas, dependendo do contexto, afetar ou não a conduta dos indivíduos e originar a manifestação de atos discriminatórios (Taguieff, 1997). É importante acrescentar também que, apesar de a discriminação ser uma das possíveis conseqüências do preconceito, esta última também pode produzi-lo e exacerbá-lo. Especificamente, Jaime (2007) destaca o preconceito racial como um conjunto de opiniões e julgamentos pré-concebidos “[...] estabelecidos com base em certas características biológicas, como a cor da pele e outros critérios morfológicos.”.

A discriminação, por sua vez, corresponde a um conjunto de comportamentos observáveis, que se identificam pelo “[...] tratamento diferencial e desigual de pessoas ou de grupos em razão das suas origens, das suas pertenças, das suas aparências [...] ou das suas opiniões, reais ou supostas.” (Taguieff, 1997). Quando este tratamento diferencial tem por base, principalmente, os traços físicos que marcam a pertença a um grupo de cor/“raça”, tem-se a discriminação com motivação “racial”.

Já o racismo consiste num aparato discursivo no qual um conjunto de crenças sugere a classificação da humanidade em grupos distintos a partir de características físicas e biológicas. Há neste ímpeto classificatório a intenção de criar uma hierarquia de superioridade e inferioridade entre os seres humanos (Outhwaite & Bottomore, 1996). Ou, nas palavras de Lévi-Strauss (apud Taguieff, 1997): “O racismo é uma doutrina que pretende ver nos caracteres intelectuais e morais atribuídos a um conjunto de indivíduos [...] o efeito necessário de um patrimônio genético comum.”.

É o racismo que favorece o desenvolvimento e a manutenção de estereótipos, preconceitos e atos discriminatórios (Harrell, 2000). Taguieff (1997) identifica os planos cognitivo e prático do racismo. No plano cognitivo, haveria a essencialização, a estigmatização e a barbarização. A essencialização consistiria na atribuição de características ditas naturais ou essenciais a membros de um grupo. Isto promoveria a demarcação de diferenças entre os grupos e o não reconhecimento das particularidades de cada indivíduo que pertence ao grupo subordinado. A estigmatização passaria pela atribuição de uma aura de periculosidade e ameaça ao grupo subordinado, desumanizando-o. Em seu lugar, a barbarização falaria em favor de uma categoria humana não passível de ser civilizada, incapaz de ser assimilada. Na esfera das práticas sociais, o autor identifica a segregação, a discriminação e a expulsão dos membros da categoria inferiorizada. Finalmente, cita a perseguição e o extermínio de todos os representantes de uma categoria populacional como característicos do racismo no plano prático.

No Brasil, a discussão sobre o racismo assumiu formas bastante peculiares, que merecem destaque nesta seção. A extensa miscigenação da nossa população foi, em determinado período histórico e com objetivos específicos, atribuída às características da colonização portuguesa, supostamente menos preconceituosa e, portanto, definidora do Brasil como local mais atraente à imigração de brancos europeus (Ramos, 2006). O caráter mestiço do Brasil constituiu traço marcante da sociedade desde finais do século XIX, tendo sido reverenciado por viajantes europeus que aqui aportaram e por diversos intelectuais nativos. Esta característica foi definida como central para a compreensão do futuro da nação em termos de progresso e de desenvolvimento a partir do final do século XIX e começo do século XX (Schwarcz, 2007).

Com a influência do darwinismo social, as teorias raciais originalmente consideravam que a miscigenação seria responsável por uma degeneração “racial”. A saída encontrada por

parte dos intelectuais brasileiros para conciliar a condenação ao cruzamento racial com a intensa miscigenação aqui presente foi bastante particular e, de maneira geral, apoiou-se na ideologia do branqueamento (Seyferth, 2006). O branqueamento era entendido como um processo que, dentro de algumas gerações, produziria uma população racialmente regenerada, homogênea e com fenótipo branco, podendo, assim, levar o país a uma condição maior de desenvolvimento (Ramos, 2006; Seyferth, 2006).

Nas palavras de Ramos (2006), “[...] a entrada de sangue branco e a conseqüente depuração do sangue negro pela mestiçagem, garantiriam a ‘correção’ dos componentes étnicos que fundaram o Brasil, produzindo um ‘tipo’ racial brasileiro mais eugênico, porque possuidor de maior quantidade de sangue branco. Esse futuro tipo brasileiro teria como principal virtude fornecer um patamar mais elevado sobre o qual o povo brasileiro constituiria sua unidade racial e cultural, e também garantir uma evolução futura do país pela melhoria dos tipos raciais que o compunham.”.

Diversos intelectuais, como é o caso de Azevedo (1987), identificam a entrada maciça de imigrantes europeus entre o final do século XIX e o início do século XX como uma política de Estado. Esta política teria a função de branquear, civilizar a população e de fazer com que os imigrantes fossem assimilados à cultura e à língua do país para a constituição do tipo brasileiro, num esforço de formação da unidade nacional (Seyferth, 2006). É a partir disto que o racismo no Brasil tem sido chamado por alguns autores de assimilacionista e miscigenacionista, entre eles Oracy Nogueira (1985).

Dessa forma, o racismo seria velado em nossa sociedade. Ao comentar sobre a questão racial na obra de Florestan Fernandes, Arruda (2006) identifica que as manifestações ostensivas de preconceito racial são evitadas no contexto brasileiro. O “preconceito de não ter preconceito” favoreceria, assim, a construção de uma imagem do país onde imperaria a

convivência harmoniosa entre os grupos “raciais” e de que o preconceito e a discriminação seriam questões secundárias neste contexto (Arruda, 2006).

Diante disso, é importante sublinhar as correntes interpretativas sobre o racismo no Brasil. Com efeito, as relações “raciais” brasileiras foram discutidas ao longo da história do país dentro de algumas perspectivas distintas (Motta, 2000; Santos & Maio, 2004): a do paradigma do final do século XIX, exemplificado pela posição de Silvio Romero; a dos trabalhos de Gilberto Freyre; a relacionada com as obras de Florestan Fernandes; e aquela caracterizada pelos estudos de Carlos Hasenbalg e Nelson do Valle Silva, que, em grande parte, matizam discussões sobre o tema até os dias atuais.

Entre suas atividades, Silvio Romero combateu uma visão romântica associada ao Brasil e a exaltação heróica de seu passado, muito ligada à figura do índio nacional. Outro aspecto característico de sua posição foi o desconforto expresso com relação às idéias negativas e pessimistas de *Agassiz* e *Gobineau* sobre a extensa miscigenação verificada no país. Em relação a isto, Romero encontrou no branqueamento da população uma saída para a constituição de uma nação coesa, uma vez que, após o processo de intercruzamento “racial”, nossa população exibiria as qualidades da “raça” branca como algumas de suas virtudes, deixando para trás as características negativas atribuídas à porção negra (Santos & Maio, 2004).

Esta visão entraria em declínio entre 1920 e 1930 para dar lugar ao “paradigma cultural”, relacionado, principalmente, com a produção de Gilberto Freyre, que estudou sociologia com Franz Boas na Universidade de Columbia, EUA, na década de 1920 (Santos & Maio, 2004). Segundo Motta (2000), Gilberto Freyre, Marvin Harris e Carl Degler situar-se-iam dentro do mesmo paradigma, o da morenidade. O cristianismo típico do colonizador português e o estabelecimento de relações emocionais entre senhores e escravos teriam influenciado grandemente as relações “raciais” e produzido um contexto de maior harmonia

entre os grupos. Para Freyre, a existência e larga utilização do ambíguo termo *moreno* seria uma das provas incontestáveis da pouca importância das classificações “raciais” para a sociedade brasileira, onde a miscigenação preponderante simbolizaria a natureza flexível e democrática da cultura do país (Santos & Maio, 2004; Freyre, 2007).

Além disso, haveria no Brasil uma importância dada à afirmação de todo e qualquer cidadão, independentemente da “raça” ou cor, como brasileiro, em detrimento de suas origens ancestrais (Sansone, 2006). Isto, somado à condescendência e ao espírito de fraternidade da população, favoreceria um clima de democracia “racial”, com a qual diversos outros países teriam muito a aprender (Motta, 2000).

Florestan Fernandes ganha espaço na discussão sobre “raça” e relações “raciais” no Brasil, principalmente após sua participação no ciclo de pesquisas financiado pela UNESCO na década de 1950 (Santos & Maio, 2004). Segundo Motta (2000), Fernandes acreditava na existência das relações de classe, que, em circunstâncias específicas, tomariam a forma de relações de “raça”. As piores condições do negro seriam consequência direta de seu mau-ajustamento ao sistema e modo de vida capitalista de inserção recente no país, especificamente em São Paulo, na época de grande exploração do café. Este mau-ajustamento impediria os negros de tirar proveito das novas oportunidades de vida, surgidas com o mercado de trabalho recém-industrializado (Fry, 2005).

Fernandes também acreditava que o regime capitalista extingiria o racismo e a discriminação no país, pois estes seriam incompatíveis com a ordem competitiva imposta pela sociedade de classes capitalista (Telles, 2003). Sua contribuição também foi marcada por críticas às conclusões de Freyre sobre a existência da propalada democracia “racial”, de forma que a posição de Freyre tendeu a ser interpretada como um conservadorismo da elite agrária do Nordeste do Brasil em períodos posteriores (Santos & Maio, 2004). Conforme comentam Santos & Maio (2004), a democracia racial passou a ser vista como “[...] uma espécie de falsa

consciência, exercendo o papel de impedir a alteração do padrão tradicional brasileiro de relações raciais.”.

Carlos Hasenbalg, por sua vez, dirigiria o terceiro paradigma acima enunciado. Hasenbalg opõe-se às idéias de Freyre e procura corrigir a tradição de pensamento fundada com Fernandes sugerindo que haveria, sim, uma intensa e persistente discriminação “racial” no Brasil e que as desigualdades “raciais” observadas não poderiam ser tratadas como fenômenos residuais da época escravagista. Segundo ele, o racismo e a discriminação adquiririam novos significados e manifestações no Brasil pós-escravista, sendo úteis a este último e à manutenção de privilégios de uma elite branca e rica. A idéia de democracia “racial” foi posta em questão mais uma vez e, até mesmo, de maneira mais enfática e sistemática do que havia sido feito por Fernandes. Principalmente em companhia de Nelson do Valle Silva, Hasenbalg foi responsável pela produção de grande quantidade de informações estatísticas denunciando a importância da “raça”, como construto social e histórico, para a distribuição dos indivíduos na hierarquia social (Santos & Maio, 2004; Hasenbalg, 2005).

6.4 Estratégias metodológicas para a mensuração da discriminação

Segundo Blank et al. (2004) há quatro opções metodológicas disponíveis para a mensuração da discriminação “racial”. Boa parte delas é empregada no campo das ciências sociais e, portanto, recebe denominações específicas desta área do conhecimento. Compreendem: (a) experimentos laboratoriais; (b) experimentos de campo; (c) análise de dados observacionais e experimentos naturais; e (d) análise de indicadores populacionais de discriminação.

Cada estratégia possui suas próprias vantagens e desvantagens. A depender do tipo de desfecho que se deseja investigar e a pergunta de pesquisa que se pretende responder,

determinada opção metodológica pode ser mais ou menos indicada. Assim, nas linhas que se seguem, tais estratégias serão brevemente descritas, de forma que maior ênfase será dada à mensuração do relato de discriminação (uma modalidade da estratégia apresentada em “d”) na parte final da presente seção.

Os experimentos laboratoriais caracterizam-se pela aplicação de um estímulo a um grupo de participantes em ambiente controlado, tendo-se como parâmetro de comparação outro grupo, denominado controle. A participação dos indivíduos em um dos grupos é determinada aleatoriamente, o que permite a este tipo de desenho aproximar-se do ideal contrafactual para o estabelecimento de relações de causa e efeito (Greenland et al., 1999).

Como exemplo de um experimento laboratorial, Blank et al. (2004) citam o clássico trabalho de Word et al. (1974), que procuraram avaliar comportamentos discriminatórios não verbais de entrevistadores brancos em relação a candidatos negros. Estes entrevistadores eram estudantes universitários e foram orientados a selecionar em uma série de candidatos negros e brancos potenciais membros para compor uma equipe, supostamente encarregada de conduzir uma campanha de *marketing*.

Os candidatos haviam sido treinados pela equipe de pesquisa de Word et al. (1974) para responder de forma padronizada aos entrevistadores, os quais teriam seus comportamentos não verbais avaliados. Os principais achados da pesquisa foram que o comportamento não verbal dos entrevistadores se mostrou menos confortável e caloroso para com os candidatos negros, quando comparados com os candidatos brancos. Isto foi observado pela maior distância física, menor tempo de duração das entrevistas e maior ocorrência de falhas de comunicação nas entrevistas com os negros. Este trabalho ilustra a situação em que os pesquisadores formaram dois grupos aleatoriamente e, “expondo-os” a candidatos de fenótipos “raciais” diferentes, examinaram em que medida isto influenciou seus comportamentos.

Experimentos laboratoriais contribuem para a identificação de situações em que a discriminação mais ocorre, as características das pessoas que tendem a reproduzir comportamentos racistas, bem como para avaliar diferentes formas de manifestação da discriminação e os processos psicológicos envolvidos na gênese de vieses raciais (Blank et al., 2004; Pager, 2006). Entretanto, a generalização dos resultados destes estudos é comumente limitada. Além disso, a possibilidade de avaliar como uma exposição longa e cumulativa à discriminação “racial” contribui para a ocorrência de desfechos específicos encontra impedimentos éticos evidentes nesta linha de pesquisa.

Por sua vez, os experimentos de campo são geralmente designados como *estudos de auditagem* (Heckman, 1998). No mercado de trabalho, por exemplo, a aplicação do método de auditagem se dá através do recrutamento de pares combinados de candidatos em buscas reais por empregos (Kaufman, 2008). Os candidatos são cuidadosamente emparelhados no que se refere à idade, à aparência física, ao estilo de comunicação, à escolaridade, à experiência de trabalho e a outras características importantes para uma decisão contratual (Pager, 2006). A constatação de que as taxas de admissão variam conforme a “raça” serve de indício à existência de discriminação. Esta metodologia também tem sido aplicada no mercado imobiliário, em setores do comércio e de serviços em geral, no acesso aos serviços de saúde, entre outras áreas (Blank et al., 2004).

Diversos pesquisadores consideram o método da auditagem como a maneira mais eficaz para medir a discriminação. Entretanto, importantes críticas devem ser mencionadas a seu respeito, tais como a dificuldade de obter um emparelhamento adequado dos candidatos e de se esgotar o rol de características relevantes para tal emparelhamento (Pager, 2006). Também, esta abordagem não permite, por exemplo, que seja mensurado o relato de discriminação e avaliado seu efeito sobre condições e comportamentos em saúde.

Em se tratando da análise de estudos observacionais, esta consiste na ferramenta básica através da qual diferentes aspectos das desigualdades “raciais” têm sido explorados. Sua forma mais comum consiste em analisar a ocorrência de desfechos segundo categorias “raciais”, controlando-se a análise para possíveis fatores de confusão. Diante da persistência de diferenças “raciais” mesmo após o ajuste, autores comumente atribuem-nas a efeitos da discriminação.

Há inúmeros exemplos de emprego desta abordagem para avaliar desigualdades “raciais” na área de justiça criminal, no mercado de trabalho, no mercado imobiliário e na área da educação (Blank et al., 2004). Na saúde, o trabalho de Leal et al. (2005) recebeu bastante destaque ao constatar que mães pretas do Rio de Janeiro recebiam cerca de 50% menos de anestesia nos partos normais quando comparadas com suas contrapartes brancas.

Experimentos naturais ou quase-experimentos constituem outra estratégia utilizando dados observacionais para a mensuração da discriminação. Estes se baseiam na análise ecológica de dados antes e após o decreto de uma nova lei, por exemplo, que ocasione a redução ou eliminação completa de uma forma de discriminação.

Uma referência na área da saúde consiste no estudo de Chay & Greenstone (2000). Calculando os coeficientes de mortalidade infantil para as populações negras e brancas dos EUA em uma série histórica de 1955 a 1975, estes autores apontaram uma redução na desigualdade entre estes grupos em momento posterior à conquista dos direitos civis de meados da década de 1960. Entre estas conquistas, destacam o esforço empregado na eliminação de barreiras ao acesso de negros aos serviços de saúde como importante fator para a redução das desigualdades examinadas.

A principal limitação de ambas as abordagens supracitadas reside no fato de que as diferenças “raciais” encontradas mesmo após o controle estatístico para fatores de confusão não necessariamente refletem efeitos da discriminação. É sempre possível que as diferenças

encontradas entre brancos e negros se devam à confusão residual ou à omissão de uma variável importante para ajuste, não relacionada com a discriminação (Heckman, 1998; Krieger, 2000; Blank et al., 2004; Kaufman, 2008). Esta estratégia metodológica também não permite investigar se e como a exposição a diferentes intensidades e frequências de comportamentos discriminatórios influenciam condições e comportamentos em saúde (Krieger, 2005a). Tudo isto inviabiliza a produção de evidências mais consistentes de que uma dada desigualdade seja decorrência da discriminação com motivação “racial”.

Finalmente, o grupo reconhecido como análise de indicadores populacionais de discriminação envolve pesquisas sob a forma de inquéritos utilizando escalas, publicações oficiais do governo, dados não oficiais e entrevistas em profundidade (Blank et al., 2004). Tendo em vista os propósitos do presente projeto, será dada atenção exclusiva ao uso de escalas em inquéritos. Estas escalas podem ser aplicadas tanto aos potenciais agentes discriminadores, os perguntado, por exemplo, acerca de atitudes racistas e a adesão a políticas anti-discriminatórias (Oliveira & Barreto, 2003; Santos et al., 2006), como às suas potenciais vítimas. No caso das vítimas, investiga-se o contato que tiveram com situações de tratamento injusto com motivação “racial” (Pager, 2006).

Deve-se ressaltar que, a partir desta linha de pesquisa, o que efetivamente se mede é o relato dos entrevistados frente a eventos discriminatórios pelos quais eventualmente passaram. Isto dificulta uma avaliação mais apurada da validade da mensuração, uma vez que a possibilidade de confrontar o relato de discriminação com uma descrição cuidadosa da realidade é geralmente limitada, para não dizer inviável (Blank et al., 2004; Pager, 2006).

A complexidade do racismo, suas interfaces com outras formas de discriminação e as formas sutis de manifestação que vem apresentando podem criar situações ambíguas e isto se refletir numa subestimação ou dificuldade de obtenção da medida. Por exemplo, enquanto alguns casos de discriminação são indubitáveis, outros podem oferecer margem a

interpretações equivocadas, não sendo percebidas por suas vítimas como decorrentes de discriminação “racial” (Pager, 2006).

Outro motivo comumente apontado para uma possível subestimação é a existência do racismo internalizado, através do qual membros de grupos subordinados assumem comportamentos e visões do grupo dominante (Jones, 2000). Com isso, passariam a aceitar sua condição de desvantagem e os tratamentos injustos que recebem como situações “merecidas” e, portanto, possivelmente não ocasionadas pela discriminação a qual estão expostos (Krieger, 2000). A intenção de oferecer respostas socialmente aceitáveis (*desejabilidade social*) em relação à experiência de discriminação como, por exemplo “nunca fui discriminado” ou “isto não ocorre comigo” também pode colaborar para uma subestimativa da medida (Streiner & Norman, 1998; Harrell, 2000; Krieger, 2000).

Por outro lado, a ocorrência de discriminação também pode ser superestimada ou exagerada. Indivíduos podem atribuir à discriminação “racial” o insucesso na conquista de cargos em uma empresa, quando, de fato, isto ter sido consequência da baixa qualificação profissional que apresentam (Krieger, 2000; Pager, 2006).

Assim, os estudos que empregam escalas para a mensuração do relato de tratamentos injustos fornecem apenas uma indicação da ocorrência de discriminação. Quando do exame das possíveis relações que este relato pode ter com desfechos de saúde, recomenda-se cautela: é a associação entre o relato de discriminação e o desfecho que se estará examinando, não uma relação direta entre discriminação e condições de saúde (Krieger, 2000).

6.5 Instrumentos para a mensuração do relato de discriminação

A presente revisão limitou-se a artigos científicos cujo objetivo foi o desenvolvimento e a validação de escalas para medir a experiência de discriminação “racial” auto-relatada. Os estudos incluídos foram aqueles que apresentaram, pelo menos, as etapas metodológicas 1, 4 e

5 detalhadas na Figura 1, conforme indicadas por Streiner & Norman (1998), DeVellis (2003) e Pett et al. (2003). Foram consultadas as bases de dados bibliográficas *PubMed*, *LILACS*, *PsycInfo*, *SciELO* e *BioMed Central*. Iniciou-se a busca pela base de dados *PubMed*, utilizando-se três conjuntos de termos livres de busca: *perceived AND discrimination*; *race AND discrimination*; e *(racial OR ethnic) AND discrimination*.

Este levantamento restringiu-se a artigos com resumos nas línguas inglesa, portuguesa ou espanhola, sem restrição de faixa etária ou a imposição de limites temporais. Quando da obtenção dos resultados das buscas, todos os títulos foram lidos e, se identificados como relevantes, tiveram seus resumos também checados para inclusão na lista de trabalhos selecionados. As referências duplicadas em cada uma das bases de dados foram excluídas com auxílio do gerenciador de citações bibliográficas *EndNote*, versão 8 para *Windows* (Tabela 1).

Citações de potencial interesse, retiradas a partir das listas de referências dos estudos inicialmente selecionados (Tabela 1), também foram incluídas no levantamento. No total, identificaram-se seis referências através deste método (Thompson et al., 1990; James et al., 1994; Green, 1995; McNeilly et al., 1996; Utsey, 1999; Vines et al., 2001). Outra escala comumente citada na literatura também foi identificada (Harrell, 1994. Unpublished manuscript). Entretanto, esta não pôde ser resgatada na íntegra, uma vez que não foi publicada em periódico científico e tampouco foi possível contatar o autor para obter-se uma cópia do trabalho.

Finalmente, apesar de Williams et al. (1997) não terem empregado os passos metodológicos detalhados na Figura 1, seu instrumento foi incluído juntamente com as escalas localizadas na revisão, devido ao número de citações que recebeu e ao seu uso em estudos sobre discriminação e saúde. Uma síntese teórico-metodológica das escalas revisadas encontra-se organizada no quadro das páginas seguintes.

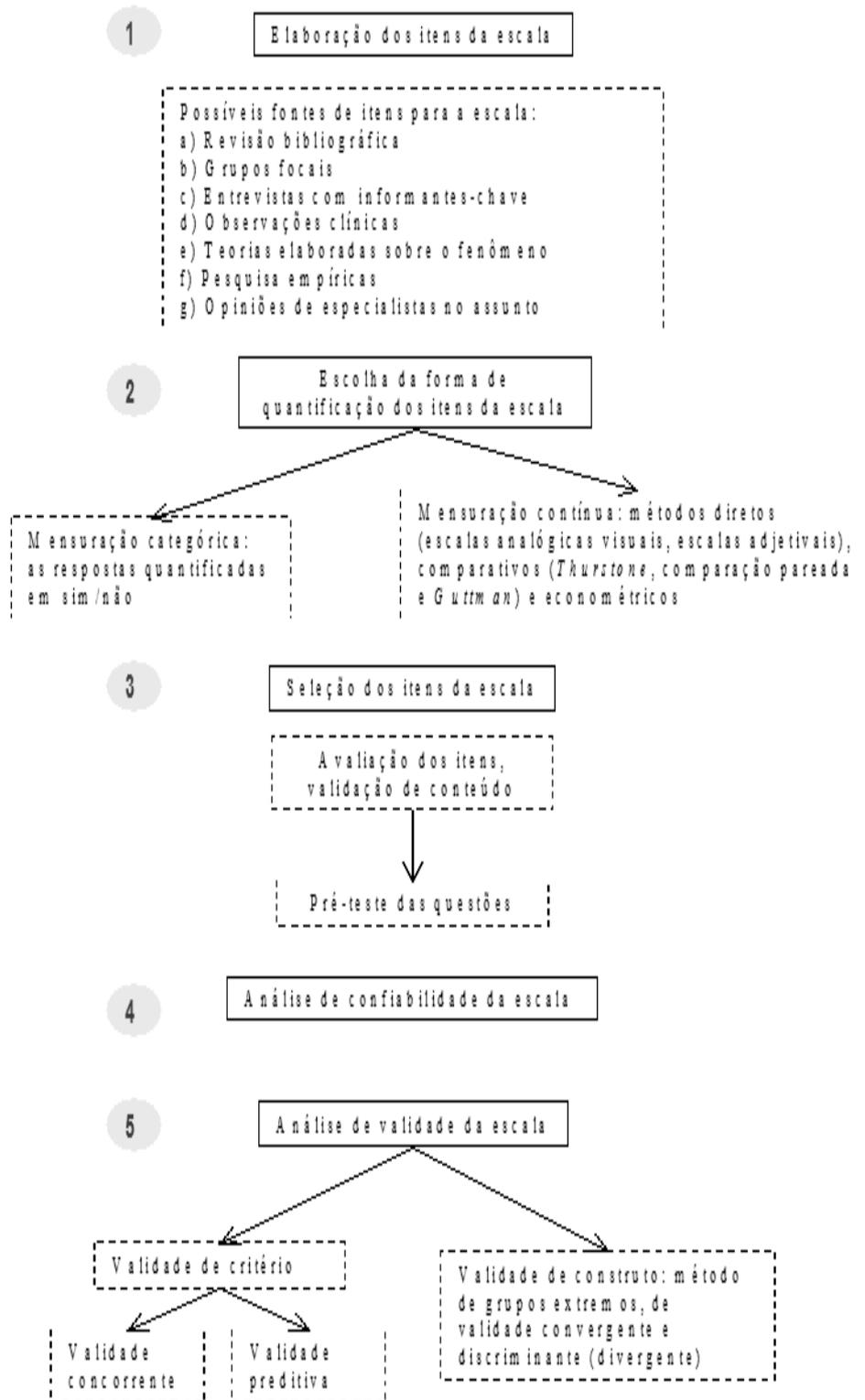


Figura 1. Características metodológicas das escalas incluídas na revisão de literatura.

Tabela 1. Estratégias de busca bibliográfica e seus resultados de acordo com as combinações de termos e data de pesquisa nas bases de dados.

Base (data)	Termos livres de busca	Resultados	Citações duplicadas	Citações selecionadas
PubMed (19/01/2008)	<i>perceived AND discrimination</i>	1774		
	<i>race AND discrimination</i>	986	595	3
	<i>(racial OR ethnic) AND discrimination</i>	898		
LILACS (20/01/2008)	<i>perceived AND discrimination</i>	2		
	<i>race AND discrimination</i>	55	29	0
	<i>(racial OR ethnic) AND discrimination</i>	56		
SciELO (21/01/2008)	<i>perceived AND discrimination</i>	4		
	<i>race AND discrimination</i>	32	21	0
	<i>(racial OR ethnic) AND discrimination</i>	47		
PsycInfo (22/01/2008)	<i>perceived AND discrimination</i>	2343		
	<i>race AND discrimination</i>	1882	1965	7
	<i>(racial OR ethnic) AND discrimination</i>	2497		
BioMed Central (23/01/2008)	<i>perceived AND discrimination</i>	183		
	<i>race AND discrimination</i>	97	53	0
	<i>(racial OR ethnic) AND discrimination</i>	34		
Total	-	10890	2663	10

Quadro. Escalas desenvolvidas para mensuração do relato de experiências discriminatórias com motivação “racial”.

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
<p>Borus et al. (1973)</p> <p><i>Racial perceptions inventory</i></p> <p>Escala desenvolvida para avaliar as atitudes e percepções de soldados em ambientes militares A escala não pergunta sobre a ocorrência de eventos discriminatórios em um período específico</p>	EUA	1385	Militares brancos e negros do sexo masculino de três diferentes postos de serviço	<p>Elaboração dos itens – estudos prévios acerca das atitudes racistas de norte-americanos, entrevistas com ex-combatentes da Guerra do Vietnã; o conjunto inicial de itens foi discutido com militares, tropas de brancos e negros e cientistas sociais</p> <p>Análise fatorial – foi realizada para determinar a dimensionalidade da escala</p> <p>Confiabilidade – foi testada a consistência interna para a amostra como um todo e segundo grupos raciais</p> <p>Validade de construto – os escores da escala foram cruzados com resultados de perguntas sobre a aceitação e a participação em movimentos pelos direitos civis nos EUA; os escores da escala também foram comparados segundo a raça dos participantes</p>	Auto-aplicado 33 itens	Autores não esclarecem qual o referencial teórico adotado para a construção da escala
<p>Thompson et al. (1990)</p> <p><i>Racism reaction scale</i></p> <p>A escala não pergunta sobre a ocorrência de eventos discriminatórios em um período específico</p>	EUA	157	Estudantes universitários euro-americanos e afro-norte-americanos	<p>Confiabilidade – Foi testada a consistência interna da escala</p> <p>Validade de construto – através da correlação com três outros instrumentos para medir características das relações raciais e a experiência de discriminação auto-relatada</p>	Auto-aplicado 6 itens	Autores não esclarecem qual o referencial teórico adotado para a construção da escala

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
<p>James et al. (1994)</p> <p><i>Workplace prejudice/discrimination inventory</i></p> <p>Avalia a percepção de racismo no ambiente de trabalho</p>	EUA	<p>88 (estudo inicial de validação) 46 (estudo de validação por método de grupos extremos)</p> <p>134 (total de indivíduos envolvidos no estudo)</p>	<p>Estudo inicial de validação – mexicano-americanos, afro-americanos e asiático-americanos (membros de minorias) de quatro diferentes organizações, 68% do sexo feminino, com diferentes posições hierárquicas</p> <p>Estudo de validação por método de grupos extremos – mexicano-americanos, asiático-americanos, afro-americanos e nativos dos EUA</p>	<p>Elaboração dos itens – baseada em revisão da literatura e realizada por dois dos autores do manuscrito; um dos autores revisou os itens quanto à clareza e abrangência</p> <p>Estudo inicial de validação – foi realizada análise fatorial e testada a consistência interna; testou-se também a correlação da escala com outros critérios e conduziu-se uma análise de regressão na qual o escore final da escala foi considerado o desfecho e potenciais determinantes as variáveis independentes</p> <p>Estudo de validação por método de grupos extremos – foi realizada análise fatorial e testada a consistência interna da escala; executou-se uma análise de variância para identificar diferenças no escore da escala, conforme o sítio de trabalho dos respondentes</p>	Auto-aplicado 15 itens	Teorias sobre identidade social de Tajfel & Turner (1979)
<p>Green (1995)</p> <p><i>Perceptions of racism scale</i></p> <p>Avalia a percepção de racismo em mulheres, somente</p> <p>A elaboração teórica dos domínios investigados foi retirada da dissertação de mestrado da autora da escala</p>	EUA	<p>109 (estudo piloto A) 136 (Estudo B)</p> <p>245 (total de indivíduos envolvidos no estudo)</p>	<p>Estudo piloto A – mulheres afro-norte-americanas nulíparas, 20-80 anos, de organizações comunitárias e religiosas de uma cidade dos EUA</p> <p>Estudo B – mulheres afro-norte-americanas nulíparas de uma clínica de atendimento pré-natal da região norte da Califórnia, ≥ 18 anos</p>	<p>Elaboração dos itens – para os itens relacionados com discriminação nos serviços de saúde, foram realizadas entrevistas em profundidade com oito mulheres; uma pesquisa de opinião (<i>Business Week Harris Poll</i>) embasou a formulação dos itens relacionados com discriminação no mercado de trabalho, sistema educacional, setor imobiliário e sistema judicial</p>	Auto-aplicado 20 itens	<p>Conceitos sobre racismo de Feagin (1978) e Pinderhughes (1973) e racismo institucional de Essed (1990)</p> <p>Em nível individual, o racismo foi definido em três domínios: afetivo, comportamental e cognitivo</p>

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
A medida de percepção de racismo não faz referência a um período de tempo específico				Avaliação dos itens – revisão dos itens por grupo consultor de seis enfermeiras afro-norte-americanas e um professor; revisão sintática do instrumento por dois especialistas no desenvolvimento de escalas Estudo piloto A – cálculo da consistência interna e análise fatorial para a verificação das dimensões da escala Estudo B – cálculo da consistência interna, de correlações entre os itens e análise fatorial da escala		
Landrine & Klonoff (1996) <i>Schedule of racist events</i> Foram medidas a ocorrência de eventos racistas no último ano, alguma vez na vida e avaliados os eventos como estressantes ou não por parte dos entrevistados	EUA	153	Afro-norte-americanos, idade entre 15-70 anos, \cong 54% do sexo feminino, membros de uma organização estudantil e estudantes/funcionários de uma universidade	Os escores obtidos para as três dimensões da escala (último ano, alguma vez na vida e avaliação dos eventos racistas) foram comparados segundo sexo e renda dos entrevistados Calculou-se a consistência interna do instrumento A validade concorrente (de critério) foi verificada cruzando-se os valores dos escores obtidos no instrumento com uma escala de eventos psiquiátricos decorrentes de estresse e com comportamento relacionado ao estresse (tabagismo)	Auto-aplicado 18 itens	As teorias sobre estresse são utilizadas na construção da escala Estratégias de enfrentamento (<i>coping</i>) contra eventos racistas são relevadas Teorias sobre a ocorrência de racismo em várias domínios e sob diferentes formas de Bell (1992), Cose (1993), Dovidio & Gaertner (1986) e Jones & Korchin (1982)
Utsey & Ponterotto (1996) <i>Index of race-related stress</i> A escala não pergunta sobre a ocorrência de eventos	EUA	377 (estudo piloto) 302 (estudo 1) 310 (negros) e 31 (não negros) (estudo 2) 50 (estudo 3)	Estudo piloto – afro-norte-americanos de diversas localidades dos EUA, idade entre 17-57 anos, 54% do sexo feminino Estudo 1 – afro-norte-americanos de universidades, clínicas para tratamento de dependentes químicos e moradores de	Elaboração dos itens – revisão da literatura, entrevistas informais com afro-norte-americanos de ambos os sexos e experiências de vida do primeiro autor do trabalho Avaliação e adequação dos itens –	Auto-aplicado 46 itens	Teorias sobre estresse propostas por Lazarus & Folkman (1984) e o conceito de racismo cotidiano de Essed (1990)

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
discriminatórios em um período de tempo específico		1070 (total de indivíduos envolvidos no estudo)	Greensboro e Nova Iorque, de condições socioeconômicas variadas, idade entre 18-61 anos, $\cong 55\%$ do sexo feminino Estudo 2 – afro-norte-americanos de universidades e moradores de Washington e Nova Iorque, idade entre 17-76 anos, 65% do sexo feminino; brancos e asiáticos, idade entre 19-47 anos, 55% do sexo feminino Estudo 3 – estudantes de psicologia de uma universidade de Greensboro e de um programa de educação para adultos de Nove Iorque, $\cong 80\%$ do sexo feminino	grupo focal com cinco afro-norte-americanos; revisão dos itens por cinco especialistas na área Estudo piloto – realizado para definição da logística de aplicação do questionário, clareza e compreensão dos itens e análise fatorial preliminar da escala Estudo 1 – exame da estrutura de componentes (testar validade de construto) e consistência interna do instrumento; teste de correlação entre as sub-escalas identificadas Estudo 2 – análise fatorial confirmatória, teste de validade concorrente/convergente com aplicação simultânea de outras escalas para mensuração da experiência de racismo e de estresse, método de grupos extremos para teste de validade de construto e teste de consistência interna Estudo 3 – estabilidade teste-reteste com 7 e 15 dias de intervalo		Citando Dovidio & Gaetner (1986) e Jones (1972), o racismo pode ocorrer em três esferas: (a) individual; (b) institucional; e (c) cultural Há também o racismo coletivo de Essed (1990)
McNeilly et al. (1996) <i>Perceived racism scale</i> Escala destinada a medir a exposição a incidentes racistas e estratégias de enfrentamento emocional e comportamental O contato com enunciados	EUA	190 (pesquisa empírica para elaboração dos itens da escala) 20 (estudo piloto) 110 (alunos de psicologia) e 104 (moradores de Durham) (avaliação da consistência interna) 59 (análise fatorial)	Pesquisa empírica – afro-norte-americanos estudantes do curso de psicologia da Universidade da Carolina do Norte e moradores da cidade de Durham, 18-46 anos, 65% do sexo feminino Estudo piloto – afro-norte-americanos estudantes universitários e moradores de Durham Avaliação da consistência interna – estudantes de psicologia da Universidade	Elaboração dos itens – indivíduos foram solicitados a listar suas experiências pessoais com racismo, sentimentos e comportamentos adotados para enfrentamento das situações Estudo piloto (validação de conteúdo) – itens selecionados na etapa anterior foram avaliados com relação ao conteúdo, ao	Auto-aplicado 51 itens	Autores não esclarecem qual o referencial teórico adotado para a construção da escala

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
<p>racistas também é avaliado nesta escala</p> <p>A exposição a incidentes racistas é medida em relação ao último ano e à vida inteira</p>		<p>59 (teste-reteste)</p> <p>483 (total de indivíduos envolvidos no estudo)</p>	<p>da Carolina do Norte, 18-35 anos, 66% do sexo feminino; afro-norte-americanos moradores de Durham, 18-73 anos, 81% do sexo feminino</p> <p>Análise fatorial – acrescentaram-se mais estudantes de psicologia da Universidade da Carolina do Norte à amostra anterior, 18-39 anos, 70% do sexo feminino</p> <p>Confiabilidade teste-reteste – estudantes de psicologia da Universidade da Carolina do Norte, 18-39 anos, 70% do sexo feminino</p>	<p>vocabulário, ao formato de resposta e às instruções para preenchimento da escala</p> <p>Avaliação da consistência interna – foi testada a consistência interna da escala tanto para as duas amostras em conjunto quanto para os grupos em separado e conforme os domínios da escala e os períodos recordatórios</p> <p>Análise fatorial (validade de construto) – análise exploratória de componentes principais</p> <p>Confiabilidade teste-reteste – foi testada com duas semanas de intervalo</p>		
<p>Williams et al. (1997)</p> <p><i>Major and everyday discrimination scale</i></p> <p>Autores consideram importante que o entrevistado avalie os eventos discriminatórios como estressantes ou não</p> <p>A escala não pergunta sobre a ocorrência de eventos discriminatórios em um período de tempo específico</p>	EUA	<p>520 brancos</p> <p>586 afro-norte-americanos</p> <p>1106 (total de indivíduos envolvidos no estudo)</p>	<p>Afro-norte-americanos e brancos, ≥ 18 anos, residentes em Wayne, Oakland, Macomb e Detroit (Michigan),</p>	<p>Este estudo não foi realizado com o intuito de desenvolver e validar a escala propriamente</p> <p>Entretanto, este instrumento tem sido utilizado em outras pesquisas que objetivaram examinar a relação entre discriminação auto-relatada e variados desfechos de saúde</p> <p>Calculou-se a consistência interna do instrumento</p>	Face-a-face 12 itens	<p>O instrumento aborda dois tipos de discriminação: <i>major</i> e <i>everyday discrimination</i>;</p> <p>Para <i>everyday discrimination</i>, foi utilizado o referencial teórico de Essed (1991)</p>
<p>Utsey (1999)</p> <p>Consiste em uma versão abreviada da escala de</p>	EUA	<p>310 (estudo de re-análise)</p> <p>239 (estudo confirmatório); 25 (euro-americanos)</p>	<p>Estudo de re-análise – afro-norte-americanos de universidades e moradores de Washington e Nova Iorque, idade entre 17-76 anos, ≈67% do sexo feminino</p>	<p>Estudo de re-análise – a escala completa (Utsey & Ponterotto, 1996) foi submetida a nova análise fatorial exploratória, com exclusão</p>	Auto-aplicado 22 itens	<p>Teorias sobre estresse propostas por Lazarus & Folkman (1984) e o conceito de racismo</p>

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
Utsey & Ponterotto (1996) A escala não pergunta sobre a ocorrência de eventos discriminatórios em um período de tempo específico		574 (total de indivíduos envolvidos no estudo)	Estudo confirmatório – afro-norte-americanos e euro-americanos, estudantes de uma universidade privada, pacientes de uma clínica para dependentes químicos e indivíduos da comunidade em geral, \cong 58% do sexo feminino, idade entre 16-91 anos	de itens pouco discriminantes e relevantes apenas em contextos regionalmente específicos Estudo confirmatório – foi conduzida análise fatorial confirmatória para examinar se as dimensões da escala concordavam com o modelo teórico proposto Validade convergente foi verificada testando-se a correlação com outra escala para mensuração do mesmo construto Validade de critério foi examinada comparando-se os escores obtidos com afro-norte-americanos e euro-americanos Foi avaliada a consistência interna e o nível de leitura da escala		cotidiano de Essed (1990) Citando Dovidio & Gaetner (1986) e Jones (1972) o racismo pode ocorrer em três esferas: (a) individual; (b) institucional; e (c) cultural Há também o racismo coletivo de Essed (1990)
Contrada et al. (2001) <i>Perceived ethnic discrimination questionnaire</i> A ocorrência de discriminação foi registrada para os últimos três meses	EUA	333	Estudantes de psicologia da Universidade de Rutgers, brancos, afro-norte-americanos, latinos e asiáticos (ou originários das ilhas do Pacífico), 16-29 anos, 73% do sexo feminino	Elaboração dos itens – revisão teórica sobre o assunto e pesquisa empírica com jovens da mesma faixa etária, não incluídos no estudo principal Análise fatorial – foi executada uma análise fatorial para identificar a dimensionalidade da escala somente entre não-brancos; posteriormente este procedimento foi estendido aos brancos e a toda a amostra Confiabilidade – foi calculada a consistência interna para não-brancos, brancos e para a amostra como um todo Validade – diferenças nos escores	Auto-aplicado 22 itens	Teorias sobre preconceito e discriminação de Allport (1954), Lott & Maluso (1995), Likes (1983), Cose (1993) e Feagin & Sikes (1994)

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
				médios da escala e seus domínios foram testadas segundo a raça dos participantes; a associação entre medidas obtidas com a escala e estresse, bem-estar psicológico e físico foram testadas		
<p>Vines et al. (2001)</p> <p><i>Telephone-administered perceived racism scale</i></p> <p>A escala foi desenvolvida para avaliar percepções de racismo, incluindo comportamentos discriminatórios e as respostas dos indivíduos frente a estes eventos. A escala destina-se exclusivamente a trabalhadoras negras. A exposição a incidentes racistas é medida em relação ao último ano e à vida inteira.</p>	EUA	<p>Tamanho amostral não informado (revisão dos itens)</p> <p>6-8 (validação de conteúdo)</p> <p>10 (pré-teste)</p> <p>30 (avaliação psicométrica – confiabilidade teste-reteste)</p> <p>476 (avaliação psicométrica – análise fatorial e teste de consistência interna)</p> <p>523 (total de indivíduos envolvidos no estudo)</p>	<p>Revisão dos itens – professores universitários de meia-idade e pesquisadoras com perfil racial diversificado</p> <p>Validação de conteúdo – mulheres pertencentes a uma organização negra, 34-42 anos</p> <p>Pré-teste – mulheres trabalhadoras negras, 30-50 anos, residentes em Durham</p> <p>Avaliação psicométrica – membros de um clube de moças, servidoras públicas e residentes em Durham, 30-50 anos (confiabilidade teste-reteste); 36-53 anos</p>	<p>Revisão dos itens – os itens da escala de McNeilly et al. (1996) foram re-analisados e modificados; um grupo de pesquisadoras reviu os itens da escala e sugeriu outras alterações</p> <p>Validação de conteúdo – foi realizada através de dois grupos focais</p> <p>Pré-teste – foi conduzido por telefone, com o objetivo de avaliar a clareza, o conteúdo e a estrutura da entrevista</p> <p>Avaliação psicométrica – foi avaliada a confiabilidade teste-reteste, realizada análise fatorial exploratória e testada a consistência interna da escala</p>	Aplicação por telefone 61 itens	Autores não esclarecem qual o referencial teórico adotado para a construção da escala
<p>Seaton (2003)</p> <p><i>Index of race-related stress among African American adolescents</i></p> <p>Esta escala foi adaptada de Utsey & Ponterotto (1996) para ser utilizada em adolescentes</p>	EUA	324	Afro-norte-americanos de escolas do Nordeste dos EUA, 13-18 anos, 53% do sexo feminino	<p>Revisão dos itens – dez itens da escala original foram excluídos e outros foram adaptados à faixa etária de interesse</p> <p>Análise fatorial – análise fatorial exploratória</p> <p>Confiabilidade – foi testada a consistência interna da escala e a correlação entre os domínios identificados</p>	Auto-aplicado 32 itens	O referencial teórico aqui adotado seguiu a proposta da escala original (Utsey & Ponterotto, 1996)

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
Em outro estudo, esta mesma escala foi avaliada em termos de validade concorrente e de construto (Seaton, 2006)						
Clark et al. (2004) <i>Everyday discrimination scale in black adolescents</i> Esta escala sofreu algumas adaptações de sua versão original (Williams et al., 1997) para ser aplicada em crianças e adolescentes	EUA	120	Escolares de 9-12 anos, 54% do sexo feminino	Foram realizadas comparações do escore médio da escala segundo idade e sexo Foi calculada a consistência interna da escala e realizada análise de componentes principais A validação de critério foi realizada cruzando-se o escore da escala com outra de sintomas de comportamentos infantis	Auto-aplicado 9 itens	Foi utilizado o referencial teórico de Essed (1991) para <i>everyday discrimination</i>
Brondolo et al. (2005) <i>Perceived ethnic discrimination scale: community version</i> Esta escala avalia a ocorrência de discriminação intragrupo e intergrupo e se foi ocasionada por pessoas do mesmo ou de sexo diferente São abordados eventos discriminatórios para a vida inteira e para a última semana	EUA	301 (estudo 1) 340 (estudo 2) 641 (total de indivíduos envolvidos no estudo)	Estudo 1 – usuários e trabalhadores de unidades básicas de saúde de diferentes bairros de Nova Iorque, idade entre 18-77 anos, 77% do sexo feminino Estudo 2 – estudantes universitários e usuários de unidades básicas de saúde de Nova Iorque, idade entre 18-78 anos, ambos os sexos (53-77% do sexo feminino; duas amostras foram estudadas neste segundo estudo)	Elaboração dos itens – adaptou-se uma escala desenvolvida com estudantes universitários (Contrada et al., 2001) para uso com a população adulta em geral; os itens da versão original foram revisados, o vocabulário foi adaptado e foram incluídos outros itens na versão comunitária; a nova versão foi pré-testada para ajustes de forma, inclusão de novos itens e definição da logística de aplicação Estudo 1 – foi conduzida análise fatorial e análise de consistência interna segundo variáveis sócio-demográficas; para a validade de construto do instrumento, foram realizadas comparações da experiência de discriminação segundo raça	Auto-aplicado (em caso de participantes analfabetos, o instrumento foi lido por um entrevistador); 70 itens (versão longa) e 17 itens (versão curta)	Teorias de estresse e enfrentamento (<i>coping</i>) de Lazarus & Folkman (1984), Outlaw (1993) e Clark et al. (1999)

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
				<p>Estudo 2 – foram testadas as propriedades psicométricas de uma versão reduzida da escala comunitária; foi avaliada a validade concorrente pelo cruzamento com percepções de interações racistas, divergente com uma avaliação de situações racistas como benéficas e convergente com a <i>Perceived Racism Scale</i> (McNeilly et al., 1996), além de testada a confiabilidade</p>		
<p>Krieger et al. (2005)</p> <p><i>Experiences of discrimination</i></p> <p>A escala não pergunta sobre a ocorrência de eventos discriminatórios em um período específico</p>	EUA	<p>Estudo principal (n=616) Estudo de validação (n=208)</p> <p>824 (total de indivíduos envolvidos no estudo)</p>	<p>Trabalhadores participantes de um estudo de coorte, em maior parte, membros de sindicatos de empresas da região metropolitana de Boston, idade entre 25-64 anos, ambos os sexos (40-59% do sexo feminino, a depender da amostra considerada), afro-norte-americanos, latinos e brancos</p>	<p>Estudo principal – teste de consistência interna, análise dos escores obtidos segundo raça/etnia, teste de correlação entre os itens da escala, análise fatorial confirmatória e teste de funcionamento diferencial dos itens</p> <p>Estudo de validação – teste de consistência interna, estabilidade teste re-teste, teste de correlação do instrumento com a escala de Williams et al. (1997) (validação convergente) e com itens simples para medir a experiência de discriminação e com escala de desejabilidade social; análise de validade construto com modelagem por equações de modelos estruturais utilizando todas as medidas de discriminação empregadas no trabalho; cruzamento de informações obtidas com informantes-chaves e teste de</p>	<p>Aplicação assistida por computador; 9 itens</p>	<p>Escala previamente desenvolvida por Krieger (1990), adicionada de mais dois itens: “ser atendido em uma loja ou restaurante” e “obter crédito, empréstimo bancário ou financiamento para a compra de moradia própria”</p>

Autor (ano) Rótulo da escala Comentários	País	Tamanho amostral	Características da amostra	Métodos e técnicas empregadas	Forma de aplicação Total de itens	Referencial teórico
				associação entre os escores obtidos com tabagismo e estresse psicológico		
<p>Malcarne et al. (2006)</p> <p><i>Scale of ethnic experience</i></p> <p>Esta escala não foi desenvolvida com o objetivo único de medir a experiência de discriminação. A percepção de discriminação foi mensurada em relação ao grupo e em relação ao próprio respondente. A escala não pergunta sobre a ocorrência de eventos discriminatórios em um período específico.</p>	EUA	<p>12-20 (estudo 1, grupos focais) 638 (estudo 2, primeiro grupo) 1727 (estudo 2, segundo grupo) 228 (estudo 3) 265 (estudo 4) 940 (estudo 5)</p> <p>3814 (total de indivíduos envolvidos no estudo)</p>	<p>Elaboração dos itens (estudo 1) – professores universitários e estudantes de pós-graduação; estudantes de graduação e pós-graduação de diferentes grupos raciais</p> <p>Refinamento dos itens e propriedades psicométricas iniciais (estudo 2) – dois grupos de estudantes universitários de psicologia da Universidade de San Diego, 60-66% do sexo feminino de diversos grupos raciais</p> <p>Confiabilidade teste-reteste (estudo 3) – estudantes universitários</p> <p>Validade concorrente (estudo 4) – estudantes universitários de diferentes grupos raciais</p> <p>Validação cruzada (estudo 5) – estudantes universitários, 17-26 anos, 72% do sexo feminino</p>	<p>Elaboração dos itens (estudo 1) – revisão da literatura e de outras escalas existentes para identificar construtos relevantes; foram conduzidos dois grupos focais; estes eventos foram seguidos pela geração de um <i>pool</i> inicial de itens, que foi pré-testado entre os participantes dos grupos focais</p> <p>Refinamento dos itens e propriedades psicométricas iniciais (estudo 2) – uma versão piloto da escala foi testada no primeiro grupo para refinamento dos itens; a versão remodelada foi aplicada na segunda amostra; análises fatoriais foram conduzidas; foi calculada a consistência interna; a médias dos escores também foram comparadas segundo sexo e raça dos participantes</p> <p>Confiabilidade teste-reteste (estudo 3) – foi calculada a confiabilidade teste-reteste</p> <p>Validade concorrente (estudo 4) – foi testada a correlação desta escala com outras semelhantes</p> <p>Validação cruzada (estudo 5) – foi realizada análise fatorial confirmatória</p>	Auto-aplicado 32 itens	Autores não esclarecem qual o referencial teórico adotado para a construção da escala

Digno de nota é o fato de que todas as escalas encontradas nesta revisão de literatura terem como país de origem os EUA, exclusivamente. Dada a relevância que o tema apresenta em diferentes partes do mundo, entre elas o Brasil, é surpreendente o fato de que este tipo de produção não tenha ecoado em outros contextos.

Todavia, mesmo não explorando a relação entre discriminação e condições ou comportamentos de saúde de forma mais rigorosa, ou seja, por meio de instrumentos cuja confiabilidade e validade tenham sido demonstradas previamente, alguns países contam com importantes publicações na área. Exemplos disto são os trabalhos de Karlsen & Nazroo (2002) na Inglaterra e no País de Gales, de Harris et al. (2006) na Nova Zelândia e as pesquisas pioneiras no Brasil de Faerstein et al. (2004), no Rio de Janeiro e de Santana et al. (2007), em Salvador.

O tamanho amostral dos estudos variou entre 120 e quase quatro mil indivíduos, com boa parte dos trabalhos (sete ou 44%) empregando amostras na faixa dos 300-1000 participantes. Outra característica predominante no desenvolvimento destas escalas foi a utilização de amostras de conveniência, com 50% (oito) das pesquisas recrutando estudantes universitários em pelo menos uma de suas etapas. Indivíduos do sexo feminino também foram preferidos; 75% (doze) dos trabalhos contaram proporcionalmente com mais mulheres em suas amostras do que homens. A faixa etária de maior interesse consistiu na de adolescentes e adultos, observando-se a preocupação de autores com o desenvolvimento de escalas para crianças e adolescentes em dois casos (13%) (Seaton, 2003; Clark et al., 2004).

As escalas foram desenvolvidas para serem auto-aplicadas em 88% (treze) das vezes. Destaca-se a aplicação assistida por computador em um trabalho (Krieger et al., 2005), por telefone em outro (Vines et al., 2001) e utilização de entrevistas face-a-face noutro (Williams et al., 1997). O número de itens que as escalas apresentaram variou entre 6 e 66, com preponderância de dez escalas (63%) contendo de 10 a 35 questões.

Nos trabalhos em que o referencial teórico adotado foi explicitado, a experiência de discriminação foi tratada como uma forma de estresse para suas vítimas. Neste âmbito, alguns autores consideraram importante não somente registrar o relato de experiências com discriminação racial, como também documentar a avaliação que estes indivíduos fizeram destes incidentes e as estratégias de enfrentamento adotadas frente aos eventos discriminatórios. Apenas 5 (31%) escalas fizeram referência a um período de tempo específico para coletar as experiências com discriminação e somente uma (6%) (Brondolo et al., 2005) avaliou também a ocorrência de discriminação intra-grupo, isto é, aquela manifestada por indivíduos do mesmo grupo “racial”.

De maneira geral, todas as escalas revisadas passaram por um rigoroso processo de desenvolvimento e verificação de suas confiabilidade e validade. Merecem destaque os trabalhos de Landrine & Klonoff (1996), McNeilly et al. (1996), Utsey (1999), Brondolo et al. (2005) e Krieger et al. (2005) pela repercussão que apresentaram na literatura, relativa brevidade das escalas apresentadas, bons resultados de confiabilidade e validade relatados e rigor metodológico apresentado.

7. Marco teórico

Medir a experiência de discriminação “racial” requer a formulação de um arcabouço teórico para definir como este fenômeno se manifesta. Isto auxiliará na escolha dos métodos, na forma como os dados serão coletados, nas estratégias analíticas a serem utilizadas e nos pressupostos que deverão ser respeitados para uma correta interpretação dos achados do presente trabalho (DeVellis, 2003; Blank et al., 2004).

7.1 Teorias sobre a discriminação

Blank et al. (2004) propõem um quadro de referência para a mensuração da discriminação. Neste modelo, referem-se, entre outras, à discriminação explícita, à sutil, e à estatística. Todas estas se situam no âmbito dos processos discriminatórios pessoalmente mediados, isto é, decorrentes da interação entre diferentes pessoas e não relacionados com algum processo dito internalizado ou institucionalizado (Harrell, 2000; Jones, 2000; Karlsen & Nazroo, 2002).

Em se tratando da discriminação explícita, Blank et al. (2004) apresentam um modelo linear, em que formas brandas como, por exemplo, agressões verbais levariam a circunstâncias mais perversas, como o genocídio. No presente projeto, evitar-se-á entendê-las a partir de tal perspectiva. Entretanto, as formas de discriminação citadas nesta categoria serão aqui resgatadas devido ao seu valor teórico.

Harrell (2000) sugere que os incidentes explícitos normalmente apresentam curtos períodos de duração, mas, devido à alta intensidade com que se manifestam, têm potencial para produzir efeitos a longo prazo sobre suas vítimas. São eles:

1. Antagonismo verbal: envolve ofensas à reputação ou comentários depreciativos. Este tipo de discriminação pode ocorrer tanto na presença quanto na ausência do(s) membro(s)

do(s) grupo(s) subordinado(s). Pode, também, ser acompanhado por comportamentos não verbais que expressem antagonismo ou rivalidade.

2. Afastamento: traduz-se pela restrição de contatos a membros do mesmo grupo “racial”, em detrimento de uma interação com outros. Pode ocorrer em meio aos relacionamentos afetivos e resultar no isolamento de um ou mais membros de um grupo “racial”. É especialmente relevante em situações nas quais uma rede de relacionamentos tem importância, tais como nas oportunidades educacionais, em promoções de carreira e outras situações de trabalho e emprego, além do acesso aos serviços de saúde.
3. Segregação: caracterizada pela exclusão ativa de membros de um grupo sub-ordenado da distribuição de recursos e do acesso a instituições.
4. Agressão física: constitui ato perverso, geralmente associado a outras formas explícitas de discriminação e segregação.
5. Extermínio: característico de sociedades em que o racismo apresenta formas genocidas.

As formas de discriminação apontadas nos itens 3, 4 e 5 dificilmente encontram espaço para efetivação no Brasil. O enfrentamento entre diferentes grupos “raciais” não ocorre com frequência como em outras sociedades tipicamente racistas, pois, segundo Sansone (2006), haveria uma consciência geral de que a polarização das relações com base na “raça”/cor “não levaria a nada”.

A discriminação sutil, que geralmente serve como lembrança do grupo “racial” ao qual se pertence e cria um ambiente de ansiedade e expectativa (Harrell, 2000), é tratada como resultante de um conjunto de crenças inconscientes e preconceitos que afetam as atitudes e os comportamentos de membros de um grupo em relação aos integrantes de outro (Blank et al., 2004). Sua frequência tende a ser maior do que a da discriminação explícita, mas a intensidade menor.

Identificam-se as seguintes modalidades:

1. Preconceito indireto: ocorre quando indivíduos do grupo dominante culpam membros do grupo inferiorizado pela situação de desvantagem em que se encontram. Deveriam eles, dedicar-se mais para alcançar melhores condições de vida, além de evitar a suposta indolência que os caracteriza. Todo este esforço não deveria, entretanto, provocar uma imposição do grupo subordinado em relação ao dominante. Bento (2002) aponta como motor para este deste tipo de discriminação a idéia de projeção, através da qual o grupo dominante depositaria sobre o outro as características negativas que não deseja reconhecer em si.
2. Automático: compreende um conjunto de reações automáticas de pessoas de um grupo super-ordenado em relação a membros da categoria “racial” subordinada, incluindo medo, ansiedade, associações estereotipadas e comportamentos discriminatórios impulsivos. Pode levar a comportamentos discriminatórios não verbais e ao afastamento “racial”.
3. Ambíguo: revela-se não por meio de uma atitude negativa em relação a membros de uma categoria “racial”, mas através da atribuição ao grupo supra-ordenado de uma aura positiva, com qualidades que marcariam a essência do mesmo. Em relação a este tipo de discriminação, Bento (2002) afirma que a ligação emocional que os indivíduos do grupo super-ordenado possuem com o mesmo poderia alimentar este tipo de discriminação. Taguieff (1997) descreve a “auto-preferência de grupo” em uma estreita relação do racismo com o etnocentrismo, a qual implicaria desprezo ou intolerância em relação aos demais grupos.
4. Ambivalente: abarca o desrespeito a membros de um grupo subordinado, acompanhado de um tratamento condescendente. Em outras situações, pode envolver respeito, porém, com clara antipatia em relação à “raça” inferiorizada.

Santos et al. (2006) observam que o racismo no Brasil apresenta caráter ambivalente, na medida em que os negros seriam reconhecidos como ideais portadores de características de menor qualificação formal: “os negros são bons dançarinos, ótimos cozinheiros e bons jogadores de futebol”. Segundo os mesmos autores, esta constituiria uma estratégia adotada para disfarçar o preconceito “racial” e, simultaneamente, impor diferenças, fragilidades e subjugar os negros a posições de menor poder, *status* e prestígio social.

Por discriminação estatística, entende-se a atribuição de características grupais a indivíduos desta mesma categoria “racial”. Por exemplo, se um empregador acredita que os negros têm, em média, maior chance de apresentar antecedentes criminais, isto pode ser utilizado como fator decisório durante uma contratação, a despeito das qualificações que o candidato possui. Outra situação hipotética poderia ser representada pela conduta de um motorista de táxi que se recusa a transportar passageiros negros, uma vez que isto pode significar maior chance de o mesmo ser vítima de algum crime. Em consequência, o indivíduo é tratado injustamente devido a um rol de informações associadas ao seu grupo “racial”. Na prática, a discriminação estatística constituiria uma categoria da discriminação explícita citada acima.

Importa observar, porém, que diante desta modalidade de discriminação, indivíduos podem adotar estratégias que os desvinculem das atribuições dadas a seu grupo “racial”. Isto pode ser alcançado com o emprego de grande esforço na realização de tarefas meticulosamente bem feitas, com a utilização de trajes impecáveis, com a ostentação de bens materiais, riqueza e com a adoção de comportamentos que expressem polidez, para citar alguns exemplos. Sobre este aspecto, Hasenbalg (2005) e Sansone (2006) citam o fenômeno de “compensação de *status*” presente nas sociedades latino-americanas. Através deste, indivíduos de grupos raciais oprimidos seriam percebidos e tratados como membros do grupo “racial” dominante por meio de uma compensação realizada em outras dimensões de *status*.

Nogueira (1985) também aborda este tópico, comentando que, “[...] onde o preconceito é de marca, a reação tende a ser individual, procurando o indivíduo ‘compensar’ suas marcas pela ostentação de aptidões e características que impliquem aprovação social tanto pelos de sua própria condição racial (cor), como pelos componentes do grupo dominante e por indivíduos de marcas mais leves que as suas [...]”.

Para Sansone (2006), as relações sociais e de poder são orientadas pela cor/“raça” em alguns domínios de vida e em outros não. O autor intitula áreas duras as dimensões em que a discriminação “racial” se manifesta e, naquelas em que este atributo não é relevante para a organização dos processos sociais e para a forma de tratamento interpessoal, áreas moles. As áreas duras compreenderiam o mercado de trabalho, a procura por trabalho, o mercado matrimonial, as relações de paquera e os contatos com a polícia. Em seu lugar, as áreas moles abrangeriam o lazer, particularmente “o botequim, o dominó, [...], o bate-papo com os vizinhos na esquina, o sambão, o carnaval, o São João”, o círculo de amigos, os espaços de manifestação religiosa e espiritual e lugares “tipicamente negros”, como o bloco afro, a batucada, o terreiro de candomblé e a capoeira (Sansone, 2006).

Enfim, as áreas duras seriam os locais/momentos onde haveria competição e convivência inter-“racial”; as áreas moles seriam locais/momentos em que a população “negra está em seu meio”: no bairro, no sambão, entre outras situações ou ocasiões apontadas acima. Fry (2005) sugere que a discriminação “racial” se manifesta em situações nas quais há alguma disputa de poder e que, nas demais formas de interação social, haveria uma tendência para a convivência harmoniosa entre as pessoas.

Finalmente, cabe salientar o comentário de Carvalho (2006) acerca do racismo brasileiro como um sistema de duplo vínculo. Conforme o referido autor, este duplo vínculo permitiria que os negros no Brasil fossem tratados, no plano formal, como iguais aos brancos. Entretanto, em meio às práticas sociais e no cotidiano, seriam tratados de maneira injusta e

inferiorizados. O fenômeno também se manifestaria nas situações em que o negro procurasse combater os tratamentos injustos aos quais está exposto: não se aceitaria sua atitude de combate frente à discriminação. Para isto, retomar-se-ia o discurso de igualdade, de inexistência de discriminação ou diferenças de tratamento entre brancos e negros.

A Tabela 2 da próxima página ilustra um mapa de possíveis domínios nos quais a discriminação “racial” pode se manifestar (áreas duras). Este mapa orientará a formulação de itens para a escala que aqui se pretende elaborar.

Tabela 2. Mapa das formas de manifestação da discriminação racial em diferentes domínios (traduzido e adaptado de Blank et al. (2004)).

Fontes de discriminação	Mercado de trabalho	Educação	Habitação / empréstimo para aquisição de casa própria	Justiça criminal	Restaurantes, lojas, transporte público, bancos, repartições públicas	Serviços de saúde	Relacionamentos próximos / afetivos
Acesso	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Contratação • Desemprego 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrada <ul style="list-style-type: none"> ○ Na faculdade ○ Em programas especiais de educação • Auxílio financeiro 	<ul style="list-style-type: none"> • Direcionamento • Prazos para financiamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com a polícia • Detenções 	<ul style="list-style-type: none"> • Recepção no estabelecimento 	<ul style="list-style-type: none"> • Acesso aos serviços 	<ul style="list-style-type: none"> • Constituir novas relações
Desempenho	<ul style="list-style-type: none"> • Salários • Avaliação do desempenho • Ambiente de trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> • Notas e avaliações • Ambiente de aprendizado • Gastos com aluno 	<ul style="list-style-type: none"> • Valor do empréstimo obtido 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamento policial 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualidade do serviço prestado • Relações estabelecidas • Vigilância 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualidade do serviço prestado 	<ul style="list-style-type: none"> • Manter relações • Afastamento físico de membros de outro grupo
Avanço	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção • Demissão • Renovação de contrato 	<ul style="list-style-type: none"> • Passagem de série e formatura • Repetência 	<ul style="list-style-type: none"> • Valor de revenda • Acúmulo de bens 	<ul style="list-style-type: none"> • Julgamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento • Saída • Obtenção de crédito 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação • Referência para outros serviços 	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento de maior compromisso
Atores	<ul style="list-style-type: none"> • Empregadores • Clientes • Colegas de trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> • Professores • Administradores • Colegas 	<ul style="list-style-type: none"> • Proprietários • Vendedores • Credores • Vizinhos 	<ul style="list-style-type: none"> • Policiais • Promotores • Juizes • Corpo de jurados • Comissão julgadora 	<ul style="list-style-type: none"> • Empregados ou atendentes • Outros clientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalhadores da saúde • Administradores 	<ul style="list-style-type: none"> • Companheiro(a) • Cônjuge • Familiares do cônjuge • Amigos • Conhecidos, vizinhos(as)

8. Objetivos

8.1 Objetivo geral

- Desenvolver um instrumento para medir a experiência de discriminação “racial” auto-relatada em adultos brasileiros.

8.2 Objetivos específicos

- Elaborar e pré-testar um instrumento para medir a experiência de discriminação “racial”;
- Estimar sua confiabilidade;
- Testar sua validade;
- Investigar a associação da experiência de discriminação “racial” com condições e comportamentos em saúde, entre eles:
 - Tabagismo;
 - Consumo de bebidas alcoólicas;
 - Autopercepção de saúde;
 - Uso de consultas médicas; e
 - Internações hospitalares.

9. Métodos

9.1 Delineamento e população de estudo

A população de estudo selecionada para o presente projeto de pesquisa está representada nos cerca de 23 mil estudantes dos 31 cursos de graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

9.2 Critérios de inclusão

Farão parte desta pesquisa estudantes dos cursos de graduação da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, regularmente matriculados no segundo semestre do ano de 2008.

9.3 Critérios de exclusão

Não há critérios previamente estipulados para a exclusão de determinados estudantes a participarem da presente pesquisa.

9.4 Tamanho de amostra

Não há consenso na literatura acerca do tamanho amostral necessário para o desenvolvimento de escalas de medida. Tampouco, há cálculos ou fórmulas disponíveis para se chegar a um tamanho amostral adequado (DeVellis, 2003; Pett et al., 2003), existindo indicações de que para cada item da escala deve haver, pelos menos, 10-15 indivíduos na amostra final (Nunnally, 1978 apud Pett et al., 2003). Levando-se em conta que o número de itens é um fator ainda desconhecido e que parece haver uma concordância de que o tamanho amostral entre 300-500 indivíduos é suficiente na maior parte dos casos (DeVellis, 2003; Pett et al., 2003), adotar-se-á um valor intermediário no presente projeto: $n = 400$.

9.5 Elaboração dos itens

A elaboração de um conjunto inicial de itens se dará mediante o exame dos instrumentos localizados na literatura (Quadro da seção 6.5). Tendo em vista que os itens destas escalas já passaram por um amplo processo de formulação e refinamento, aproveitar-se-ão aqueles pertinentes ao contexto brasileiro e ao arcabouço teórico aqui apresentado.

Como complemento a esta atividade, pretende-se conduzir grupos focais no município onde será elaborada a presente escala. Os grupos focais apresentarão homogeneidade interna no que diz respeito à origem social, à autoclassificação de cor/raça, à idade, mas equilibradamente distribuídos por sexo. Os grupos serão heterogêneos entre si no que se refere a estes quesitos, de modo a aumentar a diversidade de pontos de vista e experiências acerca do fenômeno em estudo. Os passos empregados na realização dos grupos focais seguirão as propostas metodológicas de Krueger & Casey (2000) e um roteiro pré-elaborado.

Os grupos focais contarão com a presença de um moderador, um observador e entre 6-12 participantes. O moderador será um especialista em pesquisa qualitativa em saúde e não terá envolvimento direto com o tema em estudo, mas possuirá um mínimo conhecimento do mesmo para desempenhar adequadamente seu papel. Ao observador, caberá tomar nota da discussão, relatar o comportamento dos participantes, a dinâmica estabelecida e outras características importantes que contextualizarão as ocasiões. Dessa forma, o relator permanecerá a maior parte do tempo fazendo anotações e, eventualmente, poderá intervir na discussão com o intuito de auxiliar o moderador.

As reuniões serão realizadas em locais neutros, a fim de evitar conflitos com a situação-problema em tela e terão duração máxima prevista de duas horas. Caso seja permitido por parte dos participantes, as reuniões serão registradas por meio de gravadores de áudio e/ou filmadoras de vídeo. Será dada preferência ao registro em vídeo, tendo em vista que este facilitará sobremaneira a transcrição dos diálogos.

Caso as reuniões sejam registradas somente em áudio, a transcrição ocorrerá imediatamente após o término de cada encontro, visando facilitar a reconstrução do que se sucedeu. De acordo com o interesse do pesquisador, poderão ser realizados mais de um encontro com o mesmo grupo. Na eventualidade do retorno a um dos grupos, verificar-se-á se os itens elaborados a partir das reuniões anteriores são relevantes, claros, escritos em linguagem compreensível e se possuem abrangência adequada do tema. Serão oferecidos lanches e bebidas ao término de cada reunião como forma de agradecimento à participação de todos os voluntários.

9.6 Revisão e pré-teste dos itens

Não se dispõem de métodos ou procedimentos consagrados na literatura para a validação de conteúdo de instrumentos que abordam construtos semelhantes ao que se pretende no presente projeto de pesquisa (Carmines & Zeller, 1979; Streiner & Norman, 1998). Assim, a revisão do conjunto inicial de itens por cinco especialistas brasileiros no estudo das relações “raciais” constituirá estratégia para se assegurar a validade de conteúdo do instrumento (DeVellis, 2003).

Durante a revisão, serão avaliadas a relevância, a abrangência e a adequação, especificamente em termos de ambigüidade, clareza e concisão dos itens. Igualmente, as instruções formuladas para o preenchimento da escala serão objeto de atenção durante o processo. Além disso, será solicitado aos especialistas que sugiram a inclusão de itens possivelmente omitidos na versão preliminar do instrumento.

Os estudiosos serão consultados pessoalmente ou por telefone. Caso o contato seja realizado à distância, será previamente enviado sob a forma impressa o conjunto inicial de itens com o objetivo de facilitar a condução da conversa. Os objetivos da pesquisa e as

instruções necessárias ao preenchimento da escala serão explicitados e, em seguida, o conjunto inicial de itens será apreciado.

Tendo o conjunto inicial de itens sofrido as modificações indicadas pelos especialistas, caberá pré-testar o instrumento em uma amostra, diversificada em termos de cor/raça, nível socioeconômico, idade e sexo. O questionário será auto-aplicado, uma vez que isto diminuirá possíveis influências de características do entrevistador, tais como sua aparência fenotípica, idade, sexo, nível socioeconômico, entre outras, sobre as respostas do informante (Streiner & Norman, 1998; Krieger et al., 2005). Conforme sugerem Pett et al. (2003), o número de participantes desta etapa corresponderá a 10% ($n = 40$) da amostra do estudo principal.

O pré-teste permitirá observar o tempo médio necessário ao preenchimento da escala, a facilidade de compreensão dos itens e de suas respectivas instruções (Pett et al., 2003). Os dados coletados serão analisados e os itens que apresentarem pequena variabilidade, correlações inesperadas com os demais itens do mesmo domínio e valores muito distantes do escore global da escala serão analisados quanto à possibilidade de exclusão ou re-adequação (DeVellis, 2003).

9.7 Estudo de confiabilidade

A confiabilidade do instrumento será avaliada por meio da estabilidade temporal (confiabilidade teste-reteste), que envolverá duas aplicações do instrumento intercaladas por um período aproximado de 15 dias, e da consistência interna.

Para a estabilidade temporal, pretende-se re-visitar cerca de um quarto da amostra total ($n = 100$). No caso da consistência interna, os dados provenientes de toda a amostra ($n = 400$) serão utilizados para sua estimação.

9.8 Estudo de validade

Para testar a validade de construto, serão examinadas as associações do escore obtido na escala com condições ou comportamentos em saúde, tais como tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, autopercepção de saúde, uso de consultas médicas e internações hospitalares.

Também será utilizado o método dos grupos extremos, em que o escore da escala será comparado conforme a autoclassificação de cor/raça dos participantes. Também para a validade de construto convergente, será examinada a correlação do instrumento com aquele proposto por Faerstein et al. (2004). A escala de Faerstein et al. (2004) trata-se de uma versão abreviada da proposta por Williams et al. (1997), adaptada para utilização no Brasil. Tal instrumento apresentou estabilidade temporal alta, medida através da estatística Kappa em um grupo de 100 funcionários de uma universidade pública do Rio de Janeiro, e terá sua validade de construto examinada em publicação futura.

9.9 Seleção e treinamento dos entrevistadores

A seleção dos aplicadores para o trabalho de campo será orientada pelos seguintes critérios: disponibilidade de tempo, experiência prévia com coleta de dados, motivação para o trabalho, apresentação de carta de recomendações e escrita legível/compreensível. Serão treinados aproximadamente 10 indivíduos de ambos os sexos, com pelo menos nível médio de ensino completo para realização das entrevistas.

O treinamento terá duração de 40 horas e será composto pelas seguintes etapas:

- Apresentação da pesquisa;
- Ensino de técnicas de abordagem em entrevistas;
- Leitura e explicação do manual de instruções do instrumento;

- Aplicação do instrumento entre os aplicadores por meio de técnica de dramatização; e
- Realização de um estudo-piloto.

9.10 Logística do trabalho de campo

No que se refere especificamente ao presente projeto, almeja-se realizar as 400 entrevistas no segundo semestre de 2008. Serão realizadas reuniões semanais com os entrevistadores para entrega do material utilizado na coleta de dados (material de escritório e formulários) e esclarecimento de dúvidas. A cada 15 dias, serão realizadas reuniões com todos os entrevistadores para discutir o andamento da coleta de dados, as dificuldades apresentadas e suas possíveis formas de resolução.

9.11 Controle de qualidade

Todos os questionários serão exaustivamente revisados para verificação de possíveis falhas no seu preenchimento por um supervisor do trabalho de campo. Se necessário, outro entrevistador será orientado a retornar o mais breve possível aos entrevistados em que algumas informações tenham sido coletadas de maneira duvidosa ou incompleta. Além disso, para o controle de qualidade, será realizada re-visita a 10% dos entrevistados incluídos na amostra, selecionados aleatoriamente. Os questionários utilizados para as re-visitas conterão um menor número de perguntas, com a finalidade de detecção de fraudes, erros e/ou respostas duvidosas.

9.12 Processamento e análise dos dados

Será realizada dupla digitação dos dados com checagem automática de consistência e amplitude através do programa Epi-Data Entry, versão 3.1. A análise dos dados será realizada

nos pacotes estatísticos SPSS (*Social Pack for Social Sciences*), versão 10 (SPSS for Windows, 1999) e Stata, versão 9 (StataCorp, 2005). Um arquivo executável será elaborado no programa Stata para identificar combinações improváveis ou impossíveis nas respostas ao questionário.

Para a análise descritiva do banco de dados, serão calculados a média, a mediana, o desvio-padrão e a amplitude de variação das variáveis contínuas. A frequência relativa e seus respectivos intervalos de confiança de 95% serão estimados para as variáveis categóricas. Serão conduzidas análises de estabilidade temporal (confiabilidade teste-reteste), bem como calculada a consistência interna da escala.

A escolha dos testes de correlação para a análise de estabilidade temporal dependerá da forma de mensuração dos itens (se contínua ou categórica) e das formas das distribuições observadas nas análises exploratórias. Para itens mensurados em escala contínua e com distribuição Normal (ou próxima a ela), será utilizado o coeficiente de correlação de Pearson; do contrário, será estimado coeficiente de correlação de Spearman (Altman, 1997; Pett et al., 2003). Em ambos os casos, o coeficiente de correlação intra-classe também poderá ser utilizado e, para itens categóricos, será adotada a estatística Kappa ou Kappa ponderado (Streiner & Norman, 1998).

No que se refere à consistência interna, itens mensurados em escala contínua serão analisados com o coeficiente α de Cronbach, ao passo que os medidos categoricamente serão examinados com o coeficiente Kuder-Richardson 20 (Carmines & Zeller, 1979; Streiner & Norman, 1998). Os testes de estabilidade temporal e os de consistência interna serão estimados para amostra como um todo e para sub-grupos, definidos de acordo com as variáveis “raça”/cor, sexo, idade e renda.

No que tange à validade de construto da escala, serão conduzidas análises fatoriais exploratórias (Carmines & Zeller, 1979). Em um primeiro momento, examinar-se-ão

visualmente as matrizes de correlação e calcular-se-ão seus determinantes, o teste de Bartlett para esfericidade, o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (*KMO test*) e as medidas individuais de adequação amostral (*individual Measures of Sampling Adequacy – MSA*) (Pett et al., 2003).

Posteriormente, será executada uma análise de componentes principais e seus resultados serão comparados com a solução produzida pela análise de fatores comuns, método *principal axis factoring* (Pett et al., 2003). O ajuste dos dados será verificado tanto com rotação ortogonal quanto oblíqua e o refinamento dos fatores contará com o teste de correlação item-total corrigido, o coeficiente de correlação múltipla (R^2), o coeficiente α de Cronbach após exclusão de itens e com a tabela de análise de variância (Pett et al., 2003).

Os escores obtidos com a escala serão comparados segundo a autoclassificação de cor/raça dos entrevistados (método de grupos extremos) (Streiner & Norman, 1998). Integrando este conjunto de análises, será testada a correlação com outro instrumento (Faerstein et al., 2004) para a mensuração do relato de discriminação racial.

As associações entre o escore da escala com as condições e os comportamentos de saúde (enunciados no item 10.7) serão examinadas com modelos de regressão multivariável, conforme o tipo de variável analisada e as formas das distribuições observadas.

10. Aspectos éticos

Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Os dados individuais serão mantidos em sigilo, sendo que os nomes, endereços, telefones e demais informações de identificação permanecerão em um banco de dados separado e de acesso restrito. Após leitura do termo de consentimento para explicar os objetivos do estudo e os procedimentos envolvidos, será solicitada assinatura do mesmo por todos os participantes da pesquisa, ficando este com uma cópia. A via assinada será arquivada na sede do estudo. Garantir-se-ão a todos os participantes a participação voluntária e a possibilidade de deixar o estudo em qualquer etapa, sem a necessidade de justificativa.

11. Resultados esperados

Como produto principal deste projeto de pesquisa, espera-se desenvolver e validar uma escala para mensuração do relato de discriminação em indivíduos adultos da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Além disso, tendo em vista que a escala mencionada será aplicada na referida população de estudo, espera-se obter uma estimativa da frequência do relato de discriminação em diferentes dimensões de vida estes sujeitos. Finalmente, o cruzamento das informações relativas à discriminação e a algumas condições e comportamentos em saúde poderá elucidar o padrão de relações existentes entre estes fenômenos na população investigada.

12. Divulgação dos resultados

Os resultados deste trabalho serão divulgados por meio de artigos para publicação em periódicos científicos, reportagens para publicação em jornais de circulação local e apresentações em eventos técnico-científicos.

13. Orçamento

O presente trabalho contará com apoio financeiro do projeto intitulado “Discriminação racial: associações com prevalência, incidência e controle da hipertensão arterial em coorte no Rio de Janeiro”, contemplado por FAPERJ em 30/10/2007, edital nº 9/2007.

Informações detalhadas sobre os custos envolvidos neste projeto estão apresentadas na tabela abaixo:

Tabela 3. Itens constantes no orçamento do projeto.

Itens de custeio	Quantidade	Valor (R\$)
Resma de papel	10	150,00
Fotocópias	5000	1.000,00
Material de consumo (pastas, pranchetas, lápis, borracha, caneta esferográfica, etc.)	(não se aplica)	500,00
Transcrição de fitas	5	1.000,00
Moderação e análise de material dos grupos focais	(não se aplica)	5.000,00
Gravador de voz digital	2	800,00
Câmera de vídeo digital	1	1.500,00
Tripé para câmera de vídeo	1	100,00
Operador de câmera de vídeo	1	1.000,00
<i>Coffee-break</i>	5	500,00
Entrevistadores	4	6.000,00
Digitação	1	1.500,00
Total	-	19.050,00

14. Avaliação de risco

Não são esperados riscos de qualquer natureza para os participantes deste estudo.

16. Referências bibliográficas

- Almeida-Filho N, Kawachi I, Filho AP, Dachs JN. Research on health inequalities in Latin America and the Caribbean: bibliometric analysis (1971-2000) and descriptive content analysis (1971-1995). *Am J Public Health* 2003; 93(12):2037-43.
- Altman DG. *Practical statistics for medical research*. London: Chapman & Hall, 1997.
- Arruda MAN. Dilemas do Brasil moderno: a questão racial na obra de Florestan Fernandes. In: Maio MC, Santos RV, editores. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pg. 195-203.
- Azevedo CMM. *Onda negra, medo branco: o negro no imaginário das elites - século XIX*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- Bastos-Rodrigues L, Pimenta JR, Pena SD. The genetic structure of human populations studied through short insertion-deletion polymorphisms. *Ann Hum Genet* 2006; 70(Pt 5):658-65.
- Bastos JL, Peres MA, Peres KG, Dumith SC, Gigante DP. Diferenças socioeconômicas entre autoclassificação e heteroclassificação de cor/raça. *Rev Saude Publica* 2008; 42(2):324-334.
- Batista LE, Escuder MM, Pereira JC. A cor da morte: causas de óbito segundo características de raça no Estado de São Paulo, 1999 a 2001. *Rev Saude Publica* 2004; 38(5):630-6.
- Bento MAS. Branqueamento e branquitude no Brasil. In: Carone I, Bento MAS, editores. *Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. Petrópolis: Editora Vozes, 2002, pg. 25-57.
- Blank RM, Dabady M, Citro CF. *Measuring racial discrimination: panel on methods for assessing discrimination*. Washington: The National Academies Press, 2004.
- Boas F. *Race, language and culture*. Chicago: The University of Chicago Press, 1982.

- Borus JF, Fiman BG, Stanton M. The racial perceptions inventory. *Arch Gen Psychiatry* 1973; 29(2):270-275.
- Braveman P. The question is not: "is race or class more important?" *J Epidemiol Community Health* 2005; 59(12):1029.
- Brondolo E, Kelly KP, Coakley V, Gordon T, Thompson S, Levy E, Cassells A, Tobin JN, Sweeney M, Contrada RJ. The perceived ethnic discrimination questionnaire: development and preliminary validation of a community version. *J Appl Soc Psychol* 2005; 35(2):335-365.
- Carmines EG, Zeller RA. Reliability and validity assessment. Thousand Oaks: Sage Publications, 1979.
- Carvalho JJ. Inclusão étnica e racial no Brasil: a questão das cotas no ensino superior, 2a ed. São Paulo: Attar Editorial, 2006.
- Chay KY, Greenstone M. The convergence in black-white infant mortality rates during the 1960's. *Am Econ Rev* 2000; 90(2):326-332.
- Clark R, Coleman AP, Novak JD. Brief report: Initial psychometric properties of the everyday discrimination scale in black adolescents. *J Adolesc* 2004; 27(3):363-8.
- CNDSS. Comissão nacional sobre determinantes sociais da saúde. 2006 [21 abr 2007]; Disponível em: <http://www.determinantes.fiocruz.br/>
- Contrada RJ, Ashmore RD, Gary ML, Coups E, Egeth JD, Sewell A, Ewell K, Goyal TM, Chasse V. Measures of ethnicity-related stress: psychometric properties, ethnic group differences, and associations with well-being. *J Appl Soc Psychol* 2001; 31(9):1775-1820.
- Cooper R, Rotimi C. Hypertension in blacks. *Am J Hypertens* 1997; 10(7 Pt 1):804-12.
- de Quadros CA, Victora CG, da Costa JS. Coverage and focus of a cervical cancer prevention program in southern Brazil. *Rev Panam Salud Publica* 2004; 16(4):223-32.

- DeVellis RF. Scale development: theory and applications, 2a ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2003.
- Faerstein E, Chor D, Werneck G, Lopes CS, Lynch JW, Kaplan J. Race and perceived racism, education, and hypertension among Brazilian civil servants. *Am J Epidemiol* 2004; 159(11):S35-S35.
- Freyre G. Casa-grande & senzala, 51a ed. São Paulo: Global Editora, 2007.
- Fry PH. A persistência da raça: ensaios antropológicos sobre o Brasil e a África Austral. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.
- Fry PH, Maggie Y, Maio MC, Monteiro S, Santos RV. Divisões perigosas: políticas raciais no Brasil contemporâneo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007a.
- Fry PH, Monteiro S, Maio MC, Bastos FI, Santos RV. AIDS tem cor ou raça? Interpretação de dados e formulação de políticas de saúde no Brasil. *Cad Saude Publica* 2007b; 23:497-507.
- Galobardes B, Shaw M, Lawlor DA, Davey Smith G, Lynch J. Indicators of socioeconomic position. In: Oakes JM, Kaufman JS, editores. *Methods in social epidemiology*. San Francisco: Jossey-Bass, 2006, pg. 47-85.
- Goodman AH. Why genes don't count (for racial differences in health). *Am J Public Health* 2000; 90(11):1699-702.
- Green NL. Development of the Perceptions of Racism Scale. *Image J Nurs Sch* 1995; 27(2):141-6.
- Greenland S, Robins JM, Pearl J. Confounding and collapsibility in causal inference. *Stat Sci* 1999; 14(1):29-46.
- Guimarães ASA. Cor, classe e status nos estudos de Pierson, Azevedo e Harris na Bahia: 1940-1960. In: Maio MC, Santos RV, editores. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pg. 143-157.

- Guimarães ASA. Racismo e anti-racismo no Brasil. São Paulo: Editora 34, 2005.
- Harrell CP. The racism and life experience scales. 1994. Unpublished manuscript.
- Harrell SP. A multidimensional conceptualization of racism-related stress: implications for the well-being of people of color. *Am J Orthopsychiatry* 2000; 70(1):42-57.
- Harris R, Tobias M, Jeffreys M, Waldegrave K, Karlsen S, Nazroo J. Racism and health: the relationship between experience of racial discrimination and health in New Zealand. *Soc Sci Med* 2006; 63(6):1428-41.
- Hasenbalg C. Discriminação e desigualdades raciais no Brasil, 2a ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.
- Heckman JJ. Detecting discrimination. *J Econ Perspect* 1998; 12(2):101-116.
- Jaime P (2007). Preto rico nem sempre é branco: trajetórias profissionais de executivos negros. VII Reunião de Antropologia do Mercosul. Porto Alegre.
- James K, Lovato C, Cropanzano R. Correlational and known-group comparison validation of a workplace prejudice/discrimination inventory. *J Appl Soc Psychol* 1994; 24:1573-1592.
- Jones CP. Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale. *Am J Public Health* 2000; 90(8):1212-5.
- Kaplan JB, Bennett T. Use of race and ethnicity in biomedical publication. *JAMA* 2003; 289(20):2709-2716.
- Karlsen S, Nazroo JY. Measuring and analyzing "race", racism, and racial discrimination. In: Oakes JM, Kaufman JS, editores. *Methods in social epidemiology*. San Francisco: Jossey-Bass, 2006, pg. 86-111.
- Karlsen S, Nazroo JY. Relation between racial discrimination, social class, and health among ethnic minority groups. *Am J Public Health* 2002; 92(4):624-31.

- Kaufman JS. Epidemiologic analysis of racial/ethnic disparities: some fundamental issues and a cautionary example. *Soc Sci Med* 2008; 66(8):1659-1669.
- Kawachi I. Income inequality and health. In: Berkman LF, Kawachi I, editores. *Social epidemiology*. New York: Oxford University Press, 2000, pg. 76-94.
- Kawachi I, Subramanian SV, Almeida-Filho N. A glossary for health inequalities. *J Epidemiol Community Health* 2002; 56(9):647-52.
- Krieger N. Discrimination and health. In: Berkman LF, Kawachi I, editores. *Social epidemiology*. New York: Oxford University Press, 2000, pg. 36-75.
- Krieger N. Embodying inequality: a review of concepts, measures, and methods for studying health consequences of discrimination. In: Krieger N, editores. *Embodying inequality: epidemiologic perspectives*. Amityville: Baywood Publishing Company, 2005a, pg. 101-158.
- Krieger N. A glossary for social epidemiology. *J Epidemiol Community Health* 2001a; 55(10):693-700.
- Krieger N. The ostrich, the albatross, and public health: an ecosocial perspective--or why an explicit focus on health consequences of discrimination and deprivation is vital for good science and public health practice. *Public Health Rep* 2001b; 116(5):419-23.
- Krieger N. Racial and gender discrimination: risk factors for high blood pressure? *Soc Sci Med* 1990; 30(12):1273-81.
- Krieger N. Shades of difference: theoretical underpinnings of the medical controversy on black-white differences in the United States, 1830-1870. In: LaVeist TA, editores. *Race, ethnicity and health: a public health reader*. San Francisco: Jossey-Bass, 2002, pg. 11-33.
- Krieger N. Stormy weather: race, gene expression, and the science of health disparities. *Am J Public Health* 2005b; 95(12):2155-60.

- Krieger N, Sidney S. Racial discrimination and blood pressure: the CARDIA Study of young black and white adults. *Am J Public Health* 1996; 86(10):1370-8.
- Krieger N, Smith K, Naishadham D, Hartman C, Barbeau EM. Experiences of discrimination: validity and reliability of a self-report measure for population health research on racism and health. *Soc Sci Med* 2005; 61(7):1576-96.
- Krueger RA, Casey MA. *Focus groups: a practical guide for applied research*, 3a ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2000.
- Landrine H, Klonoff EA. The Schedule of Racist Events: a measure of racial discrimination and a study of its negative physical and mental health consequences. *J Black Psychol* 1996; 22(2):144-168.
- LaVeist TA. *Race, ethnicity and health: a public health reader*. San Francisco: Jossey-Bass, 2002.
- Leal MC, Nogueira SG, Cunha CB. Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001. *Rev Saude Publica* 2005; 39(1):100-107.
- Lewontin RC. The apportionment of human diversity. *Evol Biol* 1972; 3:381-398.
- Lynch J, Harper S. Measuring health inequalities. In: Oakes JM, Kaufman JS, editores. *Methods in social epidemiology*. San Francisco: Jossey-Bass, 2006, pg. 134-168.
- Macintyre S. The Black Report and beyond: what are the issues? *Soc Sci Med* 1997; 44(6):723-45.
- Maio MC, Monteiro S. Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. *Hist Cienc Saude Manguinhos* 2005; 12(2):419-46.
- Maio MC, Monteiro S, Chor D, Faerstein E, Lopes CS. Cor/raça no Estudo Pró-Saúde: resultados comparativos de dois métodos de autoclassificação no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica* 2005; 21(1):171-80.

- Malcarne VL, Chavira DA, Fernandez S, Liu PJ. The scale of ethnic experience: development and psychometric properties. *J Pers Assess* 2006; 86(2):150-61.
- Marmot M, Wilkinson RG. *Social determinants of health*. Oxford: Oxford University Press, 1999.
- McNeilly MD, Anderson NB, Armstead CA, Clark R, Corbett M, Robinson EL, Pieper CF, Lepisto EM. The perceived racism scale: a multidimensional assessment of the experience of white racism among African Americans. *Ethn Dis* 1996; 6(1-2):154-66.
- Motta R. Paradigmas de interpretação das relações raciais no Brasil. *Estud Afro-Asiat* 2000:113-133.
- Muntaner C, Nieto FJ, O'Campo P. The bell curve: on race, social class, and epidemiologic research. In: LaVeist TA, editores. *Race, ethnicity and health: a public health reader*. San Francisco: Jossey-Bass, 2002, pg. 129-140.
- Nogueira O. *Tanto preto quanto branco: estudo de relações raciais*. São Paulo: T.A. Queiroz, Editor, 1985.
- Oliveira CLP, Barreto PCdS. Percepção do racismo no Rio de Janeiro. *Estud Afro-Asiat* 2003; 25:183-213.
- Outhwaite W, Bottomore T. *O dicionário do pensamento social do século XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.
- Pager D. Medir a discriminação. *Tempo Soc* 2006; 18(2):65-88.
- Paradies Y. A systematic review of empirical research on self-reported racism and health. *Int J Epidemiol* 2006; 35(4):888-901.
- Parra FC, Amado RC, Lambertucci JR, Rocha J, Antunes CM, Pena SD. Color and genomic ancestry in Brazilians. *Proc Natl Acad Sci USA* 2003; 100(1):177-82.

- Pett MA, Lackey NR, Sullivan JJ. Making sense of factor analysis: the use of factor analysis for instrument development in health care research. Thousand Oaks: Sage Publications, 2003.
- Pimenta JR, Zuccherato LW, Debes AA, Maselli L, Soares RP, Moura-Neto RS, Rocha J, Bydlowski SP, Pena SD. Color and genomic ancestry in Brazilians: a study with forensic microsatellites. *Hum Hered* 2006; 62(4):190-5.
- Piza E, Rosemberg F. Cor nos censos brasileiros. In: Carone I, Bento MAS, editores. *Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. Petrópolis: Editora Vozes, 2002, pg. 91-120.
- Ramos JS. Dos males que vêm com o sangue: as representações raciais e a categoria do imigrante indesejável nas concepções sobre imigração da década de 20. In: Maio MC, Santos RV, editores. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pg. 59-82.
- Sansone L. As relações raciais em *Casa-Grande & Senzala* revisitadas à luz do processo de internacionalização e globalização. In: Maio MC, Santos RV, editores. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pg. 207-217.
- Santana V, Almeida-Filho N, Roberts R, Cooper SP. Skin colour, perception of racism and depression among adolescents in urban Brazil. *Child Adolesc Ment Health* 2007; 12(3):125-131.
- Santos RV. Da morfologia às moléculas, de raça a população: trajetórias conceituais em antropologia física no século XX. In: Maio MC, Santos RV, editores. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pg. 125-139.
- Santos RV, Maio MC. Race, genomics, identities and politics in contemporary Brazil. *Crit Anthropol* 2004; 24(4):347-378.

- Santos WS, Gouveia VV, Navas MS, Pimentel CE, Gusmão EES. Escala de racismo moderno: adaptação ao contexto brasileiro. *Psicol Estud* 2006; 11:637-645.
- Schwarcz LM. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930, 7a ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- Schwartzman LF. Does money whiten? Intergenerational changes in racial classification in Brazil. *Am Sociol Rev* 2007; 72:940-963.
- Seaton EK. Examination of a measure of racial discrimination among African American adolescents. *J Appl Soc Psychol* 2006; 36(6):1414-1429.
- Seaton EK. An examination of the factor structure of the Index of Race-Related Stress among a sample of African American adolescents. *J Black Psychol* 2003; 29(3):292-307.
- Seyferth G. Construindo a nação: hierarquias raciais e o papel do racismo na política de imigração e colonização. In: Maio MC, Santos RV, editores. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pg. 41-58.
- Seyferth G. A estratégia do branqueamento. *Ciência Hoje* 1986; 5(25):54-56.
- Silva NV. Uma nota sobre "raça social" no Brasil. In: Hasenbalg C, Silva NV, Lima M, editores. *Cor e estratificação social*. Rio de Janeiro: Contracapa, 1999, pg. 107-125.
- Skirbekk G, Gilje N. *A history of Western thought: from ancient Greece to the twentieth century*. London: Routledge, 2001.
- SPSS for Windows (1999). Rel. 10.0.1. Chicago: SPSS Inc.
- StataCorp (2005). *Statistical Software: Release 9.0*. College Station, TX: Stata Corporation.
- Stepan NL. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- Stocking Jr GW. *Race, culture, and evolution: essays in the history of anthropology*. Chicago: The University of Chicago Press, 1982.

- Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales: a practical guide to their development and use, 2a ed. New York: Oxford Medical Publications, 1998.
- Taguieff P-A. O racismo. Lisboa: Instituto Piaget, 1997.
- Telles EE. Racial ambiguity among the Brazilian population. *Ethn Racial Stud* 2002; 25(3):415-41.
- Telles EE. Racismo à brasileira: uma nova perspectiva sociológica. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2003.
- Templeton AR. Human races: a genetic and evolutionary perspective. *Am Anthropol* 1998; 100(3):632-650.
- Thomaz OR. Do saber colonial ao luso-tropicalismo: "raça" e "nação" nas primeiras décadas do salazarismo. In: Maio MC, Santos RV, editores. Raça, ciência e sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pg. 85-106.
- Thompson CE, Neville H, Weathers PL, Poston WC, Atkinson CL. Cultural mistrust and racism reaction among African American students. *J Coll Stud Dev* 1990; 31:162-168.
- Travassos C, Williams DR. The concept and measurement of race and their relationship to public health: a review focused on Brazil and the United States. *Cad Saude Publica* 2004; 20(3):660-78.
- Utsey SO. Assessing the stressful effects of racism: a review of instrumentation. *J Black Psychol* 1998; 24(3):269-288.
- Utsey SO. Development and validation of a short form of the Index of Race-Related Stress (IRRS) - brief version. *Meas Eval Couns Dev* 1999; 32:149-167.
- Utsey SO, Ponterotto JG. Development and validation of the Index of Race-Related Stress (IRRS). *J Couns Psychol* 1996; 43(4):490-501.

- Vines AI, McNeilly MD, Stevens J, Hertz-Picciotto I, Baird M, Baird DD. Development and reliability of a Telephone-Administered Perceived Racism Scale (TPRS): a tool for epidemiological use. *Ethn Dis* 2001; 11(2):251-62.
- Whitehead M. The concepts and principles of equity and health. *Int J Health Serv* 1992; 22(3):429-45.
- WHO. Commission on Social Determinants of Health. 2007 [8 jul 2007]; Disponível em: http://www.who.int/social_determinants/en/
- Williams DR, Lavizzo-Mourey R, Warren RC. The concept of race and health status in America. *Public Health Rep* 1994; 109(1):26-41.
- Williams DR, Yu Y, Jackson JS, Anderson NB. Racial differences in physical and mental health: socio-economic status, stress and discrimination. *J Health Psychol* 1997; 2:335-351.
- Word CO, Zanna MP, Cooper J. The nonverbal mediation of self-fulfilling prophecies in interracial interaction. *J Exp Soc Psychol* 1974; 10:109-120.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA
DOUTORADO EM EPIDEMIOLOGIA



GRUPOS FOCAIS COMO FONTE GERADORA DE SUBSÍDIOS PARA UMA ESCALA DE DISCRIMINAÇÃO RACIAL

Subprojeto da tese intitulada “Desigualdades ‘raciais’ em saúde: medindo a experiência de
discriminação auto-relatada no Brasil”

Doutorando: João Luiz Dornelles Bastos

Orientador: Alúísio Jardim Dornellas de Barros

Co-orientador: Eduardo Faerstein

RIO DE JANEIRO

2008

Sumário

INTRODUÇÃO	99
MARCO CONCEITUAL	102
OBJETIVOS	110
MÉTODOS	110
ASPECTOS ÉTICOS	113
DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	113
CRONOGRAMA	114
REFERÊNCIAS	114
ANEXO 1 – ROTEIRO PARA GRUPOS FOCAIS	117
ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	119
ANEXO 3 – CARTA-CONVITE	120

Introdução

O interesse no estudo das desigualdades sociais em saúde tem crescido de maneira expressiva nas últimas décadas e se tornado parte integrante da agenda de pesquisa de organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde através de sua Comissão de Determinantes Sociais da Saúde e de países como os Estados Unidos, a Inglaterra e o Brasil.

As variadas formas de estratificação social e sua estreita relação com as desigualdades em saúde têm sido observadas em diversos locais e populações investigadas (Marmot & Wilkinson, 1999; Galobardes et al., 2006). Em particular, as desigualdades “raciais”¹¹ em saúde têm alcançado destaque na literatura tanto pela capacidade de perpetuarem-se em padrões históricos e contemporâneos de desigualdade, como por suas características iníquas, uma vez que denunciam um aspecto de injustiça social.

A ocorrência das desigualdades “raciais” em saúde tem sido atribuída, principalmente (Williams et al., 1997; Krieger, 2005b): (a) a diferenças genéticas inatas;

¹¹ “Raça” e suas derivações serão utilizadas entre aspas ao longo do texto para indicar que estão sendo entendidas como categorias nativas, que precisam ser relativizadas e que não representam formas de classificação cientificamente válidas (Fry, 2005).

(b) ao impacto biológico da experiência atual e pregressa de desvantagem socioeconômica e de discriminação; ou (c) a ambos os processos apontados em (a) e (b).

Entretanto, conforme sugerem diversos autores (Muntaner et al., 2002; Krieger, 2005b), atribuir diferenças unicamente à herança de determinados genes significa adotar uma posição não-científica e conservadora. Não-científica, pois inexistem evidências de que a categorização dos indivíduos por “raça” seja capaz de distingui-los do ponto de vista genético (Parra et al., 2003; Karlsen & Nazroo, 2006). Além disso, a idéia contida em (a) é também conservadora na medida em que se alinha a uma posição marcada pelo biologicismo. O biologicismo desconsidera os determinantes sociais das desigualdades e favorece explicações individualistas, de culpabilização do indivíduo, no estudo das causas das condições de saúde (Krieger, 2005b).

Por outro lado, a desvantagem socioeconômica de determinados grupos “raciais” e, em especial, as discriminações de que são alvo são considerados os determinantes mais importantes das desigualdades “raciais” em saúde. Segundo Krieger (2001), a discriminação se refere “[...] ao processo pelo qual um membro, ou membros, de um grupo socialmente definido é, ou são, tratado(s) diferentemente (especialmente de maneira injusta) devido ao pertencimento àquele grupo” [tradução do autor do projeto].

Tendo como ponto de partida o conceito de discriminação citado por Krieger (2001) e visando testar sua associação com condições de saúde em nível individual, pesquisadores têm utilizado algumas estratégias metodológicas, dentre elas (Krieger, 2000; Krieger, 2005a):

1. Medir indiretamente o impacto da discriminação sobre a saúde. Configura-se pela análise da distribuição de desfechos de saúde segundo categorias “raciais” e pelo emprego de técnicas de modelagem estatística para ajuste das diferenças detectadas para fatores de confusão. Este tipo de análise utiliza as categorias “raciais” como marcadoras (*proxies*) da experiência de discriminação e pressupõe que determinados grupos sofrem-na em maior frequência e intensidade do que outros. Por utilizar as classificações “raciais”, sem pretender uma observação mais apurada do relato de discriminação, esta estratégia tem sido denominada indireta.

1. Medir diretamente¹² o relato de discriminação e sua relação com condições de saúde. Neste caso, utilizam-se instrumentos especificamente elaborados como, por exemplo, escalas para a mensuração do relato de discriminação. Através da quantificação deste relato, testa-se sua associação estatística com condições de saúde, também com o auxílio de modelos estatísticos para ajustar potenciais variáveis confundidoras.

Evidentemente, ambas as estratégias aludidas apresentam vantagens e desvantagens. A maior parte das evidências em epidemiologia provém de trabalhos cuja forma de abordar a questão está representada na estratégia indireta. Observa-se nestes trabalhos que, quando da utilização da variável “raça”, dificilmente se esclarece de que condição ou característica esta variável está sendo utilizada como marcadora e, raramente, são fornecidas indicações de como os achados deveriam ser interpretados (Muntaner et al., 2002; Kaplan & Bennett, 2003; Travassos & Williams, 2004).

A estratégia direta tem como principal desvantagem o fato de a mensuração do relato de discriminação ser complexa. A definição exata do que constitui racismo ou discriminação é difícil e pode levar a inconsistências durante a coleta de dados, especialmente quando estes fenômenos assumem formas sutis de manifestação e interfaces importantes com outros tipos de discriminação, como a de gênero, a de classe e a de idade (Karlsen & Nazroo, 2006; Pager, 2006). Ademais, a experiência de discriminação pode ser superestimada, omitida ou até mesmo esquecida por parte dos entrevistados (Krieger, 2000; Pager, 2006).

Não obstante, estudiosos da área recomendam a condução de investigações adotando estratégias distintas da indireta (Krieger, 2000; Blank et al., 2004; Paradies, 2006b). Assim, objetivando contribuir para o estudo das desigualdades “raciais” em saúde, as seções subseqüentes tratam do marco conceitual, dos objetivos e do desenho de grupos focais como fontes geradoras de subsídios para o desenvolvimento de uma escala de mensuração do relato de discriminação no Brasil.

Grupos focais são particularmente apropriados para o estudo de experiências relacionadas com estigmatização, bem como para pesquisas com grupos minoritários, que podem minimizar ou negar experiências de discriminação, quando abordados individualmente. Por meio da ênfase em experiências compartilhadas, grupos focais

¹² Há controvérsias no uso do termo “diretamente”, tal como proposto por Krieger (2000, 2005a), uma vez que não é a discriminação o que efetivamente se mede, mas o relato de experiências de discriminação (Blank et al., 2004).

podem amenizar o desconforto associado ao fato de expor, revelar situações de *vitimização* pessoal ou grupal.

Marco conceitual

Termos e definições

A consulta às obras Dicionário do pensamento social do século XX (Outhwaite & Bottomore, 1996) e O Racismo (Taguieff, 1997) permite traçar uma distinção entre os termos preconceito, discriminação e racismo.

O preconceito pode ser “[...] definido como um julgamento prévio[,] rígido e negativo sobre um indivíduo ou grupo [...], efetuado antes de um exame ponderado e completo, e mantido rigidamente mesmo em face de provas que o contradizem.” (Outhwaite & Bottomore, 1996). O preconceito é socialmente aprendido, variável em natureza e intensidade, podendo, eventualmente, originar comportamentos discriminatórios. Isto significa dizer que o preconceito pode estar presente, mas, dependendo do contexto, afetar ou não a conduta dos indivíduos e originar a manifestação de atos discriminatórios (Taguieff, 1997). É importante acrescentar também que, apesar de a discriminação ser uma das possíveis conseqüências do preconceito, esta última também pode produzi-lo e exacerbá-lo. Especificamente, Jaime (2007) coloca o preconceito “racial” como um conjunto de opiniões e julgamentos pré-concebidos “[...] estabelecidos com base em certas características biológicas, como a cor da pele e outros critérios morfológicos.”.

A discriminação, por sua vez, corresponde a um conjunto de comportamentos observáveis, que se identificam pelo “[...] tratamento diferencial e desigual de pessoas ou de grupos em razão das suas origens, das suas pertenças, das suas aparências [...] ou das suas opiniões, reais ou supostas.” (Taguieff, 1997). Quando este tratamento diferencial tem por base, principalmente, os traços físicos que marcam a pertença a um grupo de “raça”, tem-se a discriminação com motivação “racial”.

Já o racismo consiste num aparato discursivo no qual um conjunto de crenças sugere a classificação da humanidade em grupos distintos a partir de características físicas e biológicas. Há neste ímpeto classificatório a intenção de criar uma hierarquia de superioridade e inferioridade entre os seres humanos (Outhwaite & Bottomore, 1996). Ou, nas palavras de Lévi-Strauss (apud Taguieff, 1997): “O racismo é uma

doutrina que pretende ver nos caracteres intelectuais e morais atribuídos a um conjunto de indivíduos [...] o efeito necessário de um patrimônio genético comum.”.

O racismo favorece o desenvolvimento e a manutenção de estereótipos, preconceitos e atos discriminatórios (Harrell, 2000). Taguieff (1997) identifica planos cognitivo e prático do racismo. No plano cognitivo, haveria a essencialização, a estigmatização e a barbarização. A essencialização consistiria na atribuição de características ditas naturais ou essenciais a membros de um grupo. Isto promoveria a demarcação de diferenças entre os grupos e o não reconhecimento das particularidades de cada indivíduo do grupo subordinado. A estigmatização passaria pela atribuição de uma aura de periculosidade e ameaça ao grupo subordinado, desumanizando-o. Em seu lugar, a barbarização falaria em favor de uma categoria humana não passível de ser civilizada, incapaz de ser assimilada.

Na esfera das práticas sociais, este mesmo autor identifica a segregação, a discriminação e a expulsão dos membros da categoria inferiorizada. Finalmente, cita a perseguição e o extermínio de todos os representantes de uma categoria populacional como características do racismo no plano prático.

Teorias sobre a discriminação

Medir o relato de discriminação “racial” requer a formulação de um arcabouço teórico para definir como este fenômeno se manifesta e as estratégias de enfrentamento adotadas em relação ao mesmo. Blank et al. (2004) propõem um quadro de referência para a mensuração da discriminação. Neste, referem-se, entre outras, à discriminação explícita, à sutil, e à estatística. Todas estas se situam no âmbito dos processos discriminatórios pessoalmente mediados, isto é, decorrentes da interação entre diferentes pessoas e não relacionados com algum processo discriminatório dito institucionalizado (Harrell, 2000; Jones, 2000; Karlsen & Nazroo, 2002).

Em se tratando da discriminação explícita, Blank et al. (2004) apresentam um modelo linear, em que formas brandas como, por exemplo, agressões verbais levariam a circunstâncias mais perversas, como o genocídio. No presente projeto, evitar-se-á entendê-las a partir de tal perspectiva. Entretanto, as formas de discriminação citadas nesta categoria serão aqui resgatadas devido ao seu valor teórico. Harrell (2000) sugere que os incidentes explícitos normalmente apresentam curtos períodos de duração, mas, devido à alta intensidade que apresentam, têm potencial para produzir efeitos em longo prazo sobre a saúde de suas vítimas. São eles:

1. Antagonismo verbal: envolve ofensas à reputação ou comentários depreciativos. Este tipo de discriminação pode ocorrer tanto na presença quanto na ausência do(s) membro(s) do(s) grupo(s) subordinado(s). Pode também ser acompanhado por comportamentos não verbais, que expressem antagonismo ou rivalidade.
2. Afastamento: traduz-se pela restrição de contatos a membros do mesmo grupo “racial”, em detrimento de uma interação com outros. Pode ocorrer em meio aos relacionamentos afetivos e resultar no isolamento de um ou mais membros de um grupo “racial”. É especialmente relevante em situações nas quais uma rede de relacionamentos tem importância, tais como nas oportunidades educacionais, em promoções de carreira e outras situações de trabalho e emprego, além do acesso aos serviços de saúde.
3. Segregação: caracterizada pela exclusão ativa de membros de um grupo subordinado da distribuição de recursos e do acesso a instituições.
4. Agressão física: constitui ato perverso, geralmente associado a outras formas explícitas de discriminação e segregação.
5. Extermínio: característico de sociedades em que o racismo apresenta formas genocidas.

De maneira geral, pode-se afirmar que as formas de discriminação apontadas nos itens 3, 4 e 5 dificilmente encontram espaço para efetivação no Brasil. O enfrentamento entre diferentes grupos “raciais” não ocorre com frequência como em outras sociedades, pois, segundo Sansone (2006), haveria uma consciência geral de que a polarização das relações com base na “raça” “não levaria a nada”.

A discriminação sutil, que geralmente serve como lembrança do grupo “racial” ao qual se pertence e cria um ambiente de ansiedade e expectativa (Harrell, 2000), é tratada como resultante de um conjunto de crenças inconscientes e preconceitos que afetam as atitudes e os comportamentos de membros de um grupo em relação aos integrantes de outro (Blank et al., 2004). Sua frequência tende a ser maior do que a da discriminação explícita, mas a intensidade menor. Identificam-se as seguintes modalidades:

1. Preconceito indireto: ocorre quando indivíduos do grupo dominante culpam membros do grupo inferiorizado pela situação de desvantagem em que se encontram. Deveriam eles dedicar-se mais para alcançar melhores condições de vida, além de evitar a indolência que supostamente os caracteriza. Todo este esforço não deveria, entretanto, provocar uma imposição do grupo subordinado em relação ao dominante. Bento (2002) sugere que a fonte deste tipo de discriminação seria a

idéia de projeção, através da qual o grupo dominante depositaria sobre o outro as características negativas que não desejaria reconhecer em si.

2. Automático: compreende um conjunto de reações automáticas de pessoas de um grupo super-ordenado em relação a membros da categoria “racial” subordinada, incluindo medo, ansiedade, associações estereotipadas e comportamentos discriminatórios impulsivos. Pode levar a comportamentos discriminatórios não verbais e ao afastamento “racial”.
3. Ambíguo: revela-se não por meio de uma atitude negativa em relação a membros de uma categoria “racial”, mas através da atribuição ao grupo supra-ordenado de uma aura positiva, com qualidades que marcariam a essência do mesmo. Em relação a este tipo de discriminação, Bento (2002) afirma que a ligação emocional que os indivíduos do grupo super-ordenado possuem com o mesmo poderia motivar este tipo de discriminação. Taguieff (1997) descreve a “auto-preferência de grupo”, a qual implicaria desprezo ou intolerância em relação aos demais grupos.
4. Ambivalente: abarca o desrespeito a membros de um grupo subordinado, acompanhado de um tratamento condescendente. Em outras situações, pode envolver respeito, porém, com clara antipatia em relação à “raça” inferiorizada.

Santos et al. (2006) observam que o racismo no Brasil apresenta caráter predominantemente ambivalente, na medida em que pretos e pardos seriam reconhecidos como ideais portadores de características de menor qualificação formal: “os negros são bons dançarinos, ótimos cozinheiros e bons jogadores de futebol”. Segundo os mesmos autores, esta constituiria uma estratégia para disfarçar o preconceito “racial” e, simultaneamente, impor diferenças, fragilidades e subjugar pretos e pardos a posições de menor poder, *status* ou prestígio social.

Por discriminação estatística, entende-se a atribuição de características supostamente grupais a indivíduos desta mesma categoria “racial”. Por exemplo, se um empregador acredita que os negros têm, em média, maior chance de apresentar antecedentes criminais, isto pode ser utilizado como fator decisório durante uma contratação, a despeito das qualificações que os candidatos negros possuem. Outra situação hipotética poderia ser representada pela conduta de um motorista de táxi que se recusa a transportar passageiros pretos e pardos, uma vez que isto poderia significar maior chance de o mesmo ser vítima de algum crime. Em consequência, o indivíduo é tratado injustamente devido a um rol de informações associadas ao seu grupo “racial”.

Na prática, a discriminação estatística constituiria uma categoria da discriminação explícita citada acima.

Importa observar, porém, que diante desta modalidade de discriminação, indivíduos podem adotar estratégias que os desvinculem das atribuições dadas a seu grupo “racial”. Isto pode ser alcançado com o emprego de grande esforço na realização de tarefas meticulosamente bem feitas, com a utilização de trajes impecáveis, com a ostentação de bens materiais, riqueza e com a adoção de comportamentos que expressem polidez, para citar alguns exemplos. Sobre este aspecto, Hasenbalg (2005) e Sansone (2006) citam o fenômeno de “compensação de *status*” presente nas sociedades latino-americanas. Através deste, indivíduos de grupos “raciais” oprimidos seriam percebidos e tratados como membros do grupo “racial” dominante por meio de uma compensação realizada em outras dimensões de *status*. Nogueira (1985) também aborda este tópico, comentando que, “[...] onde o preconceito é de marca, a reação tende a ser individual, procurando o indivíduo ‘compensar’ suas marcas pela ostentação de aptidões e características que impliquem aprovação social tanto pelos de sua própria condição racial (cor), como pelos componentes do grupo dominante e por indivíduos de marcas mais leves que as suas [...]”.

Para Sansone (2006), as relações sociais e de poder são orientadas pela “raça” em alguns domínios de vida e em outros não. O autor intitula áreas duras aquelas em que a discriminação “racial” se manifesta e, naquelas em que este atributo não é relevante para a organização dos processos sociais e para a forma de tratamento interpessoal, áreas moles. As áreas duras compreenderiam o mercado de trabalho, a procura por trabalho, o mercado matrimonial, as relações de paquera e os contatos com a polícia. Em seu lugar, as áreas moles abrangeriam o lazer, particularmente “o botequim, o dominó, [...], o bate-papo com os vizinhos na esquina, o sambão, o carnaval, o São João”, o círculo de amigos, os espaços de manifestação religiosa e espiritual e lugares “tipicamente negros”, como o bloco afro, a batucada, o terreiro de candomblé e a capoeira (Sansone, 2006).

Enfim, as áreas duras seriam os locais/momentos onde haveria competição e convivência inter-“racial”; as áreas moles seriam locais/momentos em que a população “negra está em seu meio”: no bairro, no sambão, entre outras situações ou ocasiões apontadas acima. Fry (2005) sugere que a discriminação “racial” se manifesta em situações nas quais há alguma disputa de poder e que, nas demais formas de interação social, haveria uma tendência para a convivência harmoniosa entre as pessoas.

Cabe também salientar o comentário de Carvalho (2006) acerca do racismo brasileiro como um sistema de duplo vínculo. Conforme o referido autor, este duplo vínculo permitiria que pretos e pardos no Brasil fossem tratados, no plano formal, como iguais aos brancos. Entretanto, em meio às práticas sociais e no cotidiano, seriam tratados de maneira injusta e inferiorizados. O fenômeno também se manifestaria nas situações em que pretos/pardos procurassem combater os tratamentos injustos aos quais estão expostos: não se aceitariam suas atitudes de combate à discriminação. Para isto, retomar-se-ia o discurso de igualdade, de inexistência de discriminação ou diferenças de tratamento entre brancos e negros.

Entre as estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com a experiência de discriminação, estas podem ser cognitivas, afetivas ou comportamentais. Cada uma destas pode se manifestar de forma ativa, passiva, bem como de adaptação ou má-adaptação. Logo abaixo, encontra-se uma síntese das diversas formas de enfrentamento. Esta categorização assenta-se no trabalho de Paradies (2006a).

1. Estratégia de enfrentamento cognitiva:

- a. Ativa, de adaptação: rejeitar a ideologia dominante, ou seja, o racismo; atribuir a culpa pelo evento a um membro externo e não a si mesmo; planejar o que dizer ao perpetrador de racismo, caso evento discriminatório ocorra novamente.
- b. Ativa, de má-adaptação: hiper-vigilância, caracterizada pelo emprego de grande esforço mental na tentativa de definir se a vítima foi efetivamente discriminada ou não; ansiedade atributiva, em que a vítima relembra exaustivamente a experiência de discriminação, com o intuito de determinar se foi discriminada ou não; negação, que consiste em evitar lidar com a discriminação.
- c. Passiva, de má-adaptação: aceitar a ideologia dominante.

2. Estratégia de enfrentamento afetiva:

- a. Centrada em si, “desempoderada” e ativa: envolve sentimentos de vergonha, humilhação, ansiedade e medo.
- b. Centrada em si, “desempoderada” e passiva: abarca sensações de perda de controle, desesperança, confusão e depressão.
- c. Centrada no exterior, “empoderada” e ativa: inclui estados de contentamento, pena e compreensão em relação ao perpetrador de racismo.

- d. Centrada no exterior, “desempoderada” e ativa: inclui as emoções de raiva, irritação e frustração.
3. Estratégia de enfrentamento comportamental:
- a. Centrada em si, de adaptação e focada no problema: evitar situações nas quais a discriminação pode ocorrer; tomada de decisões estratégicas de forma a não responder a eventos discriminatórios, com o objetivo de preservar a si mesmo.
 - b. Centrada em si, de adaptação e focada na emoção: uso de técnicas de contemplação e/ou relaxamento, tais como reza e/ou meditação.
 - c. Centrada no exterior, de adaptação e focada no problema: envolve o confronto verbal, físico ou legal.
 - d. Centrada no exterior, de adaptação e focada na emoção: estabelecer e utilizar redes de relacionamento; escrever, desenhar, cantar ou pintar sobre a experiência de discriminação.
 - e. De má adaptação, centrada no problema: tentativa de compensação de status (como definido acima); queda no desempenho de atividades cotidianas.
 - f. De má adaptação, centrada na emoção: distanciamento em relação a indivíduos do mesmo grupo “racial”; adoção de condutas de alto risco ou de autoflagelação.

A Tabela 1 sintetiza um mapa de possíveis domínios nos quais a discriminação pode se manifestar (áreas duras). Este mapa poderá orientar a formulação de itens para a escala que se pretende elaborar, bem como orientar a construção de um roteiro para a condução dos grupos focais.

Tabela 1. Formas e domínios de manifestação da discriminação “racial” (traduzido e adaptado de Blank et al. (2004) pelo autor do projeto).

Fontes de discriminação	Mercado de trabalho	Educação	Polícia e justiça criminal	Restaurantes, lojas, transporte público, bancos, repartições públicas	Serviços de saúde	Relacionamentos próximos / afetivos
Acesso	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Contratação • Desemprego 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrada <ul style="list-style-type: none"> ○ Na faculdade ○ Outras etapas do ensino 	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com a polícia • Detenções 	<ul style="list-style-type: none"> • Recepção no estabelecimento 	<ul style="list-style-type: none"> • Acesso aos serviços 	<ul style="list-style-type: none"> • Constituir novas relações
Desempenho	<ul style="list-style-type: none"> • Salários • Avaliação do desempenho • Ambiente de trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> • Notas e avaliações • Ambiente de aprendizado 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamento policial 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualidade do serviço prestado • Relações estabelecidas • Vigilância 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualidade do serviço prestado • Tratamentos prescritos 	<ul style="list-style-type: none"> • Manter relações • Afastamento físico de membros de outro grupo
Avanço	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção • Demissão • Renovação de contrato 	<ul style="list-style-type: none"> • Passagem de série e formatura • Repetência 	<ul style="list-style-type: none"> • Julgamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento • Saída • Obtenção de crédito 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientações • Referência para outros serviços 	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento de maior compromisso
Atores	<ul style="list-style-type: none"> • Empregadores • Clientes • Colegas de trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> • Professores • Administradores • Colegas 	<ul style="list-style-type: none"> • Policiais • Promotores • Juízes • Corpo de jurados • Comissão julgadora 	<ul style="list-style-type: none"> • Empregados ou atendentes • Outros clientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalhadores da saúde • Administradores • Outros usuários 	<ul style="list-style-type: none"> • Companheiro(a) • Cônjuge • Familiares do cônjuge • Amigos • Conhecidos, vizinhos(as)

Objetivos

Objetivo geral

- Através do relato de jovens universitários, conhecer as experiências de discriminação pelas quais as pessoas eventualmente passam e como reagem a estas experiências.

Objetivos específicos

- Avaliar os sentidos atribuídos à discriminação e ao preconceito por jovens universitários da cidade do Rio de Janeiro;
- Identificar, na fala dos sujeitos, diferentes formas de discriminação, bem como as possíveis diferenciações quanto às formas de tratamento considerado injusto ou diferencial relacionados a estas;
 - a. Caso sejam distinguíveis as diferentes formas de discriminação, identificar as circunstâncias em que tal distinção é mais evidente;
- Identificar como as experiências de discriminação são percebidas por suas vítimas;
- Identificar os domínios e as situações de vida nas quais a discriminação com motivação especificamente “racial” é experimentada; e
- Avaliar as reações e estratégias de enfrentamento adotadas frente às experiências de discriminação de um modo mais amplo, comparando com as relacionadas especificamente com a de motivação “racial”.

Métodos

População de estudo

Pretende-se conduzir os grupos focais entre estudantes de graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). A escolha destas instituições se traduz pela necessidade de evitar a condução do trabalho somente na UERJ, para a qual o ingresso através de concurso vestibular prevê reserva de vagas para estudantes negros.

Critérios de elegibilidade

Farão parte desta pesquisa estudantes de cursos de graduação das instituições supracitadas, regularmente matriculados no segundo semestre do ano de 2008, com idade entre 18-35 anos.

Grupos focais – aspectos gerais

Os grupos focais apresentarão homogeneidade interna no que diz respeito ao curso de origem e equilíbrio no que diz respeito ao sexo. Seguir-se-ão as propostas metodológicas de Gaskell (2002), Krueger & Casey (2000) e um roteiro ou tópico guia pré-elaborado durante a condução dos grupos ([Anexo 1](#)).

Os grupos focais contarão com a presença de um moderador, um observador e entre 7-14 participantes. O moderador será um especialista em pesquisa qualitativa e não terá envolvimento direto com o tema em estudo, mas possuirá mínimo conhecimento do mesmo para desempenhar adequadamente sua tarefa. Ao observador ou relator, caberá tomar nota da discussão, registrar o comportamento dos participantes, a dinâmica estabelecida e outras características importantes, que contextualizarão as ocasiões. Dessa forma, o relator permanecerá a maior parte do tempo fazendo anotações e, eventualmente, poderá intervir na discussão com o intuito de auxiliar o moderador.

As reuniões serão realizadas em locais neutros, a fim de evitar conflitos com a situação-problema em tela e terão duração prevista de duas horas. Previamente ao início de cada sessão, os participantes deverão ler e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido ([Anexo 2](#)). Duas cópias do mesmo serão fornecidas, de modo que uma ficará com o pesquisador principal deste projeto e outra com o participante. Caso seja permitido pelos participantes, as reuniões serão registradas por meio de gravadores de áudio.

Espera-se conduzir um grupo focal em caráter de estudo-piloto e, na medida em que a sessão transcorra da maneira esperada e que seus resultados sejam interessantes, o mesmo poderá ser aproveitado na presente pesquisa.

A transcrição do material ocorrerá imediatamente após o término de cada encontro, visando facilitar a reconstrução do que se sucedeu. Serão oferecidos lanches e bebidas ao término de cada reunião como forma de agradecimento à participação de todos os voluntários.

Composição dos grupos

Considerando que a relação candidato/vaga do curso (uma variável marcadora de prestígio social do curso e de poder aquisitivo de seus estudantes) e o curso de graduação em si são variáveis que influenciam fortemente as experiências de discriminação, a percepção delas, bem como as estratégias de enfrentamento adotadas, os grupos focais apresentarão as características descritas na Tabela 2. Com relação ao sexo, os grupos serão constituídos por estudantes do sexo masculino e feminino, distribuídos, na medida do possível, de maneira equilibrada em cada um deles. Os cursos escolhidos foram aqueles que apresentaram relações candidato/vaga situadas nos extremos alto e baixo das distribuições, de acordo com o concurso vestibular mais recentemente realizado em cada instituição.

Tabela 2. Composição dos grupos focais para estudo da discriminação “racial”.

Número do grupo	Instituição	Curso de graduação
1	UFRJ	Medicina
2	UFRJ	Educação Física
3	UERJ	Medicina
4	UERJ	Educação Física
5	UERJ	Ciências Sociais

Acesso aos participantes

Pretende-se fazer um contato inicial com os estudantes elegíveis através de professores responsáveis por disciplinas oferecidas nos cursos de graduação selecionados. Os estudantes serão abordados no início de cada aula, ocasião na qual a pesquisa será apresentada e seu objetivo geral destacado. Aos interessados, será oferecida uma carta-convite ([Anexo 3](#)), juntamente com um formulário sobre informações sócio-demográficas, que deverá ser preenchido e devolvido ao pesquisador principal do presente projeto. O formulário preenchido auxiliará no convite e na composição dos grupos, conforme o que está proposto na Tabela 2 (acima). Previamente à condução dos grupos focais, será realizado contato telefônico com os potenciais participantes com o intuito de lembrá-los acerca da sessão e confirmar sua presença na mesma.

Análise

A análise seguirá os procedimentos metodológicos descritos por Gomes (2007), especificamente no que se refere à técnica de análise de conteúdo, em sua modalidade temática. Uma vez transcritos e validados os diálogos estabelecidos durante as sessões dos grupos focais, realizar-se-ão tantas leituras quantas forem necessárias para uma compreensão abrangente e inicial do material. Esta etapa será importante para que se obtenha uma visão global das informações coletadas e que seja possível apreender particularidades e nuances do material, assim como se proponha uma classificação preliminar e uma especificação dos conceitos que serão articulados na orientação da análise. Em seguida, será realizada uma exploração do material com vistas a distribuir fragmentos de cada texto de análise conforme o esquema classificatório previamente esboçado, além da identificação de núcleos de sentido, suas relações entre si e com os pressupostos iniciais do presente projeto e a identificação de eixos temáticos. Assim, uma redação por tema poderá ser confeccionada de modo a dar conta dos sentidos dos textos e evidenciar suas relações com os conceitos orientadores da análise. Finalmente, uma síntese interpretativa será elaborada a partir do desenvolvimento de todo este processo.

Aspectos éticos

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ. Os dados individuais serão mantidos em sigilo, sendo que os nomes, endereços, telefones e as demais informações de identificação permanecerão em um arquivo separado e de acesso restrito. Após leitura do termo de consentimento para explicar os objetivos do estudo e os procedimentos envolvidos, será solicitada assinatura do mesmo por todos os participantes da pesquisa, ficando este com uma cópia. A via assinada será arquivada na sede do estudo. Garantir-se-ão a todos os participantes a participação voluntária e a possibilidade de deixar o estudo em qualquer etapa, sem a necessidade de justificativa.

Divulgação dos resultados

Os resultados do presente subprojeto serão divulgados por meio de artigos para publicação em periódicos científicos e apresentações em eventos técnico-científicos.

Cronograma

Atividade	2008				2009		
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março
Contatar instituições de ensino	X						
Providenciar espaço físico	X						
Selecionar e convidar participantes	X	X					
Lembrar participantes previamente à reunião			X	X			
Conduzir grupos focais			X	X			
Transcrever gravações			X	X	X		
Analisar resultados				X	X	X	
Redigir artigo científico						X	X

Referências

- Bento MAS. Branqueamento e branquitude no Brasil. In: Carone I, Bento MAS, editores. Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis: Editora Vozes, 2002, pg. 25-57.
- Blank RM, Dabady M, Citro CF. Measuring racial discrimination: panel on methods for assessing discrimination. Washington: The National Academies Press, 2004.
- Carvalho JJ. Inclusão étnica e racial no Brasil: a questão das cotas no ensino superior, 2a ed. São Paulo: Attar Editorial, 2006.
- Fry PH. A persistência da raça: ensaios antropológicos sobre o Brasil e a África Austral. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

- Galobardes B, Shaw M, Lawlor DA, Davey Smith G, Lynch J. Indicators of socioeconomic position. In: Oakes JM, Kaufman JS, editores. *Methods in social epidemiology*. San Francisco: Jossey-Bass, 2006, pg. 47-85.
- Gaskell G. Entrevistas individuais e grupais. In: Bauer WB, Gaskell G, editores. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Editora Vozes, 2002, pg. 64-89.
- Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, editores. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Editora Vozes, 2007, pg. 79-108.
- Harrell SP. A multidimensional conceptualization of racism-related stress: implications for the well-being of people of color. *Am J Orthopsychiatry* 2000; 70(1):42-57.
- Hasenbalg C. *Discriminação e desigualdades raciais no Brasil*, 2a ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.
- Jaime P (2007). Preto rico nem sempre é branco: trajetórias profissionais de executivos negros. VII Reunião de Antropologia do Mercosul. Porto Alegre.
- Jones CP. Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale. *Am J Public Health* 2000; 90(8):1212-5.
- Kaplan JB, Bennett T. Use of race and ethnicity in biomedical publication. *JAMA* 2003; 289(20):2709-2716.
- Karlsen S, Nazroo JY. Measuring and analyzing "race", racism, and racial discrimination. In: Oakes JM, Kaufman JS, editores. *Methods in social epidemiology*. San Francisco: Jossey-Bass, 2006, pg. 86-111.
- Karlsen S, Nazroo JY. Relation between racial discrimination, social class, and health among ethnic minority groups. *Am J Public Health* 2002; 92(4):624-31.
- Krieger N. Discrimination and health. In: Berkman LF, Kawachi I, editores. *Social epidemiology*. New York: Oxford University Press, 2000, pg. 36-75.
- Krieger N. Embodying inequality: a review of concepts, measures, and methods for studying health consequences of discrimination. In: Krieger N, editores. *Embodying inequality: epidemiologic perspectives*. Amityville: Baywood Publishing Company, 2005a, pg. 101-158.
- Krieger N. A glossary for social epidemiology. *J Epidemiol Community Health* 2001; 55(10):693-700.
- Krieger N. Stormy weather: race, gene expression, and the science of health disparities. *Am J Public Health* 2005b; 95(12):2155-60.

- Krueger RA, Casey MA. Focus groups: a practical guide for applied research, 3a ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2000.
- Marmot M, Wilkinson RG. Social determinants of health. Oxford: Oxford University Press, 1999.
- Muntaner C, Nieto FJ, O'Campo P. The bell curve: on race, social class, and epidemiologic research. In: LaVeist TA, editores. Race, ethnicity and health: a public health reader. San Francisco: Jossey-Bass, 2002, pg. 129-140.
- Nogueira O. Tanto preto quanto branco: estudo de relações raciais. São Paulo: T.A. Queiroz, Editor, 1985.
- Outhwaite W, Bottomore T. O dicionário do pensamento social do século XX. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.
- Pager D. Medir a discriminação. Tempo Soc 2006; 18(2):65-88.
- Paradies Y. Race, racism, stress and indigenous health. Melbourne: Universidade de Melbourne; 2006a.
- Paradies Y. A systematic review of empirical research on self-reported racism and health. Int J Epidemiol 2006b; 35(4):888-901.
- Parra FC, Amado RC, Lambertucci JR, Rocha J, Antunes CM, Pena SD. Color and genomic ancestry in Brazilians. Proc Natl Acad Sci USA 2003; 100(1):177-82.
- Sansone L. As relações raciais em *Casa-Grande & Senzala* revisitadas à luz do processo de internacionalização e globalização. In: Maio MC, Santos RV, editores. Raça, ciência e sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pg. 207-217.
- Santos WS, Gouveia VV, Navas MS, Pimentel CE, Gusmão EES. Escala de racismo moderno: adaptação ao contexto brasileiro. Psicol Estud 2006; 11:637-645.
- Taguieff P-A. O racismo. Lisboa: Instituto Piaget, 1997.
- Travassos C, Williams DR. The concept and measurement of race and their relationship to public health: a review focused on Brazil and the United States. Cad Saude Publica 2004; 20(3):660-78.
- Williams DR, Yu Y, Jackson JS, Anderson NB. Racial differences in physical and mental health: socio-economic status, stress and discrimination. J Health Psychol 1997; 2:335-351.

Anexo 1 – Roteiro para grupos focais

1. Introdução ao grupo

- Agradecer a participação de todos;
- Apresentar a equipe que estará conduzindo o grupo focal (moderador e relator);
- Esclarecer que o grupo focal se insere numa pesquisa de doutorado em epidemiologia, cujo tema de interesse é estudar a relação entre discriminação e saúde; e
- Pedir aos participantes que se apresentem.

2. Esclarecer o objetivo do grupo focal

- Conhecer as experiências de discriminação pelas quais as pessoas eventualmente passam;
- Quais são as discriminações às quais as pessoas estão expostas e em que situações de vida se manifestam; e
- Saber como as pessoas reagem a estas experiências.

3. Comentar sobre a dinâmica que será desenvolvida no grupo

- Ouvir as pessoas sobre suas experiências, pensamentos, idéias e percepções acerca da discriminação;
- Alertar que qualquer informação trazida pelos participantes será de extrema valia e que não há respostas certas ou erradas, apenas diferentes pontos de vista a respeito do assunto;
- Colocar que o encontro deverá durar entre uma hora e meia e duas horas, no máximo;
- Pedir permissão para registrar a sessão por meio de gravador de áudio; e
- Ressaltar a confidencialidade das informações fornecidas e assegurar o anonimato dos participantes.

Tópico 1 – Experiências de discriminação

- Há alguma diferença entre discriminação e preconceito?
- O que vocês acham disso? Concordam? Discordam? Por quê?
- Quais os motivos pelos quais uma pessoa pode ser discriminada?
- Alguém já foi, presenciou ou sabe de alguém que já foi discriminado?

Tópico 2 – Discriminação e as diferentes situações de vida em que ocorre

- Quais as situações de vida em que a discriminação se manifesta? Mercado de trabalho? Escola? Universidade? Contatos com a polícia? Restaurantes, lojas, transporte público, bancos, repartições públicas? Serviços de saúde? Relacionamentos afetivos? Alguma outra situação?
- Quais são mais graves e quais são menos?

Tópico 3 – Reações à discriminação

- Quando você ou alguém que você conhece é discriminado, quais são os sentimentos que normalmente são sentidos em relação isso?
- O que a discriminação provoca, tanto em termos emocionais (tristeza, raiva, ansiedade, nervosismo) quanto físicos (aceleração dos batimentos cardíacos, dor em alguma parte do corpo, fraqueza)?

Anexo 2 – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado(a) na pesquisa de campo referente ao projeto intitulado “Desigualdades ‘raciais’ em saúde: medindo a experiência de discriminação auto-relatada no Brasil” desenvolvida pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é coordenada por João Luiz Dornelles Bastos, a quem poderei contatar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone de número (021) 2587-7959 ou e-mail joao@pilotis.com.br.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos do estudo, que, em linhas gerais envolvem a elaboração de um questionário sobre as experiências de discriminação às quais as pessoas estão expostas no Brasil.

Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma sigilosa, por meio de entrevista semi-estruturada, a ser registrada a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) coordenador(es).

Estou ciente de que, caso eu tenha dúvida ou me sinta prejudicado(a), poderei contatar o pesquisador responsável ou seus colaboradores, ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da UERJ (CEP-IMS), situado na Rua São Francisco Xavier, 524 - sala 7.003-D, Maracanã, Rio de Janeiro (RJ), CEP 20559-900, telefone (x-21) 2587-7303 ramal 248 ou 232 e fax (x-21) 2264-1142.

O pesquisador principal do estudo me ofertou uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Fui ainda informado(a) de que posso me retirar desse estudo a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Anexo 3 – Carta-convite



Instituto de Medicina Social

Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva
Curso de Doutorado

Caro estudante,

Venho, por meio da presente carta, convidá-lo para participar de uma pesquisa que está sendo realizada com estudantes universitários acerca das relações entre discriminação e saúde.

A investigação está sendo conduzida como parte de meu projeto de tese de doutorado, junto à Universidade Federal de Pelotas (UFPe) e à Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Nesta etapa do estudo, pretendo estudar as experiências de discriminação pelas quais estudantes universitários eventualmente passam, bem como a forma como estas experiências afetam suas vidas, sentimentos e reações que provocam.

Sendo assim, gostaria de convidá-lo para participar de uma conversa a respeito do assunto juntamente com outros estudantes, num grupo com cerca de 6-12 pessoas. Nesta conversa, você poderá expressar suas idéias, percepções e atitudes acerca da discriminação, as experiências pelas quais eventualmente passou e em que situações de vida isto ocorreu.

Toda informação fornecida será estritamente confidencial e ninguém poderá saber que você participou deste estudo através dos artigos e publicações produzidos a partir das informações fornecidas.

Se você tiver alguma dúvida em relação ao projeto, por favor, não hesite em me contatar. Meu nome é João Luiz Dornelles Bastos e meus telefones são (21) 9714-1624 e (21) 2587-7959.

Se você aceitar este convite e concordar em participar, por favor, preencha o formulário abaixo com suas informações pessoais.

Nome completo

Telefone fixo para contato

Telefone celular para contato

Instituição de ensino superior

UERJ

UFRJ

Curso de graduação e período que está cursando no segundo semestre de 2008

Curso:

Período:

Turno do curso

Matutino

Vespertino

Noturno

Integral

Sexo

Feminino

Masculino

Cor/raça

Branca

Parda

Preta

Amarela

Indígena

Idade (em anos completos)

Renda familiar (soma dos rendimentos, como salário, investimentos, aluguéis, aposentadorias e/ou pensões de todos os membros da família no último mês)

RELATÓRIO DE TRABALHO DE CAMPO

Este relatório está dividido em três seções, cada uma delas correspondendo a diferentes etapas do trabalho de campo. Inicia-se com o relato da condução dos grupos focais com estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Universidade Federal do Rio de Janeiro, seguido pelo processo de consulta a um painel de sete especialistas, finalizando-se com a descrição do inquérito, em que uma versão do instrumento elaborado neste projeto foi aplicada em estudantes de graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

1. Grupos focais com estudantes de graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Universidade Federal do Rio de Janeiro

O grupo focal é uma técnica de produção de dados, que permite acesso a informações, tendo por base a proposta de colocar em discussão um tema e desenvolver questões em um espaço de interação. O ambiente de encontro grupal pode funcionar como um facilitador para a revelação de experiências, sentimentos, percepções e preferências.

Os grupos focais desta pesquisa foram formados por jovens de duas universidades públicas do Rio de Janeiro (UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro e UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro). Os estudantes que constituíram os grupos foram selecionados a partir do critério de pertencimento a um curso de maior relação candidato/vaga – MEDICINA – e a um curso de menor relação candidato/vaga – EDUCAÇÃO FÍSICA –, segundo análise baseada nos três últimos anos de vestibular destas instituições. Na UERJ, houve a possibilidade de constituir-se um grupo focal com estudantes do curso de CIÊNCIAS SOCIAIS em função de um dos relatores pertencer a este curso. Este último, por estar ligado a uma área de conhecimento distinta dos demais, possibilitou um olhar diferenciado sobre o tema.

Outro ponto de destaque na seleção dos grupos foi o de acesso à universidade através do sistema de cotas. A UERJ foi a primeira universidade pública de grande porte no Brasil a utilizar no seu vestibular um critério de cotas raciais e que leva em conta a origem social do estudante no processo de seleção. A lei que obrigou a universidade a estabelecer cotas foi aprovada em 2001. O critério usado para definir quem é elegível para a cota racial é a auto-classificação de cor/raça. Ainda hoje, a implementação dos sistemas de reserva de vagas (50% para alunos oriundos de escolas públicas e 40% para auto-declarados pardos ou pretos) no vestibular da UERJ tem sido cercada por polêmica, que culmina em um número significativo de liminares concedidas a candidatos que se consideram discriminados e lesados pelo atual sistema de cotas.

Tendo em vista este cenário, na seleção dos grupos focais da UERJ, houve uma preocupação em possibilitar que os grupos contemplassem tanto alunos que ingressaram pelo sistema de cotas quanto os que ingressaram pelo vestibular tradicional.

Todos os jovens que participaram dos grupos aceitaram participar livremente da pesquisa, tendo dado seu aceite formal através da assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado previamente pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas e da UERJ.

A escolha dessa técnica com esses estudantes justifica-se pela operação no ambiente de grupo, a qual reflete características sociais e culturais, facilitando a condução da entrevista. Assim, os dois grupos focais realizados na UFRJ e os três grupos focais realizados na UERJ contaram com a participação de um total de 43 universitários, um moderador e dois relatores. Dos 43 universitários, 17 se auto-declararam brancos, 10 se auto-declararam pretos, 12 se auto-declararam pardos, um se auto-declarou amarelo e três não informaram sua cor/raça.

Na UFRJ, participaram 14 estudantes, sendo seis mulheres e oito homens. Destes, cinco são estudantes do curso de Medicina, na faixa etária entre 21 e 24 anos, e nove

estudantes do curso de Educação Física – oito na faixa etária entre 19 e 23 anos e um com 62 anos de idade. Na UERJ, participaram 29 estudantes, sendo 15 homens e 14 mulheres. Destes, oito foram estudantes do curso de Medicina, na faixa etária de 20 a 23 anos; 14 estudantes foram do curso de Educação Física, na faixa etária de 20 a 33; e sete estudantes foram do curso de Ciências Sociais, com os mesmos limites etários. Ainda nos grupos da UERJ, 12 universitários declararam-se cotistas, sendo sete no curso de Medicina, um no curso de Educação Física e quatro no curso de Ciências Sociais.

1.1 Cenários dos grupos focais

As reuniões na UFRJ foram agendadas pelo pesquisador no dia 14 de novembro de 2008, tendo este confirmado a participação de aproximadamente 12 universitários em cada grupo, o que não ocorreu em nenhum dos dois. Da mesma forma, foi obtida a informação de que haveria uma sala disponível para a execução do grupo de Medicina, que havia sido agendado para as 12h00min. No entanto, este grupo só teve início depois de decorrido um atraso de 25 minutos, em função de não haver uma sala disponibilizada como o previsto, o que demandou uma reorganização logística.

Na sala, as cadeiras foram colocadas em círculo em torno de uma mesa, onde o pesquisador disponibilizou um lanche para os participantes. Cabe também destacar que, ainda que este grupo tenha sido encerrado às 13h30min, problemas com o gravador resultaram na registro de apenas 20 minutos de áudio. O segundo grupo – com estudantes de Educação Física – estava previsto para as 14h00min, mas também foi iniciado com atraso de aproximadamente 25 minutos em função de que, entre os participantes previamente contatados, apenas um estava presente no horário e local agendado. Desta forma, o pesquisador decidiu localizar os participantes. Em função deste imprevisto, houve uma perda de controle no que diz respeito ao critério de inclusão e exclusão, tendo sido inserido no grupo

um universitário que não havia sido contatado previamente e que estava fora da faixa etária prevista. O grupo também foi organizado em círculo, ao redor de uma mesa, onde foi disponibilizado o lanche. O grupo desenvolveu-se sem mais problemas, tendo sido finalizado por intervenção do mediador às 16h05min. Nos dois grupos, houve manifestação por parte de alguns integrantes de continuar o debate ou de retomá-lo em outro momento.

Na UERJ, foram agendados três grupos, sendo que um deles tardou a ser realizado em cerca de 30 dias – Educação Física – em função de uma greve na instituição. Foram realizados dois grupos no dia 18 de novembro de 2008: Medicina (12h15min às 13h55min, aproximadamente) e Ciências Sociais (17h25min às 20h45min). Da mesma forma que na UFRJ, estes grupos foram agendados pelo pesquisador, segundo critérios pré-estabelecidos de inclusão e exclusão dos sujeitos da pesquisa.

A sala disponibilizada para o grupo com estudantes de Medicina era pequena para o número de participantes e, por duas vezes, houve interferência de pessoas que queriam entrar na sala, sendo necessário que o pesquisador trancasse a porta com chave. O grupo também foi disposto em círculo, ao redor de uma mesa, onde um lanche ficou disponível. Cabe ressaltar que a experiência vivenciada nos grupos da UFRJ indicou que esta disposição ao redor da mesa, bem como o lanche criaram um ambiente facilitador às falas dos sujeitos.

No grupo focal com universitários do curso de Ciências Sociais, a sala disponibilizada era favorável e foi preparada pelo pesquisador para gravação de áudio e imagem. No entanto, um dos participantes demonstrou-se contrário à gravação da imagem, que teve que ser suspensa. Para que não restassem dúvidas quanto à suspensão da gravação, permitiu-se que os participantes visitassem a sala de gravação e, somente após todos terem se certificado de que não haveria gravação em vídeo, iniciou-se o grupo focal. Ainda neste grupo, houve atrasos dos integrantes, sendo que um deles, com autorização do pesquisador responsável e do moderador, entrou após o grupo ter sido iniciado, permanecendo até o final.

Em se tratando do grupo focal com estudantes de Educação Física, que só pôde ser realizado cerca de 30 dias após os dois primeiros grupos na UERJ, os procedimentos adotados foram os mesmos. Os estudantes foram previamente contatados para participação da sessão conforme critérios pré-estabelecidos de inclusão e exclusão dos participantes. A discussão se deu em uma sala, ao redor de uma mesa, na qual foram dispostos lanches e bebidas para os participantes. A reunião teve início às 9h00min e encerrou-se às 10h20min, quando a discussão já havia atingido saturação. Neste grupo, a discussão não foi interrompida, uma vez que a porta que dava acesso à sala foi chaveada desde o início das atividades.

2. Revisão do conjunto preliminar de itens da escala de discriminação por painel de sete especialistas

Os grupos focais, em conjunto com a revisão de literatura do projeto de tese e do artigo publicado em *Social Science & Medicine*, forneceram condições para que um conjunto preliminar de itens do instrumento de discriminação fosse elaborado. Esta versão preliminar foi preparada e discutida com sete estudiosos do assunto no Brasil e nos Estados Unidos, a saber: Dora Chor (Fundação Oswaldo Cruz), Fernando Ferreira Pinto de Freitas (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), Ricardo Ventura Santos (Fundação Oswaldo Cruz), Simone Souza Monteiro (Fundação Oswaldo Cruz), Vilma Sousa Santana (Universidade Federal da Bahia), Naomar de Almeida Filho (Universidade Federal da Bahia) e Sherman James (Duke University, Estados Unidos da América). Com exceção da consulta a Sherman James, que foi realizada por telefone, conduziram-se todas as demais reuniões por meio de entrevistas pessoais, nos locais de trabalho dos especialistas consultados, entre novembro e dezembro de 2009. Com uma semana de antecedência a cada reunião com os especialistas, enviou-se uma mensagem de correio eletrônico, contendo o conjunto preliminar

de itens do instrumento (Anexo 2), o referencial teórico adotado (Anexo 3) e uma sistematização de como a entrevista poderia ser conduzida.

Uma síntese das contribuições de cada especialista, bem como o detalhamento das sugestões incorporadas no conjunto preliminar de itens encontram-se descritos abaixo.

Reunião 1

Especialista: Ricardo Ventura Santos

Local: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro

Data: 16/11/2009

Horário de início: 13h30min

Horário de término: 16h50min

Observações e sugestões do especialista

- Ricardo achou estranho o conjunto preliminar de itens constituir-se de perguntas que mobilizam o respondente no sentido de este se pensar como vítima e perpetrador de discriminação, sucessivamente. Sugeriu que os itens sobre perpetração fossem apresentados em um bloco separado de questões, após as perguntas sobre experiências de discriminação na condição de vítima. É possível que pensar somente nas experiências de discriminação na condição de vítima em um primeiro momento seja benéfico para que o respondente se engaje num processo de reconstrução de suas histórias e experiências de vida. O mesmo se aplicaria ao bloco separado de itens sobre perpetração de discriminação.

- Em todos os itens “.a”, Ricardo comentou que lhe pareceu muito sutil a diferença entre “várias vezes” e “muitas vezes”. Recomendou que “muitas vezes” fosse substituído por “sempre”. Ainda sobre estes itens, questionou se não caberia acrescentar uma categoria de

resposta “não sei”, de modo a torná-los coerentes com as questões sobre perpetração de discriminação.

- Nos itens “.b”, o termo “várias” poderia ser substituído por “muitas” e, na seqüência, “todas as vezes” poderia ser trocado por “sempre”.

- Ao observar os itens “.b”, “.c” e “.d”, Ricardo comentou que esta ordem poderia ser alterada para “.d” → “.c” → “.b”. Em sua opinião, “.c” deveria necessariamente figurar antes de “.b”, pois o fato de o respondente colocar que foi discriminado implica, quase que invariavelmente, que o mesmo se sentiu incomodado.

- Em todos os itens que se iniciam com a expressão “Alguma vez”, removê-la para deixá-los coerentes com as demais questões do instrumento.

- Ricardo questionou por que itens semelhantes aos “.b”, “.c” e “.d” não são explorados, quando o respondente é questionado sobre eventos em que foi perpetrador de discriminação.

- No que se refere às experiências de discriminação não contempladas no instrumento, caberia pensarmos nos casos de agressão física, bem como nas ocasiões em que a discriminação é perpetrada por membros da própria família do respondente. No caso das experiências de discriminação ocorridas no ambiente familiar, caberia pensar se todas as categorias de motivação permanecem sendo relevantes. Deveríamos ponderar sobre “religião ou culto”, “o local onde moro”, entre outras, por exemplo.

- Em se tratando das categorias de motivação para as experiências discriminatórias:

- Por que “doença” e “deficiência física” estão na mesma categoria? Não seria melhor tê-las separadas?

- Por que o uso do pronome “meu” ou “minha” em algumas categorias e em outras não?

- “Maneira de falar”, “tipo de trabalho, cargo ou função que exerce”, ser “gordo ou magro”, “usar óculos”, entre outras, não poderiam figurar como motivações possíveis?

- Após perguntar aos respondentes qual ou quais foram os motivos para terem sido tratados de maneira discriminatória, não seria interessante questionar, entre as motivações apontadas, quais delas o sujeito considera as três mais importantes?
- Nos itens sobre perpetração de discriminação, a categoria de resposta “não sei” poderia ser apresentada como última da lista, forçando os entrevistados a pensar mais sobre o assunto antes de responder que não sabem. Sobre tais itens, ainda, as opções de resposta deveriam ser coerentes com aquelas apresentadas nas questões “.a”. Assim, teríamos “uma ou poucas vezes”, “várias vezes” e “sempre”.
- Especificamente sobre o item “3.a”, Ricardo recomendou que pensássemos em excluí-lo. De certa forma, este item é redundante com a questão “4.a” e, portanto, poderia ser suprimido.
- Em relação ao item “5”, Ricardo sugeriu que sua construção fosse revista. A pergunta pede para o respondente considerar apenas as situações em que o mesmo tratou injustamente algum funcionário, mas a questão é: Quando o entrevistado vai achar que foi injusto? O mesmo se aplicaria ao item “7”. Eventualmente, seria possível acrescentar o seguinte trecho ao final das perguntas: “Repensando a situação, você considera que tratou mal o funcionário?”.
- De acordo com Ricardo, a construção do item “6.a” poderia se aprimorada substituindo-se “em relação às outras pessoas” por “quando comparado ao tratamento dado às outras pessoas”.
- Em relação ao item “9.a”, talvez seja melhor substituir “era capaz ou suficientemente inteligente” por “tinha condições”. É preciso também pensar se não caberia deslocar a “universidade” da pergunta “11.a” para o item “9.a”, deixando este último como item que se refere aos ambientes de estudo, exclusivamente. Por sua vez, o item “11.a” faria menção apenas aos ambientes de trabalho, cabendo acrescentar “estágio profissional” e suprimir o trecho “ou outro local”.

- No item “13.a”, seria interessante substituir “de forma mais rigorosa” por “de forma diferente”, pois o tratamento injusto também pode ter ocorrido no sentido de beneficiar o respondente e, mesmo assim, este pode ter se sentido discriminado.
- Com relação ao item “15.a”, rever as suas opções de resposta, pois é bastante provável que a maior parte das pessoas já tenha sido rejeitada ao tentar ficar ou namorar alguém. Ademais, caberia ponderar sobre a substituição do trecho “alguma vez você já foi rejeitado por essa pessoa” por “isto não aconteceu devido à discriminação”? No caso do item “15.a”, os sub-itens “15.b” e “15.c” poderiam ser removidos?
- Incluir “escola” e “local de trabalho ou estágio” como ambientes possíveis no item “17.a”.
- O item “18” pareceu muito vago a Ricardo, pois não passa a idéia de que o tratamento foi injusto ou discriminatório.
- No item “23.a”, substituir “em outros locais” por “sua vizinhança ou seu condomínio”.
- Em se tratando do item “25.a”, substituir “os pré-requisitos para assumir o cargo ou função” por “os melhores pré-requisitos dentre todos os candidatos”.
- Sobre o item “26.a” caberia substituir “em relação a outras pessoas” por “quando comparado a outras pessoas lá presentes” e suprimir a frase “Considere apenas a forma como as pessoas interagiram com você e não a qualidade do tratamento médico que você pode ter recebido.”.

Reunião 2

Especialista: Simone Souza Monteiro

Local: Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro

Data: 18/11/2009

Horário de início: 10h00min

Horário de término: 12h40min

Observações e sugestões da especialista

- De acordo com Simone, apesar de ser interessante a idéia de abordar o entrevistado como vítima e agente dos processos discriminatórios, uma terceira dimensão poderia ser acrescentada ao questionário. Esta terceira dimensão corresponderia à situação em que o entrevistado presenciou algum evento discriminatório.

- Ainda de modo geral, Simone recomendou incluir itens sobre discriminação ocorrida no ambiente familiar.

- Sobre os itens “.c”, Simone os achou muito vagos e questionou o que se desejava medir com os mesmos. Colocou que, idealmente, poderíamos substituí-lo por uma pergunta acerca dos tipos de reações que os sujeitos podem ter diante das experiências discriminatórias (indiferença, interiorização ou exteriorização). Isto, no sentido de responder à pergunta “O que faço com o que falam de mim?” ou “O que faço com o modo como me tratam?”. Em íntima relação com isso, Simone argumentou que seria muito importante aplicar uma escala de apoio/suporte social juntamente com a escala de discriminação na população-alvo. Provavelmente, o apoio/suporte social modifica a relação entre experiências de discriminação e condições ou comportamentos em saúde e isto seria muito importante captar na pesquisa.

- Sobre as opções de resposta dos itens “.a”, Simone entende que é muito sutil a diferença entre “várias vezes” e “muitas vezes”. Por outro lado, ela também comentou que utilizar “sempre” no lugar de “muitas vezes” lhe parece inadequado, uma vez que seria improvável alguém passar por estes tipos de experiência discriminatória sempre.

- Em relação às opções de resposta das perguntas “.d”, Simone questionou se a ordem de apresentação delas não poderia ser aleatória. Questionou também se a ordem de apresentação destas opções não poderia variar de um item para outro, num mesmo questionário.

- Especificamente sobre a questão “3.a”, Simone entende que a formulação deste item, com o trecho “não pudesse pagar pelo que queria”, o direciona excessivamente para um tipo de

discriminação, qual seja o de classe. Em sua opinião, este item deveria ser modificado ou suprimido, pois, de certa forma, é redundante com “4.a”.

- Em se tratando do item “6.a”, questionou-se porque o enfoque foi dado ao serviço público, exclusivamente. Não seria importante perguntar sobre experiências de discriminação nos serviços privados também? Ou, de outra forma, haveria necessidade de traçar uma distinção entre serviços públicos e privados?

- No que se refere ao item “11.a”, ao invés de marcar ambientes específicos nos quais as experiências de discriminação podem ter ocorrido, talvez seja mais interessante marcar períodos de vida dos respondentes. Dessa forma, caberia suprimir “ou outro local” e deixar mais evidente para o entrevistado que este item se refere ao período mais recente de sua vida, muito mais do que a eventos ocorridos especificamente na universidade ou no local de trabalho. O mesmo poderia ser feito em relação ao item “9.a”, que, a rigor, poderia se referir ao período infanto-juvenil do respondente. Uma alternativa seria reformular totalmente estes itens, questionando diretamente sobre eventos ocorridos na infância, na adolescência e na juventude. Caso o entrevistado respondesse que sim, caberia perguntar “onde” com uma questão aberta.

- Sobre os itens “13.a” e “14.a”, Simone achou o trecho “de forma mais rigorosa” um tanto quanto impreciso. Não seria melhor substituí-lo por “de forma diferenciada”? Isso porque “de forma diferenciada” não indica a direção deste tratamento e, mesmo um tratamento no sentido de valorizar a avaliação do sujeito pode ser interpretado como discriminatório.

- No que se refere aos itens “15.a” e “16.a”, Simone entende que “ficar”, “namorar” e “casar” refletem vínculos diferenciados em termos de compromisso afetivo-sexual. Segundo este ponto de vista, talvez seja mais interessante analisar estes três tipos de vínculo em separado.

- No item “20”, Simone entende que o verbo “excluiu” é muito forte e que seria mais adequado substituí-lo por “afastou”. Isto faria com que o sujeito respondesse que “sim” a este

item mais facilmente, caso realmente tivesse feito algo neste sentido. O mesmo se aplicaria aos itens “21.a” e “22”.

- Nos itens “23.a” e “24”, os termos “pessoas em outros locais” ampliam muito o sentido das questões e tornam estes itens muito vagos. Talvez, o mais recomendável seja suprimir estes termos de ambos os itens.

- Em se tratando dos serviços de saúde (item “26.a”), talvez seja interessante desdobrá-lo em um número maior de itens, cada um deles referindo-se a uma instância específica dos serviços como, por exemplo, recepção, atendimento médico, atendimento farmacêutico, atendimento por técnicos de saúde, etc. É preciso pensar também que as razões pelas quais os serviços de saúde são procurados modificam o contexto das relações interpessoais e podem favorecer ou não a manifestação de discriminação. Pense, por exemplo, no caso de uma mulher que procura um serviço de saúde para fazer um aborto e no caso de uma mulher que está em processo de aborto natural. É bastante mais provável que a mulher na primeira situação seja discriminada em relação àquela na segunda.

Reunião 3

Especialista: Fernando Ferreira Pinto de Freitas

Local: Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Data: 19/11/2009

Horário de início: 10h00min

Horário de término: 12h15min

Observações e sugestões da especialista

- Fernando observou que as situações nas quais as vítimas de discriminação são colocadas em uma posição de inferioridade estão adequadamente contempladas no instrumento apresentado.

Entretanto, ele acha que o oposto também é possível, ou seja, que pessoas apresentando características associadas a um maior status (pele branca, olhos claros, residir em zonas mais abastadas da cidade, entre outras) também podem ser submetidas a experiências de discriminação. Tais situações deveriam, de uma forma ou de outra, estar contempladas no questionário sobre discriminação. Fernando exemplificou estas situações com o caso de uma pessoa de cor branca, que frequenta a feijoada da Portela, no primeiro fim de semana de cada mês. Neste ambiente, apesar de o indivíduo em questão apresentar traços fenotípicos que o conferem maior status social, os negros na feijoada da Portela são mais valorizados e as relações de poder podem se inverter. Outra situação seria a de um morador de uma comunidade (favela) carioca, cujos princípios de comportamentos seguem os preceitos morais de educação, honestidade e “correção”. A depender do contexto, é possível que tal indivíduo seja rotulado como “santinho” ou “evangélico” por não compactuar com comportamentos e valores ligados à idéia de uma vida “malandra”, mais “esperta”.

- Fernando recomendou também que mais duas opções poderiam ser adicionados à lista de motivações possíveis para as experiências discriminatórias, nos itens “.d”. Estas seriam “apresentar algum tipo de comportamento ou hábito de vida” e possuir “valores morais, estéticos ou éticos distintos do grupo de amigos, pessoas próximas com quem me relaciono”. O primeiro caso poderia exemplificado com as pessoas que fumam atualmente, enquanto o segundo poderia se dar nas ocasiões em que determinado indivíduo não adere a comportamentos e valores de um grupo com o qual tem contato e, portanto, é excluído/discriminado pelo mesmo. Neste último caso, Fernando observou que tal fenômeno é especialmente importante, considerando a faixa etária de interesse do projeto.

- Finalmente, Fernando colocou que seria importante eu revisar a literatura sobre “attachment theory”, já que esta poderia orientar de modo mais preciso a confecção dos itens da escala, bem como a formulação de hipóteses para estudos futuros nesta área.

Reunião 4

Especialista: Dora Chor

Local: Centro do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro

Data: 19/11/2009

Horário de início: 14h00min

Horário de término: 16h05min

Observações e sugestões da especialista

- Dora entende que nossa experiência pessoal e profissional como pesquisadores “brancos” nos impede de ter uma visão mais apurada sobre as experiências de discriminação, especificamente a racial. Segundo ela, existem aspectos, olhares e percepções sobre o assunto muito delicados, que são intransferíveis. Assim, Dora recomendou submeter o instrumento à apreciação de pesquisadores “negros” como, por exemplo, Marcelo Paixão ou Sherman James.

- Dora achou interessante incluir itens sobre perpetração de discriminação. Porém, questionou se tais itens deveriam ser apresentados ao respondente em meio às perguntas sobre experiências de discriminação na condição de vítima. Em sua visão, seria mais interessante apresentar dois blocos separados de itens, sendo o primeiro acerca de experiências de discriminação na condição de vítima e o seguinte sobre perpetração de discriminação. Esta sugestão foi colocada, quando João Luiz mencionou uma recomendação feita no mesmo sentido, por Ricardo Ventura Santos. Dora concluiu este ponto, comentando que separar estes itens em dois blocos distintos corresponderia a uma estratégia mais cautelosa e favoreceria o respondente seguir uma linha de raciocínio mais clara.

- Especificamente sobre os itens “5” e “7”, Dora achou-os longos demais, além de complexos. Ler ambos os itens em voz alta é algo um tanto quanto cansativo e isto deveria ser levado em consideração. Dora recomendou que tais questões fossem simplificadas e encurtadas. Observou também que, para o instrumento como um todo, caberia empregar uma linguagem mais coloquial, próxima daquela que os membros da população-alvo estão acostumados a utilizar.

- Sobre o item “10”, Dora colocou que, eventualmente, seria mais interessante dividi-lo em dois momentos de vida distintos: período infanto-juvenil e vida adulta ou ambiente escolar e ambiente de trabalho. Pelas observações que fez, Dora pareceu mais afeita à idéia de dividir em período infanto-juvenil e vida adulta.

- Em se tratando dos itens “19.a” e “20”, Dora achou-os muito vagos. De acordo com ela, é preciso incluir alguns exemplos de situações que se deseja que o respondente relembra para que o mesmo possa responder aos itens de forma mais precisa e válida. Em suma, é preciso exemplificar os itens com situações de vida mais concretas.

- No item “23.a”, Dora recomendou incluir o trecho “do bairro onde mora ou morava”, suprimindo “ou outros locais”.

- No que se refere ao item “26.a”, Dora sugeriu substituir o termo “interagir” por algum sinônimo mais simples e corriqueiro, bem como pensar em uma forma alternativa para o trecho “em relação a outras pessoas”. Talvez, “pior do que outras pessoas” ou “mal, pior do que outras pessoas” fossem alternativas melhores.

- Sobre o item “28.a”, Dora sugeriu que a expressão “tratado mal” seja colocada no lugar de “injustamente”. Segundo sua opinião, é preciso manter a idéia do termo “injustamente”, porém, dever-se-ia evitar a utilização deste termo.

- Por fim, Dora considerou o item “29.a” muito vago. Ela pensa que dá para testá-lo em um pré-teste do questionário para verificarmos o que aparece como resposta, mas que sua

formulação inicial está um tanto quanto vaga para que o participante produza uma resposta precisa e válida. Por outro lado, Dora achou os itens “28.a”, “28.b”, “28c”, “28.d” e “28.e” muito importantes para levantar questões e situações não contempladas na fase de pré-teste e estudo-piloto do trabalho.

Reunião 5

Especialista: Vilma Sousa Santana e Naomar de Almeida Filho

Local: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia

Data: 24/11/2009

Horário de início: 8h40min

Horário de término: 10h10min

Observações e sugestões dos especialistas

- Ao iniciar a reunião, Vilma ressaltou a importância de, num trabalho como esse, ter um mapa conceitual que identifique as dimensões teoricamente relevantes das experiências de discriminação. Seguindo esta linha de raciocínio, Vilma comentou ser importante traçar uma distinção entre discriminação institucional, interpessoal e internalizada, bem como mapear o construto da discriminação em nossa cultura em seus mais variados níveis.
- Sobre os itens que avaliam experiências de discriminação na condição de vítima e de perpetrador, Naomar observou que seria importante pensá-los à luz dos objetivos do projeto de tese. De que forma, a abordagem de ambas as perspectivas responde aos objetivos da tese, que estão relacionados com o desenvolvimento de uma escala de experiências de discriminação?
- Em relação aos itens “.b” e “.c”, Naomar sentiu que algo mais claro em relação à humilhação, injustiça, agressão à auto-estima e sensação de opressão deveria constar como

perguntas nestas seções do instrumento. Por exemplo, se o objetivo é, em um estudo futuro, utilizar esta escala para examinar a relação entre experiências de discriminação e condições de saúde mental, o sentimento de humilhação e a sensação de opressão deveriam ser captados pelo instrumento como elementos importantes no estudo destas associações. No mesmo bloco de perguntas, Naomar também considerou importante perguntar aos respondentes o que fizeram, quando passaram por experiências de discriminação. Isto estaria coerente com a proposta teórica de Sherman James, ao postular a teoria de *John Henryism*.

- Vilma pensou que seria oportuno incluir um item no instrumento sobre a idade a partir da qual o respondente passou a sentir-se discriminado.

- No que se refere aos itens sobre perpetração de discriminação, Naomar e Vilma acham que seria mais adequado removê-los do instrumento, tendo em vista que tais perguntas poderiam apresentar um tom de acusação para o respondente. Além disso, Naomar colocou que os itens sobre perpetração de discriminação não seriam pertinentes, na medida em que não há hipóteses postulando que o discriminador também apresenta impactos sobre sua saúde. Finalmente, Naomar colocou que seria muito delicado perguntar aos participantes sobre perpetração de discriminação no contexto de um questionário auto-aplicado, já que é politicamente incorreto e legalmente proibido adotar estes comportamentos. Neste sentido, a perpetração de discriminação deveria ser tratada preferencialmente por meio de abordagens qualitativas de investigação, não no contexto de questionários estruturados.

- Naomar também observou que, se considerado um domínio populacional mais amplo, a maior parte dos itens sobre discriminação no ambiente escolar pode não se aplicar aos respondentes. É preciso levar sempre em consideração que os estudantes de graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro constituem uma população muito específica, com características muito particulares.

- Vilma apontou que “peso” e “beleza” são outras possíveis motivações para as experiências de discriminação que deveriam constar nos itens “.d”.
- Em outro comentário, Vilma observou que seria interessante abordar os respondentes com itens específicos sobre diferentes etapas de vida. O ideal, segundo ela, seria abordar a infância, a adolescência e a vida adulta, separadamente.
- Por sua vez, Naomar questionou a ordem de apresentação dos itens. Em sua opinião, o item “1.a” é muito objetivo e, se apresentado logo no início do instrumento, poderia causar algum desconforto no respondente. Em relação a este mesmo item, Vilma questionou se a situação nele descrita constitui mesmo uma experiência de discriminação. De acordo com ela, esta situação poderia ser positivada e, dessa forma, não constituiria um bom exemplo de discriminação.
- Em relação ao item “4.a”, Vilma achou-o muito vago. Dever-se-ia apresentar uma situação mais concreta em seu lugar, tal como “não ser atendido em um restaurante”, etc.
- Naomar entendeu que os itens “3.a”, “4.a” e “5” são redundantes. Provavelmente, alguns deveriam ser suprimidos. Talvez, o ideal seja checar no pré-teste se os mesmos indivíduos positivam estes itens simultaneamente com frequência.

Reunião 6

Especialista: Sherman A James

Local: Reunião realizada por meio de conferência *Skype*

Data: 10/12/2009

Horário de início: 20h30min

Horário de término: 21h45min

Observações e sugestões do especialista

- A primeira observação de Sherman disse respeito ao que se pretende mensurar com os itens “c”. Seria intensidade do evento discriminatório que a vítima sofreu? Segundo Sherman, da forma como estão redigidos, estes itens podem não estar captando propriamente intensidade da discriminação sofrida e, portanto, deveriam ser reformulados.

- O segundo questionamento de Sherman foi sobre os itens que investigam perpetração de discriminação. “Por que está sendo investigada perpetração de discriminação? Esta me parece uma idéia interessante, mas, afinal, qual é o referencial teórico que orienta a inclusão dos itens sobre perpetração?”

- Ainda em relação aos itens de perpetração de discriminação, Sherman sugeriu um mecanismo através do qual a perpetração poderia acarretar danos à saúde. De acordo com ele, apesar de ser ainda necessário enfrentar difíceis desafios teóricos e metodológicos [antes de se criar uma escala de perpetração de discriminação], o sentimento de culpa do perpetrador, quando este exercita seu poder e discrimina o outro poderia produzir efeitos sobre sua própria saúde. Mas, uma iniciativa como esta deveria ser muito bem pré-testada previamente ao trabalho de campo propriamente dito. Quando perguntei a Sherman se achava que os itens sobre perpetração de discriminação poderiam ser suprimidos da escala, ele rapidamente afirmou que sim. Acrescentou também que é preciso ter uma elaboração teórica mais consistente sobre perpetração de discriminação e saúde, antes de incluir tais itens na escala e que, talvez, fosse mais interessante ter duas escalas distintas, uma sobre experiências de discriminação na condição de vítima e outra, na condição de perpetrador.

- Em se tratando dos itens que investigam o motivo pelo qual os indivíduos supõem que foram discriminados, Sherman recomenda que seja incluído mais uma pergunta sondando qual seria, dentre os motivos assinalados, o mais importante. Esta estratégia permitiria analisar os dados de duas formas e explorar hipóteses distintas: Experiências de discriminação ocasionadas por

mais de um motivo têm seus efeitos sobre a saúde potencializados? Ou os efeitos sobre a saúde das experiências de discriminação estão mais relacionados a algum tipo particular de motivação (racial, de gênero, de idade, etc.) do que outro?

- Sherman também sugeriu que os itens que procuram abarcar “afastamento” e “antagonismo verbal” sejam dispostos em seqüência na escala. Recomendou fortemente identificar o que cada item se propõe a medir, de modo a verificar se cada uma das dimensões do construto de discriminação estão sendo adequadamente abordadas pelos itens existentes.

- Sherman questionou se as dimensões previstas no modelo teórico adotado “segregação” e “extermínio” pertencem mesmo ao domínio da discriminação interpessoal ou se estas correspondem, de fato, à discriminação institucional. Neste sentido, Sherman sugeriu que o referencial teórico fosse revisto.

- A última pergunta de Sherman foi se não deveríamos abordar as experiências de discriminação sob o enfoque do ciclo vital. De acordo com o que pensa, poderíamos abordar experiências de discriminação atuais e passadas, perguntando a idade em que determinada experiência discriminatória ocorreu. Alternativamente, poderíamos incluir um item sobre a idade a partir da qual o entrevistado começou a experimentar determinado tipo de discriminação.

O conjunto de sugestões dos especialistas foi organizado na Tabela 1 deste relatório. Todas as recomendações de modificação, incorporadas ou não, foram listadas e devidamente tratadas. Nas ocasiões em que a recomendação não foi acatada, procurou-se apresentar uma justificativa.

Tabela 1. Contribuições dos especialistas, argumentação e encaminhamento dado a cada um dos aspectos levantados.

Número da sugestão	Classificação da sugestão	Sugestão / especialista	Justificativa	Encaminhamento
1	Geral, aplica-se a todo instrumento	<p>- Remover os itens sobre perpetração de discriminação da escala ou apresentá-los em um único bloco, ao final</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dora Chor ▪ Naomar de Almeida Filho ▪ Ricardo Ventura Santos ▪ Sherman James ▪ Vilma Santana 	Falta de suporte teórico para a manutenção destes itens no instrumento	Sugestão incorporada
2	Geral, aplica-se a todo instrumento	<p>- Rever a formulação de todos os itens, empregando uma linguagem mais coloquial e próxima daquela que os membros da população-alvo estão acostumados a utilizar</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dora Chor <p>- Abordar experiências de discriminação em períodos distintos da vida (infância, adolescência e juventude)</p>	Facilitar a compreensão dos itens e diminuir seu impacto sobre os respondentes	Sugestão incorporada [isso será realizado nas etapas de pré-teste e estudo-piloto]
3	Geral, aplica-se a todo instrumento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dora Chor ▪ Sherman James ▪ Simone Monteiro ▪ Vilma Santana 	Abordar as experiências de discriminação sob a perspectiva do curso de vida, aproveitando a sofisticação teórica e as hipóteses que este modelo prevê	Sugestão recusada
4	Geral, aplica-se a todo instrumento	<p>- Incluir itens sobre o testemunho de experiências discriminatórias ocorridas com outros indivíduos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Simone Monteiro 	Abordar outro aspecto importante das experiências de discriminação	Sugestão incorporada
5	Geral, aplica-se a todo instrumento	<p>- Incluir item questionando a idade a partir da qual o evento discriminatório ocorreu</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sherman James ▪ Vilma Santana 	Abordar as experiências de discriminação sob a perspectiva do curso de vida, aproveitando a sofisticação teórica e as hipóteses que este modelo prevê	Sugestão recusada
6	Geral, aplica-se a todo instrumento	<p>- Remover a expressão “Alguma vez” de todos os itens</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos <p>- Em todos os itens “.a”, substituir “muitas vezes” por “sempre”</p>	A expressão em questão não acrescenta informação relevante aos itens, deixando-os mais longo apenas	Sugestão incorporada
7	Específica, relacionada aos itens “.a”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos ▪ Simone Monteiro <p>[desaconselhando utilizar “sempre”]</p>	É muito sutil a diferença entre “várias vezes” e “muitas vezes”	Sugestão incorporada [utilizando o termo “sempre”]
8	Específica, relacionada aos itens “.a”	<p>- Nos itens “.a”, acrescentar a opção “não sei”</p>	É preciso dar a possibilidade de o respondente não saber se já passou por tal situação	Sugestão incorporada

Número da sugestão	Classificação da sugestão	Sugestão / especialista	Justificativa	Encaminhamento
9	Específica, relacionada aos itens “.b”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos - Em todos os itens “.b”, substituir o termo “várias” por “muitas” e “todas as vezes” por “sempre”	É muito sutil a diferença entre “várias vezes” e “muitas vezes”	Sugestão incorporada
10	Específica, relacionada aos itens “.b” e “.c”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos - Os itens “.b” e “.c” deveriam abordar algo relacionado à humilhação, injustiça, agressão à auto-estima e sensação de opressão	Especificar o que se deseja medir com estes itens	Sugestão recusada
11	Específica, relacionada aos itens “.c”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Naomar de Almeida Filho - Substituir os itens “.c” por perguntas sobre as estratégias de enfrentamento adotadas frente às experiências discriminatórias <ul style="list-style-type: none"> ▪ Naomar de Almeida Filho ▪ Simone Monteiro 	Avaliar não somente as experiências de discriminação, mas também as estratégias de enfrentamento adotadas; Isto é coerente com o modelo teórico de <i>stress-coping</i>	Sugestão recusada
12	Específica, relacionada aos itens “.c”	- Rever a formulação dos itens “.c” <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sherman James 	Não está claro o que se deseja medir com estes itens	Sugestão recusada [deseja-se medir intensidade do evento discriminatório; isso será mais bem investigado nas etapas de pré-teste e estudo-piloto]
13	Específica, relacionada aos itens “.d”	- Separar “doença” de “deficiência física” nos itens “.d” <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos 	É possível que estas motivações sejam interpretadas diferentemente pelos entrevistados	Sugestão incorporada
14	Específica, relacionada aos itens “.d”	- Apresentar as categorias de resposta dos itens “.d” de forma aleatória <ul style="list-style-type: none"> ▪ Simone Monteiro 	Verificar o impacto que a ordenação das categorias tem sobre as respostas	Sugestão recusada
15	Específica, relacionada aos itens “.d”	- Remover os pronomes “meu” ou “minha” nos itens “.d” <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos 	É preciso uniformizar a apresentação das categorias de resposta	Sugestão incorporada
16	Específica, relacionada aos itens “.d”	- Incluir “maneira de falar”, “tipo de trabalho, cargo ou função que exerce”, “ser gordo ou magro”, “usar óculos” “ter algum comportamento ou hábito de vida” e “valorizar coisas que os outros não valorizam” como outras opções nos itens “.d” <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fernando Freitas ▪ Ricardo Ventura Santos ▪ Vilma Santana 	Estes constituem motivos frequentes de discriminação	Sugestão incorporada

Número da sugestão	Classificação da sugestão	Sugestão / especialista	Justificativa	Encaminhamento
17	Geral, aplica-se a todos os itens “b”, “c” e “d”	- Modificar a ordem dos itens “b”, “c” e “d” para “d” → “c” → “b” ▪ Ricardo Ventura Santos	A nova ordem dos itens é mais coerente com a idéia de que, do ponto de vista do respondente, a motivação para determinado tipo de tratamento diferenciado (injusto) não necessariamente o confere um caráter discriminatório	Sugestão incorporada
18	Geral, relaciona-se com a inclusão de novos itens	- Incluir itens sobre experiências de discriminação envolvendo agressão física, bem como no ambiente familiar ▪ Ricardo Ventura Santos ▪ Simone Monteiro	Conferir maior validade de conteúdo à escala	Sugestão incorporada
19	Geral, relaciona-se com a inclusão de novos itens	- Incluir um item após “d”, questionando o respondente sobre qual motivo que considera mais importante para ter sido discriminado ▪ Ricardo Ventura Santos ▪ Sherman James	Esta estratégia permitiria analisar os dados de duas formas e explorar hipóteses distintas: Experiências de discriminação ocasionadas por mais de um motivo têm seus efeitos sobre a saúde potencializados? Ou os efeitos sobre a saúde das experiências de discriminação estão mais relacionados a algum tipo particular de motivação (racial, de gênero, de idade, etc.) do que outro?	Sugestão incorporada
20	Específica	- Excluir o item “3.a”, devido à redundância com “4.a” ▪ Naomar de Almeida Filho ▪ Ricardo Ventura Santos ▪ Simone Monteiro	É importante evitar redundâncias na escala	Sugestão incorporada
21	Específica	- Rever a formulação do item “4.a” ▪ Vilma Santana	O item está muito vago	Sugestão recusada [isto será investigado no pré-teste e estudo-piloto]
22	Específica	- No item “6.a”, substituir o trecho “em relação às outras pessoas” por “quando comparado ao tratamento dado às outras pessoas” ▪ Ricardo Ventura Santos	Tornar o item mais claro	Sugestão incorporada
23	Específica	- Além do item “6.a”, que aborda experiências de discriminação no âmbito dos serviços públicos, incluir itens sobre discriminação nos serviços privados; por outro lado, caberia distinguir serviços públicos de privados? ▪ Simone Monteiro	Avaliar experiências de discriminação em outro domínio importante, os serviços privados	Sugestão recusada
24	Específica	- No item “9.a”, substituir “era capaz ou suficientemente inteligente” por “tinha condições” ▪ Ricardo Ventura Santos	Simplificar a formulação do item	Sugestão incorporada
25	Específica	- Deslocar “universidade” do item “11.a” para “9.a”	Separar ambiente escolar/universitário de ambiente de estágio profissional/trabalho	Sugestão incorporada

Número da sugestão	Classificação da sugestão	Sugestão / especialista	Justificativa	Encaminhamento
26	Específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos - Acrescentar “estágio profissional” e suprimir “ou outro local” do item “11.a” ▪ Ricardo Ventura Santos - Nos itens “13.a” e “14.a”, substituir “de forma mais rigorosa” por “de forma diferente” 	Suprimir expressões vagas como, por exemplo, “outro local”	Sugestão incorporada
27	Específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos ▪ Simone Monteiro - No item “15.a”, substituir “alguma vez você já foi rejeitado por essa pessoa” por “isto não aconteceu devido à discriminação” 	Tornar o item mais genérico para incluir situações em que o tratamento diferenciado, mesmo que positivo, possa também ser interpretado como discriminatório	Sugestão incorporada
28	Específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos - No item “15.a”, abordar os tipos de vínculo afetivo-sexual (ficar, namorar e casar) separadamente ▪ Simone Monteiro 	É preciso especificar o contexto da rejeição como algo injusto; do contrário, todos os respondentes positivarão neste item	Sugestão incorporada
29	Específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos - No item “15.a”, abordar os tipos de vínculo afetivo-sexual (ficar, namorar e casar) separadamente ▪ Simone Monteiro 	Ficar, namorar e ficar refletem vínculos diferenciados em termos de compromisso afetivo-sexual e deveriam ser avaliados separadamente	Sugestão recusada
30	Específica	<ul style="list-style-type: none"> - Suprimir os itens “15.b” e “15.c” ▪ Ricardo Ventura Santos 	–	Sugestão recusada
31	Específica	<ul style="list-style-type: none"> - Incluir “escola” e “local de trabalho ou estágio” no item “17.a” ▪ Ricardo Ventura Santos 	Incluir outras situações importantes, nas quais o evento pode ter ocorrido	Sugestão incorporada
32	Específica	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar a formulação do item “19.a”, incluindo exemplos e especificando-o mais ▪ Dora Chor 	Evitar que o item seja vago	Sugestão incorporada
33	Específica	<ul style="list-style-type: none"> - No item “21.a”, substituir o termo “excluído” por afastado ▪ Simone Monteiro 	A palavra “excluído” é muito forte e poderia impedir que o entrevistado positivasse o item	Sugestão parcialmente incorporada
34	Específica	<ul style="list-style-type: none"> - Incluir “sua vizinhança ou seu condomínio” no item “23.a”, suprimindo “em outros locais” ▪ Ricardo Ventura Santos ▪ Simone Monteiro 	Incluir outras situações importantes, nas quais o evento pode ter ocorrido	Sugestão incorporada
35	Específica	<ul style="list-style-type: none"> - No item “23.a”, suprimir o trecho “pessoas em outros locais” ▪ Dora Chor 	Trecho vago, impreciso	Sugestão incorporada
36	Específica	<ul style="list-style-type: none"> - No item “25.a”, substituir “os pré-requisitos para assumir o cargo ou função” por “os melhores pré-requisitos dentre todos os candidatos” 	Especificar a situação, tornando mais evidente seu caráter injusto	Sugestão incorporada

Número da sugestão	Classificação da sugestão	Sugestão / especialista	Justificativa	Encaminhamento
37	Específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos - No item “26.a”, substituir “em relação a outras pessoas” por “quando comparado a outras pessoas lá presentes” ▪ Dora Chor 	Simplificar o item	Sugestão incorporada
38	Específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos - Desdobrar o item “26.a” em maior número de questões ▪ Dora Chor 	Captar experiências de discriminação em diferentes instâncias dos serviços de saúde	Sugestão recusada
39	Específica	<ul style="list-style-type: none"> - No item “26.a”, suprimir “Considere apenas a forma como as pessoas interagiram com você e não a qualidade do tratamento médico que você pode ter recebido.” 	Simplificar o item	Sugestão incorporada
40	Específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricardo Ventura Santos - No item “28.a”, substituir o termo “injustamente” por “tratado mal” ▪ Dora Chor 	Evitar o uso da expressão “tratamento injusto”	Sugestão incorporada

3. Inquérito sobre experiências discriminatórias com estudantes de graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – aplicação do instrumento desenvolvido neste projeto

Entre 15/03/2010 e 22/03/2010, foram realizadas quatro sessões de pré-testes com versões preliminares do instrumento de discriminação, envolvendo dez estudantes do curso de graduação em Ciências Sociais da UERJ. Os pré-testes foram conduzidos separadamente com cada entrevistado, utilizando-se a técnica de entrevista cognitiva. As entrevistas cognitivas visam avaliar a compreensão das questões e o processo envolvido na formulação das respostas a um dado questionário, devendo ser realizadas com cerca de cinco a 10 voluntários da população-alvo, não incluídos na amostra final do estudo.

As dez entrevistas individuais tiveram duração mínima e máxima aproximada de 40min e 1h10min, respectivamente, e incluíram as seguintes atividades: (a) os entrevistados foram solicitados a parafrasear todos os itens do instrumento e definir termos específicos, tais como *discriminação*, *preconceito* e *incômodo*; (b) o processo percorrido pelos respondentes na formulação de todas as respostas foi investigado, com particular atenção para eventuais dificuldades na escolha das alternativas mais adequadas aos seus casos; e (c) a compreensão das instruções gerais do instrumento e a eventual necessidade de deixar questões em branco, obedecendo “pulos” pré-estabelecidos, foi também avaliada.

Incorporadas as sugestões de alteração, de acordo com os resultados das entrevistas cognitivas, produziu-se uma versão final do instrumento para ser aplicado em amostra (N = 435) de estudantes de graduação da UERJ. Os itens sobre experiências discriminatórias foram incluídos em um questionário multidimensional auto-preenchível (Anexo 4), que também abordava condições e comportamentos em saúde específicos,

tais como tabagismo, uso de bebidas alcoólicas, auto-avaliação de saúde e transtornos mentais comuns, bem como condições socioeconômicas e características demográficas dos entrevistados. Este conjunto de dados permitirá avaliar propriedades psicométricas do instrumento de discriminação, assim como explorar relações entre experiências discriminatórias e condições/ comportamentos em saúde específicos desta população. Outro questionário (Anexo 5), contendo somente os itens sobre experiências discriminatórias foi aplicado novamente em parte (N = 62) dos estudantes investigados, visando obter medidas de confiabilidade teste-reteste do instrumento.

Para a realização do inquérito com aplicação destes questionários, foram selecionados cursos de graduação da UERJ, conforme os seguintes critérios. Primeiramente, todos os cursos de graduação da UERJ foram examinados quanto à proporção de estudantes que ingressaram na instituição pelo sistema de cotas, tanto para auto-classificados pardos e pretos, quanto para estudantes do ensino médio público. A fonte destas informações foi o sistema Data-UERJ (<http://www2.datauerj.uerj.br/>), que possui dados atualizados para o ano de 2008 acerca dos corpos docente, discente e da estrutura da universidade.

Dentre os 32 cursos de graduação oferecidos pela UERJ em 2008, Comunicação Social, Direito, Engenharia Química, Geografia, História, Medicina, Psicologia e Serviço Social estavam entre aqueles que apresentavam maior proporção de estudantes cotistas (atingindo, em algumas situações, 50% das vagas ocupadas) e, portanto, apresentavam considerável diversidade socioeconômica e de cor. Diante deste quadro, procedeu-se a uma caracterização mais detalhada dos estudantes dos cursos mencionados, observando suas distribuições conforme cor, sexo, escolaridade do pai, escolaridade da mãe e faixa etária, utilizando informações coletadas pelo Censo-UERJ, no ano de 2008. O Censo-UERJ trata-se de um inquérito eletrônico bi-anual, realizado

durante a renovação de matrícula dos estudantes. Tal levantamento abrangeu, em 2008, 81,3% do total de estudantes de graduação da UERJ. O exame destas informações revelou que as faculdades de Comunicação Social, Engenharia, Geografia, História e Psicologia são as que apresentam maior diversidade socioeconômica e demográfica, segundo os indicadores de auto-classificação de cor, sexo, escolaridade da mãe, escolaridade do pai e idade dos estudantes.

Dessa forma, o inquérito foi realizado, preferencialmente nos cursos destas faculdades. Os questionários auto-preenchíveis foram entregues a estudantes de graduação, em sala e durante os horários normais de aula. Para tanto, foram previamente contatados professores, que ministravam aulas nas faculdades em questão, com o intuito de explicar os procedimentos envolvidos na coleta de dados e solicitar sua colaboração. Todos os questionários foram aplicados pelo pesquisador principal deste projeto, auxiliado por uma bolsista de iniciação científica, e de posse do manual de instruções (Anexo 6). Os questionários foram aplicados no período de abril a maio de 2010, com tempo médio de preenchimento variando entre 25min e 45min.

ARTIGO 1

Does the way I see you affect the way I see myself? Associations between interviewers' and interviewees' "color/race" in southern Brazil

Como te percebo afeta o modo como me vejo?
Relações da "cor/raça" de entrevistadores e de entrevistados no Sul do Brasil

João Luiz Bastos ¹
Samuel Carvalho Dumith ¹
Ricardo Ventura Santos ^{2,3}
Aluísio J. D. Barros ¹
Giovâni Firpo Del Duca ¹
Helen Gonçalves ¹
Ana Paula Nunes ¹

Abstract

This study assessed the associations between female interviewers' self-classified "color/race" and participants' self- and interviewer-classified "color/race". A cross-sectional study was carried out among adult individuals living in Pelotas, southern Brazil. Associations were examined by means of contingency tables and multinomial regression models, adjusting for interviewees' socioeconomic and demographic factors. Individuals aged ≥ 40 years were 2.1 times more likely to classify themselves as brown (versus white) when interviewed by black (as compared to white) interviewers. Participants in the same age group were 2.5 times less likely to classify themselves as black (versus white), when interviewed by black interviewers. These differences were even greater among men 40 years or older. Compared to white interviewers, black female interviewers were 2.5 times less likely to classify men aged ≥ 40 years as black. These results highlight the complexity of racial classification, indicating the influence of the interviewer's physical characteristics on the interviewee's "color/race".

Ethnic Group and Health; Race Relations; Epidemiological Measurements

Introduction

As observed in other areas of social epidemiology, scientific output in the health field indexed in the PubMed database (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) with the terms *race relations*, *population groups*, *race*, and *minority groups* has shown an exponential absolute growth, particularly from 1985 to 2007 ¹. Although this increase is not as expressive when observed in the context of studies in epidemiology and public health ¹, it is noteworthy the use of "color" and "race" classifications to analyze patterns and causes of inequality related to the health-disease process ^{2,3}. Racial categories are sometimes used in these studies as markers for socioeconomic conditions, exposure to discrimination, or genetic composition, although a significant body of evidence since the mid-20th century suggests that "race" as an analytical category has little or no biological validity in humans ^{4,5}.

Representing the growing interest in "race" are the debates waged in the literature on racial inequalities in health ^{6,7}, including an example in the study by Fry et al. ⁸ in relation to HIV/AIDS in Brazil. These discussions involve a wide variety of ideological hues and encompass aspects related to the causes of these inequalities as well as forms of control, strategies for amelioration, and their possible socio-political repercussions. However, the importance of the relationship between "race" and health is not limited to public health

¹ Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil.

² Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

³ Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Correspondence

J. L. Bastos
Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas.
Rua Marechal Deodoro 1160, 3^a piso, Pelotas, RS 96020-220, Brasil.
joao.luiz.epi@gmail.com

research, with a renewed interest and outstanding contributions from other fields, like sociology, psychology, and anthropology^{8,9}.

In parallel with the production of epidemiological studies employing racial classifications in their analyses, some authors^{2,3,4} have highlighted problems, difficulties, and possible implications in the acritical use of the “race” variable in health research. Kaplan & Bennet², for example, suggest that validity and reliability, two crucially important properties for any analysis, cannot be assumed for the “race” variable. Along this same line, Laguardia³ emphasizes that the pertinence of “race” in health research has been questioned, on grounds that the purported construct to which it refers is elusive, or in most cases unspecified. This lack of conceptual clarity would leave room for multiple interpretations concerning the associations between “race” and given health conditions, so that it would not contribute substantially to the formulation of effective public policies. Meanwhile, Senior & Bhopal⁴ highlight the dynamic and fluid nature of racial categorizations, which can rapidly update the research findings, in addition to impeding comparisons over time, across generations, or between populations with different histories of migration and race relations.

Not coincidentally, various authors have approached the contextual dependence, subjectivity, and indetermination of racial classification in Brazil. As opposed to the binary model, which tends to predominate in the United States¹⁰, the Brazilian color continuum is based on the assignment of social distinctions to various tones and terminologies used to very specifically allocate individuals along a spectrum ranging from black to white.

Oracy Nogueira may have been one of the first authors to comment on the relationship between color and class in Brazil, as early as the 1950s. According to the author, “... *the concept of white and non-white varies in Brazil as a function of the degree of miscegenation, from individual to individual, from class to class, from region to region*”¹¹ (p. 80). Meanwhile, Guimarães¹² cites Thales de Azevedo and Marvin Harris among the pioneers in identifying the whitening process in racial classification in Brazil by means of qualitative research in the 1960s and 1970s. Given the social identification of color groups with class and social status characteristics, there would be a tendency among socially rising blacks and browns to classify themselves (and be socially accepted) as whites. The findings of these qualitative studies have been corroborated by quantitative studies with a nationwide scope¹³, as well as by other studies located in cities whose racial

compositions differed markedly from each other, specifically Pelotas¹⁴ and Rio de Janeiro¹⁵ in the South and Southeast of the country, respectively.

Still, the complexity of the Brazilian racial classification system goes beyond the whitening phenomenon, as illustrated by the study by Sansone¹⁶ in the cities of Salvador and Camaçari (Bahia State, Northeast Brazil). In addition to observing that the Brazilian Portuguese term “*negro*” (roughly equivalent to “black” in English) rather than “*preto*” (the official term used by the national census bureau) is more widely used by young people in these two cities, the author noted that interviewees could define themselves with other terms and in other racial categories even over the course of a single interview. In short, he observed that the choice of terms for racial classification is determined by characteristics like schooling, income, and the interviewee’s phenotypic preferences (skin color, type of hair, eye color, etc.), as well as by social context – family, group of friends, affective relations, religious life – time of day, and the place in which such categorization takes place.

Few quantitative studies have focused on aspects that influence racial classificatory dynamics, particularly in the context of health research, in which both self-classification and interviewer-classification have been adopted. As a unique example, the study by Hill¹⁷ in the United States assessed to what extent interviewers’ “race” influences their perception concerning classification of the interviewee’s color. Based on social psychology theories, Hill demonstrated a tendency by interviewers to attenuate the color variation in participants belonging to “races” different from their own. In this sense, and assuming the contingent nature of racial categorization in Brazil, the current article intends to discuss the use of the “color/race” variable in the context of a health study, examining the relationship between the interviewer’s self-classification and both the interviewee’s self-classification and classification by the interviewer.

Methods

The study was conducted in the city of Pelotas, Rio Grande do Sul State, with approximately 340 thousand inhabitants, located in the southernmost area of Brazil. The current study is part of a larger research project on health conditions and behavior in the city’s adult population, coordinated by Master’s students in the Graduate Epidemiology Program at the Federal University in Pelotas (UFPEL), conducted every other year¹⁸. The study excluded residents of extended care

facilities for the elderly, hospitals, and prisons, as well as those whose relatives or household members reported some type of mental impairment that would prevent them from participating in the interview.

The sampling process was conducted in two stages, using the census tracts from the 2000 population census by the Brazilian Institute of Geography and Statistics, or National Census Bureau (IBGE; <http://www.ibge.gov.br>) as the primary sampling units and the households as the secondary sampling units. The sample size to meet the demand by the research team was set at 3 thousand individuals. In order to minimize costs and compensate for the sampling design effect, we chose to work with 126 census tracts, systematically selected from a list containing all 404 tracts in the city, ordered by mean income of the heads of household. Considering the goal of visiting 12 households per tract, 1,534 households were selected, with selection probability proportional to the tract's size. All adult household residents (≥ 20 years) were eligible for the study, totaling 3,170 individuals.

Data were collected from the households by female interviewers who received 40 hours of training. It was recommended that interviewers dress and behave appropriately to convey seriousness, respect, and cordiality towards the interviewees. The interviewers recruited for the study ($n = 31$) resided in Pelotas, were over 18 years of age, and had at least 11 years of schooling (equivalent to a complete secondary education), and the majority ($n = 29$) belonged to classes B or C according to the Brazilian Economic Classification Criterion of the Brazilian Association of Market Research Companies (ABEP; http://www.abep.org/codigosguais/ABEP_CCEB.pdf).

A pilot study was conducted in a census tract not selected for the sample in order to verify the understanding of the questions in the questionnaire and adjust the fieldwork logistics. Prior to the home visits, fieldwork supervisors approached the residents in order to announce the study, deliver a letter briefly explaining the purposes, and schedule the interview. All the interviewers were instructed to make at least three visits to conduct the interview at the selected households before giving up and classifying the residents as losses or refusals.

Data were collected from October 23, 2007, to January 15, 2008. A coded and previously tested questionnaire was applied. Information on the interviewee's "color/race" was obtained in two ways. At the beginning of the household visit, the interviewer introduced herself and observed some characteristics of the interviewee, including gender and "color/race". No prior indica-

tion was provided on how the interviewers were supposed to classify the interviewees' "color/race"; they were instructed to do so based only on their own perceptions. Next, a set of socio-demographic questions were asked, including an item on the participant's "color/race" (using the question "*What is your color or race?*"). Both the "color/race" observed by the interviewer (interviewer-classified) and that stated by the interviewee (self-classification) were recorded according to the five categories used by the National Census Bureau (IBGE), white, brown, black, yellow, and indigenous, plus "other" for individuals that preferred a term not mentioned above. For self-classification of "color/race", all the response categories were read to the respondents after posing the question. Individuals that chose the category "other" or that did not answer the question on "color/race", as well as those self-classified and interviewer-classified as yellow or indigenous were left out of the final analyses in this study, since they were numerically negligible. Besides "color/race", the other interviewee characteristics that were recorded were: gender (male/female); age (divided into 20-39 and ≥ 40 years); marital status (married/living with a partner versus single/without a partner, separated/divorced, or widow/er); schooling (subdivided into 0-4, 5-8, 9-11, and ≥ 12 years of schooling), and family income (categorized in quartiles).

During the initial months of the fieldwork, the interviewer themselves were asked to complete a form on their own socioeconomic conditions, including the "color/race" self-classification ("*What is your color or race?*"), according to the IBGE categories. In this case, the category "other" was not included, unlike the interviews with household residents. Likewise, no prior indication was provided on how the interviewers should classify themselves in terms of "color/race". They were all blind as to the study's objectives and hypotheses. One of the interviewers could not be located, since she had dropped out of the study after one week of work. Since she had conducted only 11 interviews, we chose to exclude them from the present analysis. Of the 30 interviewers remaining in the study, 23, 4, and 3 classified themselves as white, black, and brown, respectively. The interviewers conducted a mean of 96 interviews each (median = 108), ranging from 11 to 257.

With the aim of facilitating the data collection quality control, 10% of the respondents were visited a second time at their homes to answer an abridged version of the questionnaire. The kappa coefficient for self-classification of "color/race" in the main questionnaire and abridged questionnaire was 0.7. The data were transferred to

computer files using double keying-in, by two different data processors, with Epi Info, version 6.04 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA). Later, the databank was transformed into Stata v. 9 format (Stata Corp., College Station, USA), where the data cleaning and statistical analyses were performed. Statistical significance was set at 5% for two-tailed tests. Considering the study design, in which the observations within each census tract could be correlated, we used the “svy” option in Stata to adjust all the precision estimates and respective p-values.

Initially, all the participants were described as to “color/race” self-classification and interviewer-classification. Next, the distribution of the interviewees’ interviewer-classified and self-classified “color/race” was observed according to the interviewers’ “color/race” by means of contingency tables. The statistical association between these variables was examined using the chi-square test. Measures of variation in the proportion of whites, browns, and blacks according to the interviewers’ “color/race” were added to these tables in order to examine whether there was a greater variation in “color/race” self-classification or interviewer-classification among the interviewees.

The association between the study participants’ and interviewers’ “color/race” was also tested with regression models. Although the interviewee’s “color/race” was a three-category variable, after excluding yellow, indigenous, “other”, and unknown, preliminary analyses with ordinal logistic regression suggested that the assumption of the model’s proportionality was being violated, as verified by the Brant test. Thus, the multinomial regression model was used, with the category “color/race” white as the reference for all analyses. In order to also examine the association between the interviewer’s “color/race” and that of the interviewee, categorized dichotomously as white and brown/black, the logistic regression model was used. Statistical significance and the precision of the effect measures calculated in the regression models were verified with the Wald test for heterogeneity and 95% confidence intervals.

Exploratory analyses demonstrated an important association between the interviewer’s “color/race” and that of the interviewee, in specific age and gender strata. We thus constructed tables for the sample as a whole and by groups defined according to these two variables. In the regression models, all the analyses were adjusted for the interviewee’s marital status, schooling, family income, and gender when the entire sample was being analyzed. These adjustments aimed to rule out the possibility of the interviewers having been distributed non-randomly among the

interviewed households and that this might have influenced the possible relations between the interviewers’ and interviewees’ “color/race”.

The study was approved by the Institutional Review Board of the UFPEL School of Medicine. All those who agreed to participate in the study signed a free and informed consent form, having received a guarantee of confidentiality for the information they provided.

Results

Of the total 3,170 eligible participants, 6.2% were considered losses or refusals. Median age of interviewees was 43.0 years, with a mean of 44.7 years (standard deviation – SD = 17.0), and approximately 20% of the adults were 60 years or older. Of the total, 56.8% were females. Median and mean family income were R\$ 1,211.00 and R\$ 1,806.59 (SD = 1,849.99), respectively. Mean schooling was 8.2 years for the sample as a whole (median = 8.0), and was similar for men and women.

Table 1 shows the distribution of the sample according to “color/race” self-classification and interviewer-classification. In this table, the proportion of whites was higher among the interviewer-classified as compared to self-classified. Meanwhile, browns were relatively more frequent when “color/race” self-classification was considered. The percentage of blacks practically did not vary according to the type of “color/race” classification used. The highest absolute and relative frequencies of yellow, indigenous, “other”, and unknown were observed when self-classification was adopted. Thus, when self-classification was adopted there was greater variation in “color/race” categorization. Among the 55 self-classified in the “other” category, the term most frequently used was “*moreno*, roughly tan” (n = 26), followed by “*alemão*, literally German” (n = 4), “*mestizo*” (n = 3), “*mulatto*” (n = 3), “*misturado*, literally mixed” (n = 2), “*misto*, literally mixed” (n = 2), “*miscigenado*, literally miscegenated” (n = 2), “*negro*” (n = 2), “*bugre*, a pejorative term for indigenous, roughly savage” (n = 2), “*multiétnico*, or multiethnic” (n = 1), “*índio com castelhano*, or Indian with Spanish” (n = 1), “*português com índio*, or Portuguese with Indian” (n = 1), “*latino*” (n = 1), “*triguenho*, or olive-skinned” (n = 1), and “*euro-descendente*, or European descendant” (n = 1). For three other participants, it was not possible to determine the answer given to the “other” category, since their questionnaires could not be located. In relation to the four individuals that were classified by interviewers in the “other” category, three were classified as “*mulatto*” and

Table 1

Distribution of study subjects according to self-classified and interviewer-classified "color/race". Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2008.

"Color/race"	Self-classification		Interviewer-classification	
	n	%	n	%
White	2,241	75.3	2,380	80.0
Brown	210	7.1	171	5.8
Black	404	13.6	413	13.9
Yellow	25	0.8	2	0.0
Indigenous	34	1.1	5	0.2
Other	55	1.9	4	0.1
Unknown	6	0.2	-	-
Total	2,975	100.0	2,975	100.0

one as "*miscegenated*". Individuals self-classified and interviewer-classified as yellow, indigenous, "other", and unknown were excluded from further analyses in the study, totaling 120 and 11 for self-classified and interviewer-classified subjects, respectively.

As indicated next, the interpretation of the findings depends on a uniform distribution of interviewers and interviewees without regard to either's "color/race". The way the households were divided among the interviewers meets this assumption. However, some underlying mechanism may have led to the assignment of areas with greater or lesser presence of a given "color/race" to interviewers of specific "colors/races". To ensure independent distribution of the interviewers' characteristics, we tested the association between the interviewers' "color/race" and the interviewees' schooling and income, and no statistically significant associations were observed in any of the cases (results not shown).

Tables 2 and 3 show the relationship between "color/race" for interviewers and interviewees. For men of any age, there were a higher proportion of individuals self-classified as brown when the interviewers were black (Table 2), and a higher proportion of self-classified whites when the interviewers were brown. The proportion of self-classified browns was even higher for black interviewers, when analyzing men and women 40 years or older and men only in this same age bracket (Table 2). Comparing the interviewer's "color/race" and the interviewee's "color/race" as classified by the interviewer, no statistically significant associations were observed (Table 3). The same occurred when these potential associations were investigated according to age bracket and gender. The variations calculated in Tables 2 and 3 show a wider variation in the self-classification

of "color/race" as compared to classification by the interviewer. These estimates also indicate a wider variation in "color/race" classification among men as compared to women, both for self-classification and classification by the interviewer.

Analyses with multinomial regression models (Table 4 and 5), adjusting for the interviewee's gender (in the case of models including men and women), marital status, schooling, and income generally corroborated the data presented in the contingency tables. Individuals of both sexes 40 years or older showed 2.1 greater odds of classifying themselves as brown rather than white when interviewed by black interviewers as compared to white (Table 4). Such differences were even greater among men 40 years or older, who showed 2.8 greater odds of classifying themselves as brown rather than white, when interviewed by black as compared to white interviewers. Meanwhile, men in this age bracket showed 5.0 lower odds of classifying themselves as black as compared to white, when interviewed by black as compared to white interviewers. Furthermore, black interviewers showed 2.5 lower odds of classifying men 40 years or older as black rather than white, when compared to white interviewers (Table 5).

Analyses that combine browns and blacks in a single category (Tables 6, 7, 8, and 9) obscure the above-mentioned differences, showing smaller differences and absence of statistical significance in all the associations tested.

Discussion

The current study's findings not only articulate with research in health, but also with the fields of sociology and anthropology of race relations in

Table 2

Interviewee's "color/race" self-classification in relation to interviewer's "color/race" for the total sample (N = 2,855) and according to gender and age. Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2008.

Interviewer's "color/race" self-classification (n)	Interviewee's "color/race" self-classification (%)								
	Men and women (n)			Men (n)			Women (n)		
	White	Brown	Black	White	Brown	Black	White	Brown	Black
Total sample									
All interviewers (30)	78.5 (2,241)	7.4 (210)	14.1 (404)	77.5 (958)	9.0 (112)	13.5 (167)	79.3 (1,283)	6.1 (98)	14.6 (237)
White (23)	78.3	6.5	15.2	77.1	7.9	15.0	79.2	5.5	15.3
Brown (3)	83.2	5.7	11.1	83.7	5.7	10.6	82.7	5.8	11.5
Black (4)	76.3	11.7	12.0	74.7	16.0	9.4	77.5	8.7	13.8
Variation *	6.9	6.0	4.1	9.0	10.3	5.6	5.2	3.2	3.8
p-value		0.078			0.028			0.462	
20-39 years									
All interviewers (30)	75.8 (913)	7.8 (94)	16.4 (198)	74.5 (407)	9.9 (54)	15.6 (85)	76.8 (506)	6.1 (40)	17.1 (113)
White (23)	75.8	7.2	17.0	74.0	9.4	16.6	77.2	5.4	17.4
Brown (3)	82.2	7.7	10.1	82.6	7.3	10.1	81.7	8.3	10.0
Black (4)	72.2	10.1	17.7	71.1	13.5	15.4	72.9	7.5	19.6
Variation *	10.0	2.9	7.6	11.5	6.2	6.5	8.8	2.9	9.6
p-value		0.413			0.566			0.493	
≥ 40 years									
All interviewers (30)	80.5 (1,328)	7.0 (116)	12.5 (206)	79.7 (551)	8.4 (58)	11.9 (82)	81.0 (777)	6.1 (58)	12.9 (124)
White (23)	80.1	6.1	13.8	79.4	6.9	13.7	80.6	5.5	13.9
Brown (3)	83.9	4.3	11.8	84.7	4.2	11.1	83.3	4.4	12.3
Black (4)	80.0	13.2	6.8	78.0	18.3	3.7	81.4	9.6	9.0
Variation *	3.9	8.9	7.0	6.7	14.1	10.0	2.7	5.2	4.9
p-value		0.012			0.001			0.318	

* Variation was calculated as follows: considering the total sample, with no breakdown by gender or age, the variation for white participants was obtained by taking the highest proportion (83.2%) and subtracting the lowest (76.3%), as observed according to interviewer's color/race. In this example, the subtraction yielded a variation of 6.9 percentage points.

Brazil. The differences in the population's distribution according to self-classification and interviewer-classification, as well as the associations between the "color/race" of interviewers and interviewees, emphasize the contingent nature of this type of classification in Brazil. Far from an immutable essence, an individual's "color/race" results from a complex and subjective process of identity negotiation, involving historical, socio-cultural, educational, economic, and gender dimensions^{11,16,19,20,21,22,23}.

Recently published studies have conducted comparative analyses of the results of "color/race" classification based on different methodological strategies in Brazil^{13,14,15,23,24}. The current study is part of this line of research, and is innovative in the sense of having analyzed the association between the interviewer's "color/race" and the distribution of interviewees' self-classification and classification by interviewers.

An initial aspect that deserves mention is the wider variation in self-classification as compared

to classification by the interviewer. Importantly, the parameters that influence the two classification strategies are not the same. In self-classification, individuals use criteria (e.g., ancestry, family history, ethnic-cultural belonging, socioeconomic characteristics, among others) that can differ from those influencing an observer, who performs the classification largely on the basis of physical appearance. The IBGE classification system used in this study includes a combination of "color" in the categories white, black, brown, and yellow and "race" or ethnicity in the indigenous category. The latter refers to the socio-cultural dimensions of belonging, sometimes dissociated from appearance, which do not apply the same as with other categories.

The current study's most relevant and innovative finding involves the associations between the interviewer's "color/race" and the distribution of self-classified "color/race" among interviewees 40 years and older, especially men. According to the study, men, especially 40 years and older,

Table 3

Interviewer-classification of interviewee's "color/race" according to interviewer's "color/race", for the total sample (N = 2,964) and according to gender and age. Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2008.

Interviewer's "color/race" self-classification (n)	Interviewer-classification of interviewee's "color/race" (%)									
	Men and women (n)			Men (n)			Women (n)			
	White	Brown	Black	White	Brown	Black	White	Brown	Black	
Total sample										
All interviewers (30)	80.3 (2,380)	5.8 (171)	13.9 (413)	79.9 (1,023)	6.8 (87)	13.3 (170)	80.6 (1,357)	5.0 (84)	14.4 (243)	
White (23)	79.6	5.9	14.5	79.1	6.9	14.0	80.1	5.1	14.8	
Brown (3)	83.1	4.6	12.3	85.3	2.8	11.9	81.3	6.0	12.7	
Black (4)	81.1	6.2	12.7	79.8	9.2	11.0	82.1	4.0	13.9	
Variation *	3.5	1.6	2.2	6.2	6.4	3.0	2.0	2.0	2.1	
p-value		0.850			0.365			0.877		
20-39 years										
All interviewers (30)	78.7 (994)	6.2 (78)	15.1 (191)	78.6 (449)	8.1 (46)	13.3 (76)	78.8 (545)	4.6 (32)	16.6 (115)	
White (23)	78.5	6.7	14.8	78.2	8.9	12.9	78.9	4.9	16.2	
Brown (3)	81.6	5.2	13.2	84.2	2.9	12.9	78.8	7.6	13.6	
Black (4)	77.6	4.9	17.5	76.6	8.4	15.0	78.4	2.2	19.4	
Variation *	4.0	1.8	4.3	7.6	6.0	2.1	0.5	5.4	5.8	
p-value		0.770			0.651			0.502		
≥ 40 years										
All interviewers (30)	81.5 (1,386)	5.5 (93)	13.1 (222)	81.0 (574)	5.8 (41)	13.2 (94)	81.9 (812)	5.2 (52)	12.9 (128)	
White (23)	80.4	5.3	14.3	79.8	5.3	14.9	80.9	5.2	13.9	
Brown (3)	84.1	4.2	11.7	86.3	2.7	11.0	82.7	5.2	12.1	
Black (4)	84.3	7.3	8.4	82.9	9.9	7.2	85.3	5.5	9.2	
Variation *	3.9	3.1	5.9	6.5	7.2	7.7	4.4	0.3	4.7	
p-value		0.275			0.146			0.682		

* Variation was calculated as follows: considering the total sample, with no breakdown by gender or age, the variation for white participants was obtained by taking the highest proportion (83.1%) and subtracting the lowest (79.6%), as observed according to interviewer's color/race. In this example, the subtraction yielded a variation of 3.5 percentage points.

tended to classify themselves as brown when responding to black (as compared to white) interviewers. This "classificatory shift" of "color/race" occurred with white men, but was especially intense in black men. Meanwhile, black interviewers tended to classify interviewees more as white than as black, in the case of interviewer-classification of "color/race". Importantly, we consider these findings preliminary, requiring subsequent confirmation with further research. In addition, if these findings are not the result of random error and truly reflect the complexities of classificatory dynamics, the study's methodological design does not allow us to indicate the specific factors that purportedly influence interviewee's "color/race" self-classification and interviewer-classification vis-à-vis the interviewer's "color/race". Nevertheless, if the "classificatory shift" observed here is actually a phenomenon present during "color/race" classification, there is unquestionably an interaction between the age, gender, and

"color/race" dimensions in the results of the observed classificatory processes.

Especially if confirmed by future research, this study's findings challenge the assumption that research subjects' "color/race" classification is independent of the interviewer's characteristics. That is, there is no neutral situation. To give a concrete example, the current study's findings indicate that the interaction between research subjects and interviewers of different genders and "colors/races" is the equivalent of using different "instruments" to measure a target variable. An analogy would be to use different stadiometers and scales in a single study to measure height and weight. It thus becomes important to reflect on the possible implications of this study's findings both at the local level and in the broader sphere of scientific studies and census surveys in Brazil.

In the current study, a wider variation in the attribution of "color/race" was observed among

Table 4

Multinomial regression to estimate the effect of interviewer's "color/race" on the interviewee's "color/race" self-classification. Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2008.

Model	Interviewer's "color/race"	Interviewee's "color/race" self-classification *		p-value **
		Brown [OR (95%CI)]	Black [OR (95%CI)]	
1	White	1.0	1.0	0.310
	Brown	1.0 (0.4-2.6)	0.5 (0.3-1.1)	
	Black	1.4 (0.9-2.4)	1.0 (0.5-1.8)	
2	White	1.0	1.0	0.003
	Brown	0.8 (0.4-1.6)	0.9 (0.4-1.9)	
	Black	2.1 (1.1-4.0)	0.4 (0.2-1.0)	
3	White	1.0	1.0	0.504
	Brown	0.7 (0.2-2.2)	0.5 (0.2-1.8)	
	Black	1.4 (0.8-2.7)	0.7 (0.3-1.7)	
4	White	1.0	1.0	<0.001
	Brown	0.7 (0.3-1.7)	0.9 (0.4-2.4)	
	Black	2.8 (1.3-6.0)	0.2 (0.1-0.7)	
5	White	1.0	1.0	0.267
	Brown	1.4 (0.4-5.3)	0.5 (0.3-1.1)	
	Black	1.4 (0.7-3.0)	1.1 (0.6-2.1)	
6	White	1.0	1.0	0.285
	Brown	0.8 (0.3-1.9)	0.9 (0.4-1.8)	
	Black	1.5 (0.8-3.1)	0.6 (0.2-1.3)	

* White color/race was the outcome reference category;

** Wald test for heterogeneity.

Model 1 = men and women 20-39 years of age, adjusted for gender, marital status, schooling, and family income; Model 2 = men and women ≥ 40 years, adjusted for gender, marital status, schooling, and family income; Model 3 = men 20-39 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 4 = men ≥ 40 years, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 5 = women 20-39 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 6 = women ≥ 40 years, adjusted for marital status, schooling, and family income.

men, and a major portion of the observed associations were identified when male participants were answering questions by female interviewers, i.e., when the subject's and interviewer's gender was not the same. The main implication for studies in Pelotas focusing on maternal and child health²⁵ (and in which women have been used as interviewers) is that under these conditions the "color/race" classification may not suffer as much influence with the operational scenario in which the data collection takes place. In this sense, conducting surveys in which the interviewee and interviewer are matched by gender might tend to reduce the complex nature of classifying "color/race". However, this strategy does not guarantee that other dynamics do not occur in the interview or that the "color/race" variable does not undergo influence from actors in the scene.

In fact, this concern is present in other studies approaching "racial" inequalities and experi-

ences of discrimination. For example, the Multi-City Study of Urban Inequality attempted to match participants and interviewers according to the same racial group¹⁷. Krieger et al.²⁶ opted for an audio and computer-assisted data collection procedure when conducting a validation study on a racial discrimination scale. The aim was to increase the odds of obtaining sensitive information, in addition to allowing individuals with less schooling to participate.

On a wider level, scientific studies and IBGE surveys in Brazil that involve recording "color/race" have not generally highlighted the interviewer's characteristics as possibly influencing the classificatory processes. The IBGE ten-year censuses and National Household Sample Surveys (PNADs) employ a wide diversity of interviewers, with an important combination of age, gender, and "color/race" attributes. Based on our findings, it is not possible to make any inferences beyond the urban area of Pelotas, but

Table 5

Multinomial regression to estimate the effect of interviewer's "color/race" on classification of the interviewee's "color/race" by the interviewer. Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2008.

Model	Interviewer's "color/race"	Interviewee's "color/race" self-classification *		p-value **
		Brown [OR (95%CI)]	Black [OR (95%CI)]	
1	White	1.0	1.0	0.795
	Brown	0.8 (0.3-1.9)	0.9 (0.4-1.9)	
	Black	0.7 (0.4-1.3)	1.1 (0.6-1.9)	
2	White	1.0	1.0	0.284
	Brown	0.8 (0.4-1.8)	0.9 (0.4-2.0)	
	Black	1.1 (0.6-2.0)	0.5 (0.3-1.0)	
3	White	1.0	1.0	0.686
	Brown	0.4 (0.1-1.4)	0.9 (0.3-2.8)	
	Black	0.9 (0.4-1.9)	0.9 (0.4-1.9)	
4	White	1.0	1.0	0.183
	Brown	0.5 (0.1-2.0)	0.9 (0.3-2.4)	
	Black	1.4 (0.5-3.7)	0.4 (0.2-0.9)	
5	White	1.0	1.0	0.465
	Brown	1.4 (0.5-4.0)	0.8 (0.3-2.0)	
	Black	0.4 (0.1-1.3)	1.1 (0.6-2.1)	
6	White	1.0	1.0	0.677
	Brown	1.0 (0.4-2.2)	0.9 (0.4-1.9)	
	Black	0.9 (0.4-1.7)	0.6 (0.3-1.2)	

* White color/race was the outcome reference category;

** Wald test for heterogeneity.

Model 1 = total sample 20-39 years of age, adjusted for gender, marital status, schooling, and family income; Model 2 = total sample ≥ 40 years, adjusted for gender, marital status, schooling, and family income; Model 3 = men 20-39 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 4 = men ≥ 40 years, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 5 = women 20-39 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 6 = women ≥ 40 years, adjusted for marital status, schooling, and family income.

there appears to be no doubt that interviewer-interviewee mediations emerge at the levels of age, gender, and "color/race" that could potentially apply to Brazil's reality as a whole.

As indicated, the current study aimed to explore the complexity of the "color/race" classificatory process, focusing not only on self-classification and classification by the interviewer, but also considering the interviewer's "color/race". Two particular aspects stand out. The first is the fact that the research strategy involved a particular interviewer profile, namely that of young educated women. Second, we only have the interviewers' self-classification and thus lack results for how the interviewees' perceive the interviewers' "color/race".

Women were selected as interviewers for this and other studies in Pelotas, since it was noted that they are received better and show lower rates of losses and refusals in household surveys. Still, as described in the literature,

these advantages may be accompanied by negative factors like a potential bias (in the epidemiological sense of the term) while obtaining information that is more heavily loaded with social values. Streiner and Norman²⁷ comment that the answers given to female interviewers can differ from those collected by their male counterparts, especially when studying themes related to sexual behaviors and policy. The fact that the current study only used women to conduct the interviews probably prevented a more detailed examination of how "color/race" was classified. Since the female study subjects did not have the opportunity to be interviewed by male interviewers, this association between "color/race" could not be examined. Thus, beyond representing a limitation in this study, we can speculate that studies involving interviewers of both genders establish a more complex operational data collection scenario for classifying "color/race".

Table 6

Interviewee's "color/race" self-classification according to interviewer's "color/race", for the total sample (N = 2,855) and according to gender and age. Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2008.

Interviewer's "color/race" self-classification (n)	Interviewee's "color/race" self-classification (%)					
	Men and women (n)		Men (n)		Women (n)	
	White	Brown and black	White	Brown and black	White	Brown and black
Total sample						
All interviewers (30)	78.5 (2,241)	21.5 (614)	77.5 (958)	22.5 (279)	79.3 (1,283)	20.7 (335)
White (23)	78.3	21.7	77.1	22.9	79.2	20.8
Brown (3)	83.2	16.8	83.7	16.3	82.8	17.2
Black (4)	76.3	23.7	74.7	25.3	77.5	22.5
Variation *	6.9		9.0		5.3	
p-value		0.421		0.479		0.505
20-39 years						
All interviewers (30)	75.8 (913)	24.2 (292)	74.5 (407)	25.5 (139)	76.8 (506)	23.2 (153)
White (23)	75.8	24.2	74.0	26.0	77.2	22.8
Brown (3)	82.2	17.8	82.6	17.4	81.7	18.3
Black (4)	72.1	27.9	71.2	28.8	72.9	27.1
Variation *	10.1		11.4		8.8	
p-value		0.242		0.504		0.218
≥ 40 years						
All interviewers (30)	80.5 (1,328)	19.5 (322)	79.7 (551)	20.3 (140)	81.0 (777)	19.0 (182)
White (23)	80.1	19.9	79.4	20.6	80.6	19.4
Brown (3)	83.9	16.1	84.7	15.3	83.3	16.7
Black (4)	80.0	20.0	78.0	22.0	81.4	18.6
Variation *	3.9		6.7		2.7	
p-value		0.631		0.515		0.731

* Variation was calculated as follows: considering the total sample, with no breakdown by gender or age, variation for white participants was obtained by taking the highest proportion (83.2%) and subtracting the lowest (76.3%), as observed according to interviewer's color/race. In this example, the subtraction yielded a variation of 6.9 percentage points.

Thus, the absence of the interviewer's "color/race" as classified by the study participants, the fact that interviews were only conducted by women with at least a high school education, and the limitation of the findings to the context of one city in southern Brazil where most of the population classify themselves as white and the proportion of blacks far exceeds that of browns should be viewed as important limitations to the current study. Broadly speaking, these caveats speak for the implementation of similar and more sophisticated studies in other regions of Brazil, especially regions with a distinct "color/race" composition. As discussed, such studies could corroborate the current findings and provide them with greater consistency. In addition, when comparing this work's findings with those of similar studies, we should recall that our data collection used household rather than street interviews, as in the case of the study by Silva¹⁰. By visiting randomly selected households, the interviewers made con-

tact with the participants' daily reality, which may also have influenced their classification of interviewees' "color/race".

A last important element relates to the analytical strategy adopted in this study. Various studies in the health literature have grouped blacks and browns in a single category^{28,29,30,31}. This procedure has generally been used as a justification to maintain high statistical power, since the two groups taken separately would constitute sparse strata. Another alleged reason for this procedure is that in some cases browns and blacks share similar socioeconomic conditions, especially for schooling and income. As suggested by Tables 6, 7, 8, and 9, this strategy not only led to loss of statistical significance for the target associations, but also attenuated the magnitude of the observed differences in the preference for a given "color/race" category. This attenuation can also occur in studies whose objective is to speculate on causes of inequality patterns according to "color/race".

Table 7

Interviewer-classification of interviewee's "color/race" according to interviewer's "color/race", for the total sample (N = 2,964) and according to gender and age. Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2008.

Interviewer's "color/race" self-classification (n)	Interviewer-classification of interviewee's "color/race" (%)					
	Men and women (n)		Men (n)		Women (n)	
	White	Brown and black	White	Brown and black	White	Brown and black
Total sample						
All interviewers (30)	80.3 (2,380)	19.7 (584)	79.9 (1,023)	20.1 (257)	80.6 (1,357)	19.4 (327)
White (23)	79.7	20.3	79.1	20.9	80.1	19.9
Brown (3)	83.1	16.9	85.3	14.7	81.3	18.7
Black (4)	81.2	18.8	79.8	20.2	82.1	17.9
Variation *	3.4		6.2		2.0	
p-value		0.616		0.564		0.611
20-39 years						
All interviewers (30)	78.7 (994)	21.3 (269)	78.6 (449)	21.4 (122)	78.8 (545)	21.2 (147)
White (23)	78.5	21.5	78.2	21.8	78.9	21.1
Brown (3)	81.6	18.4	84.3	15.7	78.8	21.2
Black (4)	77.6	22.4	76.6	23.4	78.4	21.6
Variation *	4.0		7.7		0.5	
p-value		0.787		0.635		0.969
≥ 40 years						
All interviewers (30)	81.5 (1,386)	18.5 (315)	81.0 (574)	19.0 (135)	81.9 (812)	19.1 (180)
White (23)	80.4	19.6	79.8	20.2	80.9	19.1
Brown (3)	84.1	15.9	86.3	13.7	82.8	17.2
Black (4)	84.3	15.7	82.9	17.1	85.3	14.7
Variation *	3.9		6.5		4.4	
p-value		0.275		0.498		0.143

* Variation was calculated as follows: considering the total sample, with no breakdown by gender or age, variation for white participants was obtained by taking the highest proportion (83.1%) and subtracting the lowest (79.7%), as observed according to interviewer's color/race. In this example, the subtraction yielded a variation of 3.4 percentage points.

Important nuances can be omitted by combining browns and blacks in a single category. Thus, unless there is a theoretically consistent justification or preliminary analyses have demonstrated a lack of differences between browns and blacks, the two should not be analyzed jointly, as if they constituted an internally homogeneous group.

In conclusion, given the complexity involved in characterizing "color/race", it is crucial that properties like their validity and reliability not be taken for granted. Although various other authors have already taken this same position and have even stimulated the debate with the publication of reference guides and glossaries on the definitions and uses of the "race" variable in health research^{2,32,33}, such initiatives still need to reverberate more strongly among researchers. The

following questions thus remain: Based on what assumptions and using which procedures have data on "color/race" been collected in epidemiological studies? What are the potential influences of interviewers' personal characteristics on the collection of research subjects' "color/race" data? What impact can such influences have on the study findings? How have the analyses been performed, particularly in relation to combining or not combining "color/race" categories? The answers to these questions are complex and require an interdisciplinary perspective. By properly considering these issues in health research planning and analysis, we can foster important reflections and ultimately help increase the usefulness of research results for improving the population's health and living conditions.

Table 8

Logistic regression to estimate the effect of the interviewer's "color/race" on the interviewee's "color/race" self-classification, dichotomized (white = 0; brown and black = 1). Pelotas, Rio Grande de Sul State, Brazil, 2008.

Model	Interviewer's "color/race"	OR (95%CI)	p-value *
1	White	1.0	0.377
	Brown	0.7 (0.4-1.2)	
	Black	1.1 (0.7-1.8)	
2	White	1.0	0.838
	Brown	0.9 (0.5-1.5)	
	Black	0.9 (0.5-1.6)	
3	White	1.0	0.559
	Brown	0.6 (0.2-1.5)	
	Black	1.0 (0.6-1.7)	
4	White	1.0	0.901
	Brown	0.8 (0.4-1.8)	
	Black	1.0 (0.5-2.1)	
5	White	1.0	0.585
	Brown	0.7 (0.3-1.7)	
	Black	1.2 (0.7-2.0)	
6	White	1.0	0.714
	Brown	0.8 (0.5-1.4)	
	Black	0.8 (0.5-1.5)	

* Wald test for heterogeneity.

Model 1 = total sample 20-39 years of age, adjusted for gender, marital status, schooling, and family income; Model 2 = total sample ≥ 40 years, adjusted for gender, marital status, schooling, and family income; Model 3 = men 20-39 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 4 = men ≥ 40 years, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 5 = women 20-39 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 6 = women ≥ 40 years, adjusted for marital status, schooling, and family income.

Resumo

Avaliou-se a relação entre "cor/raça" de entrevistadoras, auto e heteroclassificação de "cor/raça" dos entrevistados. Foi realizado um estudo com indivíduos adultos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. As associações foram verificadas com tabelas de contingência e modelos multinomiais, ajustando-se para variáveis sócio-econômicas e demográficas dos entrevistados. Indivíduos com ≥ 40 anos tiveram uma chance 2,1 vezes maior de se classificarem como pardos do que como brancos, quando abordados por entrevistadoras pretas, em relação às brancas. Entrevistados dessa mesma faixa etária apresentaram 2,5 vezes menos chances de se classificarem como pretos do que como

brancos, ao serem abordados por entrevistadoras pretas. Essas diferenças foram mais expressivas entre homens de ≥ 40 anos. Entrevistadoras pretas tiveram chance 2,5 vezes menor de classificar homens de ≥ 40 anos como pretos do que como brancos, em comparação com as brancas. Os resultados indicam o caráter complexo da classificação racial, sugerindo a influência de características pessoais das entrevistadoras sobre a "cor/raça" dos entrevistados.

Raça e Saúde; Relações Raciais; Medidas em Epidemiologia

Table 9

Logistic regression to estimate the effect of interviewer's "color/race" on classification of the interviewee's "color/race" by the interviewer, dichotomized (white = 0; brown and black = 1). Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2008.

Model	Interviewer's "color/race"	OR (95%CI)	p-value *
1	White	1.0	0.869
	Brown	0.9 (0.5-1.6)	
	Black	0.9 (0.6-1.5)	
2	White	1.0	0.343
	Brown	0.9 (0.4-1.8)	
	Black	0.7 (0.4-1.1)	
3	White	1.0	0.769
	Brown	0.7 (0.3-1.8)	
	Black	0.9 (0.5-1.5)	
4	White	1.0	0.499
	Brown	0.8 (0.3-2.0)	
	Black	0.7 (0.4-1.3)	
5	White	1.0	0.976
	Brown	1.0 (0.5-2.0)	
	Black	0.9 (0.5-1.6)	
6	White	1.0	0.295
	Brown	0.9 (0.5-1.7)	
	Black	0.7 (0.4-1.1)	

* Wald test for heterogeneity.

Model 1 = total sample 20-39 years of age, adjusted for gender, marital status, schooling, and family income; Model 2 = total sample ≥ 40 years, adjusted for gender, marital status, schooling, and family income; Model 3 = men 20-39 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 4 = men ≥ 40 years, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 5 = women 20-39 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income; Model 6 = women ≥ 40 years of age, adjusted for marital status, schooling, and family income.

Contributors

J. L. Bastos proposed the theme, drafted the first version of the manuscript, and performed most of the statistical analyses. S. C. Dumith collaborated in the study design, performed part of the statistical analyses, and critically revised the text. R. V. Santos proposed the theme, participated in the analyses, contributed to the drafting of the article, and critically revised the text. A. J. D. Barros supervised the statistical analyses, participated in the drafting of the manuscript, and critically revised the text. G. F. Del Duca planned the study, coordinated the fieldwork, and critically revised a preliminary version of the text. H. Gonçalves collaborated in the study's development, drafted sections of the manuscript, and critically revised the text. A. P. Nunes contributed critical observations to a preliminary version of the article.

Acknowledgments

J. L. Bastos received a research scholarship from CAPES (Coordinating Body for Graduate Studies) from March 2007 to June 2008 and CNPq (Brazilian Council for Scientific and Technological Development) from July 2008 until the preparation of this manuscript. S. C. Dumith received a CAPES research scholarship from March to June 2007 and a CNPq scholarship from July 2007 until the preparation of the current article. G. F. Del Duca received a CAPES scholarship from March 2007 to September 2008. A. P. Nunes received a CAPES scholarship under the Program to Support Institutional Projects with the Participation of Recent Doctoral Graduates from June 2008 until the preparation of this article. A. J. D. Barros and R. V. Santos have CNPq research fellowships. The authors wish to thank Eduardo Faerstein for his valuable comments and suggestions on a preliminary version of this paper.

References

1. Faerstein E, Celeste RK, Bastos JL. Tendências temáticas e metodológicas em epidemiologia social: uma análise bibliométrica. *Série Estudos em Saúde Coletiva*; in press.
2. Kaplan JB, Bennett T. Use of race and ethnicity in biomedical publication. *JAMA* 2003; 289:2709-16.
3. Laguardia J. O uso da variável "raça" na pesquisa em saúde. *Physis* 2004; 14:197-234.
4. Senior PA, Bhopal R. Ethnicity as a variable in epidemiological research. *BMJ* 1994; 309:327-30.
5. Templeton AR. Human races: a genetic and evolutionary perspective. *Am Anthropol* 1998; 100: 632-50.
6. Kaufman JS. Epidemiologic analysis of racial/ethnic disparities: some fundamental issues and a cautionary example. *Soc Sci Med* 2008; 66: 1659-69.
7. Kaufman JS, Cooper RS. Commentary: considerations for use of racial/ethnic classification in etiologic research. *Am J Epidemiol* 2001; 154:291-8.
8. Fry PH, Monteiro S, Maio MC, Bastos FI, Santos RV. AIDS tem cor ou raça? Interpretação de dados e formulação de políticas de saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública* 2007; 23:497-507.
9. Maio MC, Monteiro S. Tempos de racialização: o caso da "saúde da população negra" no Brasil. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos* 2005; 12:419-46.
10. 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; 1999. p. 107-25.
11. Nogueira O. Tanto preto quanto branco: estudo de relações raciais. São Paulo: T.A. Queiroz, Editor; 1985.
12. Guimarães ASA. Racismo e anti-racismo no Brasil. São Paulo: Editora 34; 2005.
13. Telles EE. Racial ambiguity among the Brazilian population. *Ethn Racial Stud* 2002; 25:415-41.
14. Bastos JL, Peres MA, Peres KG, Dumith SC, Gigante DP. Diferenças socioeconômicas entre autotransclassificação e heterotransclassificação de cor/raça. *Rev Saúde Pública* 2008; 42:324-34.
15. Maio MC, Monteiro S, Chor D, Faerstein E, Lopes CS. Cor/raça no Estudo Pró-Saúde: resultados comparativos de dois métodos de autotransclassificação no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2005; 21:171-80.
16. Sansone L. Negritude sem etnicidade: o local e o global nas relações raciais e na produção cultural negra do Brasil. Salvador: EDUFBA/Pallas; 2007.
17. Hill ME. Race of the interviewer and perception of skin color: evidence from the Multi-City Study of Urban Inequality. *Am Sociol Rev* 2002; 67:99-108.
18. Barros AJD, Menezes AMB, Santos IS, Assunção MCF, Gigante D, Fassa AG, et al. O mestrado do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da UFPel baseado em consórcio de pesquisa: uma experiência inovadora. *Rev Bras Epidemiol* 2008; 11:133-44.
19. Fry PH. A persistência da raça: ensaios antropológicos sobre o Brasil e a África Austral. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira; 2005.
20. Sansone L, Monteiro S. *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2004.
21. Hasenbalg C. *Discriminação e desigualdades raciais no Brasil*. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2005.
22. Maio MC, Santos RV, organizadores. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.
23. Telles EE. *Racismo à brasileira: uma nova perspectiva sociológica*. Rio de Janeiro: Editora Relume Dumará; 2003.
24. Telles EE, Lim N. Does it matter who answers the race question? Racial classification and income inequality in Brazil. *Demography* 1998; 35:465-74.
25. Santos IS, Barros AJ. From the uterus to 12 months of age: changes in the maternal-child health profile in three birth cohorts in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 1982-2004. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 3:S367-8.
26. Krieger N, Smith K, Naishadham D, Hartman C, Barbeau EM. Experiences of discrimination: validity and reliability of a self-report measure for population health research on racism and health. *Soc Sci Med* 2005; 61:1576-96.
27. Streiner DL, Norman GR. *Health measurement scales: a practical guide to their development and use*. New York: Oxford Medical Publications; 1998.
28. Lopes F, Buchalla CM, Ayres JRCM. Mulheres negras e não-negras e vulnerabilidade ao HIV/AIDS no Estado de São Paulo, Brasil. *Rev Saúde Pública* 2007; 41 Suppl 2:39-46.
29. Santana V, Almeida-Filho N, Roberts R, Cooper SP. Skin colour, perception of racism and depression among adolescents in urban Brazil. *Child Adolesc Ment Health* 2007; 12:125-31.
30. Matijasevich A, Victora CG, Barros AJ, Santos IS, Marco PL, Albernaz EP, et al. Widening ethnic disparities in infant mortality in southern Brazil: comparison of 3 birth cohorts. *Am J Public Health* 2008; 98:692-8.
31. Barbato PR, Nagano HCM, Zanchet FN, Boing AF, Peres MA. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). *Cad Saúde Pública* 2007; 23:1803-14.
32. Bhopal R. Glossary of terms relating to ethnicity and race: for reflection and debate. *J Epidemiol Community Health* 2004; 58:441-5.
33. Travassos C, Williams DR. The concept and measurement of race and their relationship to public health: a review focused on Brazil and the United States. *Cad Saúde Pública* 2004; 20:660-78.

Submitted on 25/Nov/2008

Final version resubmitted on 15/Mar/2009

Approved on 20/Mar/2009

ARTIGO 2



Racial discrimination and health: A systematic review of scales with a focus on their psychometric properties

Joao Luiz Bastos^{a,*}, Roger Keller Celeste^b, Eduardo Faerstein^b, Aluisio J.D. Barros^a

^a Post-graduate Program in Epidemiology, Federal University of Pelotas, Department of Social Medicine, Rua Marechal Deodoro, 1160, 96020-220 Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil

^b Post-graduate Program in Public Health, Institute of Social Medicine, State University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil

ARTICLE INFO

Article history:

Available online 1 February 2010

Keywords:

Race relations
Prejudice
Causality
Questionnaires
Psychometrics
Systematic review
Racial discrimination

ABSTRACT

The literature addressing the use of the race variable to study causes of racial inequities in health is characterized by a dense discussion on the pitfalls in interpreting statistical associations as causal relationships. In contrast, fewer studies have addressed the use of racial discrimination scales to estimate discrimination effects on health, and none of them provided a thorough assessment of the scales' psychometric properties. Our aim was to systematically review self-reported racial discrimination scales to describe their development processes and to provide a synthesis of their psychometric properties. A computer-based search in PubMed, LILACS, PsycInfo, Scielo, Scopus and Web of Science was conducted without any type of restriction, using search queries containing free and controlled vocabulary. After initially identifying 3060 references, 24 scales were included in the review. Despite the fact that discrimination stands as topic of international relevance, 23 (96%) scales were developed within the United States. Most studies (67%, $N = 16$) were published in the last 12 years, documenting initial attempts at scale development, with a dearth of investigations on scale refinements or cross-cultural adaptations. Psychometric properties were acceptable; sixteen of all scales presented reliability scores above 0.7, 19 out of 20 instruments confirmed at least 75% of all previously stated hypotheses regarding the constructs under consideration, and conceptual dimensional structure was supported by means of any type of factor analysis in 17 of 21 scales. However, independent researchers, apart from the original scale developers, have rarely examined such scales. The use of racial terminology and how it may influence self-reported experiences of discrimination has not yet been thoroughly examined. The need to consider other types of unfair treatment as concurrently important health-damaging exposures, and the idea of a universal instrument which would permit cross-cultural adaptations, should be discussed among researchers in this emerging field of inquiry.

© 2010 Elsevier Ltd. All rights reserved.

Introduction

Social inequalities in health are increasingly becoming part of the mainstream public health research agenda worldwide. As a result, close relationships among health inequalities and existing forms of social stratification have been evidenced in many societies. In particular, "racial inequalities in health" stands as an emerging topic of investigation based on the persistence of racial disparities over time and on their intrinsically unfair nature. The health literature is characterized by a considerable amount of evidence systematically indicating worse health outcomes across the life-course for some minority groups (Williams & Mohammed, 2009),

with less emphasis being given to outcomes where a majority group shows poorer health status, and still fewer studies on conditions showing no racial differences (Bhopal, 2007).

Debate over racial inequities in health has focused on innate genetic differences, disparities in the distribution of individual health-behaviors (cultural traits, such as diet, exercise, tobacco use), and on the over-representation of some racial groups in lower socioeconomic strata as major causes of racial inequities in morbidity and mortality (Dressler, Oths, & Gravlee, 2005; Krieger, 2005b). Alternative perspectives to explain this type of health inequity are the structural-constructivist and the psychosocial stress models (Dressler et al., 2005). The first model emphasizes the intersection of racially stratified social structures with goals and aspirations constructed within racial groups, while the latter focuses on experiences of racism and discrimination as important, but not single-contributors, for racial inequities in health. In fact,

* Corresponding author. Tel./fax: +55 53 3284 1300.
E-mail address: joao.luiz.epi@gmail.com (J.L. Bastos).

research in the area shows that interpersonal discrimination is one of a myriad factors that produce racial inequities in health (Williams & Mohammed, 2009).

Two main methodological approaches have been utilized to estimate health consequences of discrimination for individuals belonging to various racial groups (Krieger, 2000). The most commonly adopted strategy consists of examining the association between the race variable and a selected health outcome in the context of multivariable regression models. Increasingly, discrimination effects on health-related outcomes are also assessed with the use of scales of experiences of discrimination. Such scales are designed to inquire respondents about their experiences of racial discrimination, so that the relationship between discrimination and ill health may be examined.

Several authors have commented on the difficulties of using the race variable in epidemiologic studies (Bastos et al., 2009; Kaufman, 2008; Penner & Saperstein, 2008; Travassos & Williams, 2004), raising concerns about the validity and the reliability of this variable. In a recent paper, for example, Lee (2009) observed that authors deemed important to have race as a category of analysis in their investigations, but they rarely defined this concept or articulated how race operated in their theoretical models. Furthermore, when racial inequities were evidenced, most researchers did not provide an explanation for how and why such findings resulted or their medical significance.

On the other hand, the literature assessing scales of experiences of racial discrimination in health-related studies is scarce. Several reviews on the topic have recently been published (Brondolo, Rieppi, Kelly, & Gerin, 2003; Harrell, Hall, & Taliaferro, 2003; Krieger, 2000, 2005a; Paradies, 2006b; Pascoe & Smart Richman, 2009; Williams & Mohammed, 2009; Williams, Neighbors, & Jackson, 2003; Wyatt et al., 2003). However, despite the fact that many racial discrimination scales can be found in those reviews, none of them evaluated these instruments from a psychometric perspective, including validity and reliability assessments. In addition, previous reviews on discrimination scales (Kressin, Raymond, & Manze, 2008; Utsey, 1998) were neither systematic nor comprehensive, so as to include instruments developed outside the United States (US). The first study, published more than a decade ago by Utsey (1998), reviewed six instruments with regard to their development, format, psychometric properties, and was not restricted to instruments assessing only self-reports of experiences of racial discrimination. A recent literature review by Kressin et al. (2008) identified 34 different measures to assess self-reported discrimination. This study focused on discrimination perpetrated by health care providers against minority groups living in the US, and included instruments for which no psychometric evaluation was available. Additionally, even though this latter review summarized a few psychometric properties of some included measures, it provided neither a detailed synthesis of their processes of content, convergent, and discriminant validation, nor an exhaustive assessment of empirical data in support of the scales' dimensional structure.

The fact that considerable advances in the area have taken place since the publication of Utsey's work and no worldwide systematic review is available on racial discrimination scales warrant further exploration of the topic. Therefore, the objective of the present study is to update and expand upon these mentioned studies by addressing a specific research question: What is the current stage of development of available psychometric instruments in terms of their performance to validly and reliably assess race-based discriminatory experiences? Following Krieger's (2001) conceptual review, in this study discrimination refers to "the process by which a member, or members, of a socially defined group is, or are, treated differently (especially unfairly) because of his/her/their

membership of that group." In addition, this study dealt only with personally-mediated discriminatory experiences, and not with other analytic levels, such as institutional or internalized racism (Jones, 2000).

Methods

A computer-based search was carried out in PubMed, LILACS, PsycInfo, Scielo, Scopus and Web of Science from the earliest records in these databases until the end of January 2009. Search strategies incorporated controlled vocabulary at the highest level of each tree hierarchy whenever a hierarchical database thesaurus was available. If an appropriate controlled term could not be identified, a search strategy was built with text words based on the authors' experience. The process of building search queries was specific to each of the abovementioned databases and no limits (e.g. language, sex, age, etc.) were set up during the course of identification of papers. Since the majority of studies in this area report empirical evidence on the association between self-reported racial discrimination and health, and some of them simultaneously describe the construction of a discrimination scale for that purpose, relatively sensitive search strategies were developed to retrieve all potentially eligible scales. The list of databases, date of each bibliographic search, queries used, and the total number of articles retrieved are described in Table 1.

This review required studies to be focused on, but not limited to, the development of racial discrimination scales including, at least, the following three methodological steps (DeVellis, 2003; Streiner & Norman, 1998):

- Item development, with sources of items ranging from focus groups to key informant interviews, including literature reviews, theoretical frameworks on the subject matter, empirical investigations or panels of experts;
- Reliability analysis, including internal consistency measures, test-retest reliability and/or inter-observer agreement; and
- Validity analysis, encompassing content, and/or construct assessments.

Therefore, the over 150 available sets of items that have not been subjected to this psychometric development/assessment – recently described elsewhere (Paradies, 2006b) – were excluded from the present review. Whenever information regarding scale development or psychometric properties was spread over more than one bibliographic reference, these were combined, so as to provide a complete description of item development, reliability analysis, and validity analysis of each included scale.

We used EndNote software version 8 to create data files from the databases' search results. The first author examined the title and, when necessary, the abstract of each retrieved article in order to exclude studies from the next phase of the revision, that is, full text examination. In the absence of abstracts, the complete texts of the retrieved articles were checked. Previous literature reviews (Kressin et al., 2008; Paradies, 2006b; Utsey, 1998) as well as a book (Blank, Dabady, & Citro, 2004), book chapters (Krieger, 2000, 2005a) and retrieved papers in full text had their reference lists searched for further scales. Additionally, some leading authors in the field were contacted through electronic messages asking for unpublished scales and documents difficult to obtain in full text.

Articles meeting the criteria for full text examination were independently submitted to data extraction by the first two authors, using a checklist pre-tested in a sample of articles. Then, data were entered in EpiData version 3.1 with automatic checks for consistency and range (spreadsheet available from the authors upon request), and analyzed with Stata, version 9. Disagreements were discussed

Table 1

Databases included in the literature review, their official languages, date of search, search queries used, and number of articles retrieved.

Database	Database language	Search date	Search query	Use of controlled vocabulary (e.g. MeSH terms in PubMed)?	Number of articles retrieved
LILACS	Portuguese	January 21, 2009	([MH]"GRUPOS ETNICOS" or [MH]"GRUPOS POPULACIONAIS" or [MH]"GRUPOS MINORITARIOS" or [MH]"GRUPOS DE POPULAÇÕES CONTINENTAIS")	Yes	667
PsycInfo	English	January 23, 2009	((racial and ethnic groups) or (population) AND (racial and ethnic attitudes) or (racial and ethnic relations) or (racial and ethnic discrimination) or (racism) or (prejudice) or (social discrimination) AND (questionnaires) or (psychometrics) or (measurement) or (test construction) or (test reliability) or (test validity) or (statistical validity)):Any Field	Yes	583
PubMed	English	January 21, 2009	("minority groups"[MeSH Terms] OR "ethnic groups"[MeSH Terms] OR "continental population groups"[MeSH Terms]) AND ("prejudice"[MeSH Terms] OR "race relations"[MeSH Terms] OR "discrimination"[Title/Abstract] OR "social perception"[MeSH Terms] OR "stereotyping"[MeSH Terms]) AND ("questionnaires"[MeSH Terms] OR "reproducibility of results"[MeSH Terms] OR "validation studies as topic"[MeSH Terms] OR "validation studies"[Publication Type] OR "factor analysis, statistical"[MeSH Terms] OR "psychometrics"[MeSH Terms])	Yes	580
Scielo	Portuguese, Spanish and English	January 22, 2009	Portuguese: (raça OR etnia) AND (preconceito OR discriminação OR relações raciais OR racismo) Spanish: (raza OR etnia) AND (prejuicio OR discriminación OR relaciones raciales OR racismo) English: (race OR ethnicity) AND (prejudice OR discrimination OR race relations OR racism)	No	130
Scopus	English	January 22, 2009	INDEXTERMS(racism OR discrimination OR prejudice) AND INDEXTERMS(psychometric OR validity OR reliability)	Yes	659
Web of Science	English	January 22, 2009	(minority groups OR ethnic group* OR population group OR race) AND (prejudice OR racism* OR discrimination* OR stereotyping) AND (questionnaire* OR reliability OR reproducibility OR validation OR validity OR psychometric* OR factor analys*)	No	441

until a final consensus could be achieved between the two authors. The reviewers were not blinded in relation to the authors of the original articles, and, due to the methodological nature of the studies reviewed, neither a formal meta-analysis nor an assessment of publication bias was conducted in the present study.

For each scale, data were extracted on year of publication, journal of publication, country of origin, sample size, participants' age range, sex, number of scale items, mean duration of scale completion, method of data collection (face-to-face, self-completed, etc.), reliability and validity scores. Participants' race or ethnicity were also extracted from the reviewed studies. By doing so, we acknowledge that there was a lack of precision in the usage of the terms race and ethnicity by scale authors; importantly, these concepts were eventually used interchangeably and, sometimes, without the needed theoretical clarification as to which meaning authors were attributing to these terms. Methods adopted during scale development were also described here. The number of conceptual dimensions assessed and the intent to identify the scale's respondent as a potential perpetrator of discriminatory acts were recorded. Availability of cross-culturally adapted versions (Berry, Poortinga, Segall, & Dasen, 2007; Herdman, Fox-Rushby, & Badia, 1998; Hunt & Bhopal, 2004) and the use of racial terminology – i.e. any mention to race, racism, discrimination and/or reference to racial groupings in scale items or instructions – were also scrutinized.

During scale evaluation, we observed whether or not authors adopted an explicit theoretical framework, and which efforts they employed to examine content validity, scale reliability, and construct validity, including assessment of dimensional structure. A satisfactory condition was positively rated, while an unsatisfactory one received a null score. We positively rated scales that:

- Stated clearly the underlying theory guiding scale construction;

- Described any effort employed towards content validation of scale items, such as applying procedures to select relevant items, regardless of specification of the full content domain that was relevant to the particular measurement situation. Content validity refers to the extent to which a specific set of items reflects a content domain (e.g. the discrimination construct or one of its sub-constructs) (DeVellis, 2003);
- Reported a (Cronbach's alpha) coefficient or other forms of reliability above 0.70 for the scale as a whole or its sub-scales. Pearson correlations were considered inadequate (Streiner & Norman, 1998). Reliability may be conceptualized as the extent to which a scale produces similar measurements for individuals under different circumstances (Streiner & Norman, 1998);
- Had at least 75% of the hypotheses specified in advance confirmed regarding the construct under consideration and its relationship with other construct(s) or variables. This included convergent, discriminant validity and extreme groups comparisons. Convergent validity consists in examining whether a scale's score is associated to other variables and other measures of the same construct to which it should be related. Discriminant validity is the extent to which the scale's score does not correlate with unrelated constructs. Extreme group comparisons refer to the capacity of a scale in producing different scores among two or more groups of participants, known to possess distinct amounts of the construct under consideration (Streiner & Norman, 1998); and
- Found support for the conceptual dimensional structure by means of any type of factor analysis. Conceptual dimensional structure refers to the theorized underlying dimensions of the construct under consideration (DeVellis, 2003). For example, if discrimination has been theorized as having two underlying dimensions (e.g. major and everyday discrimination), this must be empirically checked during scale development/refinement.

Data pertaining to studies meeting the inclusion criteria were analyzed with absolute and relative frequencies. Ratings attributed to scales during this evaluation process were displayed in a contingency table.

Results

Although we were able to identify 27 scales, which were, in principle, eligible for inclusion in the present review, three of them (Harrell, Merchant, & Young, 1997; Lang, 2001, p. 101; Terrell & Miller, 1980) could not be analyzed (see Fig. 1). The Racism and Life Experiences Scales (Harrell et al., 1997), as well as the Racial Discrimination Index (Terrell & Miller, 1980) were not published in peer-reviewed journals, and we could not access them, even after contacting the authors and other researchers in the field. The Schedule of Racist Events – Generic (SRE-G) (Lang, 2001) was published as a PhD thesis in 2001, but was not available in full text as well. However, according to Dr Lang (personal communication, February 10, 2009), Landrine, Klonoff, Corral, Fernandez, and Roesch (2006) subsequently published an article utilizing the SRE-G, which was included in this review.

Table 2 shows that the majority of the 24 reviewed scales were published in the last 12 years, and 23 originated from the US. One fifth of the studies were published in the Journal of Applied Social Psychology, followed by Ethnicity & Disease and Journal of Counseling Psychology. All scales were published in English, but two of them were also available in Spanish. None of these were subjected to a complete process of cross-cultural adaptation. One-half of the reviewed studies recruited between 201 and 1000 participants, with only four including more than one thousand individuals (Table 2). The interviewees' age range was not available in four studies; for those with this information, the interviewees' age range was expressive: 12 of these studies recruited individuals who were, at least, as far as 31 years of age apart. Studies recruited participants from multiple racial or ethnic groupings, such as blacks, Asians, West Indians, and whites. In cases in which only one racial or ethnic group was considered, blacks were more frequently recruited. All scales considered the respondent solely as a potential victim of racial discrimination. Scales consisted frequently of less than 30 items (Table 2), all measured through the Likert-reponse format. The mean subject-to-item ratio was 23 (standard deviation = 30; range 3–119). Duration of scale completion was between 10 and 15 min for most scales, and the most frequent method of data collection was self-completion, followed by face-to-face interviews and self-completed methods.

With regard to the methods adopted during item development, literature review showed the highest frequency (Table 3). For content validation, some authors subjected the scales' items to a review by members of the target population through focus groups, pre-tests, pilot studies or interviews. Content validity was also assessed by panels of experts in three of the scales, and through literature review in only one case. Table 3 also shows that 22 scales had their internal consistency scores examined, while only nine were subjected to an assessment of test-retest reliability. Conceptual dimensional structure was checked by means of principal component analyses, exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis in 11, 9, and 8 scales, respectively. Convergent and discriminant analyses were employed in 16 and 7 of the cases, in that order. Structural equation modeling was applied in three cases.

Only eight studies documented efforts towards content validation (Table 4). A third of the scales presented reliability scores under 0.70. There was a general trend over confirming at least 75% of all previously stated hypotheses regarding the constructs under consideration. Conceptual dimensional structure was supported by

means of any type of factor analysis in 17 out of 21 scales. Two out of 24 studies did not state clearly the theoretical framework adopted for development (Table 4). In the remaining 22 studies, theories adopted were diverse: acculturation theories, social/ethnic identity models, and theoretical formulations on how racism manifests itself in the US were cited. The most common theoretical framework was the stress-coping model. Accordingly, scales were rarely devised to assess only self-reported experiences of discrimination, such that closely related constructs (e.g. attitudes toward racial integration, backlash feelings, racial climate, ethnic identity, institutional/collective racism, emotional and behavioral coping responses to racism and discrimination, and appraisal of racists events) were important to be measured concurrently.

Many scales were designed to measure multi-dimensional constructs in which discrimination was only one of them. Therefore, the number of dimensions within the discrimination sub-construct was not always well reported or analyzed. The number of assessed dimensions varied expressively, ranging from 1 to 10, with the majority of scales being designed to assess three dimensions. The bulk of them were closely related to the interviewees' experiences of racial discrimination, assessed as personally mediated events. For that purpose, authors commonly used the word discrimination while labeling these dimensions, such as in the following examples: recent discrimination, past week discrimination, lifetime discrimination, perceived discrimination, frequency of everyday mistreatment, peer discrimination, and educational discrimination. The second most common group of examined dimensions referred to the respondents' responses, reactions to and appraisal of discriminatory experiences. Another relatively common but less frequent group of dimensions dealt with ethnic identity.

There was a general trend over making race salient in the assessment of experiences of discrimination, by asking repeated questions about "racial discrimination" or experienced discriminatory events "because of the respondents' own race or ethnicity." This is in contrast to only two scales that assessed the frequency of life events first (e.g. whether or not interviewees were unfairly treated in a restaurant, store, etc.), and, subsequently, queried respondents about whether these events were perceived as racially biased. Additionally, during the development processes of all reviewed scales, the potential impact of racial terminology on the scales' psychometric properties was neither assessed nor discussed.

Discussion

The fact that the development of discrimination scales has been concentrated in the US is remarkable. This finding probably reflects the central role race, racism and discrimination played and still play in the US history, and, accordingly, the strong traditions of race-based analysis in this country (Bhopal, 2007). In addition, it may be that racial discrimination scales are more frequent in the US due to the considerable scientific production observed in this country. Instruments assessing experiences of racial discrimination are also recent, with the majority of them published in the last 12 years. Additionally, scales mostly emphasized the African American experience, approaching only a few other stigmatized groups. The US prominence in the psychometric assessment of discrimination is paralleled by a growing but still recent body of evidence on discrimination effects on health in countries where this phenomenon is similarly important (Paradies, 2006b).

Most scales made use of racial terminology. The implications of this strategy are, at least, twofold. First, Gomez and Trierweiler (2001) recently demonstrated that making the words race, racism and discrimination salient in the assessment of discrimination has led to a higher frequency of self-reported experiences of

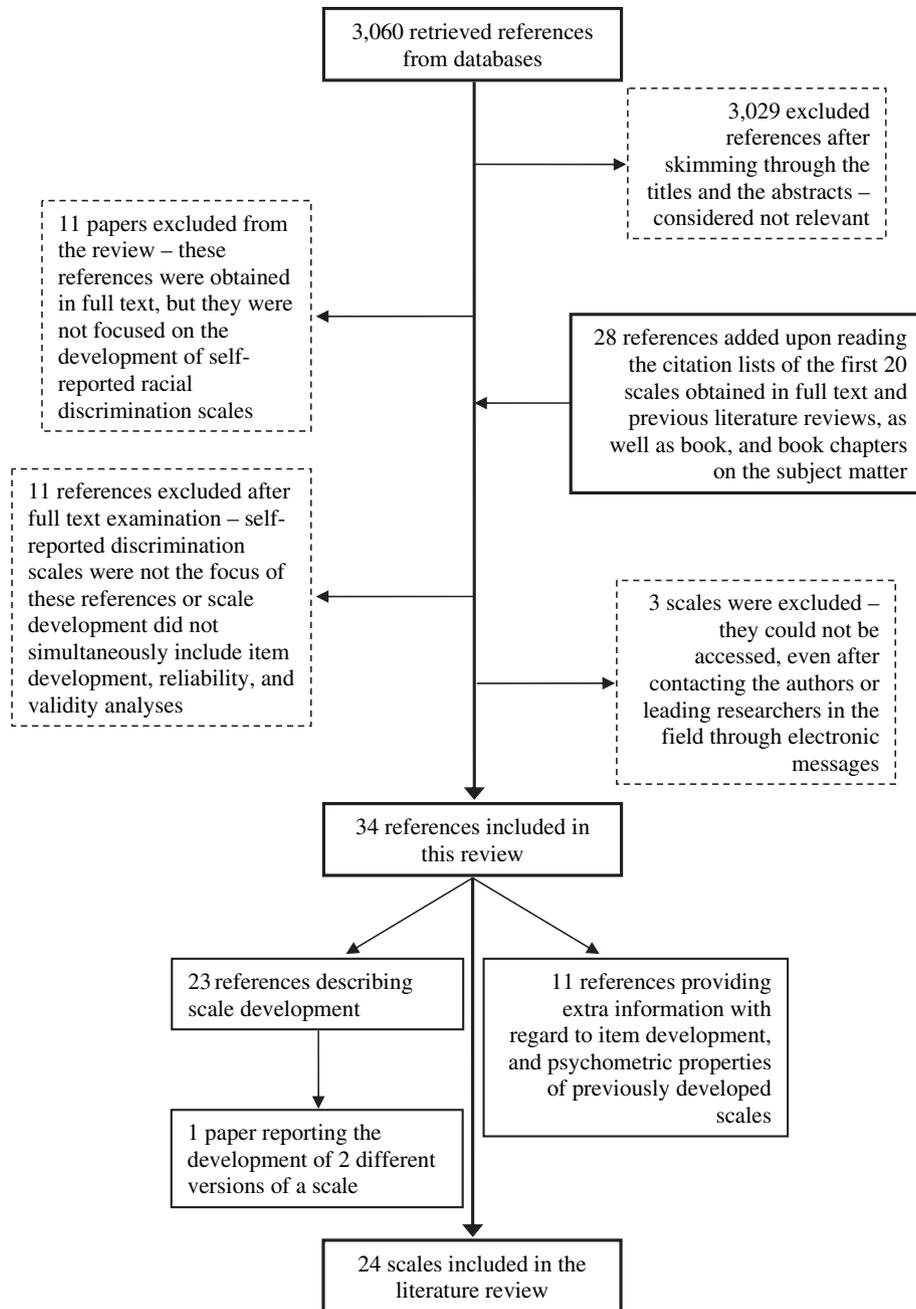


Fig. 1. Review flowchart.

discrimination, compared to the use of neutral terminology. Despite the fact that one of the instruments using neutral terminology, the Everyday Discrimination Scale (Clark, Coleman, & Novak, 2004; Williams, Yu, Jackson, & Anderson, 1997), is among the most widely used scales currently (Paradies, 2006b), the extent to which racial terminology affects validity and reliability of reviewed scales remains unexplored.

The second implication is that scale authors approached respondents as if they could disentangle the multifaceted nature of the discrimination experience. Often, they assumed that respondents clearly distinguished the reason why they were discriminated against. That is, they generally did not express concerns on attributional ambiguity, and asked respondents to report only on racial discrimination, as if this type of discriminatory experience were clearly distinguishable from or

unassociated with gender or age discrimination, to name a few examples. Attributional ambiguity stands as a debated issue in the field (Major, Quinton, & McCoy, 2002; Williams & Mohammed, 2009), such that it should have been discussed in the papers describing the development of the reviewed instruments. Consider, for instance, the case of a black, female, middle-aged respondent whose job opportunity has recently been denied. Assuming this event is interpreted as a consequence of discrimination, would she attribute it to her phenotypic appearance, gender or age? Which of these attributions would be “correct”? What impact a scale using racial terminology would have on her self-reports of experiences of discrimination? Would she have the opportunity to state that she was discriminated against because of her sex, race and age simultaneously? Evidence suggests that the pathogenic effect of discrimination results from

Table 2
Characteristics of the 24 self-reported discrimination scales included in the review.

Characteristic	No. of scales	% of total scales
Year of publication		
1973–1984	1	4.2
1985–1996	7	29.2
1997–2008	16	66.6
Country of origin		
United States of America	23	95.8
Australia	1	4.2
Journal of publication		
Journal of applied social psychology	5	20.8
Ethnicity & Disease	2	8.3
Journal of counseling psychology	2	8.3
PhD thesis	1	4.2
Remaining journals (each with only one published scale)	14	58.4
Sample size (participants)		
0–100	1	4.2
101–200	6	25.0
201–1000	13	54.2
≥1001	4	16.6
Age range of the study population (years) ^a		
0–30	8	40.0
31–45	1	5.0
46–60	8	40.0
≥61	3	15.0
Participants' sex		
Women only	2	8.3
Men only	2	8.3
Women and men	20	83.4
Participants' racial or ethnic group		
Blacks	7	29.2
Asians	2	8.2
Australian aboriginal and Torres Strait Islander	1	4.2
Latinos	1	4.2
Multiple racial/ethnic groups (blacks plus whites, Asians, etc.)	13	54.2
Number of scale items		
≤30	12	50.0
31–60	9	37.5
≥61	3	12.5
Duration of scale completion (min) ^a		
10–15	6	66.7
16–30	3	33.3
Method of data collection		
Self-completed	17	70.8
Face-to-face interview and self-completed	4	16.6
Audio-computer assisted self-interviewing	1	4.2
Mail	1	4.2
Telephone-administered	1	4.2

^a Age range and duration of scale completion were not presented in four (Borus, Fiman, Stanton, & Dowd, 1973; James, Lovato, & Cropanzano, 1994; Loo et al., 2001; Smedley, Myers, & Harrell, 1993) and fifteen studies (Cardo, 1994; Clark et al., 2004; Collado-Proctor, 1999; Contrada et al., 2001; Fisher, Wallace, & Fenton, 2000; James et al., 1994; Krieger et al., 2005; Landrine & Klonoff, 1996b; Liang, Li, & Kim, 2004; Loo et al., 2001; McNeilly, Anderson, Armstead, et al., 1996; Paradies & Cunningham, 2008; Seaton, 2006; Smedley et al., 1993; Taylor, Kamarck, & Shiffman, 2004), respectively.

generic perceptions of unfair treatment, rather than the perceived reason(s) for such treatment (Kessler, Mickelson, & Williams, 1999).

Nevertheless, much controversy surrounds the issue of whether or not one should use racial terminology. Some authors (Krieger, Smith, Naishadham, Hartman, & Barbeau, 2005) argue that if a scale intends to measure perceived race-based discriminatory experiences, it should employ racial terminology. Evidence also supports the view that reported racial discrimination increases the tendency

Table 3
Methods adopted in the development of the 24 self-reported racial discrimination scales included in the review.

Methods	No. of scales resorting to	% of scales resorting to
Item development		
Literature review	15	62.5
Focus group	6	25.0
Interview/key informant interview	5	20.8
Empirical investigation	5	20.8
Panel of experts	4	16.7
Authors' personal experiences	3	12.5
Other methods ^a	5	20.8
Content validity		
Review by target population through focus groups, pre-tests, pilot studies, and/or interviews	6	25.0
Panel of experts	3	12.5
Literature review	1	4.2
Reliability		
Internal consistency	22	91.7
Test-retest reliability	9	37.5
Split-half reliability	3	12.5
Item-total correlation/inter-item reliability	2	8.3
Inter-observer reliability ^b	–	–
Construct validity		
Convergent validity	16	66.7
Principal components analysis	11	45.8
Extreme group comparisons	9	37.5
Exploratory factor analysis	9	37.5
Confirmatory factor analysis	8	33.3
Discriminant validity	7	29.2
Structural equation modeling	3	12.5

^a Other methods include analysis of data from previous studies on scale development (Brondolo et al., 2005; Utsey, 1999), assessment of information from the news media (Fisher et al., 2000), and pilot study (Contrada et al., 2001).

^b Inter-observer reliability theoretically applies only to scales which were, at least partially, administered through face-to-face interviews (Brondolo et al., 2005; Collado-Proctor, 1999; Paradies & Cunningham, 2008) or by telephone (Vines et al., 2001).

to perceive ongoing social interactions as more negative (Broudy et al., 2007), meaning that other types of discrimination may actually be an outcome of race-based discriminatory experiences. In sum, it is still not clear that eliminating racial terminology allows researchers to measure self-reported discrimination more effectively.

Importantly, whether or not one is inclined to use racial terminology, scale developers must also consider that no instrument will be able to fully capture all instances of discriminatory experiences. Apart from experiences that fall outside conscious awareness (Krieger, 2000), Major et al. (2002) reviewed evidence on two phenomena that may affect the reporting of discriminatory experiences: the tendency of stigmatized groups to be highly sensitive to discrimination (vigilance bias), as well as their propensity to minimize the extent to which they are targets of unfair treatment (minimizing bias). Also, there is debate on the inherent subjectivity of experiences of racial discrimination, and the extent to which they reflect "real" experiences. Some authors claim that subjective experiences of discrimination may affect health, regardless of the objectivity of such reporting (Paradies, 2006a), and such distinctions may be more or less applicable to different racial or ethnic groups.

With regard to the development processes and characteristics of reviewed scales, construct mapping and content validation deserve further consideration. The production of a construct map and the formulation of items that represent it comprehensively (content validation) is an essential step during initial development of any instrument (Wilson, 2005). Whenever one intends to measure

Table 4
Ratings for each of the 24 self-reported discrimination scales included in the review.

Scale name	Followed an explicit theoretical framework?	Reported efforts towards content validation?	Reliability scores above 0.70?	At least 75% of the hypotheses regarding relationships with the construct under consideration were confirmed?	Conceptual dimensional structure was supported by means of factor analysis?
Adolescent discrimination distress index (Fisher et al., 2000)	0	0	0	not assessed	+
Asian American racism-related stress inventory (Liang et al., 2004)	+	+	+	+	+
Detroit area study discrimination scale (Taylor et al., 2004; Williams et al., 1997)	+	0	0	0	not assessed
Everyday discrimination scale (Clark et al., 2004; Williams et al., 1997)	+	0	+	+	+
Experiences of discrimination (Krieger, 1990; Krieger et al., 2005)	+	0	+	+	+
General ethnic discrimination scale (Landrine et al., 2006)	+	0	+	+	+
Index of race-related stress – brief version (Utsey, 1999)	+	0	0	+	+
Index of race-related stress for African American adolescents (Seaton, 2003, 2006)	+	0	+	not assessed	+
Index of race-related stress (Utsey & Ponterotto, 1996; Utsey, Ponterotto, Reynolds, & Cancelli, 2000)	+	+	+	+	+
Measure of indigenous racism experiences (Paradies & Cunningham, 2008)	+	+	0	+	+
Minority student stress scale (Smedley et al., 1993)	+	0	+	not assessed	+
Perceived ethnic discrimination questionnaire/ brief version (Brondolo et al., 2005)	+	0	0	+	not assessed
Perceived ethnic discrimination questionnaire/community version (Brondolo et al., 2005)	+	0	+	+	+
Perceived ethnic discrimination questionnaire (Contrada et al., 2001)	+	0	+	+	+
Perceived racism scale for Latina/os (Collado-Proctor, 1999)	+	+	+	+	0
Perceived racism scale (McNeilly, Anderson, Armstead, et al., 1996, McNeilly, Anderson, Robinson, et al., 1996)	+	+	0	+	0
Perceptions of racism scale (Green, 1995)	+	+	+	+	+
Race-Related stressor scale for Asian American Vietnam Veterans (Loo et al., 2001)	+	+	0	+	+
Racial perceptions inventory (Borus et al., 1973)	0	0	+	+	+
Scale for the effects of ethnicity and discrimination (Cardo, 1994; Mirage, 1987, p. 223)	+	0	+	+	not assessed
Scale of ethnic experience (Malcarne, Chavira, Fernandez, & Liu, 2006)	+	0	+	+	+
Schedule of racist events (Klonoff & Landrine, 1999, 2000; Klonoff, Landrine, & Ullman, 1999; Landrine & Klonoff, 1996a, 1996b, 2000)	+	0	+	+	+
Telephone-administered perceived racism scale (Vines et al., 2001)	+	+	0	not assessed	0
Workplace prejudice/discrimination inventory (James et al., 1994)	+	0	+	+	+

+ means a positive rating, and zero, a negative one.

a specific construct, the first thing to do is to theoretically clarify the concept under consideration. Then, one should elaborate a construct map of it, and produce a set of items that is representative of such a map. Finally, the extent to which this set of items reflect the entirety of the mapped construct should be checked by panels of experts, members of the target population, etc., so that content validation can be achieved.

However, this was not made explicit in the majority of the reviewed studies. For instance, due to a lack of conceptual clarity, discrimination, racism and prejudice have been mixed unevenly and so some instruments may have not covered adequately the full discrimination construct. Relatedly, only a few scale authors have discussed personally mediated racial discrimination as to whether it may be conceptualized as a uni- or a multi-dimensional construct. Contrada et al. (2001) as well as Brondolo et al. (2005) have

proposed that discrimination could be assessed according to some of the following dimensions: exclusion/rejection, stigmatization/discrimination, discrimination at work/school, threat/aggression, etc. This is potentially useful and theoretically important, since health consequences of race-based discrimination may vary according to the way it is manifested.

Our analyses also showed that scale developers more likely stressed the need to develop new instruments, instead of adapting pre-existing ones. Among the 24 reviewed instruments, only seven (Brondolo et al., 2005; Clark et al., 2004; Krieger et al., 2005; Landrine et al., 2006; Seaton, 2006; Utsey, 1999) were attempts at developing brief versions of longer scales, refinements and/or editions of items to make them applicable to different population domains. The attempt to develop “universal” instruments that would permit cross-cultural fine-tuning to capture equivalent

aspects of experiences of discrimination among distinct socio-cultural contexts has not been as deeply debated as in other areas of health-related research (Herdman et al., 1998; Hunt & Bhopal, 2004). In fact, instead of adopting an absolutist approach, which assumes that culture has a negligible impact on the construct being measured, or the abovementioned universalist approach, in which adaptations of instruments to different cultural contexts is deemed possible, it appears that scale developers have implicitly followed a relativist approach (Berry et al., 2007). Thus, they probably assumed that the role of culture is substantial and that it is impossible to use standard instruments to assess experiences of racial discrimination across cultures.

In connection, only in a few instances, independent researchers apart from the original scale developers have psychometrically examined these instruments. The literature addressing properties of self-reported discrimination scales would benefit from further evidence produced by independent researchers, confirming or refuting preliminary psychometric data. For example, while all authors utilized the Likert-response format and a handful of them made use of factor analyses, data transformation in order to meet distributional requirements of factor analysis was not used at all. Thus, it remains to be tested whether or not factor analysis findings are consistent with future investigations carried out by independent researchers, incorporating more rigorous analytic techniques.

Of equal significance is the fact that, although some scales assessed experiences of discrimination in conjunction with behavioral coping responses to these experiences (Collado-Proctor, 1999, p. 184; McNeilly, Anderson, Armstead, et al., 1996; Paradies & Cunningham, 2008; Vines et al., 2001), such as getting violent and speaking up (McNeilly, Anderson, Armstead, et al., 1996), none of them aimed at identifying the respondent as a potential perpetrator of discriminatory acts. Violence perpetration and victimization are two constructs commonly assessed in studies on intimate partner and domestic violence. Discriminating against members of other groups may be frequent, and this type of behavior may have health-damaging effects as well. Scales could overcome the perspective of approaching their respondents as if they were only victims of discrimination.

With regard to the methods adopted for data collection, this review showed that most researchers favored the use of self-completed instruments, a trend probably reflecting efforts to avoid interviewer-effects on the process of eliciting sensitive information. Some scales combined self-completion with face-to-face interviews (Brondolo et al., 2005; Collado-Proctor, 1999; Paradies & Cunningham, 2008), but potential interviewer-effects on information disclosure were neither controlled nor discussed in these papers. According to Williams and Mohammed (2009), recent research on race-of-interviewer effects indicated that blacks were reluctant to reveal their true racial beliefs on race sensitive questions, when talking to white interviewers. This means that the social interaction characterized by the interviewer-respondent encounter may have implications for the validity and reliability of scales, such that this issue should be further investigated in future studies.

In conclusion, this study attempted to assist researchers in making a psychometrically informed choice as to which scale mostly fits their needs. The process of decision-making must also be guided by the etiological mechanisms of the outcome under study. Since reviewed scales tap the discrimination construct differently, including its intensity, duration and frequency of exposure, some may be useful for chronic health conditions and others for acute ones. It is clear that there is room for further development of racial discrimination scales. In spite of the acceptable initial psychometric results, existing scales should be put into further scrutiny by independent authors. The idea of

a universal instrument, cross-culturally adaptable to different contexts should be debated among researchers in the field.

Acknowledgements

The first author was supported by a doctoral scholarship from the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) between March 2007 and June 2008 and now holds a doctoral scholarship from the Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). The second author was supported by a scholarship from CAPES during his PhD studies in the Centre for Health Equity Studies in Stockholm University (Sweden) and now holds a doctoral scholarship from the CNPq. The third and the fourth authors hold grants for productivity in research from the CNPq. We would like to thank Ricardo Ventura Santos for his insightful comments on an earlier version of this manuscript.

References

- Bastos, J. L., Dumith, S. C., Santos, R. V., Barros, A. J. D., Del Duca, G. F., Gonçalves, H., et al. (2009). Does the way I see you affect the way I see myself? Associations between interviewers' and interviewees' "color/race" in southern Brazil. *Cadernos de Saude Publica*, 25(10), 2111–2124.
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H., & Dasen, P. R. (2007). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. New York: Cambridge University Press.
- Bhopal, R. (2007). *Ethnicity, race, and health in multicultural societies: Foundations for better epidemiology, public health, and health care*. New York: Oxford University Press.
- Blank, R. M., Dabady, M., & Citro, C. F. (2004). *Measuring racial discrimination: Panel on methods for assessing discrimination*. Washington: The National Academies Press.
- Borus, J. F., Fiman, B. G., Stanton, M. D., & Dowd, A. F. (1973). The racial perceptions inventory. *Archives of General Psychiatry*, 29(2), 270–275.
- Brondolo, E., Kelly, K. P., Coakley, V., Gordon, T., Thompson, S., Levy, E., et al. (2005). The perceived ethnic discrimination questionnaire: development and preliminary validation of a community version. *Journal of Applied Social Psychology*, 35(2), 335–365.
- Brondolo, E., Rieppi, R., Kelly, K. P., & Gerin, W. (2003). Perceived racism and blood pressure: a review of the literature and conceptual and methodological critique. *Annals of Behavioral Medicine*, 25(1), 55–65.
- Broudy, R., Brondolo, E., Coakley, V., Brady, N., Cassells, A., Tobin, J. N., et al. (2007). Perceived ethnic discrimination in relation to daily moods and negative social interactions. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(1), 31–43.
- Cardo, L. M. (1994). Development of an instrument measuring valence of ethnicity and perception of discrimination. *Journal of Multicultural Counseling & Development*, 22(1), 49–59.
- Clark, R., Coleman, A. P., & Novak, J. D. (2004). Brief report: initial psychometric properties of the everyday discrimination scale in black adolescents. *Journal of Adolescence*, 27(3), 363–368.
- Collado-Proctor, S. M. (1999). *The perceived racism scale for Latina/os: A multidimensional assessment of the experience of racism among Latina/os*. Durham: Duke University.
- Contrada, R. J., Ashmore, R. D., Gary, M. L., Coups, E., Egeth, J. D., Sewell, A., et al. (2001). Measures of ethnicity-related stress: psychometric properties, ethnic group differences, and associations with well-being. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(9), 1775–1820.
- DeVellis, R. F. (2003). *Scale development: Theory and applications*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Dressler, W. W., Oths, K. S., & Gravlee, C. C. (2005). Race and ethnicity in public health research: models to explain health disparities. *Annual Review of Anthropology*, 34, 231–252.
- Fisher, C. B., Wallace, S. A., & Fenton, R. E. (2000). Discrimination distress during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(6), 679–695.
- Gomez, J. P., & Trierweiler, S. J. (2001). Does discrimination terminology create response bias in questionnaire studies of discrimination? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(5), 630–638.
- Green, N. L. (1995). Development of the perceptions of racism scale. *Image Journal of Nursing Scholarship*, 27(2), 141–146.
- Harrell, J. P., Hall, S., & Taliaferro, J. (2003). Physiological responses to racism and discrimination: an assessment of the evidence. *American Journal of Public Health*, 93(2), 243–248.
- Harrell, S. P., Merchant, M. A., & Young, S. A. (1997). Psychometric properties of the racism and life experiences scales (RaLES). *Annual convention of the American Psychological Association*, Chicago, IL.
- Herdman, M., Fox-Rushby, J., & Badia, X. (1998). A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: the universalist approach. *Quality of Life Research*, 7(4), 323–335.

- Hunt, S. M., & Bhopal, R. (2004). Self report in clinical and epidemiological studies with non-English speakers: the challenge of language and culture. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58(7), 618–622.
- James, K., Lovato, C., & Cropanzano, R. (1994). Correlational and known-group comparison: validation of a workplace prejudice/discrimination inventory. *Journal of Applied Social Psychology*, 24, 1573–1592.
- Jones, C. P. (2000). Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale. *American Journal of Public Health*, 90(8), 1212–1215.
- Kaufman, J. S. (2008). Epidemiologic analysis of racial/ethnic disparities: some fundamental issues and a cautionary example. *Social Science & Medicine*, 66(8), 1659–1669.
- Kessler, R. C., Mickelson, K. D., & Williams, D. R. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*, 40(3), 208–230.
- Klonoff, E. A., & Landrine, H. (1999). Cross-validation of the schedule of racist events. *Journal of Black Psychology*, 25(2), 231–254.
- Klonoff, E. A., & Landrine, H. (2000). Is skin color a marker for racial discrimination? Explaining the skin color-hypertension relationship. *Journal of Behavioral Medicine*, 23(4), 329–338.
- Klonoff, E. A., Landrine, H., & Ullman, J. B. (1999). Racial discrimination and psychiatric symptoms among blacks. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 5(4), 329–339.
- Kressin, N. R., Raymond, K. L., & Manze, M. (2008). Perceptions of race/ethnicity-based discrimination: a review of measures and evaluation of their usefulness for the health care setting. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 19(3), 697–730.
- Krieger, N. (1990). Racial and gender discrimination: risk factors for high blood pressure? *Social Science & Medicine*, 30(12), 1273–1281.
- Krieger, N. (2000). Discrimination and health. In L. F. Berkman, & I. Kawachi (Eds.), *Social epidemiology* (pp. 36–75). New York: Oxford University Press.
- Krieger, N. (2001). A glossary for social epidemiology. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55(10), 693–700.
- Krieger, N. (2005a). Embodying inequality: a review of concepts, measures, and methods for studying health consequences of discrimination. In N. Krieger (Ed.), *Embodying inequality: Epidemiologic perspectives* (pp. 101–158). Amityville: Baywood Publishing Company.
- Krieger, N. (2005b). Stormy weather: race, gene expression, and the science of health disparities. *American Journal of Public Health*, 95(12), 2155–2160.
- Krieger, N., Smith, K., Naishadham, D., Hartman, C., & Barbeau, E. M. (2005). Experiences of discrimination: validity and reliability of a self-report measure for population health research on racism and health. *Social Science & Medicine*, 61(7), 1576–1596.
- Landrine, H., & Klonoff, E. A. (1996a). Acculturation and physical health. In H. Landrine, & E. A. Klonoff (Eds.), *African American acculturation: Deconstructing race and reviving culture* (pp. 89–125). Thousand Oaks: SAGE.
- Landrine, H., & Klonoff, E. A. (1996b). The schedule of racist events: a measure of racial discrimination and a study of its negative physical and mental health consequences. *Journal of Black Psychology*, 22(2), 144–168.
- Landrine, H., & Klonoff, E. A. (2000). Racial discrimination and cigarette smoking among blacks: findings from two studies. *Ethnicity & Disease*, 10(2), 195–202.
- Landrine, H., Klonoff, E. A., Corral, I., Fernandez, S., & Roesch, S. (2006). Conceptualizing and measuring ethnic discrimination in health research. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(1), 79–94.
- Lang, D. L. (2001). *The schedule of racist events-generic: A measure of perceived racism across ethnic groups*. Loma Linda: Loma Linda University.
- Lee, C. (2009). "Race" and "ethnicity" in biomedical research: how do scientists construct and explain differences in health? *Social Science & Medicine*, 68(6), 1183–1190.
- Liang, C. T. H., Li, L. C., & Kim, B. S. K. (2004). The Asian American racism-related stress inventory: development, factor analysis, reliability, and validity. *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 103–114.
- Loo, C. M., Fairbank, J. A., Scurfield, R. M., Ruch, L. O., King, D. W., Adams, L. J., et al. (2001). Measuring exposure to racism: development and validation of a race-related Stressor scale (RRSS) for Asian American Vietnam veterans. *Psychological Assessment*, 13(4), 503–520.
- Major, B., Quinton, W. J., & McCoy, S. K. (2002). Antecedents and consequences of attributions to discrimination: theoretical and empirical advances. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 251–330). San Diego: Academic Press.
- Malcarne, V. L., Chavira, D. A., Fernandez, S., & Liu, P. J. (2006). The scale of ethnic experience: development and psychometric properties. *Journal of Personality Assessment*, 86(2), 150–161.
- McNeilly, M. D., Anderson, N. B., Armstead, C. A., Clark, R., Corbett, M., Robinson, E. L., et al. (1996a). The perceived racism scale: a multidimensional assessment of the experience of white racism among African Americans. *Ethnicity & Disease*, 6(1–2), 154–166.
- McNeilly, M. D., Anderson, N. B., Robinson, E. L., McManus, C. H., Armstead, C. A., Clark, R., et al. (1996b). Convergent, discriminant, and concurrent validity of the perceived racism scale: a multidimensional assessment of the experience of racism among African Americans. In R. L. Jones (Ed.), *Handbook of tests and measurements for Black populations* (pp. 359–374). Hampton: Cobb & Henry Publishers.
- Mirage, L. W. (1987). *Valence of ethnicity, perception of discrimination and self-esteem in high risk minority college students*. New York: Fordham University.
- Paradies, Y. (2006a). Defining, conceptualizing and characterizing racism in health research. *Critical Public Health*, 16(2), 143–157.
- Paradies, Y. (2006b). A systematic review of empirical research on self-reported racism and health. *International Journal of Epidemiology*, 35(4), 888–901.
- Paradies, Y., & Cunningham, J. (2008). Development and validation of the measure of Indigenous racism experiences (MIRE). *International Journal for Equity in Health*, 7, 9.
- Pascoe, E. A., & Smart Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531–554.
- Penner, A. M., & Saperstein, A. (2008). How social status shapes race. *Proceedings of National Academy of Sciences U S A*, 105(50), 19628–19630.
- Seaton, E. K. (2003). An examination of the factor structure of the index of race-related stress among a sample of African American adolescents. *Journal of Black Psychology*, 29(3), 292–307.
- Seaton, E. K. (2006). Examination of a measure of racial discrimination among African American adolescents. *Journal of Applied Social Psychology*, 36(6), 1414–1429.
- Smedley, B. D., Myers, H. F., & Harrell, S. P. (1993). Minority-status stresses and the college adjustment of ethnic minority freshmen. *Journal of Higher Education*, 64(4), 434–452.
- Streiner, D. L., & Norman, G. R. (1998). *Health measurement scales: A practical guide to their development and use*. New York: Oxford Medical Publications.
- Taylor, T. R., Kamarck, T. W., & Shiffman, S. (2004). Validation of the Detroit area study discrimination scale in a community sample of older African American adults: the Pittsburgh healthy heart project. *International Journal of Behavioral Medicine*, 11(2), 88–94.
- Terrell, F., & Miller, F. S. (1980). The development of an inventory to measure experience with racialistic incidents among Blacks, unpublished manuscript.
- Travassos, C., & Williams, D. R. (2004). The concept and measurement of race and their relationship to public health: a review focused on Brazil and the United States. *Cadernos de Saude Publica*, 20(3), 660–678.
- Utsey, S. O. (1998). Assessing the stressful effects of racism: a review of instrumentation. *Journal of Black Psychology*, 24(3), 269–288.
- Utsey, S. O. (1999). Development and validation of a short form of the Index of Race-Related Stress (IRRS) – brief version. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 32(3), 149–167.
- Utsey, S. O., & Ponterotto, J. G. (1996). Development and validation of the index of race-related stress (IRRS). *Journal of Counseling Psychology*, 43(4), 490–501.
- Utsey, S. O., Ponterotto, J. G., Reynolds, A. L., & Cancelli, A. A. (2000). Racial discrimination, coping, life satisfaction, and self-esteem among African Americans. *Journal of Counseling and Development*, 78(1), 72–80.
- Vines, A. I., McNeilly, M. D., Stevens, J., Hertz-Picciotto, I., Baird, M., & Baird, D. D. (2001). Development and reliability of a telephone-administered perceived racism scale (TPRS): a tool for epidemiological use. *Ethnicity & Disease*, 11(2), 251–262.
- Williams, D. R., & Mohammed, S. A. (2009). Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. *Journal of Behavioral Medicine*, 32(1), 20–47.
- Williams, D. R., Neighbors, H. W., & Jackson, J. S. (2003). Racial/ethnic discrimination and health: findings from community studies. *American Journal of Public Health*, 93(2), 200–208.
- Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health: socio-economic status, stress and discrimination. *Journal of Health Psychology*, 2, 335–351.
- Wilson, M. (2005). *Constructing measures: An item response modeling approach*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wyatt, S. B., Williams, D. R., Calvin, R., Henderson, F. C., Walker, E. R., & Winters, K. (2003). Racism and cardiovascular disease in African Americans. *American Journal of Medical Sciences*, 325(6), 315–331.

ARTIGO 3

João Luiz Bastos^I

Helen Gonçalves^I

Eduardo Faerstein^{II}

Aluísio JD Barros^I

Experiências de discriminação entre universitários do Rio de Janeiro

Experiences of discrimination among university students in the city of Rio de Janeiro

RESUMO

OBJETIVO: Compreender experiências de discriminação vividas por jovens universitários e analisar sua aplicação à construção de escala brasileira de discriminação.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: Estudo qualitativo realizado com cinco grupos focais com 43 universitários do Rio de Janeiro, RJ, em 2008. Foram selecionados estudantes de cursos com distintas relações candidato/vaga, de ambos os sexos e autoclassificados nas categorias de cor/raça branca, parda e preta de duas instituições de ensino público superior. Foi utilizado o roteiro que abrangia os termos preconceito e discriminação e questionava os participantes acerca de suas experiências discriminatórias. Adotou-se o método de interpretação de sentidos, buscando-se apreender o contexto, as razões e as lógicas das falas dos sujeitos.

ANÁLISE DOS RESULTADOS: O preconceito foi interpretado como algo pertencente ao campo das idéias e possivelmente equivocado, podendo ser tanto positivo quanto negativo. A discriminação foi atribuída ao plano dos comportamentos observáveis e com conotação invariavelmente negativa. A interpretação de um evento como discriminatório foi influenciada por fatores subjetivos, tais como os interesses particulares e o grau de afetividade estabelecido entre os indivíduos. Porém, os limites entre o que foi interpretado como discriminatório ou não dependeu fortemente do contexto específico em que ocorreu a interação entre os sujeitos. Diferentes cenários e, eventualmente, mais do que uma motivação foram simultaneamente apontados nas experiências discriminatórias. Os participantes se reconheceram tanto como vítimas quanto perpetradores de discriminação.

CONCLUSÕES: A interpretação de um evento como discriminatório é complexa e as experiências de discriminação são dificilmente generalizáveis. Quando evidentes, os motivos pelos quais os sujeitos supõem que foram discriminados podem ser múltiplos e estar associados. Tais aspectos devem ser considerados na construção de escalas de discriminação.

DESCRITORES: Adulto Jovem. Estudantes. Preconceito. Relações Interpessoais. Pesquisa Qualitativa.

^I Programa de Pós-graduação em Epidemiologia. Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pelotas, RS, Brasil

^{II} Instituto de Medicina Social. Departamento de Epidemiologia. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Correspondência | Correspondence:

João Luiz Bastos
R. Marechal Deodoro, 1160, 3º piso – Centro
96020-220 Pelotas, RS, Brasil
E-mail: joao.luiz.epi@gmail.com

ABSTRACT

OBJECTIVE: To understand experiences of discrimination lived by undergraduate students and to analyze their applicability to the construction of a Brazilian discrimination scale.

METHODOLOGICAL PROCEDURES: In a qualitative study five focus groups were conducted with 43 university students from the city of Rio de Janeiro, Southeastern Brazil, in 2008. Students from undergraduate courses with different candidate/place ratios; of both sexes; self-identified as white, mixed or black; and belonging to two public higher education institutions were selected. An interview guide focusing on issues related to “prejudice” and “discrimination” and asking participants about their experiences of discrimination was used. The method of interpretation of meanings was adopted, seeking to understand the context, reasons and logics of participants’ speech.

ANALYSIS OF RESULTS: Prejudice was interpreted as something belonging to the field of ideas, probably equivocated, and which could be either positive or negative. Discrimination was attributed to the field of observable behaviors and with an invariably negative connotation. The interpretation of a discriminatory event as such was influenced by subjective factors, such as personal interests and the level of affectivity established between individuals. However, the limit between what was interpreted as discriminatory or not depended strongly on the specific context in which the interaction among individuals occurred. Different situations and, at times, more than one motivation were simultaneously indicated as regards discriminatory experiences. Participants saw themselves as both victims and perpetrators of discrimination.

CONCLUSIONS: The interpretation of an event as discriminatory involves great complexity and the experiences of discrimination can hardly be generalized. When evident, the reasons for which individuals suppose they have been discriminated against may be multiple and associated with each other. Such aspects must be considered when constructing items for the discrimination scale.

DESCRIPTORS: Young Adult. Students. Prejudice. Interpersonal Relations. Qualitative Research.

INTRODUÇÃO

Apesar de as causas das desigualdades sociais em saúde constituírem objeto de investigação acadêmica e de debates políticos há mais de 150 anos, somente no final do século XX a discriminação passou a ser compreendida como um fator importante na produção de doenças e no acirramento das iniquidades em saúde.¹⁰ Em parte, o estudo das relações entre discriminação e saúde tem sido orientado pela teoria ecossocial,⁸ a qual postula que padrões populacionais de saúde, doença e bem-estar têm suas origens na incorporação de condições materiais e sociais da existência humana, incluindo as variadas formas de discriminação e opressão. Por outro lado, a abordagem biopsicossocial, com maior ênfase sobre o estresse e suas estratégias de enfrentamento, também tem sido utilizada na compreensão dos efeitos patológicos que a discriminação pode acarretar.⁴

Em saúde coletiva, os primeiros trabalhos sobre as experiências de discriminação abordaram em larga medida os comportamentos racistas,¹¹ em detrimento de outras formas de tratamento injusto baseadas, por exemplo, em idéias com conteúdo sexista ou classista, bem como suas possíveis inter-relações.⁸ Particularmente, o racismo e a situação da população negra nos Estados Unidos da América (EUA) foram objeto de várias investigações. Nos EUA, esforços têm sido dirigidos ao desenvolvimento de escalas para medir experiências de discriminação racial,⁹ com a publicação destes instrumentos em periódicos dedicados à resolução de problemas sociais e ao aconselhamento de minorias populacionais. Mais recentemente, o estudo dos efeitos da discriminação sobre as condições e os comportamentos em saúde internacionalizou-se,¹³ bem

⁴ O termo raça e suas classificações não serão colocados entre aspas, ao longo do texto, apenas para facilitar a leitura. No presente trabalho, tais termos estão sendo entendidos como categorias êmicas, que precisam ser relativizadas e que não representam formas de classificação cientificamente inequívocas, fixas, exaustivas ou excludentes.⁵

como se ampliou a diversidade de formas de discriminação abordadas. Em particular, além dos comportamentos discriminatórios motivados por concepções racistas, o tratamento injusto atribuído a estados de saúde mental, como a esquizofrenia, e à orientação sexual, especialmente a homossexualidade, figuram como formas de discriminação com crescente interesse acadêmico. Contudo, a despeito de haver maior diversidade nos tipos de discriminação abordados, a idéia de que múltiplas formas podem se combinar e ser experimentadas a uma só vez⁸ permanece sendo pouco investigada.

No Brasil, ainda não há registros do desenvolvimento de escalas de discriminação para uso em estudos sobre os determinantes sociais de condições e comportamentos em saúde. Características das relações sociais brasileiras, com suas marcadas diferenças regionais, poderiam sugerir que uma escala com esta finalidade deveria ser desenvolvida para uso exclusivo no País e/ou em alguma de suas regiões e domínios populacionais. No caso da discriminação racial, vários autores, como Telles¹² e Fry⁵ enfatizam importantes diferenças entre o racismo e as dinâmicas sociais do Brasil e dos EUA, apesar de divergirem em suas interpretações acerca do fenômeno no País. Considera-se, por exemplo, que a segregação espacial constitui o principal mecanismo de discriminação racial nos EUA.¹² Este aspecto pode não se aplicar a outros contextos socioculturais e justifica, de acordo com uma abordagem relativista,¹ a construção de um instrumento específico para as condições brasileiras. Por outro lado, caso a iniciativa de construir uma escala de discriminação revele que esta é interpretada no Brasil de maneira semelhante a outros contextos socioculturais, reforçar-se-á a importância de que esforços direcionados à adaptação transcultural de um instrumento sejam empregados futuramente.^{1,7}

O objetivo do presente estudo foi compreender experiências de discriminação vividas por jovens universitários e analisar sua aplicação à construção de escala brasileira de discriminação.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Estudo com abordagem qualitativa, cuja população de referência foi constituída por estudantes de duas universidades de ensino público, uma estadual e outra federal, localizadas na cidade do Rio de Janeiro, RJ, no segundo semestre letivo de 2008. Tais instituições foram selecionadas por atenderem populações socioeconomicamente distintas e por apresentarem sistemas de ingresso diferenciados. A estadual reserva parte de suas vagas para estudantes de baixa renda e autocalificados como pardos ou pretos.

Foram constituídos cinco grupos focais, formados por estudantes selecionados de cursos com distintas relações candidato/vaga, tendo em vista que esta variável poderia afetar a percepção e o relato de diferentes experiências de discriminação. Os sujeitos que participaram da pesquisa foram abordados em sala de aula, nos centros acadêmicos e nas cantinas ou lanchonetes dos *campi* universitários visitados.

Outro critério para composição dos grupos focais foi a autoclassificação de cor/raça, de acordo com as categorias branca, parda, preta, amarela e indígena, definidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Previamente à realização de cada grupo, entre 20 e 25 estudantes potencialmente interessados em participar da pesquisa eram solicitados a preencher um formulário com informações de identificação e contato telefônico, além de dados demográficos, como idade, sexo e autoclassificação de cor/raça. De posse destas informações, o pesquisador responsável compôs os grupos com distribuição equilibrada em relação ao sexo e, aproximadamente, 1/3 de autocalificados brancos, 1/3 de pardos e 1/3 de pretos. Este procedimento foi realizado para que o ambiente de grupo refletisse as características de convívio social desses estudantes e, assim, que manifestações ligadas às experiências discriminatórias fossem necessariamente compartilhadas em meio a indivíduos de ambos os sexos e em diferentes categorias de cor/raça.

Na universidade estadual, foram conduzidos três grupos, cada um deles formados por estudantes de medicina, educação física e ciências sociais. Na universidade federal foram realizados encontros somente com estudantes de medicina e de educação física devido às dificuldades em reunir estudantes de ciências sociais dessa instituição. A transcrição dos registros foi auxiliada pelas anotações de comportamento não-verbal dos participantes, as dinâmicas estabelecidas, entre outras. Foi elaborado um roteiro contendo uma pergunta inicial, que estimulava os participantes a definir o que entendiam por preconceito, discriminação e se identificavam diferenças entre estes dois termos. Esta pergunta era enunciada logo após a apresentação do título e dos propósitos do projeto de pesquisa ao qual o estudo estava vinculado.⁸ Em seguida, os jovens eram questionados acerca de eventuais experiências discriminatórias pelas quais já haviam passado.

Evitou-se dar ênfase a algum tipo particular de discriminação. Isto foi realizado para que as discussões não se polarizassem em torno de um tipo específico de discriminação, permitindo: (a) que indivíduos que desconhecem os motivos pelos quais foram discriminados pudessem expressar-se livremente, não sendo sugestionados pela frequência ou ênfase com que

⁸ Bastos JLD. Desigualdades "raciais" em saúde: medindo a experiência de discriminação auto-relatada no Brasil [projeto de doutorado]. Pelotas: Departamento de Medicina Social da UFPel; 2009.

determinada forma de discriminação fosse referida; e, conseqüentemente, (b) que as diferentes experiências de discriminação fossem acessadas da maneira mais nuançada possível naqueles contextos, possibilitando aos participantes apontar nenhuma, uma ou mais motivações para as ocasiões em que se perceberam discriminados.

Foi utilizado o método de interpretação de sentidos, buscando interpretar o contexto, as razões e as lógicas individuais e sociais dos relatos obtidos.⁶ Foram estabelecidas categorias analíticas no roteiro e também a partir dos depoimentos dos sujeitos. Na trajetória interpretativa, percorreram-se as seguintes etapas: (a) leitura compreensiva das transcrições, visando impregnação, visão de conjunto e apreensão das particularidades do material; (b) identificação e recorte temático dos elementos que emergiram dos depoimentos; (c) identificação e problematização das idéias explícitas e implícitas nos depoimentos; (d) busca de significados mais amplos (socioculturais), subjacentes aos relatos dos sujeitos da pesquisa; (e) elaboração de síntese interpretativa, procurando articular objetivo do estudo e dados empíricos; e (f) diálogo entre as idéias problematizadas e informações provenientes de outros estudos acerca do assunto.

No total, os cinco grupos focais contaram com a participação de 43 universitários, 23 do sexo masculino e 20 do feminino. Dezesete se classificaram brancos, dez como pretos, 12 como pardos, um se autocalificou amarelo e três não informaram sua cor/raça. A idade dos participantes variou entre 19 e 33 anos e os encontros tiveram duração mínima e máxima de 1h05min e 2h10min, respectivamente. O número de integrantes em cada grupo focal variou entre cinco e 14.

O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. A participação foi voluntária e mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. O anonimato dos sujeitos foi preservado, sendo identificados pelas iniciais GF, seguidas de suas posições numéricas no grupo e da identificação dos cursos e universidades (UE e UF identificam estudantes de universidade estadual e federal, respectivamente).

ANÁLISE DOS RESULTADOS

As principais categorias analisadas foram: preconceito e discriminação, fatores que afetam a percepção de discriminação, e cenários e motivos das experiências de discriminação.

Preconceito e discriminação

O preconceito foi concebido como uma idéia geral ou pensamento superficial, previamente estabelecido em relação a algo ou alguém e passível de estar equivocado.

Nos grupos, o preconceito esteve pautado por noções de normas, atuações e regras sociais, que abarcariam avaliações e conclusões inevitáveis (“naturais”) frente à aparência ou comportamento de alguém, num primeiro momento. Os diferentes tipos de preconceito mencionados foram colocados como idéias compartilhadas socialmente ou em seus grupos específicos. Por exemplo, indivíduos de classe social menos abastada poderiam compartilhar preconceitos específicos contra sujeitos de classes sociais mais altas e vice-versa. Também, as idéias consideradas preconceituosas foram naturalizadas, interpretadas como inerentes a todo e qualquer indivíduo. Ao passarem por este processo de naturalização, tais idéias adquiriram um status de humanidade, tornando-se algo do qual os sujeitos não deveriam necessariamente envergonhar-se de ter como, por exemplo:

“Então, eu não tenho problema nenhum em dizer que sou preconceituoso em diversas questões. (...) Mas, assim, sou preconceituoso e acho que, de fato, todo mundo é... Quando pensa em uma parada que não conhece, que você tá pensando no que é, no que não é... É natural que se crie um pré-julgamento, um preconceito... Agora, a questão é como você dialoga depois.” (GF2CSUE)

Em algumas circunstâncias, no entanto, o preconceito foi entendido como sócio-historicamente construído como, por exemplo, no caso do preconceito racial. Um dos participantes do grupo focal com estudantes de ciências sociais da universidade estadual relatou que, após um longo processo de reflexão, estimulado no ambiente universitário, passou a entender o preconceito racial como uma construção social:

“Mas, é lógico que, com o tempo, você vai refletindo sobre isso, até mesmo na universidade, e isso vai passando e você vai vendo que isso é uma construção social. É lógico que é uma questão histórica do negro na escravidão e que, com o passar do tempo, a questão da melanina foi uma questão que fez um recorte social e, automaticamente, os negros são os mais excluídos e, por serem os mais excluídos, são os que têm menor acesso à educação e, automaticamente, uma coisa vai levando à outra e isso acaba levando à margem de pobreza e que a maioria seja negra que vai assaltar... Não é uma questão de melanina e sim uma questão social...” (GF2CSUE)

Por sua vez, a discriminação foi entendida como algo que estaria no plano das ações, dos comportamentos. Os sujeitos compreenderam a discriminação como sendo o resultado, a manifestação concreta de um preconceito – a discriminação seria a ação, enquanto o preconceito seria o pensamento, a idéia. Por ser naturalizado, o preconceito se tornaria de difícil controle, o que poderia não ocorrer com a discriminação. Ao indicarem esta possível relação de progressão e de causa e efeito do preconceito para a discriminação, os sujeitos dos grupos

focais também expressaram preocupação para que este “elo causal” não fosse acionado ou demonstrado perante outros, conforme ilustrado nos seguintes relatos:

“O preconceito é algo de que a gente está sendo impregnado a todo o momento e que exige que a gente esteja sempre se avaliando e reavaliando para poder lidar com ele... A questão é o que vem depois... E, aí, sim que é a problemática, que é a discriminação. Que é você ter uma pré-concepção, não lutar contra ela, não tentar reavaliar o seu conceito e, aí, você cair ou incorrer no erro de discriminar sem tentar dialogar com aquela figura da qual você teve uma pré-concepção, sem antes conhecer.” (GF1CSUE)

“Não interessa se eu gosto ou se eu não gosto, o que eu não posso é demonstrar. (...) Eu tenho preconceito, eu vou falar... Eu tô mentindo se eu falar que não tenho preconceito de um montão de coisas, mas o que eu não posso deixar é aparecer, né?” (GF6MEDUE)

“Eu acho que... Preconceito é a discriminação interna. É a idéia que está em você, por exemplo, enfim... A discriminação é resultado disso, é a ação. Então, a idéia é o preconceito. (...) Eu tenho um conceito de sexualidade e como lidar com a sexualidade e eu não concordo com o homossexualismo. Mas, isso não me dá direito de discriminar um homossexual.” (GF1EFUE)

Os relatos sugerem que a anuência aos preconceitos circulantes na sociedade ocorre de maneira relativamente passiva e inevitável, a exemplo da utilização da palavra “impregnar” em vez de, por exemplo, “aderir”. “Impregnar” tem como sinônimo “absorver”, ao passo que aderir corresponde a “consentir por convicção ou interesse”. Ainda, apesar de os sujeitos reconhecerem a importância social de não discriminar o outro, observou-se que a interação entre eles nos grupos focais ocorreu mediante a manifestação explícita de preconceitos, frequentemente sob a forma de piadas ou brincadeiras.

Nos grupos focais, a discriminação apresentou uma conotação invariavelmente negativa e, dessa forma, decorrente de preconceitos com significados pejorativos. Por outro lado, o preconceito não foi colocado como algo estritamente depreciativo. Em algumas circunstâncias, este poderia ser positivado e transformado em uma espécie de enaltecimento ao sujeito alvo do preconceito. Por exemplo, um estudante relatou sentir-se discriminado ao ser considerado e chamado de *playboy* em algumas circunstâncias. No entanto, este sujeito também reconheceu que algo de positivo poderia ser associado ao fato de morar em uma região socialmente valorizada da cidade, a Barra da Tijuca, e apresentar características fenotípicas (cor branca, olhos claros e cabelo louro, conforme sua própria descrição), que tenderiam a lhe conferir maior status. O caráter

eventualmente positivo do preconceito foi corroborado por outro participante do mesmo grupo focal:

“Para mim, a diferença entre preconceito e discriminação é que o preconceito, ele pode ser uma coisa tanto positiva quanto negativa. Discriminação, não. É sempre negativa. Você pode olhar uma pessoa bem vestida na rua e, sei lá, achar aquela pessoa demais, sensacional... Mas, na verdade, não é aquilo. É uma forma de preconceito. Tem um conceito antes de conhecer aquela pessoa.” (GF4EFUE)

Embora os sujeitos tenham apontado diferenças conceituais importantes entre preconceito e discriminação, os dois termos foram frequentemente utilizados de forma intercambiável nas discussões.

Fatores que afetam a percepção de discriminação

Segundo os sujeitos dos grupos focais, a discriminação pode ter seu caráter negativo amenizado, quando no contexto de uma relação de maior intimidade e afeto entre as pessoas. Nas situações de maior afeto, a manifestação de determinados preconceitos tenderia a ser tolerada, apesar de continuar sendo entendida como discriminatória. Os termos mantêm o sentido de localizar as pessoas em um espectro de tipos de relações e graus de afeto, podendo, portanto, ser reinterpretados ao assumirem formas mais toleráveis em dadas circunstâncias. Ser chamado com um termo bastante pejorativo em “tom de brincadeira”, por exemplo, é algo que pode ser aceito por todos, inclusive por aquele que é alvo do rótulo em questão e que repudia ações discriminatórias. As relações entre os sujeitos dos grupos focais foram, inclusive, mediadas por piadas e brincadeiras com conteúdo preconceituoso, conforme observado nos exemplos a seguir.

“Eu não me preocupo nem um pouco em ser chamado de negão... De repente, nem é a palavra em si... É a forma... É a entonação... Você nota quando o ‘negão’ é dito de forma amigável, de parceria, de amigo, de até intimidade com a pessoa... Que você dá abertura pra pessoa te tratar dessa maneira... E, outra coisa é quando o ‘negão’ é usado para discriminar, descrever você, localizar você...” (GF7CSUE)

“Eu acho que, na amizade, se releva... Mas releva-se e, mesmo assim... Por exemplo, eu tenho um amigo que é judeu e eu tenho raiz árabe... Aí, toda hora no telefone: ‘Ah! Fala aí, judeu... Vou te mandar pro campo [de concentração].’ (...) Da mesma forma que meu amigo diz: ‘E, aí, Laden, vou jogar uma bomba em você...’ Brincando...” (GF3CSUE)

“Se você falar brincando uma coisa, é assim... É a maneira mais sutil de você falar a verdade pra uma pessoa sem magoar ela...” (GF9EFUF)

Entretanto, quando a dinâmica destas relações se modifica, isto é, quebra-se alguma conduta diária,

pré-estabelecida entre pessoas assumidamente diferentes, isso pode ser sinal de que o grau de afetividade entre elas também se modificou. Nestes casos, a percepção dos sujeitos se modifica e os mesmos comportamentos podem ser vistos, a partir de então, como discriminatórios ao ponto de serem rejeitados e inviabilizarem a própria relação. Nos dois casos ilustrados a seguir, a quebra de uma conduta pré-estabelecida entre os sujeitos se daria pela pronúncia de determinados termos de “forma mais rude” do que o usual ou pela manifestação de uma brincadeira em “tom diferente” do esperado. Isto acionaria uma mudança, mesmo que momentânea, no afeto entre os indivíduos e poderia revestir de caráter discriminatório o mesmo comportamento que teria sido aceitável em outras situações.

“Eu sou narigudo. Às vezes eu brinco com isso, a gente brinca com nossos defeitos. Existe de forma saudável isso, a gente leva na boa. (...) E acho que a forma que se coloca. Da mesma forma que, se um amigo meu falar de uma forma mais rude, eu não vou gostar. Mas, é um amigo meu. Depende da forma que se diz.” (GF2EFUE)

“Acho que, quando você é amiga da pessoa, você sabe quando é brincadeira. Você vê que é uma brincadeira. Mas, se você passa a ver, se você descobre, sei lá, que aquele seu amigo realmente tem um preconceito com você, ou seja, se realmente a pessoa acha que as louras são burras, aí, eu... Não consigo entender... (...) Ah! O tom da brincadeira. Mas, aí, você tem um limite. Mas, aí, então, você realmente descobre que aquela pessoa tem aquele preconceito. Aí, magoa muito mais do que um preconceito social, porque aquela pessoa é sua amiga, que você confiava nela... Aí, fica mal.” (GF5MEDUE)

A riqueza destes depoimentos indica que são claros os limites entre o que será ou não interpretado como discriminatório. Porém, tais limites serão dados pelo contexto específico da relação, no exato momento em que os indivíduos estão interagindo e sob a influência das reminiscências das emoções das experiências/interações anteriores. Em outras palavras, os limites existem, são flutuantes e contingentes. Além disso, no contexto efêmero destas relações interpessoais, os comportamentos podem ter uma conotação discriminatória segundo os interesses particulares daqueles que estão interagindo, a forma como termos são emitidos e ações são manifestadas, incluindo a pronúncia de determinados termos como, por exemplo, aqueles considerados politicamente corretos (e.g. “moreno” no lugar de “negro”).

Os universitários, de um modo geral, concordaram que a condição social de pobreza amplia as questões de preconceito e de discriminação. Na maioria dos casos relatados, as relações de poder foram colocadas como mediadoras na transição do preconceito à ação discriminatória, implicando situações de violência, seja física

ou simbólica, contra a dignidade e a cidadania dos indivíduos. Neste sentido, foram relatadas, por exemplo, situações em que a relação de poder estabelecida entre professor e aluno, policial e cidadão comum teria facilitado a manifestação de comportamentos discriminatórios. Dessa forma, a percepção da discriminação foi colocada como um processo especialmente subjetivo e afetivo, além de contextual e inerente à sociedade.

Cenários e motivos das experiências de discriminação

Identificaram-se diversas circunstâncias nas quais os participantes dos grupos focais perceberam-se ou perceberam alguém próximo como alvo de discriminação (Tabela). Houve também situações específicas em que o próprio interlocutor não se reconheceu como discriminado, mas alguém que testemunhou o evento o identificou como tal. As situações relatadas foram frequentemente do tipo “discriminação explícita”, tal como sugerido por Blank et al² (2004) e ocorreram em diferentes cenários; desde escolas, universidades, lojas comerciais, bairros da Zona Norte/Oeste/Sul e subúrbio da cidade do Rio de Janeiro, até quartéis e outras instituições públicas. Quando houve referência aos perpetradores de discriminação, mencionaram-se indivíduos de diferentes classes sociais, professores, médicos, policiais, instituições militares e instituições de ensino e educação. Os motivos pelos quais os sujeitos supõem que foram discriminados nem sempre foram apontados e, quando o foram, diversas razões emergiram, entre elas: capacidade intelectual, curso de graduação escolhido, ser cotista, não ser elegível para o sistema de cotas, aparência física, local de moradia, vestuário, local de origem, ser inexperiente do ponto de vista profissional, cor/raça (especialmente em relação a brancos e negros), comportar-se de forma a mostrar orientação homossexual.

De modo análogo, alguns termos ou idéias com conteúdo preconceituoso frequentemente acionaram outro conjunto de preconceitos associados à percepção de discriminação. Por exemplo, o termo negro esteve fortemente associado com outras expressões, tais como pobre, mal-vestido, ônibus, ladrão, assalto e medo. O mesmo ocorreu com outras palavras, como segue:

- Professor universitário → velho → careca → impotente → maluco;
- Judeu → avareza → riqueza → esperteza para os negócios;
- Árabe → crime → terrorismo;
- Estudantes do curso de direito → classe social alta → terno e gravata, engravatado;
- Estudantes do curso de engenharia → espinhas no rosto → computador; e

- Estudantes do curso de ciências sociais → cabelos compridos → barba → indivíduos intelectualizados.

Apesar de ter havido consenso entre os sujeitos com relação à idéia de que o preconceito não é algo mensurável e que a discriminação poderia sê-lo enquanto comportamento observável, os sujeitos dos grupos focais mostraram dificuldade em organizar as experiências de discriminação relatadas em uma escala de intensidade. De modo geral, afirmou-se que esta dificuldade decorria das inúmeras questões subjetivas relacionadas às experiências de discriminação. Por fim, os participantes dos grupos focais não se reconheceram apenas como vítimas de discriminação, mas também como eventuais perpetradores de tratamentos discriminatórios, conforme relato a seguir:

“Eu tava indo de ônibus [para a escola] e minha mãe passou a me levar de fusquinha. (...) Eu saí do carro e a galera me olhando sair do carro... (...) Então, automaticamente, eu sofri um preconceito e criei outros preconceitos. (...) Comecei a participar do grêmio, aquela coisa toda e, aí, tinha os moleques que a mãe vinha pegar de carro na porta da escola. Carro novo e tal... E eu ficava zoando: ‘Fala playboy!’. E tal... Rotulando pejorativamente. Jogava bolinha de papel, enfim. Criava preconceito e discriminava na via inversa.” (GF2CSUE)

De certa forma, isso revela dificuldade de os sujeitos assumirem somente uma posição: ou a de vítima ou a de perpetrador de discriminação. Neste sentido, é possível que experimentar determinados preconceitos e discriminações envolva situações de considerável complexidade, nas quais ser preconceituoso ou discriminador em algum momento (e não somente vítima) faça parte deste processo.

DISCUSSÃO

Conhecer como membros da população-alvo compreendem alguns termos como preconceito e discriminação pode iluminar a possibilidade futura de adaptação transcultural de qualquer instrumento de discriminação, além de auxiliar na confecção de itens de uma nova escala, pois o uso destas palavras se dará mediante um conhecimento mais preciso de como poderão ser interpretadas. Além disso, abordar a complexidade das experiências discriminatórias permite situar criticamente a escala em relação à complexidade do construto que se pretende medir. Em particular, salienta-se que a maior parte das escalas já publicadas não tem enfatizado o caráter contextual, subjetivo, complexo das experiências de discriminação. De fato, além da discriminação, as

escalas têm se proposto a mensurar outros construtos simultaneamente, tais como as estratégias de enfrentamento adotadas frente aos eventos discriminatórios.^a Isso impõe desafios ainda maiores às escalas já existentes, na medida em que a quantificação simultânea de construtos é reconhecidamente mais complexa.¹⁴

Outro aspecto relevante é que os itens que poderão ser derivados do presente estudo serão marcadamente distintos daqueles formulados para outras escalas. Enquanto o presente trabalho enfocou uma população bastante específica, estudos semelhantes^{9,b,c} procuraram diversificar ao máximo o perfil de seus participantes, tanto do ponto de vista socioeconômico, quanto de local de moradia, país de origem, idade, entre outras características. No trabalho de Collado-Proctor^b (1999), por exemplo, tendo em vista que foram incluídos participantes entre 18 e 61 anos, as experiências de discriminação ocorreram consideravelmente mais no ambiente de trabalho. Ainda, grande parte dos eventos discriminatórios foi motivada pelo *status* de imigrante ilegal das vítimas,^b especificamente imigrantes nos EUA, cuja língua materna é o espanhol. A menção às diferenças culturais entre as vítimas e os perpetradores de discriminação também foi notável nestes depoimentos e, em algumas situações, apontadas como motivadoras dos eventos discriminatórios.^b Por sua vez, o estudo de Nuru-Jeter et al⁹ (2009) abordou mães negras norte-americanas e suas experiências de discriminação racial. Os eventos discriminatórios também ocorreram freqüentemente no ambiente de trabalho.⁹ Além disso, relatou-se que a discriminação racial foi experimentada em meio a um estado de hiper-vigilância das participantes em relação a elas mesmas e aos seus filhos.⁹ Nenhum destes aspectos encontra paralelo com os resultados da presente investigação.

Por outro lado, ainda que enfocando sujeitos do Rio de Janeiro de baixa renda e faixa etária relativamente mais jovem (18-24 anos), o estudo de Cecchetto & Monteiro³ (2006) revelou aspectos semelhantes das experiências de discriminação em comparação com o que foi encontrado no presente trabalho. Os cenários e as motivações para tais experiências foram similares: em se tratando dos cenários, identificaram-se shopping centers, ruas e outros espaços públicos; já em relação aos motivos, relataram-se local de residência, modo de vestir, cor/raça e classe social, entre outros. Ademais, o sentimento de discriminação ao receber um “olhar diferente”, bem como a idéia de que os contatos com a polícia são situações em que a discriminação tende a se manifestar também foram mencionados. Isso indica algo em comum nas experiências de discriminação de jovens

^a Bastos JLD. Desigualdades “raciais” em saúde: medindo a experiência de discriminação auto-relatada no Brasil [projeto de doutorado].

Pelotas: Departamento de Medicina Social da UFPel; 2009.

^b Collado-Proctor SM. The Perceived Racism Scale for Latina/os: a multidimensional assessment of the experience of racism among Latina/os [tese de doutorado]. Durham: Duke University; 1999.

^c Paradies YC. Race, racism, stress and indigenous health [tese de doutorado]. Melbourne: Melbourne University; 2006.

de estratos sociais distintos de uma mesma cidade. Porém, um aspecto que distingue os resultados de ambas as pesquisas foi o fato de o mercado de trabalho ter sido mencionado por Cecchetto & Monteiro³ (2006) como uma área onde a discriminação, especialmente a racial, tende a se manifestar com maior frequência.

Por estarem matriculados em universidades públicas e pertencerem a um estrato social mais elevado, é possível que os sujeitos do presente estudo tenham tido um contato ainda restrito com o mercado de trabalho, de forma a não relatarem experiências de discriminação nesta área com ênfase e frequência semelhantes.

Tabela. Experiências de discriminação que emergiram nos grupos focais.

Tópico da experiência de discriminação	Relato que caracteriza a experiência e características do sujeito
Ser confundido com atendente de loja	<p><i>“Uma vez, eu estava em uma loja... Tinham várias pessoas... Tinham várias pessoas vestidas como eu... E uma senhora chegou perto de mim e perguntou se eu podia dar uma informação, como se eu fosse da loja... Eu respondi tranquilamente: ‘Poderia até dar, mas eu não trabalho aqui, quem trabalha é aquela menina’. Pra mim, não foi preconceito, foi um equívoco. Pro meu pai... Foi preconceito. Ele já achou que fosse questão racial, entendeu? Mas, também depende da pessoa que tá recebendo.” (GF5EFUF) (23 anos, sexo feminino, preta)</i></p>
Ser abordado por profissional de segurança ou pela polícia por ser reconhecido como potencial infrator	<p><i>“A discriminação é como o caso da escola, que eu fui discriminado. Eu entrei numa feira de ciências na escola do meu primo. Entrei e sentei lá. Daqui a pouco, veio um segurança... E eu tranquilo, na minha... E o segurança, o tempo todo perto de mim... Aí, ele chegou e disse: ‘Cara, tá fazendo o que aqui?’ Aí, eu comecei a discutir com o cara... ‘Ah! Não, isso é preconceito, sei lá o que, sei lá o que...’ ‘Não, não é preconceito não, mas é que eu tenho que fazer o meu serviço, sei lá o que...’ Aí, eu falei para ele: ‘Pô, cara, eu sou universitário, sei lá o que... Pô, eu sou polícia civil e faço direito... Você tá errado...’ Aí, eu fui lá para a direção... A direção veio com um papo de igreja... ‘Não, porque aqui, ninguém tem preconceito não, a gente é evangélico, sei lá o que...’ Aí, fiquei meio assim...” (GF4EFUF) (21 anos, sexo masculino, preto)</i></p> <p><i>“É muito fácil falar de preconceito pela cor atinge brancos e negros, mas eu, que namoro um negro... A primeira vez que eu fui parada pela polícia, eu estava com meu namorado... Ele sendo revistado e eu ali, parada, olhando... ‘Como assim? Ele está sendo revistado? Nós só estávamos andando na rua...’ Isso nunca tinha acontecido antes comigo...” (GF4CSUE) (21 anos, sexo feminino, parda)</i></p>
Ser considerado intelectualmente incapaz	<p><i>“O meu pai falou que eu não vou conseguir fazer faculdade. Já falou, às vezes, com vinte e três anos... Porque ele falou que eu não tenho capacidade de passar, pra quê ficar queimando a cabeça tentando vestibular. É horrível. ‘Ah! Faz logo uma faculdade particular, não sei o que e...’” (GF9EFUF) (19 anos, sexo feminino, branca)</i></p>
Ser discriminado pelos pais do(a) namorado(a) pela aparência física	<p><i>“Ele [o pai] é a pessoa mais preconceituosa... Ele acha que, no meu caso... Ele não fecha com meu namorado... Pra ele, meu namorado é negro [sexo masculino, 22 anos, pardo].” (GF9EFUF) (19 anos, sexo feminino, branca)</i></p>
Ser desvalorizado profissionalmente por causa do curso escolhido	<p><i>“É... Vou falar da minha parte. O grupo da época do colégio, um escolheu direito, outro engenharia e, pelo fato de eu ter escolhido educação física, estar fazendo educação física, eu escuto muitas gracinhas do tipo: ‘Ah... Educação física é só ficar jogando bola, é só ficar brincando, é fácil!’. Só que não é bem assim, né?” (GF3EFUE) (21 anos, sexo feminino, branca)</i></p> <p><i>“Me incomoda muito a questão da profissão [educação física] em si, quando, por exemplo, você vai atender um cliente... O cara, sei lá, está com alguma coisa. ‘Ah! O meu médico me recomendou isso, não posso fazer isso, não posso fazer aquilo’. Você vai fazer um tipo de intervenção e o cara não leva em consideração aquilo que você tem a expor para ele. Isso me incomoda bastante.” (GF4EFUE) (20 anos, sexo masculino, preto)</i></p>
Ser discriminado pelo professor por ser cotista, logo pobre, beneficiário ou menos capaz que o não-cotista	<p><i>“(...) Tem 45% de todo o curso são de alunos cotistas e o nosso professor de clínica... Ele é a pessoa mais preconceituosa que eu já conheci na minha vida... Eu não sei... Eu não consigo entender porque, mas a idéia que ele passa pra gente é que ele tem raiva de aluno cotista e acha que todos deveriam sair da universidade... É até de rir... (...) Aqui [na universidade], se a gente deixar, o nosso professor passa por cima da gente... Só que comigo, ninguém tira farinha... Outro dia, a gente quase se enrolou na enfermaria...” (GF6MEDUE) (21 anos, sexo masculino, pardo)</i></p>

Continua

Tabela continuação

Tópico da experiência de discriminação	Relato que caracteriza a experiência e características do sujeito
Não ser elegível para cotas	<p>“– Vocês acham que o sistema de cotas, é um sistema que discrimina?” (MODERADOR)</p> <p>– Sim. (GF5EFUE) (22 anos, sexo feminino, branca)</p> <p>– Eu acho que a cota tem... Obrigatoriamente devia... Eu acho que: ‘Ó! A partir de agora, a gente vai melhorar as escolas e colocar cotas. Aí, as escolas estão boas? Tira a cota.’ Só que colocam cotas e as escolas continuam a mesma coisa. Então, a cota vai ficar assim eternamente e as escolas continuam assim eternamente. (GF6EFUE) (21 anos, sexo feminino, branca)</p> <p>– Todos têm direito a um acesso igual. (GF5EFUE) (22 anos, sexo feminino, branca)</p> <p>– É tratar desigualmente aos desiguais. (GF6EFUE) (21 anos, sexo feminino, branca) – É como na prova de 100 metros, deixar o negro lá na frente já nos 50. (GF4EFUE) (20 anos, sexo masculino, preto)”</p> <p>“Eu, pessoalmente, tive muitos problemas em relação às cotas aqui no ano passado, porque eu já tava... Eu fiz vestibular duas vezes... Eu fiz vestibular uma vez, não passei por 26 pessoas na minha frente... Aí, óbvio que eu queria me matar, né... Eu olhava a nota de corte de cotas... Gente do céu... (...) Eu me senti discriminada... Por que que a pessoa que é negra tem direito a uma vaga especial? Ela tem nota menor do que eu...” (GF1MEDUE) (20 anos, sexo feminino, branca)</p> <p>“Porque me incomoda as cotas? Porque aquilo pode facilitar a vida de alguém, quando ninguém facilitou a minha... Eu tive que fazer vestibular... Eu tive que estudar e aquele fulaninho ali não fez...” (GF4CSUE) (21 anos, sexo feminino, parda)</p>
Ser rotulado como “playboy”	<p>“Uma coisa que eu queria falar sobre a discriminação do branco, a gente acha que só tem com o negro, só. Eu sou louro de olho claro... E branco. Neguinho sempre me tacha como playboy. ‘Ah! Você é playboy!’ Posso estar de chinelo, bermuda e camiseta.” (GF2EFUE) (22 anos, sexo masculino, branco)</p>
Ser olhado de maneira diferente	<p>“– Quando a gente vai nos outros andares e a gente com roupa de ginástica e todo mundo bem arrumado, todo mundo fica olhando assim... (GF10EFUE) (33 anos, sexo feminino, cor/raça não declarada)</p> <p>– Mas olham com inveja. Com inveja! (GF2EFUE) (22 anos, sexo masculino, branco)”</p>
Ser rotulada como de fora, “paraíba”	<p>“Isso é um preconceito. Qualquer pessoa que vem do nordeste, é paraíba! Não necessariamente. Eu fico muito revoltada. Tipo, o meu pai é de Fortaleza e a minha mãe é do Maranhão. Quando chamam eles de paraíba, eu fico pra morrer.” (GF9EFUE) (21 anos, sexo feminino, branca)</p>
Ser discriminado pelo paciente em função de não ter experiência profissional, ser jovem	<p>“Igual um dia a gente estava no ambulatório da... Aí, o pessoal me deu a ficha... Aí, fui lá e chamei um senhor... Ele entrou, aí ele viu eu e um amigo. Aí, ele falou assim: ‘É acadêmico?’ E me deu aquela vontade de mandar ele embora...” (GF6MEDUE) (21 anos, sexo masculino, pardo)</p>
Ser do interior do país e falar com sotaque acentuado, distinto das metrópoles	<p>“Eu morava no interior de São Paulo, quando eu cheguei aqui no Rio. Nossa, direto, fala interior de São Paulo, interior... Interiorzão. ‘Já chegou CD lá? Tem cinema? Tá passando o que lá? Lagoa Azul, ainda?’” (GF1MEDUE) (21 anos, sexo feminino, branca)</p>
Ser considerado homossexual pela forma como se comporta e pela aparência física	<p>“Eu sempre gostei de sair pra dançar, sambar... Aí, o pessoal olhava e... Magro, dança, rebola em público... É veado... As namoradas chegavam no ambiente, me abraçavam... Aí, as pessoas chegavam... ‘Pô, meu irmão, pensei que tu era veado...’ Aí, você começa a ver como o teu jeito de vestir, de falar, de andar, tudo tem um jeito de... E sofre julgamento o tempo todo...” (GF3CSUE) (21 anos, sexo masculino, branco)</p>
Sentir-se discriminado por ter que declarar sua orientação sexual no alistamento militar	<p>“Nessa parte do serviço militar, é complicado... Você ter que responder na frente de mais de oitenta homens a pergunta se você já fez sexo com outro homem.” (GF1CSUE) (22 anos, sexo masculino, pardo)</p>
Ser excluída de algumas interações sociais com sua turma, com base não somente na dimensão socioeconômica, mas também na idéia de “raça”, local de origem e local de moradia	<p>“Mas, aí, no ano seguinte, veio uma menina, não sei da onde... E ela se preocupava com isso porque, além dela ser negra, ela morava numa comunidade que não era o que as pessoas queriam dentro da turma... Então, pra ela, era pior ainda, porque, além dela ter vindo de outro Estado, ela era negra e ela ainda tinha o poder aquisitivo baixíssimo e pra ela... Ela sim que se excluía, ninguém excluía ela, ela se excluía, porque ela se achava menor. A gente chamava ela, não lembro o nome dela... E ela se excluía de tudo. Trabalho dentro do curso... Tudo ela se excluía. (...) Tinha festas, ela dizia que não ia... ‘Eu não vou me misturar... Porque eu não tenho carro pra chegar lá... Eu não tenho roupa pra ir pra lá... Porque eu não tenho...’ Ninguém tava preocupado com isso...” (GF2MEDUE) (21 anos, sexo feminino, parda)</p>

Observa-se que nenhuma das escalas de discriminação racial revisadas^a procurou identificar o respondente como potencial perpetrador de atos discriminatórios. Isto contrasta com o que foi verificado no presente estudo, uma vez que os sujeitos também se reconheceram como agentes discriminadores em algumas ocasiões. A idéia de identificar os sujeitos não só como vítimas, mas também como potenciais perpetradores de discriminação já havia sido antecipada por Smith^b (2002) e deveria ser considerada dentro de uma perspectiva mais abrangente sobre as experiências de discriminação. É possível que o ato de discriminar o outro também apresente repercussões para o estado de saúde dos indivíduos e, assim, abre-se a possibilidade para que as escalas abordem ambos os aspectos das experiências discriminatórias.

Ainda, as escalas já publicadas^a freqüentemente assumiram que os respondentes seriam capazes de distinguir e apontar o (único) motivo pelo qual supõem que foram discriminados. Os resultados da presente pesquisa sugerem que, quando evidentes, os motivos pelos quais os sujeitos supõem que foram discriminados podem ser múltiplos e estar associados. Resultado semelhante foi observado na pesquisa de Cecchetto & Monteiro³ (2006), em que os jovens também relataram a experiência de múltiplas discriminações. Cabe, portanto, debater as vantagens e desvantagens de se procurar medir apenas um tipo particular de discriminação, como algumas escalas têm se proposto. Possivelmente, medir apenas a discriminação racial, por exemplo, implica uma redução metodológica de considerável monta no que se refere à riqueza das experiências discriminatórias e isto tem, potencialmente, impacto direto sobre os resultados observados. Finalmente, há evidências de que os efeitos das experiências de discriminação sobre as condições de saúde estão mais ligados à percepção genérica de tratamento discriminatório do que à suposta motivação para tal evento.¹³ Recentemente, foi sugerido que as diferentes formas de discriminação tendem a ser igualmente patogênicas, independentemente se do tipo racial, de gênero ou de classe,¹¹ mas com potencial de serem ainda mais danosas à saúde quando experimentadas simultaneamente.^c

CONCLUSÕES

Tendo em vista o objetivo de subsidiar o desenvolvimento de itens para uma escala brasileira de aferição das experiências de discriminação, uma análise destes resultados aponta nas seguintes direções:

- caso os itens da escala incluam o termo discriminação em suas formulações, esperar-se-á que os membros desta população específica tendam a associá-lo à idéia de um comportamento observável, com caráter negativo;
- fatores complexos afetam a percepção de discriminação. Portanto, a riqueza das experiências de discriminação dificilmente será captada em sua totalidade por uma escala, independentemente da forma e do número de itens que este instrumento apresentar. Isto ocorrerá especialmente porque as experiências de discriminação são marcadas por um contexto particular e tomadas por subjetividade;
- os itens para uma escala de experiências de discriminação poderão ser derivados dos depoimentos organizados na Tabela, tendo em vista sua recorrência nos grupos;
- os motivos pelos quais os participantes supõem que foram discriminados podem ser múltiplos e estar associados.³ Dessa forma, a futura escala deverá permitir que mais de uma motivação seja apontada para determinada experiência discriminatória;
- no contato com os participantes dos grupos focais, não foi possível chegar a um consenso quanto à possibilidade de organizar as diferentes experiências de discriminação em um gradiente de intensidade. Este aspecto dificulta a construção imediata de um mapa do construto, tal como está recomendado na literatura¹⁴ e teorizado no caso da discriminação racial;² e
- os participantes também se reconheceram como perpetradores de discriminação. Dado que este tipo de comportamento pode ser igualmente danoso à saúde, futuras escalas e suas adaptações poderão questionar seus respondentes acerca de situações nas quais estes produziram discriminação.

AGRADECIMENTOS

Aos pesquisadores Romeu Gomes, Elaine Ferreira do Nascimento e Lúcia Emília Figueiredo de Sousa Rebelo, do Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, pela contribuição no planejamento dos grupos focais e na condução do trabalho de campo. Aos pesquisadores Ricardo Ventura Santos da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, Simone Souza Monteiro do Instituto Oswaldo Cruz da Fundação Oswaldo Cruz e Alba Maria Zaluar do Instituto de Medicina Social da Universidade

^a Bastos JLD. Desigualdades "raciais" em saúde: medindo a experiência de discriminação auto-relatada no Brasil [projeto de doutorado]. Pelotas: Departamento de Medicina Social da UFPel; 2009.

^b Smith TW. Measuring racial and ethnic discrimination. Chicago: National Opinion Research Center; 2002.

^c Frykman J. Discrimination - a threat to public health. Final report. Health and Discrimination Project. Stockholm: National Institute of Public Health; 2006.

do Estado do Rio de Janeiro pelas sugestões ao projeto que originou este trabalho. Ao pesquisador Fernando Ferreira Pinto de Freitas (Instituto de Psicologia,

Universidade do Estado do Rio de Janeiro) e sua equipe pelo apoio intelectual e logístico na realização dos grupos focais.

REFERÊNCIAS

- Berry JW, Poortinga YH, Segall MH, Dasen PR. Cross-cultural psychology: research and applications. New York: Cambridge University Press; 2007.
- Blank RM, Dabady M, Citro CF. Measuring racial discrimination: panel on methods for assessing discrimination. Washington: The National Academies Press; 2004.
- Cecchetto F, Monteiro S. Discriminação, cor e intervenção social entre jovens na cidade do Rio de Janeiro (RJ, Brasil): a perspectiva masculina. *Rev Estud Fem*. 2006;14(1):199-218. DOI:10.1590/S0104-026X2006000100011
- Clark R, Anderson NB, Clark VR, Williams DR. Racism as a stressor for African Americans: a biopsychosocial model. *Am Psychol*. 1999;54(10):805-16. DOI:10.1037/0003-066X.54.10.805
- Fry PH. A persistência da raça: ensaios antropológicos sobre o Brasil e a África Austral. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2005.
- Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, organizador. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2007. p.79-108.
- Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: the universalist approach. *Qual Life Res*. 1998;7(4):323-35. DOI:10.1023/A:1008846618880
- Krieger N. Discrimination and health. In: Berkman LF, Kawachi I, editors. Social epidemiology. New York: Oxford University Press; 2000. p.36-75.
- Nuru-Jeter A, Dominguez TP, Hammond WP, Leu J, Skaff M, Egerter S, et al. "It's the skin you're in": African-American women talk about their experiences of racism. an exploratory study to develop measures of racism for birth outcome studies. *Matern Child Health J*. 2009;13(1):29-39. DOI:10.1007/s10995-008-0357-x
- Paradies YC, Williams DR. Racism and health. In: Heggenhougen K, Quah S, editors. International Encyclopedia of Public Health. San Diego: Academic Press; 2008. p.474-82.
- Pascoe EA, Smart Richman L. Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychol Bull*. 2009;135(4):531-54. DOI:10.1037/a0016059
- Telles EE. Racismo à brasileira: uma nova perspectiva sociológica. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2003.
- Williams DR, Mohammed SA. Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. *J Behav Med*. 2009;32(1):20-47. DOI:10.1007/s10865-008-9185-0
- Wilson M. Constructing measures: an item response modeling approach. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates; 2005.

Pesquisa financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ-Processo nº: E-26/110.315/2007).

Artigo baseado na tese de doutorado de Bastos JL, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas, em 2010.

Bastos JL foi apoiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (bolsa de doutorado).

NOTA À IMPRENSA

Estudo realizado por João Luiz Bastos (UFPel), orientado pelos professores Aluísio Barros (UFPel) e Eduardo Faerstein (UERJ), aponta que jovens universitários do Rio de Janeiro passam por diversas e diferentes experiências de discriminação ao longo de suas vidas. A pesquisa, que tem com o objetivo de auxiliar a construção de um questionário para avaliar experiências de discriminação, mostrou que estes jovens reconhecem-se como vítimas de discriminação em situações muito corriqueiras de seus cotidianos.

Segundo os participantes do estudo, tais experiências discriminatórias ocorreriam na interação com os colegas da universidade, no ambiente familiar, especialmente no convívio com os pais, na relação com os professores, em festas e também nos contatos com a polícia ou com profissionais de segurança. Outro aspecto que chamou atenção dos pesquisadores foram os relatos de que os jovens perceberam-se discriminados por mais de um motivo, simultaneamente. O caso de uma entrevistada que se sentia discriminada por ser pobre, negra, ter nascido em outro município e morar em uma região menos valorizada da cidade ilustra bem a complexidade envolvida nas experiências de discriminação.

Porém, tal complexidade não se restringiu às motivações para as experiências discriminatórias. Uma maior intimidade entre as pessoas, o tom de voz ameno e carinhoso, a manifestação de preconceitos sob a forma de piadas ou brincadeiras são fatores que podem diluir a carga discriminatória que determinado comportamento pode ter entre as pessoas. Tudo isto revela que a interpretação de um comportamento como discriminatório é dada por uma série de condições muito específicas e passageiras das relações que os indivíduos estabelecem entre si, sob a influência de experiências passadas.

Igualmente interessante foi a constatação de que, segundo os jovens, a pobreza amplia situações de preconceito e discriminação e, principalmente, que as relações de poder favorecem a manifestação de discriminação entre as pessoas. Por fim, os pesquisadores observaram também que os participantes do estudo não se reconheceram apenas como vítimas de discriminação, mas também como agentes discriminadores. Isto sugere que as relações entre as pessoas se dão de maneira muito dinâmica, nas quais a troca de posições e papéis deve ser considerada como um elemento importante. A pesquisa é parte da tese de doutorado de João Luiz Bastos, cuja defesa está prevista para o próximo dia 15 de julho. Seu trabalho conclui que, embora as experiências de discriminação sejam fenômenos complexos e difíceis de avaliar, estão muito presentes no cotidiano das pessoas.

ANEXO 1

São Paulo, quarta-feira, 02 de dezembro de 2009

FOLHA DE S.PAULO **cotidiano**[Texto Anterior](#) | [Próximo Texto](#) | [Índice](#)

Estudo aponta que cor de pesquisador muda resposta

Pesquisado tende a se dizer mais claro, aponta estudo

RICARDO WESTIN

DA REPORTAGEM LOCAL

Você é branco, preto ou pardo? Um estudo realizado no Rio Grande do Sul apontou que a resposta do entrevistado muda dependendo de quem faz a pergunta. A tendência é que ele declare ter uma pele mais clara que a do entrevistador.

A pesquisa foi feita na cidade de Pelotas (RS), onde a população -utilizando os termos adotados pelo IBGE- é 79% branca, 14% preta e 7% parda. O instituto não usa o termo negro. Ouviram-se 3.170 pessoas de todos níveis sociais, em suas casas, escolhidas aleatoriamente.

A proporção das declarações mudou quando o entrevistador era preto. Menos pessoas se consideraram pretas (4%) e mais, pardas (18%).

Percebeu-se o mesmo embranquecimento quando o entrevistador era pardo. Menos pessoas se declararam pardas (4%) e mais se disseram brancas (85%).

No caso do entrevistador branco, a proporção ficou perto das médias gerais de Pelotas.

A pesquisa não investigou o motivo que levou a esse autoembranquecimento diante de entrevistadores pretos e pardos. Mas existem hipóteses.

"Estar no extremo claro da cor é visto como algo socialmente vantajoso", diz João Luiz Bastos, doutorando da programa de epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas que liderou o estudo.

Carlos Moura, assessor da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, ligada à Presidência da República, concorda. Ele exemplifica com pesquisas que mostram que, quando um emprego é disputado por pessoas de nível profissional parecido e cor de pele diferente, é quase certo que o preto perderá a vaga.

"Desde os tempos idos, a comunidade negra foi vista como incompetente, inadequada, sem categoria e não bonita.

Então, para crescer na sociedade, a tendência natural é que o indivíduo adote uma posição de negação e tente se

desvencilhar desse aprisionamento [de ser visto como negro]", explica.

Embranquecimento

Outras pesquisas já haviam mostrado que as pessoas se embranquecem à medida que sobem na escala social e cultural.

A socióloga Paula Barreto, do Centro de Estudos Afro-Orientais da Universidade Federal da Bahia, explica que pesquisas desse tipo comprovam que "a cor do brasileiro depende do contexto".

"Uma pessoa com pele escura, educação formal e renda elevada tende a ser definida pelos outros como mulata ou morena. E ela própria tende a se definir assim. Por outro lado, uma pessoa com a pele igualmente escura, pobre e sem escolarização é vista como preta."

O contexto regional também influencia. Como a proporção de brancos em Salvador, por exemplo, é menor do que em Porto Alegre, uma pessoa tida como parda na capital baiana provavelmente será vista como preta na capital gaúcha. Dois outros dados da pesquisa de Pelotas chamam a atenção. Primeiro, as entrevistas foram feitas sempre por mulheres. Depois, o embranquecimento foi maior nos homens. Por isso, os pesquisadores especulam que o fator "gênero" também pode ter tido influência. Dizendo-se mais claros que as entrevistadoras, os homens reforçariam sua superioridade em relação a elas.

O pesquisador do IBGE José Luis Petruccelli concorda que o entrevistador, ainda que sem querer, influencia as respostas do entrevistado. Isso quer dizer que as pesquisas nacionais como o Censo não correspondem à realidade? Petruccelli diz que não. "As distorções se anulam nos grandes números."

Texto Anterior: [Há 50 Anos](#)

Próximo Texto: [Fim de ano: Fonte de luz no Ibirapuera dá início a programação de Natal](#)

[Índice](#)

Trabalho mostra a complexidade da classificação por cor/raça

Fernanda Marques

Muitos estudos, no Brasil e no mundo, se baseiam em entrevistas nas quais, entre os dados coletados, está a informação sobre a cor/raça dos entrevistados. Mas, diferentemente do que se imagina, essa informação não é neutra: a classificação de cor/raça depende do contexto social, cultural e histórico, perpassa aspectos subjetivos e é carregada de indeterminação. É o que defende um artigo publicado na revista **Cadernos de Saúde Pública** da Fiocruz. Num estudo quantitativo, os autores verificaram como as características de entrevistadores e entrevistados interferem na informação sobre cor/raça dos próprios entrevistados.



Segundo os autores, a cor/raça de um indivíduo resulta de um processo complexo e subjetivo de negociação da identidade, com dimensões históricas, socioculturais, educacionais, econômicas e de gênero

A pesquisa foi conduzida na cidade de Pelotas (RS) e contou com a participação de cerca de 3 mil moradores, que receberam visitas domiciliares de entrevistadoras. A cor/raça dos participantes foi avaliada de duas formas diferentes: por auto-classificação e a partir da observação das entrevistadoras (heteroclassificação), de acordo com as categorias branca, parda, preta, amarela e indígena do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Por autotclassificação, a amostra da pesquisa era composta por 75,3% de brancos, 7,1% de pardos e 13,6% de pretos. Já a partir da observação das entrevistadoras, havia 80,0% de brancos, 5,8% de pardos e 13,9% de pretos. Ainda de acordo com as entrevistadoras, havia apenas dois amarelos na amostra, e indígenas e outras categorias de cor/raça representavam apenas 0,2% e 0,1% dos participantes, respectivamente. No entanto, pela autotclassificação, a amostra era constituída por 25 (0,8%) de amarelos, 1,1% de indígenas e 1,9% de indivíduos em outras categorias de cor/raça, tais como “moreno”, “alemão” e “mestiço”.

O artigo – assinado por pesquisadores da Universidade Federal de Pelotas e da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) – também avaliou as associações entre a cor/raça de entrevistadoras e entrevistados. Verificaram que entrevistados de ambos os sexos com 40 anos ou mais tinham uma chance 2,1 vezes maior de se autotclassificarem como pardos do que como brancos quando as entrevistadoras eram pretas, em comparação às brancas. Para entrevistados com 40 anos ou mais do sexo masculino, a diferença foi ainda mais acentuada: eles tinham uma chance 2,8 vezes maior de se autotclassificarem como pardos naquela mesma situação.

Além disso, entrevistados com 40 anos ou mais do sexo masculino tinham uma chance cinco vezes menor de se autotclassificarem como pretos do que como brancos quando as entrevistadoras eram pretas, em comparação às brancas. Por outro lado, entrevistadoras pretas, em relação às brancas, tiveram uma chance 2,5 vezes menor de classificarem homens de 40 anos ou mais como pretos do que como brancos.

“As diferenças na distribuição da população de acordo com a autoclassificação e a heteroclassificação de cor/raça, assim como as associações entre a cor/raça de entrevistadoras e entrevistados, enfatizam o caráter contingente desse tipo de classificação no Brasil”, dizem os autores no artigo. “Longe de uma essência imutável, a cor/raça de um indivíduo resulta de um processo complexo e subjetivo de negociação da identidade, envolvendo dimensões históricas, socioculturais, educacionais, econômicas e de gênero”.

Nesse sentido, os pesquisadores lembram que a autoclassificação de cor/raça pode levar em conta critérios como ancestralidade, história familiar e pertencimento étnico-cultural, diferentes dos usados pelos entrevistados. Os autores destacam, ainda, que a classificação de cor/raça não é independente das características dos entrevistados: tais características influenciam o processo classificatório e, conseqüentemente, interferem nos resultados dos estudos. “Isto é, não existe situação neutra”, ressaltam.

O artigo chama a atenção para algumas limitações da pesquisa, como não haver entrevistadores homens, os entrevistados não terem classificado a cor/raça dos entrevistadores e a cidade estudada apresentar elevada proporção de moradores auto-classificados como brancos. Apesar dessas limitações, o estudo atinge seu objetivo de mostrar a complexidade da caracterização por cor/raça. “É crucial que a validade e a confiabilidade da classificação por cor/raça não sejam assumidas de modo irrefletido e ingênuo”, concluem os pesquisadores.

O artigo é assinado por João Luiz Bastos, Samuel Carvalho Dumith, Alúcio J. D. Barros, Giovâni Firpo Del Duca, Helen Gonçalves e Ana Paula Nunes, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, além de Ricardo Ventura Santos, da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) e do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Acesse a íntegra do artigo em www.scielo.br/pdf/csp/v25n10/03.pdf (**Cadernos de Saúde Pública**, volume 25, número 10).

Publicado em 11/1/2010.



REVISTA ELETRÔNICA DE JORNALISMO CIENTÍFICO

[■ Dossiê](#) [■ Anteriores](#) [■ Notícias](#) [■ HumorComCiência](#) [■ Cartas](#) [■ Quem Somos](#) [■ Fale conosco](#)**Notícias**

Busca:

Notícias

Como estudantes interpretam a discriminação em universidades do Rio

Por Carolina Octaviano
15/04/2010

Um grupo de pesquisadores do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), por meio de um estudo qualitativo, buscou compreender como os diferentes processos da discriminação ocorrem entre estudantes da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e da própria Uerj. A pesquisa faz parte do doutoramento de João Luiz Bastos na UFPel. O doutor em epidemiologia Eduardo Faerstein, co-orientador de Bastos e membro do IMS da Uerj, sugeriu que a pesquisa fosse feita no Rio.

“Ele me convidou para fazer o estudo na cidade, levando em consideração o fato de que a instituição onde atua tem alunado com perfil bastante diversificado do ponto de vista socioeconômico (renda, escolaridade, origem social) e demográfico (cor, sexo, idade). Achamos que esse perfil diversificado seria rico e interessante como contexto no qual a pesquisa seria conduzida”, comenta.

O estudo foi iniciado em 2008 e divulgado na edição de fevereiro de 2010 da *Revista de Saúde Pública*. A pesquisa envolveu cinco grupos de 43 alunos de ambos os sexos e autoclassificados nas categorias de cor/raça branca, parda e preta. A Uerj e a UFRJ foram escolhidas porque recebem alunos de realidades econômicas e sociais distintas e por possuírem um esquema de ingresso diferenciado, sendo que a instituição estadual reserva um número determinado de vagas para estudantes de baixa renda e classificados como pardos ou negros. Tendo em vista que a relação de candidatos por vaga de cada curso poderia influenciar de alguma maneira na discriminação e no preconceito, foram selecionados universitários de diferentes cursos: ciências sociais, educação física e medicina.

Durante os encontros com os cinco grupos, os pesquisadores utilizaram um roteiro que abrangia os termos preconceito e discriminação e que questionava os participantes acerca de suas experiências discriminatórias, estimulando os entrevistados a pensarem e discutirem sobre os conceitos e as ações. Os pesquisadores adotaram o método de interpretação de sentidos, em que se busca a compreensão do contexto, da razão e da lógica das afirmações feitas pelos entrevistados. Além disso, foram analisados também os fatores que afetam a percepção da discriminação e os cenários e motivos das experiências discriminatórias.

De acordo com Bastos, quando estimulados a pensar sobre os termos “discriminação” e “preconceito”, os estudantes apresentaram definições bastante rigorosas desses conceitos. Para eles, “preconceito estaria mais ligado a uma ideia pré-concebida em relação a algo ou alguém, podendo ser uma ideia tanto positiva quanto negativa - no sentido de depreciar ou vangloriar. Por sua vez, discriminação se associaria mais com comportamentos observáveis negativos, dirigidos a alguém e frutos de preconceitos previamente existentes”. Bastos lembra ainda que, à medida que as discussões dos grupos aumentavam, as diferenças entre esses dois termos ficava menos nítida.

A partir desse estudo, Bastos diz ainda que as situações de discriminação tornam-

se mais difíceis de serem enxergadas por conta da intimidade, do tom de voz utilizado entre o discriminado e discriminador ou se a discriminação acontece de forma velada, por meio de piadas ou brincadeiras. “Tudo isso revela que a interpretação de um comportamento como discriminatório é dada por uma série de condições muito específicas e passageiras das relações que os indivíduos estabelecem entre si, sob a influência de experiências e relações passadas”. Logo, é possível concluir que a interpretação de um tratamento como discriminatório é bastante complexa, tendo que levar em conta a faixa etária dos participantes, os contextos de vida e níveis sociais e os tipos de relações interpessoais que estabelecem. Outra conclusão relevante da pesquisa está no fato dos participantes também se reconhecerem como perpetradores de ações discriminatórias, agindo também, de certo modo, como discriminadores.

Na opinião do pesquisador, a principal contribuição do estudo está na percepção dos jovens como sendo discriminados em situações corriqueiras de suas vidas e nos mais diferentes tipos de relações, como com colegas de faculdade, familiares, outros tipos de profissionais, entre outras. “Outro aspecto digno de nota foram os relatos de que os jovens perceberam-se discriminados por mais de um motivo, simultaneamente”, explica. Bastos explica que a motivação para esse estudo veio de suas experiências pessoais, vivenciadas na infância. “Fui criado em conjunto com dois primos adotivos negros, em uma região no Sul do Brasil e presenciei algumas experiências de discriminação pelas quais eles passaram e que foram muito marcantes para mim”, finaliza.

Questionário sobre discriminação

As perguntas abaixo referem-se a algumas experiências que você pode ter passado ao longo de sua vida, especialmente quando se relacionando ou interagindo com outras pessoas. Leia as perguntas com atenção e marque um X na resposta que você achar melhor. Não há respostas certas ou erradas, queremos saber apenas o que ocorreu com você e algumas opiniões suas em relação a estas ocasiões.

1.a Alguma vez, você já foi confundido com um funcionário de um estabelecimento, quando, na verdade, você era um cliente? Por exemplo, confundido com um vendedor, balconista ou garçom?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

1.b Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

1.c Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

1.d Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?

- Não sei

2 Você já confundiu um cliente com um funcionário de um estabelecimento comercial? Por exemplo, confundiu um cliente com um vendedor, balconista ou garçom?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

3.a

Ao fazer compras em lojas ou freqüentar bares, lanchonetes e restaurantes, você já foi tratado como se não pudesse pagar pelo que queria?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

3.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

3.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

3.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

4.a

Ao freqüentar lojas, restaurantes ou lanchonetes, alguma vez você já foi mal tratado em relação a outros clientes?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

4.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

4.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

4.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

5

Ao freqüentar lojas, estabelecimentos comerciais, restaurantes ou lanchonetes, alguma vez você já tratou um funcionário mal sem que ele tenha dado motivos para isso? Considere apenas as situações em que seu tratamento foi injusto.

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

6.a

Ao freqüentar repartições públicas, como receita federal, cartório, departamentos de trânsito, companhias de água, luz ou esgoto, você já foi mal tratado em relação às outras pessoas?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

6.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

6.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

6.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

7

Ao freqüentar repartições públicas, como receita federal, cartório, departamentos de trânsito, companhias de água, luz ou esgoto, alguma vez você tratou um funcionário mal sem que ele tenha dado motivos para isso?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

8.a

Alguma vez, você já foi perseguido, revistado ou detido por profissionais de segurança ou policiais sem que tenha dado motivos para isso?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

8.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

8.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

8.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

Por favor, vá para a próxima página e responda a pergunta seguinte.

9.a

Alguma vez, você já foi tratado como se fosse pouco inteligente ou incapaz de realizar alguma atividade na escola? Considere situações em que você foi tratado assim, mesmo achando que era capaz ou suficientemente inteligente para realizar as atividades.

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

9.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

9.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

9.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

10

Você já tratou alguém como se esta pessoa fosse pouco inteligente ou incapaz de realizar alguma atividade na escola?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

11.a

Alguma vez, você já foi tratado como se fosse pouco inteligente ou incapaz de realizar alguma atividade na universidade, no trabalho ou outro local? Considere situações em que você foi tratado assim, mesmo achando que era capaz ou suficientemente inteligente para realizar as atividades.

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

11.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

11.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

11.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

12

Você já tratou alguém como se esta pessoa fosse pouco inteligente ou incapaz de realizar alguma atividade na universidade, no trabalho ou outro local?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

13.a

Alguma vez, você já foi avaliado em provas ou outros trabalhos acadêmicos da escola ou da universidade de forma mais rigorosa do que seus colegas?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

13.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

13.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

13.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

14.a

Alguma vez, você já foi avaliado de forma mais rigorosa do que seus colegas em algum estágio ou trabalho profissional?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

14.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

14.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

14.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

Por favor, vá para a próxima página e responda a pergunta seguinte.

15.a

Ao tentar ficar ou namorar com alguém, alguma vez você já foi rejeitado(a) por essa pessoa?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

15.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

15.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

15.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

16.a

Alguma vez, a família de alguma pessoa com quem você ficou, namorou ou casou rejeitou você ou tentou impedir sua relação com ele(a)?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

16.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

16.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

16.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

Por favor, vá para a próxima página e responda a pergunta seguinte.

17.a

Alguma vez, você já foi chamado por nomes, palavras ou termos dos quais não gostou? Pense que isto pode ter acontecido em locais públicos, ruas, ônibus, shoppings, bancos, lojas, festas ou outros eventos.

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

17.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

17.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

17.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

18

Você já se referiu a alguém com nomes, palavras ou termos na presença de uma pessoa e ela não gostou?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

19.a

Alguma vez, você já foi excluído de um grupo de colegas da escola ou da universidade?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

19.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

19.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

19.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

20

Você já excluiu alguém de um grupo de colegas da escola ou da universidade?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

21.a

Alguma vez, você já foi excluído de um grupo de colegas de estágio ou trabalho?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

21.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

21.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

21.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?

- Não sei

22

Você já excluiu alguém de um grupo de colegas do estágio ou trabalho?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

23.a

Alguma vez, você já foi excluído de um grupo de amigos do bairro ou de pessoas em outros locais?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

23.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

23.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

23.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?

- Não sei

24

Você já excluiu alguém de um grupo de amigos do bairro ou de pessoas em outros locais?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

25.a

Alguma vez, você já participou de um processo seletivo para conseguir emprego ou estágio e foi recusado, mesmo tendo os pré-requisitos para assumir o cargo ou função?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

25.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

25.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

25.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

26.a

Ao freqüentar postos de saúde, hospitais, prontos-socorros ou outros serviços de saúde, alguma vez você já foi mal tratado em relação a outras pessoas? Considere apenas a forma como as pessoas interagiram com você e não a qualidade do tratamento médico que você pode ter recebido.

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

26.b

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

26.c

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

26.d

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

27

Ao freqüentar postos de saúde, hospitais, prontos-socorros ou outros serviços de saúde, alguma vez você já tratou um funcionário mal sem que ele tivesse dado motivos para isso? Considere apenas as situações em que seu tratamento foi injusto.

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

28.a

Alguma vez, você já foi tratado injustamente em alguma outra situação não mencionada nas perguntas acima?

- Não, isto nunca aconteceu comigo
- Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- Sim, isso aconteceu comigo muitas vezes

28.b

Onde isto aconteceu? Lembre-se que você pode escrever mais de um lugar.

28.c

Nestas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- Não
- Sim, uma ou poucas vezes
- Sim, muitas vezes
- Sim, todas as vezes

28.d

Ainda nestas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- Não
- Sim, um pouco
- Sim, razoavelmente
- Sim, muito

28.e

Quando isto aconteceu, qual ou quais foram os motivos para você ter sido tratado assim? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção, se desejar.

- Doença ou deficiência física
- Minha condição econômica ou classe social
- Minha cor ou raça
- Minha forma de vestir
- O fato de eu ser homem ou mulher
- O local onde moro
- Minha idade
- Minha orientação política
- Minha orientação sexual
- Minha religião ou culto
- Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
- Não sei

29.a

Você já tratou alguém injustamente em alguma outra situação não mencionada nas perguntas acima?

- Não sei
- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, várias vezes
- Sim, muitas vezes

29.b

Onde isto aconteceu? Lembre-se que você pode escrever mais de um lugar.

Referencial teórico adotado na construção do conjunto preliminar de itens

O referencial teórico adotado no presente projeto de tese oferece suporte para a definição e a elaboração de um mapa do construto, considerado necessário à construção de toda e qualquer escala (ou questionário),⁵ inclusive aquela da qual se trata neste documento. Do ponto de vista conceitual, entende-se discriminação como um conjunto de comportamentos observáveis, que se identificam pelo “[...] tratamento diferencial e desigual de pessoas ou de grupos em razão das suas origens, das suas pertenças, das suas aparências [...] ou das suas opiniões, reais ou supostas.”³ Apesar de Blank et al.¹ (2004) enfocarem apenas a discriminação com motivação racial em sua obra, o quadro teórico revisto por estes autores também pode ser utilizado na avaliação de experiências de discriminação de uma forma mais genérica, tal como o fizeram Williams et al.⁴ (1997) e Frykman² (2006).

No modelo mencionado, Blank et al.¹ (2004) referem-se a três tipos de processos discriminatórios pessoalmente mediados, quais sejam: a discriminação explícita, a sutil, e a estatística. Neste projeto de tese, a ênfase se dá sobre a discriminação explícita. Entretanto, as demais formas de discriminação também serão brevemente descritas aqui, com o intuito de tornar mais informativo o material apresentado. Blank et al.¹ (2004) entendem que os diferentes tipos de discriminação explícita podem ser organizados em um contínuo de intensidade, tal como descrito na tabela abaixo:

Tabela 1. Tipos de discriminação explícita, breves definições conceituais e sua organização em uma gradação de intensidade.

Intensidade	Discriminação explícita	Breve definição conceitual
Menor	Antagonismo verbal	Envolve ofensas à reputação ou comentários depreciativos
	Afastamento	Restrição de contatos a membros de um mesmo grupo social
	Segregação	Exclusão ativa de membros de um grupo social da distribuição de recursos e do acesso a instituições
	Agressão física	Constitui ato perverso, geralmente associado a outras formas explícitas de discriminação e segregação
Maior	Extermínio	Aniquilação de parte ou de todos os membros de um determinado grupo social

Em se tratando dos tipos de discriminação sutil, Blank et al¹ (2004) apresentam suas diversas modalidades, sem, no entanto, organizá-las em um contínuo de intensidade (vide Tabela 2 abaixo).

Tabela 2. Tipos de discriminação sutil e suas definições conceituais.

Discriminação sutil	Definição conceitual
Preconceito indireto	Culpar os próprios membros do grupo inferiorizado pela situação de desvantagem em que se encontram
Automático	Reações automáticas de pessoas em relação a membros de um grupo social, incluindo medo, ansiedade, associações estereotipadas e comportamentos discriminatórios impulsivos
Ambíguo	Revela-se não por meio de uma atitude negativa em relação a membros de um grupo subordinado, mas através da atribuição ao grupo supra-ordenado de uma aura positiva, com qualidades que marcariam a essência do mesmo
Ambivalente	Abarca o desrespeito a membros de um grupo subordinado, acompanhado de um tratamento condescendente; em outras situações, pode envolver respeito, porém, com clara antipatia em relação ao grupo inferiorizado

Por discriminação estatística, entende-se a atribuição de características grupais a indivíduos supostamente pertencentes a este mesmo grupo. Por exemplo, se um empregador acredita que negros têm, em média, maior chance de apresentar antecedentes criminais, isto pode ser utilizado como fator decisório durante uma

contratação, a despeito das qualificações que tal candidato negro possui. Outra situação hipotética poderia ser representada pela conduta de um motorista de táxi, que se recusa a transportar passageiros negros, uma vez que isto pode significar maior chance de o mesmo ser vítima de algum crime. Em consequência, o indivíduo é tratado injustamente devido a um rol de informações associadas ao seu grupo social. Na prática, a discriminação estatística constituiria um dos tipos de discriminação explícita citados acima. Entretanto a localização deste tipo de discriminação no contínuo de intensidade não é apontada por Blank et al¹ (2004).

Há ainda discriminações que se dão no âmbito das instituições e que, portanto, também poderiam ser consideradas. Neste sentido, a discriminação estrutural se dá quando os processos de alguma instituição produzem tratamentos diferenciados ou resultam em diferenças consideradas injustas entre determinados grupos sociais.¹

A Tabela 1 sintetiza um mapa de possíveis domínios nos quais a discriminação pode se manifestar. Este mapa orienta a formulação de itens para a escala que se pretende elaborar.

Tabela 1. Formas e domínios de manifestação da discriminação (traduzido e adaptado de Blank et al. (2004) pelo autor do projeto).

Fontes de discriminação	Mercado de trabalho	Educação	Polícia e justiça criminal	Restaurantes, lojas, transporte público, bancos, repartições públicas	Serviços de saúde	Relacionamentos próximos / afetivos
Acesso	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Contratação • Desemprego 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrada <ul style="list-style-type: none"> ○ Na faculdade ○ Outras etapas do ensino 	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com a polícia • Detenções 	<ul style="list-style-type: none"> • Recepção no estabelecimento 	<ul style="list-style-type: none"> • Acesso aos serviços 	<ul style="list-style-type: none"> • Constituir novas relações
Desempenho	<ul style="list-style-type: none"> • Salários • Avaliação do desempenho • Ambiente de trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> • Notas e avaliações • Ambiente de aprendizado 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamento policial 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualidade do serviço prestado • Relações estabelecidas • Vigilância 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualidade do serviço prestado • Tratamentos prescritos 	<ul style="list-style-type: none"> • Manter relações • Afastamento físico de membros de outro grupo
Avanço	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção • Demissão • Renovação de contrato 	<ul style="list-style-type: none"> • Passagem de série e formatura • Repetência 	<ul style="list-style-type: none"> • Julgamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento • Saída • Obtenção de crédito 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientações • Referência para outros serviços 	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento de maior compromisso
Atores	<ul style="list-style-type: none"> • Empregadores • Clientes • Colegas de trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> • Professores • Administradores • Colegas 	<ul style="list-style-type: none"> • Policiais • Promotores • Juízes • Corpo de jurados • Comissão julgadora 	<ul style="list-style-type: none"> • Empregados ou atendentes • Outros clientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalhadores da saúde • Administradores • Outros usuários 	<ul style="list-style-type: none"> • Companheiro(a) • Cônjuge • Familiares do cônjuge • Amigos • Conhecidos, vizinhos(as)

Referências

1. Blank RM, Dabady M, Citro CF. Measuring racial discrimination: panel on methods for assessing discrimination. Washington: The National Academies Press; 2004.
2. Frykman J. Discrimination - a threat to public health. Final report. Stockholm: National Institute of Public Health; 2006.
3. Taguieff P-A. O racismo. Lisboa: Instituto Piaget; 1997.
4. Williams DR, Yu Y, Jackson JS, Anderson NB. Racial differences in physical and mental health: socio-economic status, stress and discrimination. *J Health Psychol* 1997; 2: 335-51.
5. Wilson M. Constructing measures: an item response modeling approach. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates; 2005.

ANEXO 4

PESQUISA SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS ESTUDANTES DA UERJ

(QUESTIONÁRIO A)

Rio de Janeiro, março de 2010

Instruções

Este questionário é totalmente confidencial. Seu nome não aparecerá nele e ninguém poderá saber que foi você quem forneceu as informações solicitadas.

Por favor, leia todas as opções de resposta até o final, antes de responder cada pergunta.

Não deixe perguntas ou itens em branco, a não ser que o próprio questionário o(a) instrua a pular as perguntas.

Mesmo que você não se lembre com precisão da situação abordada na pergunta, tente responder da forma mais aproximada possível.

Para todas as perguntas há sempre uma resposta que se aplica melhor ao seu caso.

Em caso de dúvida, consulte o aplicador.

Muito obrigado!

Para começar, faremos uma pergunta sobre seu estado de saúde geral.

A1. De um modo geral, em comparação com as pessoas da sua idade, como você considera o seu próprio estado de saúde?

- 1 Muito bom
- 2 Bom
- 3 Regular
- 4 Ruim
- 5 Muito ruim

A2. Agora, nós gostaríamos de saber como você tem passado, nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, em relação aos aspectos abaixo relacionados. Aqui, queremos saber somente sobre problemas mais recentes e não sobre aqueles que você possa ter tido no passado.

Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem...

a) perdido muito sono por preocupação?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 De jeito nenhum | <input type="checkbox"/> 2 Não mais que de costume | <input type="checkbox"/> 3 Um pouco ou mais que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito mais que de costume |
|--|--|--|--|

b) se sentido constantemente nervoso(a) e tenso(a)?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 De jeito nenhum | <input type="checkbox"/> 2 Não mais que de costume | <input type="checkbox"/> 3 Um pouco ou mais que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito mais que de costume |
|--|--|--|--|

c) sido capaz de manter a atenção nas coisas que está fazendo?

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Mais que de costume | <input type="checkbox"/> 2 O mesmo de sempre | <input type="checkbox"/> 3 Menos que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito menos que de costume |
|--|--|---|---|

d) sentido que é útil na maioria das coisas do seu dia-a-dia?

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Mais que de costume | <input type="checkbox"/> 2 O mesmo de sempre | <input type="checkbox"/> 3 Menos que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito menos que de costume |
|--|--|---|---|

e) sido capaz de enfrentar seus problemas?

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Mais que de costume | <input type="checkbox"/> 2 O mesmo de sempre | <input type="checkbox"/> 3 Menos que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito menos que de costume |
|--|--|---|---|

f) se sentido capaz de tomar decisões?

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Mais que de costume | <input type="checkbox"/> 2 O mesmo de sempre | <input type="checkbox"/> 3 Menos que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito menos que de costume |
|--|--|---|---|

g) sentido que está difícil de superar suas dificuldades?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 De jeito nenhum | <input type="checkbox"/> 2 Não mais que de costume | <input type="checkbox"/> 3 Um pouco ou mais que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito mais que de costume |
|--|--|--|--|

h) se sentido feliz de um modo geral?

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Mais que de costume | <input type="checkbox"/> 2 O mesmo de sempre | <input type="checkbox"/> 3 Menos que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito menos que de costume |
|--|--|---|---|

i) tido satisfação nas suas atividades do dia-a-dia?

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Mais que de costume | <input type="checkbox"/> 2 O mesmo de sempre | <input type="checkbox"/> 3 Menos que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito menos que de costume |
|--|--|---|---|

j) se sentido triste e deprimido?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 De jeito nenhum | <input type="checkbox"/> 2 Não mais que de costume | <input type="checkbox"/> 3 Um pouco ou mais que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito mais que de costume |
|--|--|--|--|

k) perdido a confiança em você mesmo?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 De jeito nenhum | <input type="checkbox"/> 2 Não mais que de costume | <input type="checkbox"/> 3 Um pouco ou mais que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito mais que de costume |
|--|--|--|--|

l) se achado uma pessoa sem valor?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 De jeito nenhum | <input type="checkbox"/> 2 Não mais que de costume | <input type="checkbox"/> 3 Um pouco ou mais que de costume | <input type="checkbox"/> 4 Muito mais que de costume |
|--|--|--|--|

Agora, gostaríamos de saber a respeito de alguns hábitos relacionados à saúde.

B1. Alguma vez, você já experimentou fumar cigarros, mesmo uma ou duas fumadas?

- 1 Sim
 2 Não

Caso tenha respondido estas opções, por favor, pule para a questão B7.

B2. Quantos anos você tinha, quando fumou o primeiro cigarro?

- |_|_| anos
 0 Não sei

B3. Você fuma cigarros atualmente?

- 1 Sim
 2 Não, nunca fumei mais do que uma ou duas fumadas
 3 Não, fumei no passado, mas parei de fumar

B4. Em geral, quantos cigarros você fuma por dia?

- |_|_| cigarros
 1 Menos de 1 cigarro por dia
 0 Não sei

Caso tenha respondido à questão B4, por favor, pule para a questão B7, deixando B5 e B6 em branco.

B5. Há quanto tempo você parou de fumar?

- 1 1 a 3 meses
 2 4 a 11 meses
 3 1 ano
 4 2 anos
 5 3 anos ou mais

B6. Quantos cigarros você fumava por dia, quando era fumante?

- |_|_| cigarros
 1 Menos de 1 cigarro por dia
 0 Não sei

B7. As próximas perguntas referem-se ao consumo de cerveja, chope, vinho, uísque, cachaça ou outros destilados, licorés, batidas ou qualquer outro tipo de bebida alcoólica consumida, seja em refeições ou fora delas, seja em situações especiais ou apenas para relaxar.

Considere que uma dose de bebida alcoólica corresponde, por exemplo, a:

- 1 lata de cerveja ou
- 1 chope ou
- 1 copo de vinho ou
- 1 dose de uísque ou cachaça ou
- 1 copo de caipirinha

a) Com que frequência você consome bebidas alcoólicas?	<input type="checkbox"/> 1 Nunca	<input type="checkbox"/> 2 Uma vez por mês ou menos	<input type="checkbox"/> 3 Duas a quatro vezes por mês	<input type="checkbox"/> 4 Duas a três vezes por semana	<input type="checkbox"/> 5 Quatro ou mais vezes por semana
b) Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?	<input type="checkbox"/> 1 1 ou 2 doses	<input type="checkbox"/> 2 3 ou 4 doses	<input type="checkbox"/> 3 5 ou 6 doses	<input type="checkbox"/> 4 7 a 9 doses	<input type="checkbox"/> 5 10 ou mais doses
c) Com que frequência você toma seis ou mais doses em uma ocasião?	<input type="checkbox"/> 1 Nunca	<input type="checkbox"/> 2 Menos que uma vez ao mês	<input type="checkbox"/> 3 Uma vez ao mês	<input type="checkbox"/> 4 Uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 5 Todos os dias ou quase todos os dias

d) Com que freqüência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?	¹ <input type="checkbox"/> Nunca	² <input type="checkbox"/> Menos que uma vez ao mês	³ <input type="checkbox"/> Uma vez ao mês	⁴ <input type="checkbox"/> Uma vez por semana	⁵ <input type="checkbox"/> Todos ou quase todos os dias
e) Com que freqüência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?	¹ <input type="checkbox"/> Nunca	² <input type="checkbox"/> Menos que uma vez ao mês	³ <input type="checkbox"/> Uma vez ao mês	⁴ <input type="checkbox"/> Uma vez por semana	⁵ <input type="checkbox"/> Todos ou quase todos os dias
f) Com que freqüência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã para se sentir melhor?	¹ <input type="checkbox"/> Nunca	² <input type="checkbox"/> Menos que uma vez ao mês	³ <input type="checkbox"/> Uma vez ao mês	⁴ <input type="checkbox"/> Uma vez por semana	⁵ <input type="checkbox"/> Todos ou quase todos os dias
g) Com que freqüência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?	¹ <input type="checkbox"/> Nunca	² <input type="checkbox"/> Menos que uma vez ao mês	³ <input type="checkbox"/> Uma vez ao mês	⁴ <input type="checkbox"/> Uma vez por semana	⁵ <input type="checkbox"/> Todos ou quase todos os dias
h) Com que freqüência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?	¹ <input type="checkbox"/> Nunca	² <input type="checkbox"/> Menos que uma vez ao mês	³ <input type="checkbox"/> Uma vez ao mês	⁴ <input type="checkbox"/> Uma vez por semana	⁵ <input type="checkbox"/> Todos ou quase todos os dias
i) Alguma vez na vida, você ou alguma outra pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você ter bebido?	¹ <input type="checkbox"/> Não		³ <input type="checkbox"/> Sim, mas não no último ano		⁵ <input type="checkbox"/> Sim, durante o último ano
j) Alguma vez na vida, algum parente, amigo, médico ou outro profissional de saúde já se preocupou com você por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?	¹ <input type="checkbox"/> Não		³ <input type="checkbox"/> Sim, mas não no último ano		⁵ <input type="checkbox"/> Sim, durante o último ano

Esta seção do questionário tem dezenove perguntas sobre situações em que você pode ter sido discriminado por outras pessoas, de acordo com diferentes motivos e em diferentes locais. Não há respostas certas ou erradas, queremos saber apenas o que ocorreu com você e algumas opiniões suas em relação a essas ocasiões.

C1. Você já foi confundido com um funcionário de um estabelecimento, quando, na verdade, você era um cliente? Por exemplo, confundido com um vendedor, balconista ou garçom?

- 1 Não sei – pule para a questão C2, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C2, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

→ Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C2. Ao freqüentar lojas, restaurantes ou lanchonetes, você já foi tratado de maneira inferior em relação a outros clientes?

- 1 Não sei – pule para a questão C3, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C3, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C3. Ao freqüentar repartições públicas, como receita federal, cartório, departamentos de trânsito, companhias de água, luz, esgoto ou outras, você já foi tratado de maneira inferior em relação às outras pessoas lá presentes?

- 1 Não sei – pule para a questão C4, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C4, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C4. Você já foi vigiado, perseguido ou detido por seguranças ou policiais sem que tenha dado motivos para isso? Pense que isso pode ter acontecido em lojas, bancos, na rua, festas, locais públicos, entre outros.

- 1 Não sei – pule para a questão C5, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C5, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- 1 Não
2 Sim, um pouco
3 Sim, razoavelmente
4 Sim, muito

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- 1 Não
2 Sim

C5. Você já foi agredido fisicamente por policiais, seguranças, desconhecidos ou até por conhecidos, sem que tenha dado motivos para isso?

- 1 Não sei – pule para a questão C6, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C6, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- 1 Não
2 Sim, um pouco
3 Sim, razoavelmente
4 Sim, muito

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- 1 Não
2 Sim

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C6. Você já foi tratado como se fosse pouco inteligente ou incapaz de realizar alguma atividade curricular na escola ou na universidade? Considere situações atuais (universidade) e passadas (escola) nas quais você foi tratado assim por professores ou colegas, mesmo achando que tinha todas as condições de realizar as atividades.

- 1 Não sei – pule para a questão C7, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C7, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C7. Você já foi tratado como se fosse pouco inteligente ou incapaz de realizar alguma atividade no trabalho ou no estágio profissional? Considere as situações em que você foi tratado assim por alguém da sua equipe ou algum cliente, mesmo achando que tinha todas as condições de realizar as atividades.

- 1 Não sei – pule para a questão C8, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C8, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C8. Você já foi avaliado em provas ou outros trabalhos acadêmicos da escola ou da universidade de forma diferente, negativamente injusta em relação a seus colegas?

- 1 Não sei – pule para a questão C9, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C9, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre acontece comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Condição econômica ou classe social | <input type="checkbox"/> 11 Religião ou culto |
| <input type="checkbox"/> 2 Cor ou raça | <input type="checkbox"/> 12 Ser gordo ou magro |
| <input type="checkbox"/> 3 Deficiência física | <input type="checkbox"/> 13 Sotaque ou forma de falar |
| <input type="checkbox"/> 4 Doença | <input type="checkbox"/> 14 Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| <input type="checkbox"/> 5 Forma de vestir | <input type="checkbox"/> 15 Usar óculos |
| <input type="checkbox"/> 6 Idade | <input type="checkbox"/> 16 Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| <input type="checkbox"/> 7 Local de moradia | <input type="checkbox"/> 17 Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| <input type="checkbox"/> 8 Ser homem ou mulher | _____ |
| <input type="checkbox"/> 9 Orientação política | _____ |
| <input type="checkbox"/> 10 Orientação sexual | <input type="checkbox"/> 18 Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 3 Sim, razoavelmente |
| <input type="checkbox"/> 2 Sim, um pouco | <input type="checkbox"/> 4 Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 2 Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C9. Você já foi avaliado de forma diferente, negativamente injusta em relação a seus colegas em algum estágio ou trabalho profissional?

- 1 Não sei – pule para a questão C10, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C10, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Condição econômica ou classe social | <input type="checkbox"/> 11 Religião ou culto |
| <input type="checkbox"/> 2 Cor ou raça | <input type="checkbox"/> 12 Ser gordo ou magro |
| <input type="checkbox"/> 3 Deficiência física | <input type="checkbox"/> 13 Sotaque ou forma de falar |
| <input type="checkbox"/> 4 Doença | <input type="checkbox"/> 14 Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| <input type="checkbox"/> 5 Forma de vestir | <input type="checkbox"/> 15 Usar óculos |
| <input type="checkbox"/> 6 Idade | <input type="checkbox"/> 16 Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| <input type="checkbox"/> 7 Local de moradia | <input type="checkbox"/> 17 Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| <input type="checkbox"/> 8 Ser homem ou mulher | _____ |
| <input type="checkbox"/> 9 Orientação política | _____ |
| <input type="checkbox"/> 10 Orientação sexual | <input type="checkbox"/> 18 Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 3 Sim, razoavelmente |
| <input type="checkbox"/> 2 Sim, um pouco | <input type="checkbox"/> 4 Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 2 Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C10. Ao tentar ficar ou namorar com alguém, você já foi tratado com desprezo pela outra pessoa, sem ter dado motivos para isso? Considere apenas as situações em que você foi tratado pior em relação aos outros que também tentaram ficar ou namorar com esta ou estas pessoas.

- 1 Não sei – pule para a questão C11, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C11, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C11. A família de alguma pessoa com quem você se relacionou afetivamente, ficou, namorou ou casou rejeitou você ou tentou impedir sua relação com ele(a)?

- 1 Não sei – pule para a questão C12, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C12, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C12. Você já foi tratado de modo inferior por algum de seus pais, tios, primos ou avós em relação aos outros familiares?

- 1 Não sei – pule para a questão C13, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C13, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C13. Você já foi chamado por nomes, palavras das quais não gostou ou termos pejorativos? Pense que isto pode ter acontecido em ruas, ônibus, shoppings, bancos, lojas, festas, escola, local de trabalho ou outros locais públicos.

- 1 Não sei – pule para a questão C14, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C14, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C14. Você já foi excluído ou deixado de lado por um grupo de colegas da escola ou da universidade? Pense que isto pode ter acontecido recentemente (universidade) ou no passado (escola), durante a prática de esportes, aulas, realização de trabalhos em grupo, festas, reuniões importantes ou outros encontros com os colegas.

- 1 Não sei – pule para a questão C15, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C15, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C15. Você já foi excluído ou deixado de lado por um grupo de colegas de estágio ou trabalho? Pense que isto pode ter acontecido durante a realização de trabalhos em equipe, reuniões de trabalho, congressos, eventos ou festas e reuniões informais.

- 1 Não sei – pule para a questão C16, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C16, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C16. Você já foi excluído ou deixado de lado por um grupo de amigos do bairro, de pessoas de sua vizinhança ou de seu condomínio? Pense que isto pode ter acontecido em encontros da vizinhança, reuniões de condomínio, festas e outras datas de comemorações.

- 1 Não sei – pule para a questão C17, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C17, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- 1 Não
2 Sim, um pouco
3 Sim, razoavelmente
4 Sim, muito

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- 1 Não
2 Sim

C17. Você já participou de um processo seletivo para conseguir emprego ou estágio e foi recusado, mesmo tendo os melhores pré-requisitos dentre todos os candidatos?

- 1 Não sei – pule para a questão C18, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C18, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre acontece comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- 1 Não
2 Sim, um pouco
3 Sim, razoavelmente
4 Sim, muito

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- 1 Não
2 Sim

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C18. Ao frequentar postos de saúde, hospitais, prontos-socorros ou outros serviços de saúde, você já foi tratado de maneira inferior em relação às outras pessoas lá presentes?

- 1 Não sei – pule para a questão C19, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C19, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre acontece comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C19. Por fim, é possível que alguma das situações acima não tenham acontecido com você, mas você pode ter visto alguém ser tratado de maneira diferente. Por acaso, você já viu alguém ser tratado de modo diferente em alguma das situações colocadas acima?

- 1 Não sei – pule para a questão da próxima página, deixando os itens A em branco
- 2 Não – pule para a questão da próxima página, deixando os itens A em branco
- 3 Sim, uma ou poucas vezes
- 4 Sim, várias vezes
- 5 Sim, sempre

a) Você acha que esta(s) pessoa(s) foi(ram) discriminada(s)?

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, várias vezes |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Sim, sempre |

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

Agora, gostaríamos de saber sobre sua altura e seu peso.

D1. Qual a sua altura?

|_|_|,|_|_|_|
m cm

D2. Qual é o seu peso atual?

|_|_|_| kg

E1. Qual o curso de graduação que você está fazendo na UERJ atualmente?

E2. Em qual período do curso você se encontra neste semestre?

E3. Neste semestre, em qual ou quais turnos você tem aula? Se preciso, você pode marcar mais de uma opção de resposta.

Manhã

Tarde

Noite

E4. Qual é o seu sexo?

Masculino

Feminino

E5. Qual é a sua data de nascimento?

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|
DIA MÊS ANO

E6. Em sua opinião, qual é a sua cor ou raça?

E7. Qual o grau de instrução de seu pai?

1º grau ou ensino fundamental incompleto

1º grau ou ensino fundamental completo

2º grau ou ensino médio incompleto

2º grau ou ensino médio completo

Universitário ou ensino superior incompleto

Universitário ou ensino superior completo

Não sei / não conheci / morreu cedo

E8. Qual o grau de instrução de sua mãe?

1º grau ou ensino fundamental incompleto

1º grau ou ensino fundamental completo

2º grau ou ensino médio incompleto

2º grau ou ensino médio completo

Universitário ou ensino superior incompleto

Universitário ou ensino superior completo

Não sei / não conheci / morreu cedo

E9. Atualmente, você é...

Casado ou vive em união

Separado(a) ou divorciado(a)

Viúvo(a)

Solteiro (nunca casou ou viveu em união)

E10. Atualmente, você mora...

- 1 Na casa de seus pais (mãe, pai ou ambos)
- 2 Na casa de outros parentes (tios, avô, avó, irmão, irmã, etc.)
- 3 Em casa própria (não importando se é alugada ou própria mesmo)
- 4 Em república (com amigos) ou em pensões

E11. Que tipo de transporte você utiliza para sair do local onde você mora e chegar na UERJ? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção de resposta, caso seja necessário.

- 1 Não utilizo meio de transporte, vou a pé
- 2 Automóvel próprio ou da família
- 3 Ônibus
- 4 Metrô
- 5 Táxi
- 6 Trem

E12. Você entrou na UERJ por cotas?

- 1 Sim
- 2 Não

E13. Qual o grau de instrução do chefe da família ou (principal) responsável por sua casa?

- 1 1º grau ou ensino fundamental incompleto
- 2 1º grau ou ensino fundamental completo
- 3 2º grau ou ensino médio incompleto
- 4 2º grau ou ensino médio completo
- 5 Universitário ou ensino superior incompleto
- 6 Universitário ou ensino superior completo
- 7 Não sei

E14. De acordo com as categorias abaixo, qual é a sua cor ou raça?

- 1 Branca
- 2 Parda
- 3 Preta
- 4 Amarela
- 5 Indígena

E15. Quantos dormitórios existem em sua casa?

|_|_| dormitórios

E16. Em sua casa trabalha alguma empregada doméstica mensalista? Empregadas mensalistas são aquelas que trabalham pelo menos cinco (5) dias por semana, durmam ou não no emprego. Devem-se incluir babás, motoristas, cozinheiras, copeiras, arrumadeiras, entre outras.

- 1 Sim, uma
- 2 Sim, mais de uma
- 3 Não

E17. Quantos banheiros (com vaso sanitário) existem em sua casa?

|_|_| banheiros

E18. Em relação aos bens abaixo, marque SIM para os que existem em sua casa e NÃO para os que não existem. Para cada item, caso SIM, informe a quantidade:

a) Televisão em cores

- 1 Sim
- 2 Não

aa) Quantas?

|_|_|

b) Televisão preto e branco

- 1 Sim
- 2 Não

bb) Quantas?

|_|_|

c) Rádio (não considerar de automóveis)

- 1 Sim
- 2 Não

cc) Quantos?

|_|_|

d) Automóvel (apenas de uso particular, não profissional)

- 1 Sim
- 2 Não

dd) Quantos?

|_|_|

e) Telefone fixo

- 1 Sim
- 2 Não

f) Computador	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
g) Videocassete ou DVD	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
h) Microondas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
i) Aparelho de ar-condicionado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
j) Máquina de lavar roupa (não considerar tanquinho)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
k) Geladeira simples	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
l) Geladeira duplex ou freezer	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

APENAS PARA USO DA EQUIPE

Data: |_|_| / |_|_|

Hora início: |_|_| : |_|_|

Hora término: |_|_| : |_|_|

- Preenchimento com interrupção
- Aplicado como entrevista

Observações:

Supervisor data: _ _ / _ _	Código Aplicador
--------------------------------------	---------------------

Revisor / Codificador

data: |_|_| / |_|_|

Coordenador
Revisão / Codificação

data: |_|_| / |_|_|

Digitador 1

data: |_|_| / |_|_|

Digitador 2

data: |_|_| / |_|_|

Digitador Correção

data: |_|_| / |_|_|

Digitador Correção

data: |_|_| / |_|_|

PESQUISA SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS ESTUDANTES DA UERJ

(QUESTIONÁRIO C)

Rio de Janeiro, março de 2010

Instruções

Este questionário é totalmente confidencial. Seu nome não aparecerá nele e ninguém poderá saber que foi você quem forneceu as informações solicitadas.

Por favor, leia todas as opções de resposta até o final, antes de responder cada pergunta.

Não deixe perguntas ou itens em branco, a não ser que o próprio questionário o(a) instrua a pular as perguntas.

Mesmo que você não se lembre com precisão da situação abordada na pergunta, tente responder da forma mais aproximada possível.

Para todas as perguntas há sempre uma resposta que se aplica melhor ao seu caso.

Em caso de dúvida, consulte o aplicador.

Muito obrigado!

Para começar, faremos uma pergunta sobre seu estado de saúde geral.

A1. De um modo geral, em comparação com as pessoas da sua idade, como você considera o seu próprio estado de saúde?

- 1 Muito bom
- 2 Bom
- 3 Regular
- 4 Ruim
- 5 Muito ruim

Esta seção do questionário tem dezenove perguntas sobre situações em que você pode ter sido discriminado por outras pessoas, de acordo com diferentes motivos e em diferentes locais. Não há respostas certas ou erradas, queremos saber apenas o que ocorreu com você e algumas opiniões suas em relação a essas ocasiões.

C1. Você já foi confundido com um funcionário de um estabelecimento, quando, na verdade, você era um cliente? Por exemplo, confundido com um vendedor, balconista ou garçom?

- 1 Não sei – pule para a questão C2, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C2, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Condição econômica ou classe social | <input type="checkbox"/> 11 Religião ou culto |
| <input type="checkbox"/> 2 Cor ou raça | <input type="checkbox"/> 12 Ser gordo ou magro |
| <input type="checkbox"/> 3 Deficiência física | <input type="checkbox"/> 13 Sotaque ou forma de falar |
| <input type="checkbox"/> 4 Doença | <input type="checkbox"/> 14 Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| <input type="checkbox"/> 5 Forma de vestir | <input type="checkbox"/> 15 Usar óculos |
| <input type="checkbox"/> 6 Idade | <input type="checkbox"/> 16 Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| <input type="checkbox"/> 7 Local de moradia | <input type="checkbox"/> 17 Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| <input type="checkbox"/> 8 Ser homem ou mulher | _____ |
| <input type="checkbox"/> 9 Orientação política | _____ |
| <input type="checkbox"/> 10 Orientação sexual | <input type="checkbox"/> 18 Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 3 Sim, razoavelmente |
| <input type="checkbox"/> 2 Sim, um pouco | <input type="checkbox"/> 4 Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 2 Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C2. Ao freqüentar lojas, restaurantes ou lanchonetes, você já foi tratado de maneira inferior em relação a outros clientes?

- 1 Não sei – pule para a questão C3, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C3, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C3. Ao freqüentar repartições públicas, como receita federal, cartório, departamentos de trânsito, companhias de água, luz, esgoto ou outras, você já foi tratado de maneira inferior em relação às outras pessoas lá presentes?

- 1 Não sei – pule para a questão C4, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C4, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C4. Você já foi vigiado, perseguido ou detido por seguranças ou policiais sem que tenha dado motivos para isso? Pense que isso pode ter acontecido em lojas, bancos, na rua, festas, locais públicos, entre outros.

- 1 Não sei – pule para a questão C5, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C5, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- 1 Não
2 Sim, um pouco
3 Sim, razoavelmente
4 Sim, muito

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- 1 Não
2 Sim

C5. Você já foi agredido fisicamente por policiais, seguranças, desconhecidos ou até por conhecidos, sem que tenha dado motivos para isso?

- 1 Não sei – pule para a questão C6, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C6, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- 1 Não
2 Sim, um pouco
3 Sim, razoavelmente
4 Sim, muito

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- 1 Não
2 Sim

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C6. Você já foi tratado como se fosse pouco inteligente ou incapaz de realizar alguma atividade curricular na escola ou na universidade? Considere situações atuais (universidade) e passadas (escola) nas quais você foi tratado assim por professores ou colegas, mesmo achando que tinha todas as condições de realizar as atividades.

- 1 Não sei – pule para a questão C7, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C7, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C7. Você já foi tratado como se fosse pouco inteligente ou incapaz de realizar alguma atividade no trabalho ou no estágio profissional? Considere as situações em que você foi tratado assim por alguém da sua equipe ou algum cliente, mesmo achando que tinha todas as condições de realizar as atividades.

- 1 Não sei – pule para a questão C8, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C8, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C8. Você já foi avaliado em provas ou outros trabalhos acadêmicos da escola ou da universidade de forma diferente, negativamente injusta em relação a seus colegas?

- 1 Não sei – pule para a questão C9, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C9, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre acontece comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Condição econômica ou classe social | <input type="checkbox"/> 11 Religião ou culto |
| <input type="checkbox"/> 2 Cor ou raça | <input type="checkbox"/> 12 Ser gordo ou magro |
| <input type="checkbox"/> 3 Deficiência física | <input type="checkbox"/> 13 Sotaque ou forma de falar |
| <input type="checkbox"/> 4 Doença | <input type="checkbox"/> 14 Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| <input type="checkbox"/> 5 Forma de vestir | <input type="checkbox"/> 15 Usar óculos |
| <input type="checkbox"/> 6 Idade | <input type="checkbox"/> 16 Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| <input type="checkbox"/> 7 Local de moradia | <input type="checkbox"/> 17 Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| <input type="checkbox"/> 8 Ser homem ou mulher | <input type="checkbox"/> 18 Não sei |
| <input type="checkbox"/> 9 Orientação política | |
| <input type="checkbox"/> 10 Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 3 Sim, razoavelmente |
| <input type="checkbox"/> 2 Sim, um pouco | <input type="checkbox"/> 4 Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 2 Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C9. Você já foi avaliado de forma diferente, negativamente injusta em relação a seus colegas em algum estágio ou trabalho profissional?

- 1 Não sei – pule para a questão C10, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C10, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Condição econômica ou classe social | <input type="checkbox"/> 11 Religião ou culto |
| <input type="checkbox"/> 2 Cor ou raça | <input type="checkbox"/> 12 Ser gordo ou magro |
| <input type="checkbox"/> 3 Deficiência física | <input type="checkbox"/> 13 Sotaque ou forma de falar |
| <input type="checkbox"/> 4 Doença | <input type="checkbox"/> 14 Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| <input type="checkbox"/> 5 Forma de vestir | <input type="checkbox"/> 15 Usar óculos |
| <input type="checkbox"/> 6 Idade | <input type="checkbox"/> 16 Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| <input type="checkbox"/> 7 Local de moradia | <input type="checkbox"/> 17 Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| <input type="checkbox"/> 8 Ser homem ou mulher | <input type="checkbox"/> 18 Não sei |
| <input type="checkbox"/> 9 Orientação política | |
| <input type="checkbox"/> 10 Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 3 Sim, razoavelmente |
| <input type="checkbox"/> 2 Sim, um pouco | <input type="checkbox"/> 4 Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Não | <input type="checkbox"/> 2 Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C10. Ao tentar ficar ou namorar com alguém, você já foi tratado com desprezo pela outra pessoa, sem ter dado motivos para isso? Considere apenas as situações em que você foi tratado pior em relação aos outros que também tentaram ficar ou namorar com esta ou estas pessoas.

- 1 Não sei – pule para a questão C11, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C11, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C11. A família de alguma pessoa com quem você se relacionou afetivamente, ficou, namorou ou casou rejeitou você ou tentou impedir sua relação com ele(a)?

- 1 Não sei – pule para a questão C12, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C12, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C12. Você já foi tratado de modo inferior por algum de seus pais, tios, primos ou avós em relação aos outros familiares?

- 1 Não sei – pule para a questão C13, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C13, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C13. Você já foi chamado por nomes, palavras das quais não gostou ou termos pejorativos? Pense que isto pode ter acontecido em ruas, ônibus, shoppings, bancos, lojas, festas, escola, local de trabalho ou outros locais públicos.

- 1 Não sei – pule para a questão C14, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C14, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C14. Você já foi excluído ou deixado de lado por um grupo de colegas da escola ou da universidade? Pense que isto pode ter acontecido recentemente (universidade) ou no passado (escola), durante a prática de esportes, aulas, realização de trabalhos em grupo, festas, reuniões importantes ou outros encontros com os colegas.

- 1 Não sei – pule para a questão C15, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C15, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C15. Você já foi excluído ou deixado de lado por um grupo de colegas de estágio ou trabalho? Pense que isto pode ter acontecido durante a realização de trabalhos em equipe, reuniões de trabalho, congressos, eventos ou festas e reuniões informais.

- 1 Não sei – pule para a questão C16, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C16, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
 5 Sim, isso sempre aconteceu comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então?
_____ |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

C18. Ao frequentar postos de saúde, hospitais, prontos-socorros ou outros serviços de saúde, você já foi tratado de maneira inferior em relação às outras pessoas lá presentes?

- 1 Não sei – pule para a questão C19, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 2 Não, isto nunca aconteceu comigo – pule para a questão C19, deixando os itens A, B e C abaixo em branco
- 3 Sim, isso aconteceu comigo uma ou poucas vezes
- 4 Sim, isso aconteceu comigo várias vezes
- 5 Sim, isso sempre acontece comigo

a) Quando isto aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para você ter sido tratado assim? Se escolher mais de uma opção, escreva 1 para a mais importante e X para as outras nas caixas de resposta.

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Condição econômica ou classe social | 11 <input type="checkbox"/> Religião ou culto |
| 2 <input type="checkbox"/> Cor ou raça | 12 <input type="checkbox"/> Ser gordo ou magro |
| 3 <input type="checkbox"/> Deficiência física | 13 <input type="checkbox"/> Sotaque ou forma de falar |
| 4 <input type="checkbox"/> Doença | 14 <input type="checkbox"/> Tipo de comportamento ou hábito de vida |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma de vestir | 15 <input type="checkbox"/> Usar óculos |
| 6 <input type="checkbox"/> Idade | 16 <input type="checkbox"/> Ter determinados valores morais, éticos ou estéticos |
| 7 <input type="checkbox"/> Local de moradia | 17 <input type="checkbox"/> Outro(s) motivo(s). Qual(is), então? |
| 8 <input type="checkbox"/> Ser homem ou mulher | _____ |
| 9 <input type="checkbox"/> Orientação política | _____ |
| 10 <input type="checkbox"/> Orientação sexual | 18 <input type="checkbox"/> Não sei |

b) Nessas ocasiões, você se sentiu incomodado?

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, razoavelmente |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco | 4 <input type="checkbox"/> Sim, muito |

c) Ainda nessas ocasiões, você se sentiu discriminado?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 2 <input type="checkbox"/> Sim |
|--------------------------------|--------------------------------|

C19. Por fim, é possível que alguma das situações acima não tenham acontecido com você, mas você pode ter visto alguém ser tratado de maneira diferente. Por acaso, você já viu alguém ser tratado de modo diferente em alguma das situações colocadas acima?

- 1 Não sei – pule para a questão da próxima página, deixando os itens A em branco
- 2 Não – pule para a questão da próxima página, deixando os itens A em branco
- 3 Sim, uma ou poucas vezes
- 4 Sim, várias vezes
- 5 Sim, sempre

a) Você acha que esta(s) pessoa(s) foi(ram) discriminadas?

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Não | 3 <input type="checkbox"/> Sim, várias vezes |
| 2 <input type="checkbox"/> Sim, às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Sim, sempre |

Por favor, continue a responder o questionário na próxima página.

E14. De acordo com as categorias abaixo, qual é a sua cor ou raça?

Branca

Parda

Preta

Amarela

Indígena

APENAS PARA USO DA EQUIPE

Data: |_|_|/|_|_|

Hora início: |_|_| : |_|_|

Hora término: |_|_| : |_|_|

- Preenchimento com interrupção
- Aplicado como entrevista

Observações:

Supervisor data: _ _ / _ _	Código Aplicador
------------------------------------	---------------------

Revisor / Codificador

data: |_|_|/|_|_|

Coordenador
Revisão / Codificação

data: |_|_|/|_|_|

Digitador 1

data: |_|_|/|_|_|

Digitador 2

data: |_|_|/|_|_|

Digitador Correção

data: |_|_|/|_|_|

Digitador Correção

data: |_|_|/|_|_|



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA



**PESQUISA SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS ESTUDANTES DA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Manual de instruções para aplicação de questionário auto-preenchível

RIO DE JANEIRO

2010

Questionário A – aplicar a todos os participantes do estudo

Este questionário deverá ser aplicado ao total de estudantes selecionados para participar do estudo (N = 400). O acesso aos mesmos se dará por meio do contato em sala de aula, após reunião com o professor responsável pela turma, seu consentimento em colaborar com a pesquisa e obtenção da lista de chamada. O questionário será preenchido somente por aqueles que aceitarem participar da pesquisa, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo). Todo o preenchimento do questionário deverá ser realizado na própria sala de aula, com auxílio de lápis e borracha. Não deve ser utilizada caneta para responder ao questionário. Após o término do preenchimento e devolução de cada questionário, o aplicador deve registrar no verso do questionário o horário de início e de término de todo o processo.

Capa do questionário – identificação

Todo e qualquer questionário deverá ser etiquetado com um número de identificação com seis (6) dígitos. Os dois primeiros dígitos identificarão o turno em que o questionário foi aplicado (01 para matutino, 02 para vespertino e 03 para noturno). Os dois dígitos subseqüentes correspondem ao número da turma investigada e, por fim, os últimos dois dígitos identificam cada um dos estudantes das turmas abordadas. A identificação de cada um dos participantes será realizada, quando do contato com o professor responsável e obtenção da lista de chamada.

Abaixo, constam todas as perguntas que integram o questionário A, bem como as instruções sobre como respondê-las e como proceder em caso de dúvidas durante o preenchimento.

A1. De um modo geral, em comparação com as pessoas da sua idade, como você considera o seu próprio estado de saúde?

Caso o entrevistado não saiba responder, pois entende que sua resposta depende do momento de vida que se considerar, diga para ele referir como se sente na maior parte do tempo de sua vida.

A2. Agora, nós gostaríamos de saber como você tem passado, nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, em relação aos aspectos abaixo relacionados. Aqui, queremos saber somente sobre problemas mais recentes e não sobre aqueles que você possa ter tido no passado. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem...

As doze (12) perguntas de letras “A” a “L” contidas nesta seção devem ser respondidas, marcando-se apenas uma das quatro opções de resposta. Observe que as opções de resposta variam conforme os itens apresentados. Caso o respondente fique em dúvida sobre como responder, solicite-o que leia novamente a pergunta, destacando que “últimas duas semanas” correspondem aos quatorze dias anteriores à entrevista e que os sentimentos referem-se ao que ele apresentou na maior parte desses dias.

B1. Alguma vez, você já experimentou fumar cigarros, mesmo uma ou duas fumadas?

Todo respondente que já fumou, mesmo que tenha sido apenas uma ou duas fumadas (tragadas), deverá ser considerado como alguém que já experimentou cigarros. Caso o

participante nunca tenha experimentado cigarro (opção de resposta “Não”), deve prosseguir para a pergunta B7, deixando os itens B2, B3, B4, B5 e B6 em branco.

B2. Quantos anos você tinha, quando fumou o primeiro cigarro?

Deve-se indicar a idade, em anos completos, com que o participante experimentou cigarro pela primeira vez, mesmo que tenha sido apenas uma ou duas fumadas (tragadas). No caso de o participante não saber com que idade experimentou cigarro pela primeira vez, deve assinalar a opção “Não sei” e seguir para a próxima questão.

B3. Você fuma cigarros atualmente?

Não será utilizado um critério específico para definir quem é fumante, bastando o respondente reconhecer-se como tal para que assinale a opção de resposta correspondente. Entretanto, caso o mesmo solicite critérios explícitos para definir quem é fumante, será considerado fumante o indivíduo que fuma mais de um (1) cigarro por dia há, pelo menos, um (1) mês. Se o participante assinalar a resposta “Não, nunca fumei mais do que uma ou duas fumadas”, deve pular para a questão B7, deixando os itens B4, B5 e B6 em branco. Caso o respondente marque a opção “Não, fumei no passado, mas parei de fumar”, deve passar para a questão B5, deixando B4 em branco.

B4. Em geral, quantos cigarros você fuma por dia?

O respondente deve indicar a quantidade de cigarros fumados por dia. Caso fume menos do que um cigarro por dia ou não saiba determinar esta quantidade, deve marcar uma das opções correspondentes: ou “Menos de um cigarro por dia” ou “Não sei”.

B5. Há quanto tempo você parou de fumar?

O respondente deve assinalar a resposta mais adequada ao seu caso.

B6. Quantos cigarros você fumava por dia, quando era fumante?

O participante deve indicar a quantidade de cigarros fumados por dia. Caso fume menos do que um cigarro por dia ou não saiba determinar esta quantidade, deve marcar uma das opções correspondentes: ou “Menos de um cigarro por dia” ou “Não sei”.

B7. As próximas perguntas referem-se ao consumo de cerveja, chope, vinho, uísque, cachaça ou outros destilados, licores, batidas ou qualquer outro tipo de bebida alcoólica consumida, seja em refeições ou fora delas, seja em situações especiais ou apenas para relaxar.

As dez (10) perguntas identificadas pelas letras “A” a “J” contidas nesta seção do questionário devem ser respondidas, marcando-se apenas uma das opções de resposta. Observe que as opções de resposta variam conforme os itens. Caso o respondente fique em dúvida sobre como responder, solicite-o que leia novamente a pergunta e responda.

Bloco C

Esta seção do questionário contém dezenove (19) perguntas enumeradas de um (1) a dezenove (19), as quais apresentam subitens indicados pelas letras “A”, “B” e “C”. Exceção a isso é a pergunta dezenove (19), que apresenta apenas o subitem “A”. Em todos os casos, o entrevistado deve responder aos subitens indicados pelas letras “A”, “B” ou “C”, somente quando a resposta for diferente de “Não sei” e “Não” na pergunta inicial.

Nas questões de número um (1) a dezoito (18), os subitens indicados pelas letras deverão ser respondidos da seguinte forma:

- Primeiramente, o subitem “A”.
- Em seguida, o subitem “B”.
- Finalmente, o entrevistado deve responder ao subitem “C”.

Para a questão de número dezenove (19), o preenchimento do subitem “A” é seqüencial não envolve maiores dificuldades.

Bloco D

D1. Qual a sua altura?

O respondente deve indicar sua altura em metros e centímetros.

D2. Qual é o seu peso atual?

O respondente deve indicar seu peso atual em quilos, sem casas decimais.

Bloco E

E1. Qual o curso de graduação que você está fazendo na UERJ atualmente?

O entrevistado deve escrever o nome completo do curso de graduação que está atualmente fazendo na Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

E2. Em qual período do curso você se encontra neste semestre?

O entrevistado deve escrever o período (ou fase) do curso que está atualmente fazendo na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Caso o entrevistado esteja fazendo

disciplinas que pertencem a mais de um período do curso, deverá indicar o período em que estiver matriculado no maior número de disciplinas.

E3. Neste semestre, em qual ou quais turnos você tem aula? Se preciso, você pode marcar mais de uma opção de resposta.

O respondente deve assinalar a resposta mais adequada ao seu caso.

E4. Qual é o seu sexo?

O respondente deve assinalar a resposta mais adequada ao seu caso.

E5. Qual é a sua data de nascimento?

O participante deve preencher os campos, de acordo com dia, mês e ano em que nasceu.

E6. Em sua opinião, qual é a sua cor ou raça?

Não há critérios objetivos capazes de determinar a cor ou “raça” de qualquer ser humano. Dessa forma, o entrevistado deve escrever sua cor ou “raça” com base em sua própria percepção, de acordo com seus próprios critérios. Caso tenha dificuldades de responder a esta questão e solicite esclarecimentos, o aplicador não deve sugerir qualquer categoria de cor ou de “raça” para o entrevistado. Deve-se recomendar ao respondente que utilize seus próprios critérios para responder a este item e que se sinta completamente à vontade para utilizar qualquer termo. Caso o entrevistado não saiba ou não queira responder, recomende-o a deixar esta questão em branco.

E7. Qual o grau de instrução de seu pai?

O entrevistado deve registrar o grau mais avançado de escolaridade que seu pai tenha conseguido com aprovação.

E8. Qual o grau de instrução de sua mãe?

O entrevistado deve registrar o grau mais avançado de escolaridade que sua mãe tenha conseguido com aprovação.

E9. Atualmente, você é...

O respondente deve assinalar a resposta mais adequada ao seu caso.

E10. Atualmente, você mora...

O respondente deve assinalar a resposta mais adequada ao seu caso.

E11. Que tipo de transporte você utiliza para sair do local onde você mora e chegar na UERJ? Lembre-se que você pode marcar mais de uma opção de resposta, caso seja necessário.

Indicar o tipo de transporte utilizado no trajeto da residência do respondente até a Universidade do Estado do Rio de Janeiro e vice-versa. É possível assinalar mais de uma opção de resposta.

E12. Você entrou na UERJ por cotas?

O entrevistado deve indicar como entrou na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, se concorreu às vagas reservadas ao sistema de cotas ou não.

E13. Qual o grau de instrução do chefe da família ou (principal) responsável por sua casa?

O participante deve registrar o grau mais avançado de escolaridade que o chefe de sua família tiver conseguido com aprovação. É possível que o chefe da família seja o próprio entrevistado. O chefe é aquele que ganha maior renda da família.

E14. De acordo com as categorias abaixo, qual é a sua cor ou raça?

Não há critérios objetivos capazes de determinar a cor ou “raça” de qualquer ser humano. Dessa forma, o entrevistado deve escrever sua cor ou “raça” com base em sua própria percepção, de acordo com seus próprios critérios. Caso tenha dificuldades de responder a esta questão e solicite esclarecimentos, o aplicador não deve sugerir qualquer categoria de cor ou de “raça” para o entrevistado. Deve-se recomendar ao respondente que utilize seus próprios critérios para responder a este item. Se o entrevistado não souber ou não quiser responder, recomende-o a deixar esta questão em branco. As opções de resposta apresentadas neste item são as mesmas utilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística nos censos e outras pesquisas de abrangência nacional que conduz.

E15. Quantos dormitórios existem em sua casa?

O respondente deve registrar quantos cômodos de sua residência consistem em quartos para dormir.

E16. Em sua casa trabalha alguma empregada doméstica mensalista?

Serão considerados apenas os empregados mensalistas, isto é, aqueles que trabalham pelo menos cinco (5) dias por semana, durmam ou não no emprego. Devem-se incluir

babás, motoristas, cozinheiras, copeiras, arrumadeiras, considerando sempre os mensalistas. O entrevistado não deve incluir faxineira diarista.

E17. Quantos banheiros (com vaso sanitário) existem em sua casa?

O que define banheiro é a existência de vaso sanitário. Considerar todos os banheiros e lavabos com vaso sanitário, incluindo os de empregada, os localizados fora de casa e o(s) da(s) suítes. Para ser considerado, o banheiro tem que ser privativo do domicílio. Banheiros coletivos (que servem a mais de uma habitação ou domicílio) não devem ser considerados.

E18. Em relação aos bens abaixo, marque SIM para os que existem em sua casa e NÃO para os que não existem. Para cada item, caso SIM, informe a quantidade:

Neste conjunto de questões, o entrevistado deve ter como referência o domicílio no qual reside atualmente, independentemente do fato de ser alugado, de propriedade de terceiros ou que o imóvel esteja em outras condições.

Para aparelhos domésticos em geral, devem ser considerados os seguintes casos:

- alugado em caráter permanente;
- bem emprestado de outro domicílio há mais de seis (6) meses;
- bem quebrado há menos de seis (6) meses; e
- bem usado pela empregada doméstica, mas comprado pelo proprietário do domicílio.

Não devem ser considerados os seguintes casos:

- bem emprestado para outro domicílio há mais de seis (6) meses;
- bem quebrado há mais de seis (6) meses;
- bem alugado em caráter eventual; e

- bem de propriedade de empregados ou pensionistas.

Além de saber se o participante possui o objeto solicitado, queremos saber de quantos aparelhos dispõe. Marcar dois zeros (00) se não possui nenhum, um (01) se apresenta um (1), etc. e 6+ se tiver seis (6) ou mais aparelhos.

Televisão colorida e televisão preto e branco

Não importa o tamanho da televisão, podendo ser portátil. Televisores de uso de empregados domésticos (declaração espontânea) só devem ser considerados, caso tenham sido adquiridos pela família empregadora.

Rádio

Considerar qualquer tipo de rádio no domicílio, mesmo que esteja incorporado a outro aparelho de som ou televisor. Rádios tipo *walkman*, conjunto três (3) em um (1) ou *microsystems* devem ser considerados. Não deve ser considerado o rádio do automóvel.

Videocassete ou DVD

Considera-se qualquer tipo de videocassete, mesmo em conjunto com a televisão e/ou aparelho de DVD.

Telefone fixo

O participante deve registrar a existência de telefone fixo na residência do entrevistado, desconsiderando telefones celulares.

Computador

O participante deve indicar a existência de micro-computadores em seu domicílio, qualquer que seja o uso dado ao item (lazer, profissional ou outro).

Automóvel (somente de uso particular)

Só interessam veículos de passeio, de uso da família. Não se consideram veículos como táxis, vans ou *pick-ups*, usados para fretes ou qualquer outro veículo usado para atividades profissionais. Veículos de uso misto (lazer e profissional) não devem ser considerados.

Microondas

Indicar a presença de aparelho de microondas no domicílio do entrevistado.

Ar-condicionado

Indicar a presença de aparelho de ar-condicionado no domicílio do entrevistado.

Geladeira duplex ou freezer

Não importa modelo, tamanho, etc. Também não importa número de portas.

Geladeira

Não importa modelo, tamanho, etc. Também não importa número de portas.

Máquina de lavar roupa

Não existe preocupação com quantidade ou tamanho, mas não se deve considerar tanquinho.

Questionário C – aplicar a uma parte dos indivíduos do estudo

Este questionário deverá ser aplicado a apenas uma parte dos estudantes selecionados para contribuir com o estudo (N = 100). As questões contidas neste instrumento consistem em um subconjunto daquelas que já constam no Questionário A, especificamente as perguntas “A1”, o conjunto de questões do bloco “C” e o item sobre classificação de cor/raça “E14”. As instruções para o correto preenchimento destas questões serão repetidas abaixo.

Bloco A

A1. De um modo geral, em comparação com as pessoas da sua idade, como você considera o seu próprio estado de saúde?

Caso o entrevistado não saiba responder, pois entende que sua resposta depende do momento de vida que considerar, diga para ele referir como se sente na maior parte do tempo.

Bloco C

Esta seção do questionário contém dezenove (19) perguntas enumeradas de um (1) a dezenove (19), as quais apresentam subitens indicados pelas letras “A”, “B” e “C”. Exceção a isso é a pergunta dezenove (19), que apresenta apenas o subitem “A”. Em todos os casos, o entrevistado deve responder aos subitens indicados pelas letras “A”, “B” ou “C”, somente quando a resposta for diferente de “Não sei” e “Não” na pergunta inicial.

Nas questões de número um (1) a dezoito (18), os subitens indicados pelas letras deverão ser respondidos da seguinte forma:

- Primeiramente, o subitem “A”.

- Em seguida, o subitem “B”.

- Finalmente, o entrevistado deve responder ao subitem “C”.

Para a questão de número dezenove (19), o preenchimento do subitem “A” é sequencial não envolve maiores dificuldades.

Bloco E

E14. De acordo com as categorias abaixo, qual é a sua cor ou raça?

Não há critérios objetivos capazes de determinar a cor ou “raça” de qualquer ser humano. Dessa forma, o entrevistado deve escrever sua cor ou “raça” com base em sua própria percepção, de acordo com seus próprios critérios. Caso tenha dificuldades de responder a esta questão e solicite esclarecimentos, o aplicador não deve sugerir qualquer categoria de cor ou de “raça” para o entrevistado. Deve-se recomendar ao respondente que utilize seus próprios critérios para responder a este item. Se o entrevistado não souber ou não quiser responder, recomende-o a deixar esta questão em branco. As opções de resposta apresentadas neste item são as mesmas utilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística nos censos e outras pesquisas de abrangência nacional que conduz.

Revisão, processamento dos questionários e controle de qualidade

As atividades de trabalho de campo desta pesquisa serão centralizadas em uma única sala, a do Grupo de Pesquisas Pró-Saúde, nº 6.003, bloco E, sexto andar da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Neste local, será armazenado todo o material destinado à pesquisa, assim como os questionários recebidos durante a coleta de dados. Os questionários respondidos serão recolhidos e imediatamente revisados quanto à completude e correção (identificando, por exemplo, inconsistências) do preenchimento.

A qualidade dos dados será assegurada por um conjunto de medidas, adotadas previamente ao trabalho de campo e durante a realização do mesmo. Desde o início, com os cuidados na preparação e pré-teste (entrevistas cognitivas) do questionário padronizado, na elaboração deste manual de instruções, na realização de um estudo-piloto e na supervisão permanente do trabalho de campo pelo responsável da pesquisa. Além disso, está prevista a entrada de dados por processo de dupla digitação, concomitante ao trabalho de campo e realizada com auxílio do programa EpiData, v.3.1 para *Windows*, com controles automáticos de consistência e amplitude. Uma vez realizada a dupla digitação, ambos os arquivos serão comparados e os eventuais erros de digitação serão corrigidos por meio de consulta ao questionário original.

Anexo – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado(a) na pesquisa de campo referente ao projeto intitulado “Desigualdades ‘raciais’ em saúde: medindo a experiência de discriminação auto-relatada no Brasil” desenvolvida pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é coordenada por João Luiz Dornelles Bastos, a quem poderei contatar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone de número (021) 2587-7959 ou e-mail joao@pilotis.com.br.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos do estudo, que, em linhas gerais envolvem a elaboração de um questionário sobre as experiências de discriminação às quais as pessoas estão expostas no Brasil.

Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma sigilosa, por meio de entrevista semi-estruturada, a ser registrada a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) coordenador(es).

Estou ciente de que, caso eu tenha dúvida ou me sinta prejudicado(a), poderei contatar o pesquisador responsável ou seus colaboradores, ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da UERJ (CEP-IMS), situado na Rua São Francisco Xavier, 524 - sala 7.003-D, Maracanã, Rio de Janeiro (RJ), CEP 20559-900, telefone (x-21) 2587-7303 ramal 248 ou 232 e fax (x-21) 2264-1142.

O pesquisador principal do estudo me ofertou uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Fui ainda informado(a) de que posso me retirar desse estudo a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____