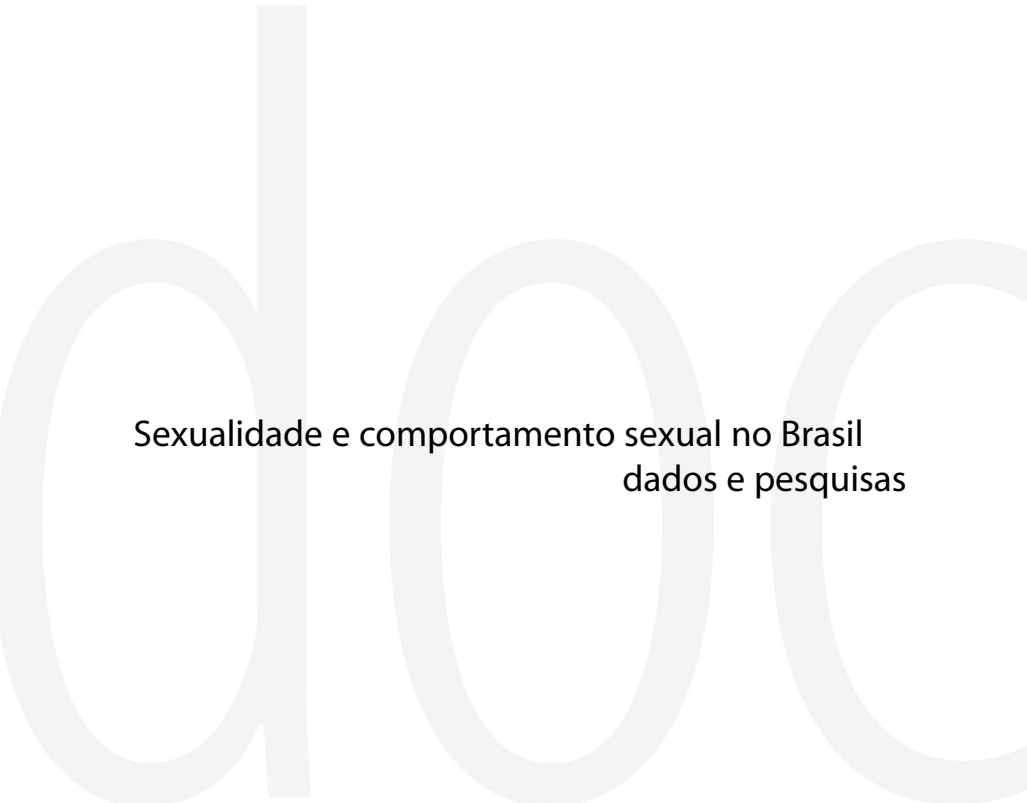




Sexualidade e comportamento sexual no Brasil dados e pesquisas

Laura Moutinho
Sérgio Carrara
Sílvia Aguião
pesquisadora assistente



Sexualidade e comportamento sexual no Brasil
dados e pesquisas

REALIZAÇÃO:

Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM)

COORDENAÇÃO GERAL

Maria Luiza Heilborn e Sergio Carrara

COORDENAÇÃO PARA O BRASIL

Jane Araújo Russo

COORDENAÇÃO PARA A REGIÃO ANDINA E CONE SUL

Horácio Sívori

EQUIPE

Andreia Barreto

Jimena Arias Feijó

Anna Paula Uziel

Laura Moutinho

Cristiane da Silva Cabral

Leila Araújo

Elaine Reis Brandão

Maria Cristina Benavente

Fabiola Rohden

Patricia Victòria Martínez i Àlvarez

Franklin Gil

Rachel Aisengart Menezes

Jacqueline Costa

Sandra Infurna

CONSULTORIA ESPECIAL

Adriana Vianna (PPGAS – MN/UFRJ)

Ana Teresa A. Venâncio (Casa de Oswaldo Cruz – Fiocruz)

Kenneth R. Camargo Jr (IMS/UERJ)

Maria Lucia F. Penna (IMS/UERJ)

Luiz Fernando Dias Duarte (PPGAS – MN/UFRJ)

Maria Tereza Citeli (Fundação Carlos Chagas-SP)

Mauro Brigeiro (Universidade Nacional da Colômbia)

Roger Raupp Rios (Escola Superior da Magistratura Federal/Uniritter)

COMUNICAÇÃO SOCIAL

Carla Rodrigues

Felipe Medina

Veronica Marques (Asses. Imprensa)

Washington Castilhos



Sexualidade e comportamento sexual no Brasil dados e pesquisas

Laura Moutinho

Sérgio Carrara

Silvia Aguião

pesquisadora assistente

Copyright © Centro Latino Americano
em Sexualidade e Direitos Humanos – IMS/UERJ

Projeto gráfico da capa e miolo
Anna Amendola

Revisão
Malu Resende

M934

Moutinho, Laura

Sexualidade e comportamento sexual no Brasil:
dados e pesquisas / Orgs. Laura Moutinho, Sérgio
Carrara, Sílvia Aguião. – Rio de Janeiro : CEPESC, 2005.

120 p. – (Coleção Documentos, v.4)

ISBN 85-89737-05-5

1. Sexualidade. 2. Comportamento sexual.
3. Pesquisa. 4. Brasil. I. Título. II. Carrara, Sérgio. III. Aguião,
Sílvia. IV. Centro Latino Americano em Sexualidade e
Direitos Humanos. V. Série.

CDU – 159.922.1

Catálogo – Sandra Infurna – CRB 7 – 4607

Apoio:



FORD FOUNDATION

A presente publicação é fruto do trabalho desenvolvido pelo Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM) no Instituto de Medicina Social/UERJ. O CLAM tem como objetivo principal produzir, organizar e difundir conhecimento sobre sexualidade na perspectiva dos direitos humanos, contribuindo para diminuir as desigualdades de gênero e fortalecer a luta das minorias sexuais na América Latina. Trata-se de uma iniciativa que integra um projeto de âmbito internacional intitulado "Diálogo Global sobre saúde e Bem-Estar Sexual", que está sendo atualmente implantado, com apoio da Fundação Ford, também na Ásia, na África e nos EUA.

Perseguindo esse objetivo geral, o Centro coordenou, ao longo dos anos de 2003 e 2004, a produção de uma série de diagnósticos e mapeamentos. Alguns deles se dedicaram a fazer um balanço do conhecimento disponível na região sobre diferentes aspectos da sexualidade, identificando tendências e lacunas. Outros buscaram mapear a implementação dos direitos e das políticas sexuais em países da América Andina e do Cone-sul.

Sexualidade e Comportamento Sexual no Brasil: Dados e Pesquisas é o quarto volume da Coleção Documentos. Apresenta um mapeamento das pesquisas brasileiras sobre violência sexual e de gênero, saúde sexual e reprodutiva e DST/Aids, apontando e analisando certas tendências metodológicas e as lacunas existentes nestes três campos. Esperamos oferecer informação de qualidade para a elaboração de novas pesquisas e novas frentes de ação política.

Sérgio Carrara e Maria Luiza Heilborn

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	_ 5
INTRODUÇÃO	_ 9
SEXUALIDADE, VIOLÊNCIA E JUSTIÇA: Mapeamento, localização e diagnóstico das pesquisas sobre violência sexual e de gênero no Brasil Laura Moutinho e Camila Sampaio	_ 11
SEXUALIDADE, SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: Mapeamento das pesquisas quantitativas sobre saúde sexual e reprodutiva no Brasil Martha Celia Ramírez-Gálvez	_ 39
SEXUALIDADE E AIDS: Mapeamento e diagnóstico das pesquisas sobre sexualidade e comportamento sexual Laura Moutinho e Sílvia Aguião	_ 67
FASE I - Programa Nacional de DST e AIDS	_ 68
FASE II - pesquisas sobre sexualidade, comportamento sexual e DST/Aids no Brasil	_ 100

INTRODUÇÃO

Este documento apresenta um mapeamento, localização e diagnóstico a respeito das pesquisas e dos bancos de dados produzidos no Brasil sobre sexualidade e comportamento sexual, focalizando, mais especificamente, os eixos temáticos: violência sexual e de gênero, saúde sexual e reprodutiva e DST/Aids.

Este trabalho foi produzido pelo Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM), vinculado ao Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), com o objetivo de contribuir para a produção de conhecimento e fomentar o debate político sobre sexualidade e direitos humanos. Mais especificamente, procura-se fornecer subsídios para a discussão sobre o lugar e a importância dessas pesquisas nas arenas política e dos direitos humanos, sociológica e epidemiológica. Uma primeira versão deste diagnóstico foi discutida com a equipe do CLAM e contou na ocasião com as preciosas contribuições de Silvia Ramos, Wilza Vilela e Francisco Bastos e, posteriormente, de Jane Galvão, da Fundação Ford. A todos agradecemos pelas importantes sugestões e reparos.

O Documento está dividido em três partes: na primeira é apresentado um diagnóstico sobre os bancos de dados e pesquisas sobre violência sexual e de gênero; a segunda parte traz um balanço das pesquisas quantitativas e quali/quantitativas sobre saúde sexual e reprodutiva; na terceira parte o leitor poderá acompanhar o percurso das pesquisas produzidas no âmbito do Programa Nacional DST/Aids, a principal fonte de fomento sobre a temáti-

ca no Brasil e, em seguida, o foco recai sobre a produção de dados e pesquisas de outras importantes instituições e fontes de financiamento sobre DST/Aids. As pesquisas localizadas foram sistematizadas em um banco de dados com cerca de 260 registros contendo os seguintes campos: título, coordenador(es), filiação institucional, financiamento, ano de realização, população, abrangência, tipo (qualitativa ou quantitativa), metodologia, resumo, divulgação e palavras-chave. Em anexo a essa publicação segue o cd-rom onde esse material se encontra organizado de forma a permitir buscas e cruzamentos de dados para consulta e visualização.

Laura Moutinho

Sérgio Carrara

Silvia Aguião

SEXUALIDADE, VIOLÊNCIA E JUSTIÇA:
MAPEAMENTO, LOCALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO DAS
PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL E DE GÊNERO NO BRASIL
Laura Moutinho (CLAM/IMS/UERJ)¹ e Camila Sampaio (CLAM/UERJ)²

INTRODUÇÃO

Como será visto nas páginas subseqüentes, as pesquisas e análises relativas à violência sexual possuem dinâmicas diversas. As informações agregadas sob esta rubrica constituem um campo profundamente desigual, disperso e de difícil controle.

Para compreender como o campo se estrutura e organizar a busca por dados, recorremos inicialmente a entrevistas com especialistas no tema. Contribuíram diretamente para este diagnóstico aquelas realizadas com Silvia Ramos e Bárbara Soares (CESeC/UCAM), Bila Sorj (IFCS/UFRJ), Antônio Carlos Alkmin (IBGE), Regina Novaes (PGSA/UFRJ/IFCS/ISER) e Marcelo Nascimento (ISER).

Na busca, lançamos mão de modo sistemático da *internet*, de junho a novembro de 2003. Atualizações periódicas foram realizadas até maio de 2004. O *site* "Google" foi nosso principal instrumento de busca, a partir das seguintes expressões e palavras-chave: exploração sexual de criança e adolescente, pesquisa vitimização, violência sexual gênero, violência sexual, violência sexual mulher, violência sexual mulher negra, violência

¹ Doutora em Antropologia (PPOSA/IFCS/UFRJ), professora visitante (IMS/UERJ) e pesquisadora associada do CLAM.

² Assistente de pesquisa do CLAM.

sexual profissionais do sexo, vitimização Rio de Janeiro, homofobia, violência homossexual, violência sexual criança, violência de gênero, violência contra a mulher, Delegacia Especial de Atendimento à Mulher (DEAM), Delegacias de Defesa da Mulher (DDM), dados sobre criminalidade no Brasil.

Tivemos dificuldades em encontrar pesquisas realizadas nos serviços de saúde que atendem mulheres vítimas de violência sexual. Uma publicação sobre aborto legal, da ONG Católicas Pelo Direito de Decidir, sintetiza a atuação de projetos sociais em prol da conscientização das instituições de saúde para a necessidade de estruturar os serviços prestados às mulheres nesta situação. O projeto-ação “Apresentação do Programa de Aborto Legal nos Hospitais Públicos”, coordenado por Irotilde Pereira, contabilizou 45 serviços de atenção a mulheres vítimas de violência sexual em hospitais públicos no país. Dentre as dificuldades encontradas pela equipe ao longo do trabalho, destacam-se: o embaraço trazido por uma palavra polêmica como aborto e a latente necessidade de um atendimento multidisciplinar às mulheres que procuram por esse serviço, que se torna complexo pela indevida desvalorização de alguns profissionais na hierarquia hospitalar³.

Bibliografias de livros, artigos, diagnósticos, *papers* escritos para congressos compuseram o quadro geral de busca. Destacam-se ainda *sites* como o da ABRAPIA, CECRIA/RECRITA, o CESeC, Conjuntura Criminal, entre outros citados ao longo do diagnóstico, e que foram de fundamental importância para o mapeamento e a localização das pesquisas. Uma lista detalhada dos *sites* mais importantes segue em anexo, com destaque para aqueles que fornecem o caminho para algumas bases de dados oficiais, como o Nova Polícia do Rio de Janeiro, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o *site* da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) e a Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP).

Algumas palavras são necessárias sobre as bases de dados oficiais disponíveis:

O SENASP está ligado ao Ministério da Justiça e recolhe estatísticas nacionais sobre criminalidade, desde 1999, com o objetivo de construir uma base nacional. Antes desta iniciativa, podia-se recorrer apenas ao DATASUS para se obterem dados sobre o tema os quais, entretanto, estavam restritos

³ <http://www.caticasonline.org.br/>

aos casos de violência que resultavam em morte. Desde novembro de 2003, vem sendo desenvolvido no interior do SENASP o Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal (SNEJP), com o objetivo de padronizar uma série de critérios para diferentes tipos de crime ocorridos em território nacional, possibilitando a uniformização da coleta de dados no país. Esta iniciativa visa amenizar, por exemplo, as múltiplas linguagens informacionais existentes e que acabam por dificultar o cruzamento e as análises dos dados em âmbito nacional. As Delegacias de Atendimento à Mulher foram incluídas no projeto-piloto em andamento.

O SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade) do DATASUS traz dados sobre a *causa mortis* por sexo, seguindo a “classificação Internacional de Doenças”. Até 1995, era utilizada a CID-9 (9ª Revisão da Classificação); a partir de 1996, passou-se a utilizar a CID-10 (10ª Revisão da Classificação). É preciso destacar que as classificações utilizadas na CID-9 nem sempre são compatíveis com as que passaram a vigorar na CID-10.

A Fundação SEADE, que abrange apenas o estado de São Paulo, fornece dados já trabalhados como, por exemplo, “Número e Taxas de Ocorrências Policiais e Inquéritos Policiais de Estupros”, atentados violentos ao pudor e lesões corporais dolosas registrados nos Distritos Policiais e nas Delegacias de Defesa da Mulher.

A ASPLAN, vinculada à Polícia Civil do estado do Rio de Janeiro, disponibiliza relatórios das delegacias distritais do estado com informações por sexo, cor/raça, escolaridade, profissão, entre outras.

Assim, com o objetivo de fornecer ao leitor uma certa inteligibilidade sobre um campo tão desigual, este diagnóstico está dividido em duas grandes classificações: pesquisas de vitimização (geral, mulheres, homossexuais, crianças/adolescentes, homens) e pesquisas de polícia/justiça (geral, mulheres, homossexuais, homens).

Por fim, é preciso esclarecer que todas as pesquisas encontradas no levantamento que funciona como base deste diagnóstico foram agrupadas em um banco de dados que segue em anexo. As informações coletadas foram organizadas obedecendo à seguinte estrutura: título, coordenador, filiação institucional, financiamentos, ano de realização (no caso das pesquisas de vitimização, acrescenta-se neste item o período de referência), abrangên-

cia, população, resumo, tipo de metodologia (qualitativa e/ou quantitativa), metodologia detalhada, divulgação e palavras-chave que facilitam a busca por informações específicas no banco de dados.

PESQUISAS DE VITIMIZAÇÃO

As pesquisas sobre criminalidade começaram a receber um investimento especial a partir da década de 1970, quando a ONU sugeriu que os países signatários passassem a criar estratégias efetivas de controle da criminalidade, incentivando o desenvolvimento deste tipo de investigação. Para tanto, desde então, vem-se refletindo sobre a necessidade e a melhor forma de se construírem estatísticas criminais que possam, de maneira mais confiável, orientar políticas de prevenção à criminalidade.

O interesse internacional com relação a esta questão pode ser depreendido das resoluções aprovadas na Assembléia Geral e nos Congressos das Nações Unidas para a Prevenção do Crime e Tratamento do Delinqüente. A padronização da coleta de dados e o incentivo ao desenvolvimento dos sistemas de informação nos Estados membros aparecem com destaque (cf. Catão, 2000).

As pesquisas de vitimização adquirem força nesse processo a partir da crítica às estatísticas criminais, que se baseavam mais estritamente nos registros das polícias, da justiça e do sistema penal.⁴

Um dos reconhecidos problemas das bases de dados oficiais para análise de crime e homicídio refere-se à dispersão da informação em bases de dados diferentes. Sobre as condições de funcionamento das DEAMs, por exemplo, há um diagnóstico realizado para o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (Silva, s.d.) que aponta as grandes diferenças entre estas delegacias existentes no país, no que concerne às suas rotinas policiais, como fatores que tornam difíceis as análises baseadas em dados nacionais. Deve ser ponderado que as informações sobre crime e vítima dos Boletins de Ocorrência, cujo preenchimento é freqüentemente questionado,

⁴ Os registros policiais tomam como base os crimes identificados e notificados; os da justiça operam com o indiciado; o sistema penal, com os condenados e os presos.

constam de uma determinada data-base. As informações do inquérito não estão informatizadas, as do processo judicial fazem parte de outra base de dados e assim por diante (Soares, 2000). Destaca-se também que, além de operarem apenas com o infrator como fonte, estas estatísticas “refletem mais a administração da justiça e a ação seletiva dos órgãos de controle social” (Catão, 2000: p. 10). Nesse sentido, as pesquisas de vitimização objetivam contribuir como uma fonte alternativa e complementar às fontes oficiais.

Além de fornecer dados sobre o nível e o tipo de vitimização sofridos pela população de uma certa região, os *surveys* de vitimização têm como uma de suas propostas dar visibilidade e reconhecimento aos direitos e interesses das vítimas. Trata-se de pesquisas geralmente domiciliares, que abordam a população em geral, verificando se a pessoa entrevistada viveu a experiência de ter sido vítima ou não. Uma pesquisa de vitimização permite conhecer o perfil da vítima, as circunstâncias em que ocorreram o crime, a propensão das vítimas a denunciarem ou não o delito, a identificação e a construção dos grupos de risco, identificar visão e atitude da população com relação aos policiais, promotores e juizes, possibilitar a construção de séries históricas e geográficas⁵ (Cf. Catão, 2000; Kahn, 2003; Zanetic, 2002, entre outros).

Um dos principais problemas que estas pesquisas procuram enfrentar é a subnotificação ou sub-registro dos crimes, ou seja, fornecer uma estimativa dos crimes *não* notificados aos órgãos competentes. Os principais fatores que costumam ser apontados como aqueles que contribuem para o sub-registro são: tipo de crime; visão da vítima sobre a polícia e a sua capacidade de resolver conflitos; experiência anterior da vítima com a polícia; seleção de tipos e tratamentos que os variados crimes recebem dos sistemas policial e judiciário; grau e tipo de relacionamento da vítima com o agressor. No caso das próprias pesquisas de vitimização, o sub-registro está relacionado à não-percepção da vítima em relação ao ato como crime e também a algum tipo de constrangimento de relatar o ocorrido para o entrevistador, como no caso das violências sexuais. (Cf. Catão, 2000; Kahn, 2003; Bandeira, 1999).

⁵ A impossibilidade de se construir séries históricas foi destacada pelos principais pesquisadores da área. As séries permitem mensurar a evolução do crime, monitorar sua incidência, assim como avaliar e dimensionar o impacto das ações governamentais. Nesse sentido, é preciso que a coleta de dados seja realizada periodicamente e obedeça a uma padronização única que permita comparabilidade.

A primeira pesquisa internacional sobre tendências do crime (*crime trend*) e sistemas de justiça criminal foi realizada, em 1978, pelas Nações Unidas. A primeira pesquisa internacional de vitimização foi feita pela UNICRI (*United Nations International Crime and Justice Research Institute*) em 1989, seguidas por duas outras datadas respectivamente de 1992 e 1996, nas quais o Brasil foi incluído. Estas duas últimas foram efetivadas a partir de amostras domiciliares, com uma média de 2.000 entrevistas, cujos parâmetros foram área residencial, sexo e idade. A pessoa entrevistada no domicílio precisava ter 16 anos ou mais. Considera-se que o índice de erro amostral é alto neste tipo de pesquisa, pois o tamanho da amostra é pequeno. Aumentá-la, entretanto, significaria ampliar em demasia os seus custos, tidos como onerosos.

Os pesquisadores da área apontam ainda que a vantagem da pesquisa internacional realizada pela UNICRI (*United Nations Interregional Crime and Justice Research*) é ser padronizada, o que possibilita comparações. A desvantagem está em que os delitos possuem definições excessivamente abrangentes (sobretudo, com relação à violência sexual), as amostras são reduzidas e os resultados nem sempre se coadunam com interesses e problemas que certos países precisam enfrentar de modo mais específico e urgente. De qualquer forma, em alguns países, este tipo de pesquisa aparece como a única fonte de dados existente sobre criminalidade (Cf. Kahn, Túlio, 2002⁶) – tendência que se por um lado é positiva e possibilita que se apontem alguns dos inúmeros problemas que as estatísticas oficiais não cobrem, por outro lado, pode produzir com relação a alguns fenômenos, como a violência sexual, quadros superficiais e pouco matizados.

PROBLEMAS, POSSIBILIDADES E URGÊNCIAS

Há muitas diferenças entre as pesquisas de vitimização com relação às variáveis selecionadas, ao desenho da amostra, ao período de referência e à população-alvo (Catão, 2000). Essas diferenças metodológicas dificultam a comparação entre os dados dos estudos realizados no Brasil. Além disso, o tema da violência sexual em alguns deles não é mencionado. Na

⁶ O site que diz respeito a esta referência, <http://www.conjunturacriminal.com.br>, não existe mais. Tentamos acessá-lo entre os meses de janeiro a dezembro de 2004 e não há mais registros deste endereço na internet.

PNAD/1988, por exemplo, há dados sobre violência doméstica, mas não sobre o *tipo* de violência sofrida.

Especialistas que atuam nesse campo apontam ainda para a necessidade do Brasil participar das pesquisas realizadas pelas Nações Unidas, bem como para a realização anual e em escala nacional de estudos sobre vitimização. É de fundamental importância que se possam construir tendências e padrões históricos. Cabe destacar aqui a necessidade de se incluir a violência sexual nessas pesquisas, com cortes de cor/raça, sexo, camadas sociais e idade diferenciadas. Estes são dados importantes para que se conheça não somente o tipo de violência vivenciada, mas também o perfil da vítima e o do agressor.

Alcançamos, neste ponto, um dos aspectos de maior dificuldade e importância. A partir da comparação de **três** das pesquisas encontradas, notadamente a realizada pelo ILANUD/ Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República/FIA/USP 2002, USP/BIRD, de 1999, e pelo CRISP/UFGM, de 2002, pode-se analisar, de forma preliminar, os principais problemas e os rendimentos da parte relativa à violência sexual em algumas pesquisas de vitimização.

Nos dados apresentados na pesquisa ILANUD/Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República/FIA/USP – cujo relatório data de 2002 – o tipo e a abrangência da amostra estão detalhados no quadro de referências e para a presente análise cabe lembrar que dentre os crimes mensurados em quatro capitais brasileiras – São Paulo, Rio de Janeiro, Recife e Vitória – levantou-se informação sobre “agressão sexual”, que agregou delitos tão diversos como “estupro”, “assédio sexual” e “cantada”. As agressões físicas ou sexuais registradas correspondem a uma pequena fração da amostra. A maior incidência foi verificada entre os crimes contra o patrimônio. Na tabela que apresenta os dados relativos ao “local do crime, por tipo de crime e cidade” os delitos contra a pessoa (ao contrário dos crimes contra o patrimônio) têm maior incidência na própria casa da vítima ou no entorno. Neste item, ganha destaque “a baixa porcentagem de agressões sexuais que ocorrem perto da casa da vítima (48%), com exceção do Recife (66%)”, que aparece com destaque em relação às taxas de furto, tentativa de arrombamento, roubo e agressões físicas e sexuais (p.11). Os autores tiveram o cuidado de destacar que nesta rubrica foram incluídos “estupro”, “assédio sexual” e “cantadas”, ressaltando que estas últimas acon-

tecem com freqüência no trabalho, talvez disto derivando a incidência de delitos longe da casa da vítima.

Este breve conjunto de dados é, entretanto, suficiente para mostrar as dificuldades ora enfrentadas neste tipo de levantamento. Primeiramente, “cantada” não é em si delito. Mas se a vítima a considera como tal, ou seja, se a percepção da vítima é de que a cantada recebida tinha alto grau de gravidade, isso deveria ser explicitado. Seja como for, ter este dado agregado a estupro torna os números totais inespecíficos. Do mesmo modo, “assédio sexual” possui uma definição em si muito imprecisa. Ao longo do relatório, os dados sobre “agressão sexual” são utilizados e cotejados de diferentes maneiras com outros itens, mas tais cruzamentos acabam por ficar comprometidos diante do agrupamento arbitrário e das categorizações imprecisas.

Outro caso interessante aparece na pesquisa “Determinantes do Crime em Cidades da América Latina” (USP/BIRD). Dentre os tipos de crimes levantados, foi incluído “estupro”. Os pesquisadores responsáveis disponibilizaram no relatório uma cópia do questionário empregado, o que permite que o leitor ou usuário dos dados tenha idéia do trabalho realizado e do rigor empregado. Mas na tabulação dos dados este delito desaparece. Pode-se especular que foi pequena a taxa relativa ao crime em foco. Sua total ausência da análise, sem nem sequer uma nota explicativa é, entretanto, extremamente significativa das dificuldades enfrentadas com a análise dos crimes e dos delitos de ordem sexual. Vale destacar que o relatório disponibiliza dados com as características dos agressores: sexo, cor/raça (a partir de categorias utilizadas pelo IBGE), idade, relação vítima-agressor, se o agressor estava sob efeito de álcool ou outras drogas.

Por sua vez, o *survey* de vitimização realizado em Belo Horizonte pelo Centro de Estudos de Criminalidade e Segurança Pública (CRISP/UFMG) traz as características das “agressões sexuais”, o perfil das vítimas e dos agressores e as circunstâncias em que ocorreram os delitos. O principal problema é não ser fornecido nenhum tipo de informação ou nota metodológica sobre o que foi considerado como “agressão sexual”, ou sobre como as demais informações – raça/cor, por exemplo – foram levantadas.

Os elementos acima perfilados, ainda que breves, são suficientes para que se vislumbrem alguns dos complicadores relativos às “agressões sexuais”

nas pesquisas de vitimização. Além de ser um tipo de delito de natureza difícil, tendo em vista os variados padrões culturais de classe, religião, cor/raça e geração que organizam a vivência da sexualidade, assim como a maior ou menor vulnerabilidade a crimes de tal natureza, o tratamento que este crime recebe carece de maior atenção e investimento. As variadas formas de definição e categorização, as diferentes metodologias e os tratamentos aos quais os dados são submetidos impossibilitam uma melhor compreensão do fenômeno e, o que é mais grave, fornecem às vezes um quadro profundamente distorcido do problema, tornando-se urgente um amplo debate sobre a temática.

As principais pesquisas realizadas no Brasil sobre vitimização sexual ou as que incluíam perguntas sobre vitimização estão perfiladas adiante no anexo deste documento. A estratégia do levantamento foi perscrutar inicialmente as que incluem e as que não incluem dados sobre vitimização sexual e de gênero, visando conhecer as dinâmicas que sustentaram a sua construção, o tipo de abordagem e a metodologia utilizada mas, igualmente, averiguar as suas ausências e lacunas. Consideramos de início que, para o ponto que interessava a este levantamento, também os silêncios eram significativos e de fundamental importância para que se compreendesse um pouco melhor esse tipo de levantamento e sua dinâmica interna. Entretanto, optamos por não incluir o registro daquelas que não levantam dados sobre violência sexual e/ou de gênero. Faz-se necessário destacar que as datas mencionadas nas pesquisas perfiladas indicam o momento em que os dados foram levantados e não a data da publicação, embora esta esteja indicada no banco de dados que segue em anexo.

PESQUISAS DE VITIMIZAÇÃO MULHERES/VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA

A demanda pelos números da violência contra mulher, crianças, adolescentes, homossexuais, entre outros grupos, aparece sublinhada com destaque em vários *sites* e relatórios. No *site* do Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM⁷), por exemplo, a pequena introdução que apresenta as estatísticas sobre estupro, atentado violento ao pudor e

⁷ www.ibam.org.br

violência doméstica, levantados pela pesquisa “Violência contra Mulheres e as Ações Municipais das Mercocidades Brasileiras”, conclama a urgente produção de “números que traduzam a amplitude da violência contra as mulheres”. Esta não é uma voz isolada. Seu eco pode ser ouvido em inúmeras análises sobre violência sexual e vitimização, em âmbitos local e internacional.

A Subsecretaria de Segurança da Mulher e Defesa da Cidadania, por exemplo, produziu um amplo diagnóstico sobre violência sexual. Dentre os elementos que merecem destaque faz-se necessário mencionar a “série histórica de violência sexual no Rio de Janeiro (1991-2001)” e os dados que cruzam violência com cor/raça. Chama a atenção que a “proporção de mulheres pardas e pretas vitimadas por estupro (37,7% e 13,6%) seja superior à proporção de mulheres pardas e pretas na população (25,1% e 12,6%), enquanto o percentual de brancas estupradas (48,7%) é inferior ao de mulheres brancas na população (62,2%)” (Soares, 2000, p.7)

Entretanto, são muitos os problemas enfrentados nesse tipo de levantamento. Nesse sentido, cabe destacar o sub-registro dos delitos, as dificuldades de acesso aos dados oficiais existentes, a percepção de um certo tipo de ato como violência e delito e mesmo a inevitável instabilidade da categoria e do conceito de violência sexual que, como afirma Bandeira (1999), “são sempre circunstanciais, provisórios e operacionais, porque são inferidos a partir de ações subjetivas, de situações concretas e de casos particulares” (p. 434). Com relação aos dados oficiais, faz-se necessário destacar que desde 1999 a ASPLAN deixou de publicar os referentes à violência na cidade do Rio de Janeiro, mas continua a organizá-los e a produzi-los.

As pesquisas agrupadas nessa rubrica seguem temas diversos, fornecendo um significativo mapa de dados, informações e inovações metodológicas sobre a questão como, por exemplo, a adoção da técnica “escala tática de conflitos”, que consiste em especificar na pergunta diferentes formas de agressões, com grau crescente de conflitos, o que tem levado a se obter um índice maior de agressões, além do tipo de violência vivida, do que no tempo em que estas não eram especificadas.

PESQUISAS DE VITIMIZAÇÃO – HOMOSSEXUAIS

Com relação à violência que pode ser provocada pela homofobia há igualmente uma grande demanda por dados. Como em outras situações similares, é consenso que sua ausência inviabiliza avanços relativos aos direitos humanos para este segmento. As pesquisas apresentadas visam preencher tal lacuna. São iniciativas que vêm diversificar um campo que por anos contou apenas com o pioneiro trabalho do antropólogo Luis Mott, do Grupo Gay da Bahia (GGB). O GGB divulga anualmente, desde a década de 1980, informações sobre violência contra homossexuais no Brasil, tendo como base notícias de jornais. O banco de notícias é atualizado anualmente pela instituição, que disponibiliza um manual para a construção de bancos de documentação de referências similares (Mott, 2000).

As pesquisas encontradas apresentam um material extremamente rico e diverso, possibilitando uma ampla análise sobre homofobia e violência contra gays, lésbicas e travestis. Neste campo, mais do que o tipo de violência que vitimiza mulheres heterossexuais, o problema da ausência de definição da natureza da violência e da subnotificação é gravíssimo e não conta com iniciativas que garantam uma certa continuidade na produção de indicadores que possam auxiliar na definição e na construção de políticas públicas.⁸

A partir de 2000, por exemplo, a experiência pioneira do Disque Denúncia Homossexual (DDH) foi aos poucos se desarticulando com a substituição do então coordenador de Segurança Pública do Estado do Rio de Janeiro, Luiz Eduardo Soares. Atualmente, o Centro de Referência Contra a Violência e Discriminação do Homossexual (CERCONVIDH), apoiado pela Secretaria de Estado de Justiça, abriga o DDH. (Uziel et al., 2004).

Outro problema nessa área apontado pelos pesquisadores da temática (mas não exclusivo deste segmento) é a falta de diálogo entre pessoas e organizações preocupadas com a violência contra os homossexuais, tanto no sentido de tentar criar um sistema de informações quanto de criar respostas e iniciativas que sejam eficazes na esfera da justiça e da segu-

⁸ O movimento homossexual propôs para a terceira versão do Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH III), em fase de elaboração, que fosse acrescentado nos Boletins de Ocorrência e nos Registros de Ocorrência uma pergunta que indique se o crime cometido está relacionado à homossexualidade.

rança pública. As pesquisas de vitimização que utilizam o padrão da UNICRI não incluem violência contra homossexuais e o percurso seguido para a realização de pesquisas sobre homossexualidade e violência acima descritas evidencia os malabarismos que são necessários diante da precariedade das bases de dados oficiais.⁹

Além disso, registra-se o *survey* realizado na Parada do Orgulho GLBT pelo CLAM/IMS/UERJ, Grupo Arco-Íris de Conscientização Homossexual (GAI) e CESeC, em 2003. A pesquisa visou conhecer os participantes da Parada e as motivações que os levaram a aderir ao evento. O *survey* levantou informações sobre o perfil sociodemográfico e político dos participantes, aspectos relativos à sociabilidade e à sexualidade de homens e mulheres homossexuais, com ênfase nas situações de violência, em especial daquelas não denunciadas à polícia.

No *site* do CESeC/UCAM é possível encontrar ainda um ótimo material sobre o primeiro ano de funcionamento do DDH, uma detalhada descrição da montagem da base de dados e ainda um relatório sobre o primeiro ano de funcionamento do DDH organizado por Sílvia Ramos e outros pesquisadores que participaram do projeto.

Diante destas e de outras reflexões e experiências desenvolvidas, é possível afirmar que, no momento, já se possui um diagnóstico amadurecido e de qualidade sobre as deficiências das bases de dados oficiais, assim como de algumas alternativas que podem ser mobilizadas. A informatização, a integração e o aprimoramento dos sistemas de registro policial, de justiça e penal beneficiariam, sem dúvida, o levantamento e a análise das violências que acometem as mulheres e as outras minorias; entretanto, as especificidades destes segmentos não devem estar descartadas do processo, tendo em vista, entre outros elementos, o alto grau de subnotificação de tais delitos.

⁹ Nesse sentido, vale destacar a iniciativa do CESeC/UCAM e IPEA na elaboração do Fórum de Debates Criminalidade, Violência e Segurança Pública no Brasil: Uma Discussão sobre Bases de Dados e Questões Metodológicas, realizado em duas etapas (2000/2001). O objetivo do encontro foi, entre outros, "mapear e discutir as características das bases de dados sobre violência e criminalidade hoje disponíveis no Brasil, apontar lacunas e problemas metodológicos existentes, e sinalizar caminhos para a melhoria dos sistemas de informações na área". Embora não tenha tratado diretamente da violência contra mulheres e homossexuais, avaliaram-se no encontro as bases de dados policiais e da saúde, o sistema judiciário, as denúncias e as aberturas de processo no Ministério Público e as causas e as consequências da violência e da criminalidade.

VITIMIZAÇÃO – CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Neste item, destaca-se a complexidade da análise (e da construção) da violência contra crianças e adolescentes. As pesquisas precisam lidar não apenas com os problemas da subnotificação dos registros, mas também e igualmente com a ausência de redes informatizadas com registros dos crimes notificados que, da mesma maneira, não se acham sistematizados nacionalmente. Faz-se necessário destacar que todas as pesquisas encontradas recorrem a uma estratégia interdisciplinar para lidar com o tema. Os *sites* da ABRAPIA e CECRIA, que desde 1998 mantêm junto com a RECRUA uma base de dados sobre violência sexual contra criança e adolescente, são fontes importantes de dados.

VITIMIZAÇÃO – HOMENS

Neste item, foram agrupadas as pesquisas que, a partir de uma abordagem relacional de gênero, focalizam os homens e a masculinidade. Trata-se de um enfoque relativamente recente e que vem inserindo este grupo em variadas análises de gênero, como violência, saúde, prevenção, saúde reprodutiva, entre outros temas. Nas pesquisas perfiladas, os homens não estão representados apenas a partir das falas das mulheres e no papel de agressores e algozes, enquanto as mulheres se mantêm na posição de vítimas passivas¹⁰. Os homens vêm aparecendo com destaque como sujeitos que também sofrem conseqüências com a violência impetrada e, assim como as mulheres, estão inseridos em uma estrutura de poder e dominação mais ampla e relacional.

Outro ponto central a ser assinalado nesta recente produção é a inclusão do “homem opressor” na categoria de “sujeito vulnerável”. Metodologicamente, é importante destacar: **1.** De modo mais ou menos explícito, os estudos trazem a idéia da importância da “conscientização” dos homens para a promoção de mudanças nos padrões das relações de gênero, sexualidade e violência; nesse sentido, algumas pesquisas articulam técnicas de “pesquisa-ação”; **2.** Também em relação a este público, traz mais rendimento especificar os tipos de violências perpetradas do que

¹⁰ Sobre o tema ver trabalho pioneiro de Gregori (1993).

perguntar, de forma genérica, se eles já haviam praticado “algum tipo de violência”.

POLÍCIA/JUSTIÇA – GERAL E HOMENS

Nesta rubrica, registra-se a violência em uma nova instância: os juizados especiais (não apenas em delegacias). Trata-se de um recorte importante e polêmico – para uns, os juizados especiais podem dar mais visibilidade aos conflitos decorrentes de sociabilidades primárias; para outros, essa nova instância minimiza os delitos de violência doméstica. Nos dados apresentados na pesquisa que encontramos sobre o tema, o tipo de violência sofrida não é especificado. Um outro registro significativo encontrado foi a pesquisa que aborda violência de gênero e paternidade.

POLÍCIA/JUSTIÇA – MULHERES

Na busca via *internet* por informações sobre as DEAMs, foram muitas as dificuldades defrontadas. As encontradas no “Google” levaram apenas a listagens das localidades, com endereços e telefones das DEAMs, porém não havia um endereço eletrônico ou um *site* disponível para pesquisa. O *site* da Polícia Civil do Rio de Janeiro também não trazia referências às DEAMs.

No *site* do SEADE, por exemplo, onde foi possível achar dados sobre as DEAMs, os caminhos existem, mas as informações não aparecem nas estatísticas fornecidas. Trata-se de uma procura difícil, pois não há exatidão no repertório encontrado.

Nesse debate, é importante ter ciência de que já existe desenvolvida uma reflexão de excelência sobre o tema. Há um grupo de pessoas que há anos vem percorrendo os labirintos da polícia e do judiciário. O livro *Gênero e Cidadania*, organizado por Mariza Corrêa (2001) e editado pelo PAGU/Núcleo de Estudos de Gênero/UNICAMP, por exemplo, traz estudos variados sobre o tema em foco.

Do mesmo modo, há lacunas visíveis e pouca tradição por parte de outros segmentos profissionais que pesquisam esta área como, por exemplo, o de ciência política, que até recentemente não se imiscuia em questões relativas à sexualidade, à raça e ao gênero. Além disso, nem tão amadurecida e ampla é a análise da violência e da discriminação que acometem tais minorias quando estas são combinadas.

POLÍCIA/JUSTIÇA – HOMOSSEXUAIS

A pesquisa encontrada traz uma análise dos crimes letais contra homossexuais no Rio de Janeiro. O percurso metodológico seguido para localizar crimes e processos evidencia a dificuldade de se realizarem pesquisas deste tipo. Os pesquisadores precisaram recorrer aos recortes de jornal mantidos pelos ativistas do grupo carioca *28 de junho*. A partir desta fonte, foram às delegacias procurar os registros de ocorrência de tais casos, para depois acompanharem os processos criminais que envolviam as vítimas classificadas pela imprensa como homossexuais. A pesquisa traz como destaque: **1.** 20% de casos entre homossexuais com mais de 50 anos – 63% foram classificados como brancos, 17% como pardos e 10% como negros; **2.** Copacabana concentra a maioria dos casos; **3.** Para os demais, sobre os quais se tem informação, 20% das vítimas exerciam ocupações que requeriam escolaridade média ou superior. Importante destacar o não-registro de assassinatos de lésbicas e o fato de que o tipo de violência letal que atinge travestis ser distinto daquele que vitimiza os gays.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos vários âmbitos a que se destinam, inúmeros dados e pesquisas apresentam rendimentos questionáveis sob muitos aspectos, ou seja, tanto do ponto de vista do rigor envolvido em sua produção quanto dos usos e rendimentos político-sociais. Os esforços (e avanços) dos seus executores são de fato extraordinários. Em outro sentido, porém, há que se refletir sobre os limites, as deficiências e os recortes aos quais tais dados são submetidos em termos locais e, sobretudo, diante das exigências globais. As decantadas deficiências das bases oficiais são compensadas também

por esforços em muitos sentidos deficientes, em especial, quando se referem à sexualidade, à violência sexual e às suas inúmeras (e locais) dinâmicas e categorizações.

Como visto anteriormente, no esforço de dar visibilidade às agressões sexuais, os dados levantados e veiculados acabam por ser utilizados ora para um consumo excessivamente imediatista, ora com um rigor questionável, dada a abrangência da pesquisa. A ausência de sistemas unificados e coletivos de informação e de séries históricas, mais do que restringir a sua divulgação (esse é apenas um dos problemas), não possibilita que se desenvolva uma certa base comum de troca e produção de informações que não contribuem para o avanço da (complexa) coletivização e da construção da informação.

Faz-se necessário destacar, porém, que a urgência de se produzirem algumas unificações das bases correntes de informações poderia também ser pensada com relação às pesquisas qualitativas. Esta foi, inclusive, uma reivindicação de alguns pesquisadores com quem conversamos.¹¹ Diante do atual quadro das informações produzidas no país, seja sob patrocínio local, seja internacional, torna-se importante levar em consideração as pesquisas qualitativas que fornecem a “carne e o sangue” das quantitativas. Em outras palavras, as primeiras permitem-nos, em parte, conhecer as dinâmicas locais e, igualmente, reconhecer os limites e as lacunas das pesquisas quantitativas. Por outro lado, elas nos auxiliam na elaboração de *surveys* mais afinados com as problemáticas locais.

¹¹ A Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS), em parceria com o Núcleo de Apoio à Pesquisa sobre Democratização e Desenvolvimento da Universidade de São Paulo (NAAD/USP) e com a Fundação Ford, criou o Consórcio de Informações Sociais (CIS) que visa disponibilizar bancos de dados que foram utilizados em outras pesquisas, sejam elas dissertações, teses, relatórios de pesquisa acadêmicas ou como as que são realizadas por órgãos públicos de planejamento e avaliação, em empresas de consultoria etc. Vale informar que a “Pesquisa 8ª Parada do Orgulho GLBT – Rio”, realizada pelo CLAM/CESeC/GAI, foi encaminhada para o CIS.

PESQUISAS ANALISADAS

PESQUISAS DE VITIMIZAÇÃO

- “PNAD/1988”.

- “Pesquisas de Vitimização/ILANUD” – O Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para a Prevenção do Delito e Tratamento do Delinqüente realizou algumas pesquisas de vitimização no Brasil. Todas elas contaram com a metodologia padronizada pelo UNICRI. 1992/1996/1997.

- “Pesquisa de Vitimização, 2002 e Avaliação do PIAPS”, 2002.

- “Lei, justiça e cidadania: direitos, vitimização e cultura política na região metropolitana do Rio de Janeiro”, 1997.

- “Pesquisa de Vitimização na Região Metropolitana de São Paulo”, 1999. A pesquisa está integrada como parte de um projeto mais abrangente intitulado “Determinantes do Crime em Cidades da América Latina”.

- “Survey de vitimização em Belo Horizonte”, 2001.

PESQUISAS DE VITIMIZAÇÃO – MULHERES/VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA

- “Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro”, 1996.

- “Violência contra Mulheres e as Ações Municipais das Mercocidades Brasileiras”, 2001.

- “Segurança pública, Justiça e Direitos Humanos – o Fim de 20 anos de descaso”, 2000.

- “Violência de Gênero nas Práticas de Saúde”, 1995.

- “Violência em debate: um olhar feminista”, 2001.

- “Resolução de conflitos domésticos e violência intrafamiliar”, 1999.
- “A mulher brasileira nos espaços público e privado”, 2001.
- “Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro”, 1996.
- “IRRRAG II - Research and Action towards Women’s Reproductive & Sexual Health- Investigating Men’s Involvement / Brasil”, 2002.
- “Estudo de Fatores Relacionados com a Violência Sexual contra Crianças, Adolescentes e Mulheres Adultas”, 2000.
- “Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde”, 1998.

PESQUISAS DE VITIMIZAÇÃO – HOMOSSEXUAIS

- “Violência e Minorias Sexuais”, 2001.
- “Disque Defesa Homossexual – Os Números da Violência”: Compôs um dos eixos da pesquisa “Violência e Minorias Sexuais”, 2000.
- “Violência e Assassinato de homossexuais e transgêneros no Distrito Federal e entorno”, 2002.
- “Homofobia. Violação aos Direitos Humanos e Assassinato de Homossexuais no Brasil”, 1997.
- “Violação aos Direitos Humanos e Assassinato de Homossexuais no Brasil”, 1999.
- “Causa Mortis: Homofobia”, 2000.
- “Pesquisa 8ª Parada do Orgulho GLBT – Rio”, 2003.

VITIMIZAÇÃO CRIANÇAS E ADOLESCENTES

- "Projeto Ação Interdisciplinar no Combate à Violência praticada contra crianças e Adolescentes", 2000.
- "Jovens do Rio: circuito, crenças e acessos", 2000.
- "Prevenir e Proteger: análise de um serviço de atenção à criança", 1992.
- "O Circuito e os Curto-Circuitos do Enfrentamento do Abuso Sexual", 2002.
- "Estudo de Fatores Relacionados com a Violência Sexual contra Crianças, Adolescentes e Mulheres Adultas", 2000.

VITIMIZAÇÃO – HOMENS

- "Homens, violência e saúde: uma contribuição para o campo de pesquisa e intervenção em gênero, violência doméstica e saúde", 2002/2003 (em curso).
- "Homens, violência de gênero e saúde reprodutiva: um estudo sobre homens no Rio de Janeiro/Brasil", 2003.

POLÍCIA/JUSTIÇA – GERAL E HOMENS

- "Conflito e sociabilidade: a administração da violência pelos Juizados Especiais Criminais, 2000.
- "Estudo do Perfil Bio-Psico-Social dos Apenados que Ingressam no Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro", 2000.
- "Violência de gênero e paternidade", 1997.

POLÍCIA/JUSTIÇA – MULHERES

- “Violência contra a Mulher na Justiça do Rio de Janeiro”, 1995.
- “Violência contra a mulher: um estudo comparativo”, 1996.
- “Monitoramento e Mapeamento da Violência contra a Mulher em quatro capitais do Nordeste - Fortaleza, João Pessoa, Salvador e Natal”, 1997.
- “Gênero e Cidadania, Tolerância e Distribuição da Justiça”, 2001.
- “Violência Doméstica: questão da polícia e da sociedade”, 1992.
- “Vida e Violência atrás das Grades”, 2001.
- “Crimes contra a liberdade sexual: mulheres agredidas no DF”, 1993/1994.
- “Pesquisa Nacional sobre as Condições de Funcionamento das Delegacias Especializadas no Atendimento às Mulheres”, s.d.

POLÍCIA/JUSTIÇA – HOMOSSEXUAIS

- “Homossexualidade, Violência e Justiça: a Violência Letal contra Homossexuais no Município do Rio de Janeiro”, 2001.

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

ABRAPIA

Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência

ANPOCS

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais

CECRIA

Centro de Referência, Estudos e Ações Sobre Crianças e Adolescentes

CESeC

Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (Universidade Cândido Mendes)

CLAM

Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos

IBGE

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ISER

Instituto de Estudos da Religião

DDM

Delegacia de Defesa de Mulher (variação da denominação das DEAMs)

DEAM

Delegacia Especial de Atendimento à Mulher

IBAM

Instituto Brasileiro de Administração Municipal

IMS/UERJ

Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

IRRRAG

International Reproductive Rights Research Action Group

PPGSA/IFCS/UFRJ

Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro

RECRIA

Rede de Informações Sobre Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes

SEADE

Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (dados de São Paulo)

UCAM

Universidade Cândido Mendes

UNICRI

United Nations Interregional Crime and Justice Research

BIBLIOGRAFIA

Bandeira, Lourdes. Um Recorrido pelas Estatísticas da Violência Sexual no Distrito Federal. In: Bandeira, Lourdes & Suarez, Mireya (orgs.). *Violência, Gênero e Crime no Distrito Federal*. Brasília, Paralelo 15, Editora Universidade de Brasília, 1999.

Catão, Yolanda. Pesquisas de Vitimização. In: Fórum de Debates Criminalidade, Violência e Segurança Pública no Brasil: Uma Discussão sobre as Bases de Dados e Questões Metodológicas. CESeC e IPEA, 2000. Disponível original no endereço eletrônico <<http://www.cesec.ucam.edu.br> e <http://www.ipea.gov.br/>>

Carrara, Sérgio; Ramos, Sílvia & Caetano, Márcio (coord.). *Política, Direitos, Violência e Homossexualidade: 8ª Parada do Orgulho GLBT - Rio - 2003*. Rio de Janeiro, Pallas, 2003.

Correa, Mariza (org). *Gênero & Cidadania*. Campinas-São Paulo, Pagu/Núcleo de Estudos de Gênero. UNICAMP, 2002.

Debert, Guita Grin. Arenas de Conflitos Éticos nas Delegacias Especiais de Polícia. Primeira Versão – 114. IFCH/INICAMP, novembro de 2002.

Gregori, Maria Filomena. Cenas e Queixas: um estudo sobre mulheres, relações violentas e a prática feminista. São Paulo, Editora Sumaré, 1993.

Kahn, Túlio. Pesquisa de Vitimização 2002 e Avaliação do PIAPS [acessado em 07/11/2003]. Disponível original nos endereços eletrônicos
<http://www.ilanud.org.br/vitimizacao.htm>
<http://www.desarme.org/publique/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=4&infoid=474>

Mott, Luiz. *Assassinato de homossexuais: manual de coleta de informações, sistematização & mobilização política contra crimes homofóbicos*. Bahia, Editora Grupo Gay da Bahia, 2000.

Moutinho, Laura. Considerações sobre violência, gênero e cor em Rio das Pedras. In: Burgos, M. B. (org.). *A Utopia da Comunidade. Rio das Pedras, uma favela carioca*. Rio de Janeiro, PUC-Rio, Loyola, 2002.

Petchesky, Rosalind. Direitos Sexuais: um Novo Conceito na Prática Política Internacional. In: Barbosa, R. M. & Parker, R. (orgs.). *Sexualidades pelo Avesso: Direitos, Identidades e Poder*. Rio de Janeiro, IMS/UERJ; São Paulo, Editora 34, 1999.

Ramos, Sílvia. Disque Defesa Homossexual: Um Ano em Números. Rio de Janeiro, CESeC/Ucam, 2000 [online] [acessado em 19 jun 2003]. Disponível original no endereço eletrônico <http://www.cesec.ucam.edu.br/publicacoes/textos.asp>

Silva, K. C. Pesquisa nacional sobre as condições de funcionamento das delegacias especializadas no atendimento às mulheres. Brasília, Ministério da Justiça/Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, s/d. (Resumo Executivo) (mimeo) ou <http://www.isis.cl/temas/vi/doc/DOC5pesquisadeams.pdf> <acesso em 8.set.2004>

Soares, Bárbara. Segurança pública, Justiça e Direitos Humanos – o Fim de 20 anos de descaso. 2000 [online]. Disponível original no endereço eletrônico <http://www.ssp.rj.gov.br/subm.htm> [acesso em outubro de

2002].

Soares, Bárbara. Mulheres Invisíveis: violência conjugal e novas políticas de segurança. Rio de Janeiro; Civilização Brasileira, 1999.

Soares, Gláucio. Uma Data-Base integrado sobre a Violência no Brasil. In: Fórum de Debates Criminalidade, Violência e Segurança Pública no Brasil: Uma Discussão sobre as Bases de Dados e Questões Metodológicas, CESeC e IPEA, 2000.

Uziel, Anna Paula et all. Homossexualidade, parentalidade e grupos homossexuais: uma análise preliminar. 2004 (mimeo).

Zanetic, André. Mensuração da criminalidade: limitações e metodologias existentes. Revista Brasileiro [online], 2ª edição [acessado em 26 jun 2003], 2002. Disponível original no endereço eletrônico <http://www.brasiliano.com.br/revista/edicoes/2/mensuracao.html>

ANEXO I

Neste anexo, estão alguns sites que contém preciosas informações sobre violência, comportamento sexual e sexualidade. Ao final, segue uma lista de outros *links* interessantes e *sites* de busca.

Instituição: SEADE – Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados

<http://www.seade.gov.br>

Instituição: Conjuntura Criminal

Em 25 de março de 2004, constatamos que o site está fora do ar.

<http://www.conjunturacriminal.com.br>

Instituição: ILANUD – Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para Prevenção de Delito e Tratamento de Delinqüente

<http://www.ilanud.org.br>

Instituição: CESeC – Centro de Estudos de Segurança e Cidadania/Universidade Candido Mendes

<http://www.cesec.ucam.edu.br>

Instituição: DATASUS/Sistema de Informações sobre Mortalidade

<http://www.datasus.gov.br/catalogo/sim.htm>

Instituição: Nova Polícia do Rio de Janeiro

<http://www.novapolicia.rj.gov.br>

Instituição: ABRAPIA

<http://www.abrapia.org.br>

Instituição: CECRIA / Recria – Rede de informações sobre Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes

<http://www.cecria.org.br>

Instituição: Perseu Abramo

<http://www.fpa.org.br/>

Instituição: SENASP

<http://www.fpa.org.br/>

Instituição: Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos

<http://www.clam.org.br>

LINKS DE INTERESSE E SITES DE BUSCA

SITES DE BUSCA

<http://www.google.com.br>

<http://www.bireme.br>

<http://www.prossiga.br>

<http://www.scielo.br>

GERAL

<http://www.ibase.br/>
<http://www.datasus.gov.br/>
<http://www.fnuap.org.br/>
<http://www.fase.org.br/>
<http://www.usp.br/nepaids/>
<http://genero.bvsalud.org/html/es/home.html>
<http://ctjovem.mct.gov.br/>

HOMOSSEXUALIDADE

<http://www.adital.org.br>
<http://lgbtlegal.planetaclix.pt/>
<http://www.ggb.org.br>
<http://www.abiaids.org.br>
<http://www.grupoarcoiris.hpg.ig.com.br/>

NEGRO

<http://www.afirma.inf.br/>
<http://www.portalafro.com.br/eparreionline.htm>
<http://www.cantinho.com/ccmnegra>
<http://www.criola.org.org/>
<http://www.geledes.org.br/>
<http://www.mariamulher.rits.org.br/>

MULHER

<http://www.cfemea.org.br/>
<http://www.anis.org.br>
<http://www.cemina.org.br/>
<http://www.cepia.org.br/>

<http://www.cladem.org/>
<http://www.themis.org.br/>
<http://www.whrnet.org/>
<http://www.catolicasonline.org.br/>
<http://www.mulheres.org.br/>
<http://www.redesaude.org.br/>

CRIANÇA E ADOLESCENTE

<http://www.mnmmr.org.br/>
<http://www.andi.org.br/>
<http://www.unicef.org/>
<http://www.redibia.org.br/>
<http://www.presidencia.gov.br/sedh/>

VIOLÊNCIA-VITIMIZAÇÃO-SEGURANÇA

<http://www.crisp.ufmg.br/>
<http://www.mj.gov.br/depen/>
<http://www.ouvidoria-policial.sp.gov.br/pages/Relatorios.htm>
<http://www.mj.gov.br/senasp/>

SEXUALIDADE, SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA MAPEAMENTO DAS PESQUISAS QUANTITATIVAS SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NO BRASIL

Martha Celia Ramírez-Gálvez¹

APRESENTAÇÃO

Este mapeamento, iniciativa do Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos – CLAM/IMS/UERJ, visou identificar as pesquisas quantitativas realizadas no país sobre sexualidade e reprodução; analisar as metodologias empregadas, observando seus rendimentos e limitações, assim como verificar a existência e a disponibilidade de banco de dados neste campo.

O agrupamento dessas pesquisas, em função de sua unidade temática e metodológica, configura uma rica fonte de informação que proporciona uma visão panorâmica, embora não exaustiva, e contribui para o levantamento do estado da arte desse campo no país. Este trabalho tem um caráter exploratório, uma vez que foi necessário estabelecer vários critérios que possibilitassem a sua realização em um curto período de tempo, o que não impede observar eventuais recorrências e ausências temáticas abordadas com metodologias quantitativas. A primeira fase desse levantamen-

¹ Doutora em Ciências Sociais. Bolsista do Programa de Formação de Quadros Profissionais do CEBRAP; Pesquisadora-colaboradora do Núcleo de Estudos de Gênero – PAGU/Unicamp.

Agradeço os comentários da equipe do CLAM/IMS/UERJ, de Wilza Villela, Sívila Ramos, Jane Galvão e Paulo H.B. Dias, assim como o apoio técnico de Reginaldo Lessa, Ana Maria A. C. da Cunha e Jadison Freitas.

to realizou-se entre setembro e novembro de 2003, e a segunda, correspondente ao ajustamento e à consolidação, entre janeiro e março de 2004.

METODOLOGIA USADA NO MAPEAMENTO

Trata-se aqui, fundamentalmente, de pesquisas difundidas e/ou disponibilizadas na Internet. A localização das mesmas se fez mediante o buscador *Google*, e através de *sites* específicos, tais como os de ONG's e centros de pesquisa com atuação neste campo, Prossiga, e a Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde (BVS), que fornecem *links* com as bases de dados Lilacs, Medline, Scielo. Os termos de busca usados foram: saúde reprodutiva, saúde sexual, reprodução, comportamento sexual, sexualidade, aborto, contracepção, anticoncepção, planejamento familiar, fecundidade, infertilidade, gravidez, parto, morbi-mortalidade materna, amamentação, gênero, educação sexual, homossexualidade, homoerotismo, masculinidade, feminilidade, prazer, homens, mulheres.

Foram incluídas pesquisas publicadas a partir de 1990, com produção de dados empíricos e/ou análise de dados secundários, com critérios metodológicos quantitativos, rigorosos e consistentes. Nessa perspectiva, foram excluídos trabalhos do tipo avaliação, revisão ou balanço do campo. Também excluíram-se pesquisas sobre questões eminentemente médico-clínicas, na tentativa de privilegiar aquelas que abordam serviços de assistência à saúde sexual e reprodutiva, assim como práticas de mulheres e homens e dos/as profissionais ligados à prestação de serviços nesse campo.

As pesquisas cujo assunto principal são HIV/AIDS, doenças sexualmente transmissíveis e violência sexual foram excluídas por fazerem parte de outros mapeamentos². O mesmo critério valeu para as pesquisas produzidas por universidades, excetuando-se as realizadas em Demografia e Saúde Pública, cujo conteúdo ou resumo foi disponibilizado em bases de dados passíveis de serem acessadas mediante a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

² Ver nesta mesma publicação os textos de Laura Moutinho & Sílvia Aguião sobre DST/Aids e Laura Moutinho & Camila Sampaio sobre violência sexual e de gênero.

A Demografia constitui um campo disciplinar com bastante produção de pesquisas quantitativas ligadas à reprodução/fecundidade/sexualidade, muitas delas divulgadas nos encontros da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP). Para este mapeamento foram revisados sistematicamente os trabalhos apresentados no encontro da ABEP do ano 2002. Assim, já fica indicada uma das limitações a serem superadas em uma fase posterior de complementação e atualização deste mapeamento. No caso das pesquisas produzidas na área da Saúde Pública, os principais recursos foram as bases LILACS e Scielo, esta última, com um acervo substancial dos principais periódicos nacionais na área de ginecologia, saúde pública e epidemiologia.

Embora o principal meio para identificar as pesquisas tenha sido a Internet, foram incluídas pesquisas freqüentemente citadas, não disponibilizadas na rede, porém publicadas em coletâneas sobre os assuntos de interesse. Nem sempre foi possível ter acesso aos relatórios de pesquisa ou à divulgação das mesmas no formato de artigo. Por vezes, encontraram-se apenas resumos, não obstante, com informação substancial.

As pesquisas selecionadas para esta análise foram organizadas em um banco de dados com informação sobre o título da pesquisa ou da publicação, coordenadores/as responsáveis, filiação institucional dos/as mesmos/as, instituição financiadora, ano, população analisada, abrangência, tipo de metodologia empregada (qualitativa ou quantitativa), descrição da metodologia, resumo, indicação da referência bibliográfica ou endereço eletrônico em que se encontra disponível e palavras-chave. Porém, nem sempre todas essas informações estão disponíveis, especialmente as relativas à fonte de financiamento, à filiação institucional das/os pesquisadoras/es e ao período de coleta de informação. Em alguns casos, são indicadas conexões entre pesquisas cujas análises correspondem à mesma fonte de dados.

Ainda que este mapeamento tenha focalizado as pesquisas quantitativas, algumas com metodologias qualitativas foram incluídas, uma vez que atingem um número considerável de entrevistados/as ou constituem pesquisas inéditas, de referência, ou são inovadoras neste campo.

Os endereços dos *sites* visitados em que se obtiveram maiores informações, assim como a bibliografia consultada encontram-se ao final deste

relatório. A seguir, apresentam-se, agrupadas por temáticas, as tendências metodológicas dessas pesquisas.

TEMÁTICAS, METODOLOGIAS E SUJEITOS DAS PESQUISAS

CONTRACEPÇÃO

O maior número das pesquisas analisadas corresponde a estudos sobre conhecimento, atitudes e práticas contraceptivas; levantamento das características sociodemográficas associadas ao uso ou não-uso de métodos contraceptivos; avaliação da aceitação e/ou uso de métodos específicos (como diafragma, condom masculino e feminino, lactância-amenorréia-LAM, anticoncepção de emergência); avaliação de ações educativas, de serviços de planejamento familiar, assim como das estratégias de distribuição de métodos contraceptivos adotadas pelo Ministério de Saúde. Traçar o perfil a respeito do nível de conhecimento e das práticas de planejamento familiar, entre diversos grupos, parece ser uma preocupação constante ao longo do período analisado.

As pesquisas sobre laqueadura tubária visam mapear a freqüência do fenômeno, observar o perfil das mulheres laqueadas, as condições nas quais foi realizado esse procedimento e as possibilidades de escolha oferecidas à mulher. Algumas pesquisas comparam grupos de laqueadas e não-laqueadas, na procura do perfil de cada um dos grupos e das mudanças nas condições de vida em função de tal evento.

Dentre os sujeitos pesquisados, a maioria corresponde a mulheres de camadas populares, usuárias de centros de saúde do SUS ou moradoras de setores populares. Adolescentes e grupos de jovens também são alvo desses estudos. Mais recentemente, observa-se a inclusão de homens em tais pesquisas, indagados, especialmente, sobre as práticas de uso do preservativo para a prevenção do HIV/AIDS e das doenças sexualmente transmissíveis. Entre os ginecologistas ou profissionais ligados ao Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), exploram-se atitudes na prescrição de métodos, conhecimento e práticas na indicação de métodos específicos, como a anticoncepção de emergência.

Na maioria desses estudos, as/os pesquisadoras/es constroem seus próprios dados mediante questionários estruturados, alguns deles para serem auto-aplicados. As pesquisas que visam fazer avaliações normalmente são desenhadas como estudos longitudinais para observar a continuidade de uso de algum método, ou observar os efeitos de ações educativas. Estudos transversais também apareceram com alguma frequência, especialmente os que objetivam estabelecer comparações entre grupos equivalentes (laqueadas/não-laqueadas, grupos com/sem ações educativas, antes e depois da implementação de programas). Dentre as pesquisas agrupadas nesta temática, umas poucas utilizaram dados secundários das pesquisas de grande porte - domiciliares e por amostragem - como as realizadas pela Sociedade Civil Bem-estar Familiar (BEMFAM), com o intuito de observar transformações no padrão de fecundidade ou de determinar os padrões regionais ou nacionais de uso de métodos contraceptivos.

Alguns desses estudos combinam metodologias quantitativas e qualitativas. Em alguns casos, estas últimas são usadas para a elaboração e a adequação dos instrumentos quantitativos, enquanto que outras são implementadas depois da fase quantitativa, visando aprofundar aspectos mais específicos e subjetivos. Grupos focais e entrevistas em profundidade são utilizados para abordar questões como qualidade de vida, auto-estima, opiniões sobre o que se considera um bom relacionamento, satisfação nas relações sexuais, na vida familiar, dificuldades e vicissitudes da vida sexual e reprodutiva. Foi encontrado um único estudo específico sobre vasectomia, com metodologia qualitativa, analisando-se o processo dessa escolha através de entrevista com o casal.

ABORTO

As pesquisas analisadas sobre interrupção voluntária da gravidez indagam sobre os índices de morbi-mortalidade por causa desse evento, assim como fatores de risco associados à sua ocorrência. Dada a importância política para a discussão do aborto como uma questão de saúde pública, alguns dos estudos objetivam, principalmente, determinar a prevalência de tal prática, no nível nacional e/ou regional, mediante inquéritos com amostras representativas realizados com mulheres entre 15 e 49 anos. O

uso de dados hospitalares e registros de óbito, indicativos da morbidade e da mortalidade associada à ocorrência do aborto, tem lugar de destaque no desenho dessas pesquisas.

Não obstante, alguns esforços são orientados para a criação de modelos de pesquisa que permitam fazer estimativas mais próximas à realidade, no intuito de superar o que parece ser consenso entre as/os estudiosas/os desse campo: o sub-registro. Em função do caráter ilegal do aborto, são mencionadas as dificuldades para pesquisar a dimensão deste evento ao serem usados registros hospitalares, restritos às complicações médicas, como também através da abordagem direta do assunto nos inquéritos populacionais.

Foram encontradas duas pesquisas de opinião sobre o direito ao aborto, realizadas entre população adulta, e uma acerca da perspectiva masculina sobre o assunto. Notou-se a ausência de pesquisas quantitativas sobre o aborto por anomalia fetal e do aborto legal que, até 2001, tinha sido implantado em 27 serviços de atendimento à mulher vítima de violência sexual (RedeSaúde, 2001).

MORBI-MORTALIDADE MATERNA

As pesquisas que procuram conhecer os padrões de morbi-mortalidade materna e compreender os seus determinantes caracterizam-se por terem uma ampla abrangência dos locais e períodos analisados, assim como por oferecerem dados fundamentais para o planejamento e/ou avaliação de políticas em saúde, de ações e estratégias de prevenção, tendo como parâmetro, principalmente, as políticas do PAISM e as recomendações da OMS. A grande maioria corresponde a análises de bancos de dados provenientes das pesquisas por amostragem domiciliar realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), assim como do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo DATASUS. Esta última base de dados, com informações a partir de 1978, é freqüentemente utilizada para análise comparativa entre grupos de populações ou ao longo do tempo.

Não obstante, Andrade (2002) indica que o sub-registro de óbitos ainda é relevante em algumas regiões do país, o que dificulta o uso direto desses dados, sendo necessário um tratamento prévio dos mesmos. Em alguns casos, as/os pesquisadoras/es complementam as informações com prontuários dos serviços médicos e com entrevistas a médicos e familiares. Nesse campo, torna-se importante a identificação de mortes associadas às questões reprodutivas, o cálculo de coeficientes de morbidade e mortalidade nacional, estadual e municipal, assim como a avaliação de mortes evitáveis.

AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS

As metodologias quantitativas são bastante usadas para a avaliação de programas em educação sexual, planejamento familiar, distribuição de métodos contraceptivos, serviços de assistência ginecológica e obstétrica, qualidade de serviços para adolescentes, demanda e uso de serviços públicos.

Nessas pesquisas, as fontes variam conforme o objeto a ser avaliado. Os estudos que se propõem a avaliar programas existentes em saúde, geralmente beneficiam-se dos diversos bancos de dados oficiais, especialmente atestados de óbito e informação do DATASUS. No entanto, nos municípios, pesquisas de avaliação do PAISM e da Assistência Integral à Saúde da Mulher (AISM) e estudos de grande porte implementam desenhos metodológicos complexos para obter-se um panorama mais completo dos diversos atores e componentes que determinam o funcionamento adequado dos programas. Nesses casos, observa-se a combinação de estratégias metodológicas quanti e qualitativas e uma diversidade de fontes de informação: sistema DATASUS, dados acerca das redes de saúde disponíveis nas regiões estudadas, opinião das usuárias, entrevistas com gestores e profissionais de saúde, avaliação das instalações e dos recursos médico-técnicos disponíveis, entre outros, assim como a análise de estudos de caso.

Também são objetos de avaliação os programas educativos ou de intervenção que requerem parâmetros comparativos, seja mediante a criação de uma linha de base antes da intervenção, seja tendo como referência grupos equivalentes, não expostos à situação avaliada. Nesses casos, obser-

va-se freqüentemente a realização de amostragens - representativas e aleatórias - da população estudada.

Outros estudos avaliam programas específicos, como atenção ao pré-natal e parto entre adolescentes, programa de acompanhante durante o trabalho do parto e o parto. Este tipo de pesquisa indaga sobre a opinião das mulheres mediante entrevistas com questionários estruturados que, geralmente, são realizadas quando elas ainda estão nas maternidades. Médicos e profissionais ligados a esses serviços e acompanhantes ou familiares das mulheres não aparecem como sujeitos de tais pesquisas.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A ocorrência da gravidez na adolescência, especialmente entre setores populares, aparece como preocupação especial nas pesquisas mapeadas. A maioria delas busca traçar a freqüência do fenômeno e o perfil das mães adolescentes com o intuito de identificar grupos de adolescentes, com características específicas, que estariam em uma situação considerada de risco, segundo a conceitualização subjacente em algumas dessas pesquisas. Esses estudos são feitos, mais freqüentemente, com adolescentes que consultam serviços públicos para atendimento ao pré-natal e/ou parto, cujo perfil sociodemográfico é tomado dos registros hospitalares e, em menor freqüência, do registro do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINAC), assim como mediante a aplicação de questionários estruturados, quando é requerida maior informação que a existente nesses documentos.

Também são observadas as tendências da gravidez entre adolescentes, para o que se analisam comparativamente os dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS) em diversos anos. A análise comparativa também é realizada entre gestantes adolescentes e gestantes de 20 ou mais anos. Nessa temática, a modalidade de estudos comparativos foi incluída em pesquisas mais recentes. Uma delas, além de introduzir uma comparação entre grupos etários, com e sem experiência de parentalidade, também compara regiões, combina metodologias quanti e qualitativas e introduz jovens da classe média e do sexo masculino, o que resulta ser inovador nesse universo de pesquisa que tradicionalmente privilegia populações femininas de camadas populares.

Ainda que não tenham sido incluídas nesta fase do mapeamento, identificam-se várias pesquisas qualitativas que procuram compreender os significados culturais desse evento, especialmente entre camadas populares, e indicam que a experiência de maternidade/paternidade na adolescência não é homogênea nem particularmente problemática em todos os setores sociais.

PARTO

Em relação à avaliação do atendimento no pré-natal e no parto, encontra-se uma preocupação constante com o parto cirúrgico – investigar a sua prevalência, os determinantes dessa prática, o impacto sobre a fecundidade e a associação com a laqueadura tubária. Nesse tipo de pesquisas, as fontes de informação são, principalmente, os dados do DATASUS e as entrevistas com mulheres que vivenciaram o parto por cesárea. Foram encontradas pesquisas com metodologias retrospectivas e comparativas; entrevistas com mulheres, anos depois da cesariana, para avaliar a história reprodutiva posterior. Também há estudos comparativos acerca da opinião das mulheres quanto à experiência do parto vaginal e do cirúrgico.

Entre 1998 e o ano 2000, foram realizadas algumas pesquisas que visam documentar os determinantes dos altos índices de parto por cesárea, fenômeno que tem sido alvo de preocupação e questionamento, especialmente por parte dos grupos de mulheres. Essas pesquisas geralmente procuram indagar da prevalência das cesáreas e avaliar a observância da portaria que visa diminuir esse tipo de procedimento no país. Outro desenho metodológico dessas pesquisas centra-se na opinião das parturientes, suas preferências e as possibilidades de escolha oferecidas pelos serviços em relação ao tipo de parto. Tais estudos também objetivam identificar e comparar as complicações associadas ao parto vaginal e ao parto por cesárea e, principalmente, investigar se existe uma demanda real por este segundo procedimento.

MENOPAUSA

Encontrou-se um único estudo sobre menopausa, realizado em nível municipal, mediante inquérito populacional domiciliar, a partir da adaptação de um questionário estruturado, elaborado nos Estados Unidos. O inquérito forneceu o material empírico para análises sobre sexualidade no climatério, idade de ocorrência da menopausa, características das usuárias de reposição hormonal, incontinência urinária e procura de serviços médicos por parte desse grupo.

Chama a atenção a ausência de pesquisas de grande porte sobre essa população e que avaliem, por exemplo, a extensão e as implicações do uso da reposição hormonal. Estudos desse tipo se fazem necessários devido à ampla divulgação publicitária dessa prática, assim como os recentes resultados de pesquisas internacionais que alertam sobre os riscos dela advindos para a saúde. Tampouco foram encontradas, com os descritores usados, pesquisas que avaliem a extensão e as implicações do uso de medicamentos para melhorar o desempenho sexual, especialmente entre os homens.

SEXUALIDADE

De modo geral, as pesquisas que indagam sobre as práticas sexuais estão associadas a comportamento de risco e/ou prevenção de transmissão do HIV e DST - que por serem matéria de outro mapeamento não foram incluídas aqui - evidenciando que a emergência da AIDS conferiu legitimidade aos estudos sobre sexualidade e, paralelamente, desafiou o enfoque epidemiológico tradicional (Aquino et al., 2003). Nesse sentido, vale observar a ausência de pesquisas entre pessoas do mesmo sexo sem que estejam ligadas ao tema do HIV/AIDS. Também foram localizados trabalhos sobre disfunções e perversões sexuais; entretanto, eles não foram incluídos por corresponderem a estudos clínicos ou por não apresentarem consistência metodológica.

Encontrou-se uma única pesquisa quantitativa com abrangência nacional, do tipo inquérito, financiada por um laboratório farmacêutico, que indaga a respeito da vida sexual dos brasileiros. Outra pesquisa de opinião com

mulheres de todo o país explora, de modo genérico e entre outros aspectos, as questões da saúde reprodutiva e da sexualidade: experiências, satisfação e preferência sexual, situação conjugal, relações extraconjugais, gravidez e aborto, satisfação com o corpo e aparência física.

Nessa temática, foram incluídas algumas pesquisas qualitativas que focalizaram a sexualidade de mulheres mastectomizadas e de pessoas submetidas a cirurgias de coração. Também chamou a atenção a inclusão de familiares e profissionais que cuidam de pessoas com deficiências e doenças mentais e que, de alguma forma, tornam-se agentes de regularização do comportamento sexual dessas pessoas.

A análise das metodologias empregadas em tais pesquisas não pode prescindir da inter-relação com suas temáticas e objetivos, uma vez que se faz necessário serem consideradas as dificuldades colocadas pelos mesmos objetos de estudo em uma abordagem quantitativa. Talvez o predomínio observado neste levantamento de aspectos ligados à saúde e à reprodução como resultantes do exercício da sexualidade possa ser explicado pela dificuldade para operacionalizar em termos quantitativos, dimensões mais subjetivas da sexualidade.

Possivelmente tal questão também determine, junto à forma de conceitualizar sexualidade e reprodução, o fato de os sujeitos dessas pesquisas serem predominantemente mulheres, excluindo, dessa forma, os homens e a sexualidade não-reprodutiva, vivenciada entre pessoas do mesmo sexo ou por grupos etários em fases da vida não-reprodutiva ou de baixa fertilidade.

No entanto, parece que diante desses impasses metodológicos surgiram, mais recentemente, estudos que procuram a complementação ou a realização de pesquisas qualitativas com um número considerável de sujeitos, quando se trata de observar representações, dimensões subjetivas da sexualidade e do erotismo, ou de atingir aspectos mais pontuais quanto à compreensão de certos fenômenos de difícil apreensão através das metodologias quantitativas.

Incluíram-se outras pesquisas que não se encaixam nos eixos temáticos anteriores. Trata-se daquelas que abordam, de forma mais geral, a população masculina como alvo de indagação nos assuntos de sexualidade e

reprodução. Nesses casos, apesar de serem estudos qualitativos, foram incluídos por atingirem um número considerável de entrevistados, proporcionando novos referenciais nesse campo de estudos que tem privilegiado as pesquisas com mulheres. Os trabalhos enfatizam marcos analíticos dos estudos de gênero. As formas de coleta de informação predominantemente usadas são grupos focais, entrevistas etnográficas em profundidade e histórias de vida tanto de homens de camadas populares, como de classe média.

Vale mencionar a inclusão de uma pesquisa inovadora no desenho metodológico, que visou mapear a prostituição em Porto Alegre mediante estratégias quali e quantitativas, usando diversas fontes de informação para a criação de um banco de dados. Por outro lado, notou-se a ausência de pesquisas sobre infertilidade. Enquanto há uma preocupação pelo conhecimento e pelo controle da fecundidade entre camadas populares, observa-se um rápido crescimento no país de serviços privados e, em menor medida, públicos de reprodução assistida. Entretanto, não foram encontradas pesquisas que documentem a frequência e as características da infertilidade primária no país.

EXISTÊNCIA E DISPONIBILIDADE DE BANCOS DE DADOS

As pesquisas que fornecem bases de dados nacionais para outras análises são de grande porte, representativas do universo ao qual se referem, com amostragens probabilísticas e metodologias consolidadas que caracterizam as instituições que as produzem, como IBGE, BEMFAM, os dados do Ministério da Saúde (DATASUS) e do Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE).

O Censo Demográfico, realizado decenalmente pelo IBGE, fornece, entre outras, informações sobre componentes da dinâmica demográfica, estimativas de fecundidade, mortalidade, indicadores de nupcialidade para o conjunto da população ou de grupos específicos. Em 1967, foi criada a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), com a finalidade de proporcionar informações básicas para o estudo do desenvolvimento socioeconômico do país. Nos primeiros anos, a PNAD teve periodicidade e cobertura variável, no entanto, a partir da década de 1990, apresenta uma

abrangência constante em quase todo o país. Ao longo da história da PNAD foram realizadas pesquisas suplementares, nas quais se investigaram temas mais específicos, como saúde, em 1981; fecundidade feminina, em 1984; anticoncepção e acesso a serviços de saúde, em 1986. Em 1998, a saúde também foi tema suplementar da PNAD, através do Programa REFORSUS, produto do convênio entre o Ministério da Saúde e o IBGE, visando fornecer informações para a formulação, acompanhamento e avaliação de políticas em saúde.

A BEMFAM vem realizando, desde a década de 1970, levantamentos domiciliares em saúde e demografia, alguns deles dentro do Programa Mundial de Pesquisas de Saúde e Demografia (*Demographic and Health Surveys*, DHS). Entre 1979-1982, foram feitas as Pesquisas sobre Saúde Materno-infantil e Planejamento Familiar (PNSMIPF) nos estados de Piauí (1979 e 1982); Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Bahia (1980); Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Amazonas (1982). A partir de 1986, foram realizadas três pesquisas de grande porte: a Pesquisa sobre Saúde Familiar no Nordeste (PSFNe), em 1991; a Pesquisa sobre Saúde Reprodutiva e Sexualidade do Jovem (PSRSJ), em 1989/90; e a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), em 1996³. Tanto os bancos de dados como os relatórios dessas pesquisas estão disponibilizados para uso de outros pesquisadores.

Os dados sistematizados pelo Ministério da Saúde, através do sistema DATASUS, também são freqüentemente usados, especialmente quando se trata da avaliação de serviços públicos em saúde, tipo de população atendida, cobertura, assim como qualidade dos mesmos. A base de dados do DATASUS fornece indicadores de saúde, informação sobre a rede assistencial, informações demográficas e socioeconômicas, internações por AIDS, câncer de colo uterino e de mama, entre muitos outros.

Outras fontes de informação usadas, especialmente nas pesquisas de avaliação de morbi-mortalidade materna, são os prontuários dos hospitais e as declarações de óbito que, desagregados em função dos objetivos de cada pesquisa, permitem indagar a incidência de certas doenças ou causas de morte em populações específicas, a ocorrência de óbitos por causas

³ Detalhes sobre a abrangência, instrumentos utilizados e informações coletadas nessas pesquisas encontram-se especificados no banco de dados em anexo.

evitáveis e até a avaliação do mesmo sistema de registro de dados.

Sites como o da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), um dos centros nacionais especializados na produção e na disseminação de pesquisas, oferece *links* com os bancos de dados de órgãos oficiais da maioria dos estados do país que disponibilizam sistemas de informação acerca da saúde geral da população, sem serem específicos na área de saúde sexual e reprodutiva.

Esse conjunto de banco de dados compõe o panorama das principais fontes utilizadas para a análise de temas mais amplos, como o comportamento da fecundidade, a morbi-mortalidade, assim como para a avaliação da cobertura, oferta e qualidade dos serviços médicos no país à luz de critérios internacionais da OMS ou de políticas nacionais, como as contempladas no PAISM.

Todavia, vale a pena mencionar algumas apreciações feitas por algumas autoras acerca das limitações e das dificuldades para o uso de tais sistemas de informação. Andrade (2002) considera que os suplementos de saúde da PNAD não permitem a descrição de um panorama mais amplo a respeito da saúde individual, observando que, à exceção da PNAD de 1998, existem poucas pesquisas domiciliares de abrangência nacional sobre a saúde individual que tenham uma periodicidade que possibilite análises comparativas.

Ao se referir às dificuldades para pesquisar o aborto, dada a sua condição de ilegalidade, Leócadio (2003) observa um elevado sub-registro e inconsistências nos sistemas oficiais de informação, falsos diagnósticos, registros incompletos ou inadequados que levam à necessidade de se trabalhar com estimativas e fatores de correção em um país tão heterogêneo como o Brasil.

Travassos e Lebrão (1998) também indicam a necessidade de se ter cuidado na interpretação dos dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SIH/SUS, uma vez que estes correspondem a um universo restrito e a doenças cujo diagnóstico e terapêutica requerem internação hospitalar. Além do mais, os dados sobre internações do SUS correspondem a 70% do total de internações ocorridas no país por ano, a cobertura varia nas macrorregiões e excluem os atendimentos em emergências. Por outro lado – mencionam estas autoras – a morbidade

hospitalar é influenciada por características da oferta local de serviços de saúde: quantidade, complexidade da rede, disponibilidade e qualificação dos recursos humanos e mecanismos de pagamento adotado.

Se, por um lado, os dados censitários ou das pesquisas domiciliares por amostra constituem importantes referências para a elaboração e as análises secundárias e comparativas, especialmente de setores populares nas áreas mais desenvolvidas do país, por outro, observa-se a falta de dados quantitativos das populações indígenas que permitam fazer análises equivalentes. Tais pesquisas, como afirma Athias (2002), são necessárias não só para levantar um perfil epidemiológico, mas também para observar as especificidades étnicas e culturais, geralmente não consideradas na elaboração de políticas públicas e de ações na área da saúde sexual e reprodutiva.⁴

Outras pesquisas, de grande ou médio porte, especialmente domiciliares e com amostragens representativas e probabilísticas, produzidas por pesquisadoras/es ou centros com trajetória investigativa reconhecida, também fornecem dados para análises secundárias com fins acadêmicos ou planejamento de políticas. O que se torna possível deduzir, através do mapeamento, é que este tipo de uso está permeado pela proximidade ou pela filiação dos pesquisadores com as instituições que produzem os dados. No entanto, foi possível conferir, em alguns desses centros que, apesar das bases de dados não estarem disponíveis na Internet, podem ser liberadas após acordos prévios acerca de sua forma de utilização, possíveis publicações e/ou parcerias.

Em termos gerais, observou-se que as instituições e/ou pesquisadoras/es não disponibilizam publicamente os seus dados. O que é publicado, na maioria das vezes, são tabulações feitas de acordo com os objetivos traçados em cada estudo. No melhor dos casos, são divulgados os cruzamentos de diversas variáveis, sem nenhuma análise, como nas pesquisas do IBOPE,

⁴ Foram encontradas duas pesquisas sobre comportamento sexual e reprodutivo entre grupos indígenas, porém a especificidade desses trabalhos etnográficos dificultou a inclusão das mesmas no banco de dados desse levantamento. Ver: Athias, Renato. Espaço, fecundidade e reprodução entre os Pankararu. Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais – ABEP. Ouro Preto, MG, 4 a 8 de novembro de 2002; Azevedo, Marta M. Trocas matrimoniais na região do Rio Negro: um estudo de caso de nupcialidade entre povos indígenas no Brasil. Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais – ABEP. Ouro Preto, MG, 4 a 8 de novembro de 2002.

por exemplo. Muitos *sites* possuem banco de dados, porém estes correspondem a relatórios de pesquisa ou artigos, acervo de bibliotecas, centros de documentação, experiências de intervenção, mas não aos dados brutos das pesquisas.

À margem, mencionamos o Banco de Experiências em Saúde da Mulher e Direitos Reprodutivos, disponibilizado no *site* da Rede Feminista de Saúde⁵, que se propõe a divulgar informações sobre os projetos relevantes, desenvolvidos no campo da saúde da mulher e dos direitos reprodutivos, por organizações da sociedade civil, instituições de ensino e pesquisa e por órgãos governamentais. A informação desse banco, coletada por ocasião do Fórum Cairo +5 (Haia, Holanda), permite observar o panorama nacional das ações e dos debates na área de gênero, direitos reprodutivos das mulheres, como parte do balanço das recomendações incluídas no Programa de Ação da IV Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, promovida pela ONU e realizada no Cairo em 1994.

O Banco apresenta relevância para efeitos desse levantamento, uma vez que o movimento feminista brasileiro colocou na sua agenda política, questões acerca da saúde integral da mulher como um direito de cidadania, provocando reformulações na área de intervenção e pesquisa em saúde, com tópicos relativos à morbi-mortalidade materna, ao aborto, à anticoncepção, à alta prevalência de partos e à contracepção cirúrgica.

⁵ Cairo-Brasil: 5 anos de experiências relevantes em saúde, direitos reprodutivos e sexuais. Iniciativa da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, em parceria com a Rede de Desenvolvimento Humano – Redeh, SOS Corpo – Gênero e Cidadania e o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde; com apoio financeiro da Fundação Ford. Disponível em www.redesaude.org.br/html/bancoexperiencias.html (acesso em 30/09/2003).

PESQUISAS ANALISADAS E ANO DE DIVULGAÇÃO⁶

CONTRACEPÇÃO

O ginecologista brasileiro e a sexualidade humana: III. Atitudes na prescrição de contraceptivos; aborto e adolescência (1990)

Métodos anticoncepcionais: conhecimento e prática em 200 gestantes de Santa Maria, RS (1990)

Conhecimento e uso do condom: anticoncepção e prevenção de DST (1991)

A esterilização de mulheres de baixa renda em região metropolitana do sudeste do Brasil e fatores ligados à sua prevalência (1994)

Opções contraceptivas e vivência da sexualidade: comparação entre mulheres esterilizadas e não-esterilizadas em região metropolitana do Sudeste do Brasil (1996)

Laqueadura tubária: um problema de saúde pública (1997)

Women's preferences for vaginal antimicrobial contraceptives (serie I a V) (1998)

Contraceptive use and pregnancy before and after introducing lactational amenorrhea (LAM) in a postpartum program (1998)

Fecundidade e anticoncepção da população jovem (1998)

Aceitabilidade do condom feminino em contextos sociais diversos (1999)

O diafragma como método contraceptivo: a experiência de usuárias de serviços públicos (1997)

Conseqüências do uso de métodos anticoncepcionais na vida das mulheres: o caso da laqueadura tubária (1999)

⁶ Tomou-se como referência o ano de divulgação por ser um dado mais consistente. Na ausência deste foi indicado o ano de realização da pesquisa.

Emergency Contraception: knowledge, attitudes and practices among Brazilian obstetrician-gynecologists (2001)

Estudo exploratório sobre uso de contracepção de emergência por adolescentes na cidade de São Paulo (2001)

Juventude e saúde reprodutiva: valores e condutas relacionadas com a contracepção entre universitários (2002)

Características do uso de métodos anticoncepcionais no estado de São Paulo (2002)

Juventude e contracepção: um estudo dos fatores que influenciam o comportamento contraceptivo das jovens brasileiras de 15 a 24 anos (2002)

Fatores sociodemográficos associados à laqueadura tubária entre funcionárias de uma universidade pública do estado do Rio de Janeiro (2001)

Participação masculina no uso de métodos contraceptivos (1998)

Opção pela vasectomia e relações de gênero (2003)

Adequação do conhecimento sobre métodos anticoncepcionais entre mulheres de Campinas, SP (2003)

Escolha livre e informada na regulação da fecundidade: o papel da ação educativa (2002)

Nunca é tarde para prevenir a gravidez indesejada: uma avaliação da implantação do serviço de anticoncepção de emergência (AE) na rede pública de saúde de Goiânia (1998)

Avaliação da estratégia de distribuição de métodos anticoncepcionais no Brasil pelo Ministério da Saúde (2002)

Grupos de planejamento familiar dos centros de saúde do município de Belo Horizonte: proposta de avaliação da qualidade do serviço ofertado na

Rede (2002)

Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia (2003)

Mulher e anticoncepção: conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais (2000)

Participação masculina na contracepção pela ótica feminina (2002)

Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária (2003)

Anticoncepção de emergência no Brasil: facilitadores e barreiras (2001)

Associação entre prevalência de laqueadura tubária e características sócio-demográficas de mulheres e seus companheiros no Estado de São Paulo, Brasil (1998)

O arrependimento após a esterilização feminina (1998)

ABORTO

Complicações pós-aborto provocado: fatores associados (1992)

Aborto entre alunas e funcionárias de uma universidade brasileira (1993)

Estudo epidemiológico do abortamento no Brasil (1995)

Dificuldades para obter informações da população de mulheres sobre aborto ilegal (1996)

Opinião das mulheres sobre a legalização do aborto em um município de porte médio no Sul do Brasil (1997)

Perfil reprodutivo e padrões de consumo do misoprostol (Cytotec) como droga abortiva em usuárias de baixa renda (1997)

Características sociodemográficas, reprodutivas e médicas das mulheres admitidas por aborto em hospital da Região sul do Brasil (1998)

Patterns of induced abortion in urban area of Southeastern region, Brazil (1998)

Aborto induzido: fatores de risco e preditores – Pelotas, RS (1998)

Mortalidade por causa relacionada ao aborto no Brasil: declínio e desigualdades espaciais (2000)

Perspectiva masculina acerca do aborto provocado (2002)

Em que medida as paulistanas recorrem ao aborto provocado (2002)

A ampliação do direito ao aborto no Brasil (2003)

MORBI-MORTALIDADE MATERNA

Gênero e saúde no Brasil: considerações a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1992)

Mortalidade materna: avaliação da situação no Rio de Janeiro no período de 1977 a 1987 (1992)

Caracterização da demanda de pacientes com carcinoma de colo uterino no hospital das clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, 1984-1988 (1993)

Comportamento da população brasileira feminina em relação ao câncer cérvico-uterino (1995)

Mortalidade materna em Recife: causas de óbitos maternos (1998)

Mortalidade materna na cidade de São Paulo de 1993 a 1995 (1998)

Análise de mortalidade evitável de mulheres em idade reprodutiva (2000)

Mortalidade materna em cidade de médio porte, Brasil, 1997 (2000)

Morte materna em hospital terciário do Rio Grande do Sul – Brasil: um estudo de 20 anos (2003)

Estudo da mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos nos Brasil (2003)

Perfil do atendimento à população feminina nos serviços públicos de saúde (1996)

Fatores de risco para histerectomia em mulheres brasileiras (2003)

Mudança de hábito (2003)

AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS

Avaliação Externa do Projeto Educação – Um Exercício de Cidadania (1999)

Avaliação do Programa de educação afetivo-sexual “um novo olhar” no estado de Minas Gerais (2002)

Avaliação da assistência à saúde da mulher e da criança em localidade urbana da região Sudeste do Brasil (2000)

Avaliação da assistência ginecológica no estado de São Paulo (1990)

Avaliação da qualidade de serviços de saúde para adolescentes (2001)

Avaliação da implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) nos municípios. Estudo de caso no município de Recife (2000)

Classificação dos municípios paulistas segundo indicadores de saúde reprodutiva: subsídios para a descentralização da atenção à saúde das mulheres (2001)

As mães e suas gestações: comparação de duas coortes de base popula-

cional no Sul do Brasil (1996)

A presença de um(a) acompanhante durante a atenção ao parto. A experiência da maternidade Leila Diniz (2002)

Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações (1999)

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Adolescência e gravidez: estudo de adolescentes atendidas em serviços de saúde da Cidade de São Carlos, Estado do SP (1992)

Gravidez na adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil (2002)

Estudo dos partos e nascidos vivos de mães adolescentes e adultas jovens no Município de Feira de Santana, Bahia, Brasil, 1998 (2002)

Adolescent fertility behavior: trends and determinants in Northeastern Brazil (1999)

Mapeamento da gravidez precoce (2003)

Perfil de adolescentes grávidas, internadas em dois hospitais públicos (2000)

Vivências da maternidade na adolescência precoce (2003)

Amamentação entre mães adolescentes e não-adolescentes, Montes Claros, MG (2004)

PARTO

Parto: entre o desejo e a realização (2002)

Avaliação da situação das cesáreas no país após as portarias 2.816/98 e 865/99 do Ministério da Saúde (2002)

O impacto das altas taxas de cesárea sobre a fecundidade de uma população. Um estudo do coorte retrospectivo em Campinas, Brasil (2000)

Estudo multicêntrico sobre saúde reprodutiva no Brasil: alguns resultados da pesquisa no Rio Grande do Norte (2002)

The opinion of Brazilian women regarding vaginal labor and cesarean section (2002)

O parto na maternidade. Qualidade da assistência , o dia-a-dia do trabalho e o olhar das mulheres (2002)

Complicações maternas associadas ao tipo de parto em hospital universitário (2004)

Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias (2003)

O parto como eu vejo... ou como eu o desejo? Expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica (2002)

MENOPAUSA

Sexualidade no climatério: uma análise de inquérito populacional domiciliar em mulheres de 45 a 60 anos no município de Campinas (2000)

Incontinência urinária entre mulheres climatéricas brasileiras: inquérito domiciliar (2001)

Procura de serviço médico por mulheres climatéricas brasileiras (2002)

Idade de ocorrência da menopausa natural em mulheres brasileiras: resultado de um inquérito populacional domiciliar (2003)

Caracterização das usuárias de terapia de reposição hormonal do Município de Campinas, São Paulo (2002)

SEXUALIDADE

Men: sexuality, rights and personhood – IRRRAG (2001)

Body, Sexuality and Reproduction: A Study of Social Representation (1998)

O risco para queixas ginecológicas e disfunções sexuais segundo história de violência sexual (2000)

A mulher brasileira nos espaços públicos e privados (2001)

Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes (2002)

Alguns aspectos do comportamento sexual e práticas de sexo seguro em homens do Município de São Paulo (2000)

Sexualidade da pessoa com síndrome de Down (2003)

Retorno às atividades ocupacionais e sexuais após cirurgia de revascularização do miocárdio (2001)

Percepções da sexualidade do doente mental pelo enfermeiro (2002)

Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade (2003)

Perfil dos/das AMINs do Grupo AdoleScER – Saúde, Educação e Cidadania em relação à atividade/comportamento sexual (agosto/setembro de 2002) (2002)

A vida sexual dos brasileiros (2000)

Algumas questões sobre a ejaculação coital sem controle voluntário: da revisão ao consultório (2001)

OUTRAS

Os homens, esses desconhecidos...Masculinidade e reprodução (1997)

The effect on women's lives of postponing the first child until age 25 or later (1999)

Quando, como e com quem se casam os jovens brasileiros (1998)

Prostituição em Porto Alegre – Mapeamento quantitativo (1996)

Pesquisa sobre Saúde Reprodutiva e Sexualidade do Jovem (PSRSJ), 1989/90 (1992)

Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), 1996 (1997)

Pesquisa sobre saúde familiar no Nordeste (PSFNe), 1991 (1992)

Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar (PNSMIPF), 1986 (1987)

Identidade de gênero masculina em civis e militares (1997)

Risco e saúde reprodutiva: a percepção dos homens de camadas populares (2002)

SITES*

Associação Brasileira de Estudos Populacionais – ABEP – www.abep.org.br

Biblioteca Virtual em Saúde – www.saude.gov.br/bvs

Centro Brasileiro de Análise e Planejamento – CEBRAP –
www.cebrap.org.br

Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional – CEDEPLAR –
www.cedeplar.ufmg.br

Centro de Doenças Materno Infantis – CEMICAMP –
www.cemicamp.org.br

Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da
Saúde – BIREME – www.bireme.br

Comissão de Cidadania e Reprodução – CCR – www.ccr.org.br

Fundação Carlos Chagas – www.fcc.org.br

Fundação Perseu Abramo – www.fpabramo.org.br

Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – SEADE –
www.seade.gov.br

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE – www.ibge.gov.br

Instituto de Medicina Social – IMS/UERJ – www.ims.uerj.br

Ministério de Saúde/DATASUS – www.datasus.gov.br

Núcleo de Estudos de População – NEPO – www.unicamp.br/nepo/

Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde – NUPACS –
www.ufrgs.br/nupacs

* Os sites foram consultados em várias ocasiões, entre 18/09/03 e 20/11/03 e entre 03/02/04 e 31/03/04

Organização Pan-americana de Saúde – OPAS – www.opas.org.br

Organização Mundial da Saúde - OMS – www.paho.org

Programa PAPAÍ – www.ufpe.br/papai

Programa Prossiga – www.prossiga.br

Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos –
www.redesaude.org.br.

Scientific Electronic Library Online – Scielo – www.scielo.br

Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil – BEMFAM –
www.bemfam.org.br

SOS Corpo – Gênero e Cidadania – www.soscorpo.org.br

Transas do corpo – www.transosdocorpo.com.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, Mônica Viegas. A saúde na PNAD. *Texto para discussão*, 170. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar, 2002. Disponível em: www.cedeplar.org.br

Aquino, Estela M.L.; Heilborn, M. Luiza; Barbosa, Regina M. & Berquó, Elza. Gênero, sexualidade e a saúde reprodutiva: a constituição de um novo campo na Saúde Coletiva. *Cad. Saúde Pública*. v.19 supl.2, Rio de Janeiro, 2002.

Athias, Renato. Espaço, fecundidade e reprodução entre os Pankararu. Trabalho apresentado no *XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais – ABEP*. Ouro Preto, MG, 4 a 8 de novembro de 2002.

Barbosa, Regina; et al. *Interfaces - Gênero, sexualidade e saúde reprodutiva*. Campinas, São Paulo: Ed. Unicamp, 2002.

Berquó, Elza. Sexualidade e demografia. Comentários sobre a exposição de Michel Bozon. In: Loyola, Maria A. (org.). *A sexualidade nas ciências humanas*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

Berquó, Elza (org.). *Sexo & Vida. Panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas, São Paulo: Editora da UNICAMP, 2003.

Bozon, Michel. Demografia e sexualidade. In: Loyola, Maria A. (org.). *A sexualidade nas ciências humanas*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

Calazans, Gabriela. Cultura adolescente e saúde: perspectivas para investigação. In: Oliveira, Maria Coleta (org.). *Cultura, adolescência, saúde: Argentina, Brasil, México*. Campinas: Consórcio de Programas em Saúde Reprodutiva e Sexualidade na América Latina. CEDES/COLMEX/NEPO-UNICAMP, 1999.

Corrêa, Sonia & Freitas, Angela. Atualizando os dados sobre a interrupção voluntária da gravidez no Brasil. *Estudos Feministas*, v.5, n.2, 1997.

Galvão, Loren & Díaz, Juan (orgs.). *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil*. São Paulo: Hucitec/Population Council, 1999.

Leocádio, Elcylene. Estudar uma prática ilegal: questões conceituais e experiências de pesquisa. Comunicação oral. Seminário *Novas legalidade e democratização da vida social: família, sexualidade e aborto*. Organizado pelo CLAM/IMS/UERJ e SOS Corpo – Gênero e Cidadania. Recife, 13 e 14 de outubro de 2003.

Parker, Richard & Barbosa, Regina M. (orgs.). *Sexualidades brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1996.

Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. *Saúde da mulher e direitos reprodutivos: dossiês*. São Paulo, 2001.

The Alan Guttmacher Institute. *Aborto clandestino: uma realidade latino-americana*. Nova York: The Alan Guttmacher Institute, 1994.

Travassos, Cláudia & Lebrão, Maria L. Morbidade hospitalar nos jovens. In: *Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas*. Brasília: CNPD, 1998.

SEXUALIDADE E AIDS:
MAPEAMENTO E DIAGNÓSTICO DAS PESQUISAS
SOBRE SEXUALIDADE E COMPORTAMENTO SEXUAL
Laura Moutinho¹ (CLAM/IMS/UERJ) e Silvia Aguião² (CLAM/IMS/UERJ)

APRESENTAÇÃO

A pesquisa que sustenta este diagnóstico teve como objetivo mapear, a partir do eixo temático DST/AIDS, a produção de dados sobre sexualidade e comportamento sexual no Brasil. Notadamente, procuramos analisar em um primeiro momento o tipo de conhecimento conduzido e organizado pelo Programa Nacional de DST e AIDS (PN-DST/AIDS)³ – a mais destacada fonte de fomento sobre a temática no Brasil. Nos primeiros passos deste levantamento, o PN-DST/AIDS apareceu recorrentemente nas buscas, destacando-se como o principal fomentador de pesquisa nessa área. A princípio, centramos nossas buscas no mapeamento e na análise das pesquisas financiadas neste âmbito. Em seguida, levantamos os estudos produzidos por outras instituições e fontes de financiamento.

Nosso objetivo, portanto, é apresentar o resultado do levantamento realizado de agosto a novembro de 2003 (Fase I) sobre o tipo de pesquisa

¹ Doutora em antropologia (PPGSA/IFCS/UFRJ), professora visitante (IMS/UERJ) e pesquisadora associada ao CLAM/IMS/UERJ.

² Mestranda em Saúde Coletiva (IMS/UERJ), assistente de pesquisa do CLAM/IMS/UERJ.

³ De acordo com Villela (1999), o Programa Nacional DST/AIDS passou a se chamar Coordenação Nacional DST/AIDS, em 1997, para se adaptar à estrutura do SUS e do Ministério da Saúde que não mais comportava a existência de Programas. Em 2003, a CN-DST/AIDS voltou a se chamar PN-DST/AIDS.

apoiada pelo PN-DST/AIDS. De janeiro a agosto de 2004 ampliamos o leque do levantamento (Fase II), buscando pesquisas que tiveram apoios financeiros diversos. Ao longo deste diagnóstico sinalizamos, sempre que possível, para o lugar e para a importância de tais estudos nas arenas política e dos direitos humanos, sociológica e epidemiológica.

FASE I – PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS

Ao longo do levantamento foi possível notar o esforço do PN-DST/AIDS em desenvolver uma “cultura de avaliação das ações em saúde”,⁴ no sentido de sistematizar as informações e ações produzidas sobre o tema.⁵

Desta forma, vale ressaltar o esforço do Ministério da Saúde na implementação da Biblioteca Virtual em Saúde – DST e Aids⁶, visando recuperar a história da atuação do Programa – e das demais instituições relevantes que trabalham com o tema – e em suprir a carência de informações sistematizadas sobre a produção técnica, científica e cultural na temática em foco.

Também com o objetivo de ampliar a divulgação de informações e resultados outros dois sistemas de consulta *online* foram implementados: o Sistema de Monitoramento da Política de Incentivo no âmbito do Programa Nacional de DST e AIDS e o Monitoraids⁷. O primeiro, em funcionamento desde agosto de 2004 foi criado para que os gestores em saúde e todos os interessados acompanhem as iniciativas de seus estados e municípios. Trata-se de um mecanismo que permite acompanhar as

⁴ Cf. Bastos, 2002.

⁵ Além da possibilidade de se encontrarem rapidamente algumas informações básicas no site do PN, vale destacar o apoio a esforços como o de Francisco Inácio Bastos, “Indicadores em DST/HIV/AIDS: referências bibliográficas selecionadas”, publicado na Série de Estudos e Pesquisas N° 1, que objetiva sistematizar referências bibliográficas sobre DST/HIV/Aids, cobrindo duas décadas de informações sobre a epidemia. Esse esforço de sistematização também é visível no apoio a seminários, como “Aprimorando o Debate: respostas frente à AIDS no Brasil”, com o objetivo de “aprimorar o debate intersetorial sobre a epidemia de HIV/AIDS no Brasil, envolvendo, dessa forma, organismos governamentais, ONGs, entidades públicas e do setor privado e a academia” (Galvão, J, Parker, R & Terto Jr., V, 2002) e nos textos do seminário “Avaliação em DST/AIDS” – ambos realizados em 2001, promovidos pela ABIA e apoiados pelo PN, sendo este último também apoiado pela

⁶ Fundação Ford.

⁷ <http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/aids/index.html>

O Monitoraids está disponível no endereço eletrônico www.aids.gov.br/monitoraids. As informações estão disponíveis no [link www.aids.gov.br/incentivo](http://link.www.aids.gov.br/incentivo). *Release* do PN-DST/AIDS de 14 de dezembro de 2004.

ações programadas no Plano de Ações e Metas (PAM) de estados e municípios que recebem incentivos financeiros do Programa Nacional de DST/Aids. O Monitoraids foi lançado pelo Ministério da Saúde em 14 de dezembro de 2004, elaborado em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz e o Programa Global de Aids do Centers of Disease Control and Prevention no Brasil. Pelas informações disponibilizadas, seu “objetivo é fornecer aos parceiros do Programa Nacional de DST/Aids e à sociedade civil informações úteis que possibilitem acompanhar a resposta brasileira para o controle da Aids e de outras doenças sexualmente transmissíveis”.

É importante destacar que grande parte das principais análises estruturadoras do campo (nós nos referimos àquelas que traçam tendências, (re)constróem trajetórias pessoais e institucionais, elaboram balanços de ações, intervenções e políticas, entre outras) foi realizada por pesquisadores que têm atuado nas ONGs, na academia, no governo ou em instituições internacionais desde o início da epidemia. Desta forma, muito do material de tais análises é extraído da experiência pessoal no trabalho de prevenção, uma fonte de informação com que as pesquisadoras que elaboram este diagnóstico não puderam contar mas que, concomitantemente, sinaliza para os problemas relativos ao arquivamento e à sistematização deste e de outros tipos de materiais e documentos. Essas dificuldades nos levaram a tomar uma série de decisões ao longo do presente trabalho, as quais serão explicitadas nas próximas páginas.

Como alguns autores já apontaram⁸, uma característica marcante que configura o campo da AIDS no Brasil refere-se à dificuldade de se separarem claramente os papéis dos atores envolvidos com o controle da epidemia. O Estado organiza movimentos identitários, financia a ação de organizações não-governamentais, organiza e financia seminários e encontros que vêm produzindo redes de contato, ação e solidariedade. Por sua vez, representantes de ONGs e acadêmicos também atuam como técnicos do PN e alguns destes passam a trabalhar nos organismos internacionais.

Um dos obstáculos com que nos deparamos foi justamente a multiplicidade das posições mantidas pelos principais atores que constituem o campo da AIDS no Brasil e no mundo e que nele atuam e sobre ele refletem, o que torna difícil reconstruir esse campo a partir de análises

⁸ Cf. Ramos, (2004), Villela (1999), Camargo (1999) e Galvão (2000), entre outros.

anteriores. Diante disso, para construir uma análise dos dados produzidos nas pesquisas sobre HIV/AIDS no Brasil sob o patrocínio do PN-DST/AIDS seria preciso realizar uma espécie de etnografia das pesquisas, mas igualmente das políticas que sustentam e dão sentidos a tais empreendimentos. Notamos que, particularmente na década de 1980, algumas publicações, financiamentos e apoios existentes foram viabilizados a partir de iniciativas pessoais, tendo em vista que naquele momento o Estado brasileiro ainda não possuía um plano nacional de combate à epidemia. Entender esse conjunto complexo e diversificado de relações e interesses é fundamental para se compreender como se configurou o campo da AIDS no Brasil.

METODOLOGIA USADA NO MAPEAMENTO

No *site* do PN-DST/AIDS⁹ seguimos o seguinte caminho: iniciamos pela familiarização com a estrutura e a multiplicidade de *links* e páginas sobre os mais diversos assuntos que são disponibilizados; o segundo passo, visando identificar as instâncias responsáveis pela elaboração/concepção ou coordenação de pesquisas, foi o levantamento de textos e publicações disponíveis *online* que tratassem da organização institucional do PN e seus diversos comitês, unidades e assessorias, na tentativa de entender o lugar do PN no âmbito do Ministério da Saúde e da articulação que estabelece com as ONGs e com outras instituições¹⁰; o terceiro momento foi o de levantamento das pesquisas propriamente ditas – o *site* disponibiliza um sistema de busca de estudos e pesquisas realizadas a partir de 1999, permitindo entrada por coordenador, título e palavra-chave.

A princípio, o critério de escolha das palavras-chave utilizadas foi o de entrar com as populações-alvo indicadas pelo próprio PN. Entretanto, o sistema de busca demonstrou certas limitações, trazendo, por exemplo, resultados para “masculinidade” e nenhum registro para “homossexualidade”; resposta para “indígena” e não para “índios”. Então, passamos a inserir termos específicos utilizados para caracterizar formas de intervenção e

⁹ www.aids.gov.br, acessado durante o período de agosto a novembro de 2003.

¹⁰ Camargo Jr. (1999) aponta para a dificuldade de acesso a fontes documentais sobre a atuação governamental. Jane Galvão (2000) também destaca as recorrentes dificuldades de acesso aos documentos produzidos pelo PN-DST/AIDS.

palavras e expressões que freqüentemente são usadas na definição e descrição de ações e diretrizes.

Desse modo, utilizamos as seguintes palavras-chave: mulher, mulheres, feminina, feminilidade, masculinidade, masculino, preservativo, camisinha, análise, pesquisa, campanha, promoção, avaliação, diagnóstico, tratamento, adesão, monitoramento, aconselhamento, assistência, comunicação, prevenção, fatores, resposta, práticas, AIDS, DST, HIV, saúde, comunidade, risco, direito, trabalho, comportamento, gravidez, garimpeiros, jovens, profissionais do sexo, prostituição, parceiros, indígenas, criança, transmissão vertical, raça, sexo, sexualidade, drogas, UDI, presidiários, qualitativa e quantitativa, coorte. Com todas essas entradas, obtivemos sucesso na busca.

As palavras-chave que não trouxeram nenhum resultado foram: homens, homem, homossexualidade, HSH, MSM, bissexualidade, transexualidade, travesti, etnia, negros, negras, caminhoneiros, prostitutas, vulnerabilidade, conscritos, exército, forças armadas, prazer sexual, adulto jovem, analfabetos, baixa renda, deficientes, direitos humanos, garimpos, hemofilia, local de trabalho, pessoas vivendo com HIV/AIDS, prática religiosa, religião, presídios e índio.

Nesse primeiro levantamento, encontramos registros de pesquisas contendo as seguintes informações: título, coordenador, instituição, situação (se concluída ou não), resumo, objeto, objetivos, metodologia e resultados. Este último item não estava preenchido na maioria dos registros. Na fase seguinte, eliminamos as repetições e pesquisas que não contemplavam nosso foco direto de análise: sexualidade e comportamento sexual.

Localizar as pesquisas realizadas antes de 1999 é bastante difícil, já que não existe uma seção onde os dados estejam centralizados. Para esse período, utilizamos o sistema de busca geral do próprio *site*, através de entradas diversas como pesquisa, relatório, estudos e também as populações vulneráveis indicadas pelo Programa Nacional: adolescentes e adultos jovens, caminhoneiros, população confinada, população rural, pessoas em locais de trabalho, populações indígenas, forças armadas, saúde mental e AIDS, mulheres e garimpeiros. Também recorremos ao sistema específico de busca da seção *Biblioteca*, que traz em seu acervo publicações e documentos relacionados com HIV/AIDS e outras DSTs, editados ou apoiados pelo Programa. Outra seção percorrida foi *Documentos e Publicações* e

também a seção *Novidades*. Um dos grandes problemas com que nos deparamos durante esse levantamento foi a ausência, em muitos dos materiais, de data e autor, dificultando tanto a localização de maiores referências sobre os assuntos quanto a contextualização e a identificação do período de sua produção.

Um aspecto importante a ser destacado é que, até o término deste levantamento, não havíamos conseguido descobrir para onde vão os relatórios das pesquisas. Alguns dos resultados são apresentados em eventos e seminários; outros, disponibilizados no *site* ou, então, utilizam-se as informações para qualificarem o trabalho de intervenção, embora não fique claro como isto é operacionalizado.

Em resumo, após explicitarmos o lugar das pesquisas no PN será apresentado: **1.** uma análise do material de pesquisa que encontramos no *site*, em especial, no sistema de “busca de estudos e pesquisas” realizadas a partir de 1999, onde havia um total de 46 fichas sobre as pesquisas concluídas e em andamento; **2.** as pesquisas que achamos ao percorrer os outros sistemas de busca acima descritos. Para complementar algumas referências mais específicas das pesquisas, também fizemos consultas no Google e no sistema geral de busca do site do PN, onde em algumas situações encontramos pareceres de avaliação sobre as pesquisas que traziam informações ausentes das fichas como, por exemplo, o ano de realização da pesquisa e o da conclusão, entre outros.

As pesquisas encontradas no PN-DST/AIDS, 63 no total, foram, portanto, sistematizadas em um banco de dados, que possui os seguintes campos: título, coordenador(es), filiação institucional, financiamento, ano de realização, população, abrangência, tipo (qualitativa ou quantitativa), metodologia, resumo, divulgação e palavras-chave.

O LUGAR DAS PESQUISAS NO PROGRAMA NACIONAL

Desde a segunda metade da década de 1990, o PN DST/AIDS promove nacionalmente, através de convocação pública, a seleção de projetos de pesquisas que contemplem as áreas de prevenção, assistência e avaliação, vigilância epidemiológica, entre outras (cf. MS, 2003). Entretanto, o

Programa disponibiliza de forma mais sistemática o material produzido no período conhecido como AIDS II,¹¹ em referência ao acordo firmado entre o Banco Mundial e o Estado brasileiro, em dezembro de 1998.¹² A este se seguiu o AIDS III, assinado pelo Governo Federal em novembro de 2003.¹³ Naquela, 23% do orçamento (o equivalente a 70 milhões de dólares) foi dedicado ao componente “Fortalecimento Institucional dos Executores”, que inclui entre os seus subcomponentes o item “Estudos e Pesquisas”¹⁴

O período do AIDS II representa um marco na redefinição da política de pesquisa, quando estas passam a adquirir um novo lugar na concepção das ações de intervenção. Nesse sentido, reforça-se a necessidade “de se argumentar consistentemente a favor da articulação entre metodologias de cunho quantitativo e metodologias de cunho qualitativo para que a investigação e a intervenção possam ser ações paralelas e interrelacionadas”(MS, 2003:10).

Como apontam Pimenta et al.(2002), desde 1995 o PN financiou a realização de vários estudos de alcance nacional sobre as mais variadas temáticas, calcadas igualmente em metodologias diversas, com o objetivo de subsidiar as políticas públicas nas áreas de prevenção e assistência e de explicitar a “percepção de risco e o uso de preservativos em diferentes segmentos da população”.

O Projeto AIDS II, entretanto, traz como um de seus objetivos o desenvolvimento de **“investigações científicas, pesquisas, inquéritos e estudos”**, assim tomando como uma das diretrizes necessárias para o sucesso no combate à epidemia a realização de estudos e pesquisas. O investimento nessa área justifica-se na medida em que é fundamental para o conhecimento da evolução e das tendências da doença, assim como para a produção de dados e indicadores tanto de caráter epidemiológico quanto de avaliação e também para a identificação de grupos e populações-alvo

¹¹ Nome genérico dos financiamentos do Banco Mundial para controle e prevenção de DSTs/AIDS no Brasil. O nome oficial do segundo empréstimo é *Acordo de Empréstimo BIRD 4392/BR*.

¹² O período previsto para a liberação de recursos após o fechamento do acordo foi de fevereiro de 1999 a junho de 2002.

¹³ Esses dois acordos foram antecedidos pelo AIDS I (Acordo de Empréstimo BIRD 3659/BR), que cobriu o período de 1994 a 1998. Sobre este período, consultar Galvão (2000).

¹⁴ Os outros subcomponentes deste item são: vigilância epidemiológica, treinamento, fortalecimento de rede de laboratórios, gestão de projeto, gerência administrativa, informática, programação visual.

para o direcionamento de atividades de prevenção e assistência e para o monitoramento da eficácia das ações empreendidas.

Em resumo, as pesquisas foram pensadas no AIDS II fundamentalmente para: **1.** alimentar projetos de intervenção preventiva; **2.** medir a vulnerabilidade de populações específicas; **3.** avaliar processos de gestão.¹⁵ De acordo com um dos técnicos da gerência do Município do Rio de Janeiro, a influência dos resultados das pesquisas nas ações de prevenção é algo definido no Programa Nacional que, no mesmo sentido, responde pelos pareceres técnicos, monitoramento e avaliação das pesquisas – não contando, a princípio, portanto, com a participação das coordenações estaduais e municipais.

As atividades relativas à pesquisa previstas no AIDS II foram as seguintes:¹⁶

- Levantamento de teses, elaboração de material e estudos específicos de formação direcionados aos grupos identificados no âmbito do projeto (não realizado até o Relatório de Progresso de 2000);

- Desenvolvimento de pesquisas visando aprimorar e subsidiar os projetos de intervenção preventiva (nove haviam sido implementados);

- Pesquisas comportamentais sobre vulnerabilidade entre populações específicas (quatro estudos haviam sido implementados no ano de 2000);

- Estudos de conhecimento, atitudes, práticas e comportamentos (KAPB) e de prevalência da sífilis, do HIV, do HTLV e das síndromas ligadas às DST (não realizado);

- Pesquisas avaliativas de ações desenvolvidas e de serviços prestados para a população (12 pesquisas realizadas);

- Investigações científicas nas áreas de: a) promoção, proteção e

¹⁵ O AIDS II visava, ainda, em colaboração com organizações governamentais e não-governamentais, instituições universitárias e centros de pesquisa, contribuir para a "elaboração de materiais educativos, informativos e instrucionais e para o aprimoramento das políticas de controle e prevenção das DSTs e Aids, em suas mais diversas áreas". Cf. *Relatório de Progresso de 2000. Volume I*. Brasília. URL: http://www.aids.gov.br/planejamento/relat_prog_unesco2000.htm

¹⁶ Cf. *Relatório de Progresso de 2000. Volume I*. Brasília. URL: http://www.aids.gov.br/planejamento/relat_prog_unesco2000.htm

prevenção das DSTs e AIDS; b) diagnóstico, assistência e tratamento de portadores de DST, AIDS e HIV; c) gestão de programas e projetos, vigilância epidemiológica e treinamento (dois estudos desenvolvidos);

- Ampliação e desenvolvimento de estudos já realizados sobre comportamento sexual. Temáticas/pontos abordados: a) fatores que contribuem para a eficácia da educação sexual nas escolas; b) práticas sexuais entre jovens e adolescentes e suas conseqüências; c) impacto da AIDS e da educação sexual no comportamento sexual de adolescentes e jovens (áreas não implementadas até o relatório de progresso de 2000, com o desenvolvimento de apenas dois estudos de avaliação de informações e atividades sobre prevenção em escolas).

No âmbito do AIDS II, foi também criado, em 2001, o Comitê Nacional de Pesquisa em DST/HIV/AIDS¹⁷ – *onde, posteriormente, foi agregada a área de vacinas* – e cujos principais objetivos são:

(...) assessorar o Programa Nacional de DST e AIDS na formulação da política de ciência e tecnologia aplicada à AIDS. Trata-se de um grupo composto por representantes das diversas áreas de conhecimento da temática HIV/AIDS. Buscou-se na composição desse Comitê privilegiar todas as áreas geográficas do país envolvidas com o aperfeiçoamento de conhecimentos científicos e tecnológicos. Os membros do Comitê são interlocutores importantes na definição de prioridades e criação da agenda nacional de pesquisa em DST/HIV/AIDS. Este grupo contribui na seleção e acompanhamento de projetos de pesquisa definidos por concorrência pública e financiados com recursos desta Coordenação (grifo nosso).

A antiga Coordenação Nacional DST/AIDS já havia, no primeiro semestre de 2000, passado por uma reformulação da estrutura organizacional. Dentre as realizações, vale destacar a unificação da *Assessoria de Monitoramento de Práticas Sociais e da Unidade de Epidemiologia* com o objetivo de aliar “sempre que possível [as] pesquisas quantitativas às pesquisas qualitativas, pela capacidade que esta[s] última[s] traz[em] de clarear, aprofundar e esclarecer os dados coletados quantitativamente” e a

¹⁷ Portaria ministerial de 21/06/01.

criação do *Comitê Diretivo de Pesquisas*, como uma instância de articulação “como forma de aprimorar a gestão estratégica e ampliar a participação de outras instâncias na formulação, execução, acompanhamento e avaliação de políticas de saúde para prevenção e controle das DSTs e AIDS”. No curso desta política, ganham destaque os seguintes Comitês de Assessoramento:¹⁸

- Comitê Assessor para Prevenção e Controle das DST/HIV/AIDS entre Homens que fazem sexo com Homens (HSH);
- Comitê Assessor para Prevenção e Controle das DST/HIV/AIDS entre Trabalhadores do Sexo;
- Comitê Assessor para Prevenção e Controle das DST/HIV/AIDS na população prisional;
- Comitê Assessor para Prevenção e Controle das DST/HIV/AIDS para População em situação de pobreza;
- Comitê Assessor para Prevenção e Controle das DST/HIV/AIDS entre homossexuais;
- Comitê Assessor para Prevenção entre mulheres.

De acordo com uma antiga funcionária do PN-DST/AIDS, a criação do comitê diretivo de pesquisa teve por objetivo suprir as lacunas existentes nessa área. O próprio procedimento do qual o PN muitas vezes lança mão, a **carta-convite**, visa justamente direcionar mais a seleção das pesquisas a serem realizadas e financiadas, estabelecendo, de antemão, o formato do projeto e a natureza das informações que se desejam obter.

De fato, em **carta-convite**, divulgada em 2 de abril de 2003, a então CN-DST/AIDS explicita com clareza o que espera como “produto”:

O estudo deverá prover resultados com relação aos dados *epidemiológicos* e *sociocomportamentais*, destacando: a) Caracterização de *práticas de risco* para a infecção pelo HIV; b) *Estimativas da prevalên-*

¹⁸ www.aids.gov.br

cia ou incidência do HIV nas populações priorizadas; c) Estimativa de tamanho das populações-alvo descritas a seguir:

1. pessoas vivendo com HIV/AIDS; **2.** homens que fazem sexo com homens; **3.** mulheres de segmentos de maior vulnerabilidade à transmissão heterossexual; **4.** profissionais do sexo; **5.** usuários de drogas injetáveis; e **6.** adolescentes em situação de maior vulnerabilidade à transmissão do HIV.

Os dados comportamentais devem incluir: o número de parceiros sexuais, masculinos e femininos, em pelo menos dois períodos de tempo, sendo um destes nos últimos seis meses do período pesquisado; número aproximado de contato com os diversos parceiros; características de vulnerabilidade destas populações e de seus parceiros e a frequência do uso de preservativo com as diferentes parcerias. Para o usuário de drogas injetáveis, além das parcerias sexuais, deve ser pesquisado o número de pessoas com quem compartilhou seringas para uso de drogas injetáveis, além do número aproximado de compartilhamento de seringas com os diversos usuários, também nos mesmos períodos de tempo (...) (Grifo nosso).

Não localizamos informações detalhadas sobre os projetos de pesquisa selecionados – no momento do levantamento, estava disponibilizado no *site* apenas o resultado da seleção que traz o nome do projeto, do pesquisador responsável e da instituição executora. Um aspecto importante a se perguntar, entretanto, é se as propostas apresentadas detêm-se exclusivamente nas diretrizes indicadas ou se as incluem em projetos de maior envergadura, acrescentando informações e experiências ao que foi solicitado.¹⁹

Um outro tipo de **carta-convite** à qual tivemos acesso foi dirigida a uma população específica, uma “população vulnerável”, nos termos do PN: homossexuais e homens que fazem sexo com homens (HSH). Esta carta é um termo de referência que convida universidades, instituições de pesquisa, coordenações estaduais e municipais de DST e AIDS e organiza-

¹⁹ Cabe destacar também que a carta-convite estabelece como compromisso o fornecimento para o PN-DST/AIDS de uma cópia do banco de dados.

ções não-governamentais para a realização de um pré-projeto de pesquisa a ser executado por uma equipe brasileira em parceria com pesquisadores da Agência Nacional de Pesquisas em AIDS da França (ANRS).²⁰ Entre as exigências da carta-convite destaca-se que o coordenador da pesquisa deverá ter, no mínimo, título de mestre e experiência/participação em pesquisas e/ou publicações nos últimos cinco anos, além de experiência comprovada em estudos clínicos e sorológicos das DST/AIDS e em estudos quantitativos e qualitativos em saúde.

Esse documento propõe a realização de dois estudos específicos, de caráter biológico, epidemiológico e social, multidisciplinares de abrangência nacional:

1. Estudo nacional sobre conhecimentos, atitudes, comportamentos e práticas de risco para a infecção pelo HIV entre a população de HSH, leitora de revistas *gays* e usuária de sites *gays* da internet.
2. Estudo nacional sobre conhecimento de atitudes, práticas de risco para infecção pelo HIV e práticas de prevenção da infecção pelo HIV entre HSH a partir de 14 anos, sendo que a amostragem deverá permitir a análise de indivíduos de 14 a 24 anos. Este estudo deverá, ainda, ser complementado por uma avaliação sorológica para a infecção pelo HIV, sífilis, gonorréia e clamídia.²¹

Como **resultado** esperado, a **carta-convite** aponta os seguintes itens:

Perfil socioeconômico e demográfico; comportamento e práticas de risco para a infecção pelo HIV; conhecimento de práticas preventivas da infecção pelo HIV, com ênfase no uso de preservativo e capacidade de negociação; representações sociais sobre a homossexualidade (dificuldade de auto-aceitação, discriminação, conflitos familiares e sociais); percepção do risco de infecção pelo

²⁰ Em 2001, foi oficializado o acordo de cooperação entre a Agência Nacional de Pesquisa em AIDS da França (ANRS - Agence Nationale de Recherches sur le Sida) e o Programa Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde. O intercâmbio visa às áreas de vacinas, medicamentos e estudos econômicos e comportamentais. Os estudos de comportamento têm como primeiros alvos os homossexuais e as populações prisionais e visam, de uma forma geral, ampliar as pesquisas entre populações específicas (*Release* divulgado no site do PN em 19/07/2001).

²¹ Cf. Carta-convite de 26 de junho de 2001. In: www.aids.gov.br

HIV; efeito na prática preventiva a partir da disponibilização da terapia anti-retroviral; aceitabilidade de uma possível vacina anti-HIV; status sorológico e prevalência/incidência do HIV e DST entre homens que fazem sexo com homens (*idem*).

A carta-convite visa suprir, nesse sentido, as lacunas identificadas, direcionando de maneira estrita a forma e os itens a serem pesquisados.

Um outro procedimento utilizado pelo PN para a captação e a execução de pesquisas são os editais de “seleção de pesquisas científicas e tecnológicas em DST/AIDS”. Um desses **editais**, com data de 2001, previa a aprovação de 15 projetos de pesquisas que “representem contribuição significativa para o aprimoramento do conhecimento científico, tecnológico na área de DST/HIV e AIDS, assim como a formulação de políticas de controle da epidemia no País.”²²

Não se especificaram as populações-alvo mas, como na carta-convite analisada acima, seriam priorizadas as: “**1.** pessoas vivendo com HIV/AIDS e outras doenças de transmissão sexual; **2.** homens que fazem sexo com homens; **3.** mulheres e gestantes para prevenção da transmissão heterossexual; **4.** profissionais do sexo masculino e travestis; **5.** população carcerária; **6.** usuários de drogas e **7.** crianças e adolescentes em situação de risco social”.

Uma outra orientação com relação ao recorte da pesquisa refere-se à afinidade da proposta com as linhas de pesquisa especificadas a partir de três eixos: **1.** relativo ao diagnóstico, tratamento e assistência às pessoas portadoras de DST/HIV/AIDS; **2.** desenvolvimento institucional e gestão de projeto; **3.** promoção à saúde, proteção dos direitos fundamentais das pessoas vivendo com HIV/AIDS e prevenção da transmissão das DST/HIV/AIDS e do uso de drogas. As linhas da pesquisa definidas neste último item são:

- conhecimentos e práticas de risco para a infecção pelo HIV e outras DSTs e estimativa da prevalência e incidência do HIV e outros agentes de transmissão sexual nas populações priorizadas;

²² Cf. edital de seleção de pesquisas científicas e tecnológicas em DST/HIV/AIDS de 07 de junho de 2001. In: www.aids.gov.br

- direitos sociais e reinserção das pessoas vivendo com HIV/AIDS;
- implicações éticas para pessoas vivendo com HIV/AIDS;
- responsabilidade social e atuação do setor privado junto à problemática da AIDS;
- estratégias de promoção à saúde e prevenção das DST/HIV/AIDS;
- acesso ao preservativo, caracterizando setores sociais e a efetividade dos mecanismos de obtenção;
- sustentabilidade das organizações que integram o terceiro setor;
- mobilização e ativismo na área de HIV/AIDS;
- impacto social da epidemia;
- estimativa de tamanho de determinadas populações-alvo e
- prevalência do HIV/AIDS em pacientes psiquiátricos.

Consta no edital que o acordo de empréstimo com o BIRD *prevê* o financiamento de pesquisas que poderão ser executadas por grupos de pesquisa de universidades, instituições de pesquisa ou organismos não-governamentais. Este é um aspecto importante, pois os “critérios de méritos”²³ trazem a “qualificação dos pesquisadores” como um dos elementos que contarão no julgamento, mas não especifica de que tipo de qualificação se trata. Em suma, o ponto que desejamos destacar é o seguinte: as

²³ O demais “critérios de mérito” mencionados são: Adequação às linhas prioritárias de pesquisa da CN-DST/Aids; Originalidade, inovação e adequação metodológica; Compatibilidade dos objetivos da proposta com os objetivos gerais da CN-DST/AIDS que são: Reduzir a incidência de infecção pelo HIV/Aids e outras DST e ampliar o acesso e melhorar a qualidade do diagnóstico, tratamento e assistência aos portadores do HIV/Aids e outras DST; Qualificação do pesquisador e equipe; Coerência do perfil dos pesquisadores com relação à área temática da proposta de pesquisa; Relevância epidemiológica, geográfica e da população-alvo; Abordagem integral e interdisciplinar da temática; Contribuição para a superação das disparidades regionais; Articulação com a formação de recursos humanos nos diversos níveis; Potencial da pesquisa em abranger áreas de maior incidência das DST, HIV e Aids e áreas de concentração populacional de maior risco e/ou vulnerabilidade à infecção pelo HIV; Potencialidade para reduzir o impacto epidemiológico e social da doença; Interdisciplinaridade e/ou multidisciplinaridade da proposta e abordagem de temas transversais.

pesquisas realizadas não ficarão apenas a cargo das universidades e dos centros de pesquisa. Evidencia-se, por um lado, um movimento em direção à descentralização e à democratização na produção do saber sobre o tema; por outro lado, é preciso também registrar que está disponível no *site* do PN-DST/AIDS um documento que apresenta a “reestruturação da área de pesquisa e definição de linhas mestras” – um movimento na direção da política nacional de ciência e tecnologia para o setor de saúde.

Ambos – “carta-convite” e “edital” – são diretivos. O primeiro, entretanto, é por natureza mais focado que o segundo. Neste, a seleção é relativamente mais aberta, embora – como fica explícito – o PN liste uma seleção de temas a serem pesquisados, bem como o tipo de abordagem a ser utilizada.

Outra modalidade de captação de pesquisa é por **encomenda** que pode ser executada por consultores contratados pelo Programa ou, como poderá ser visto no quadro em anexo, são realizadas por técnicos do Programa.

Por fim, uma das críticas ao AIDS I refere-se à concepção de intervenção excessivamente calcada na expectativa de mudança do comportamento individual, aspecto baseado em teorias da aprendizagem e tendo “como modelo de avaliação a aplicação de questionários pré e pós-intervenção, havendo uma excessiva ênfase na construção de indicadores quantitativos de mensuração dos resultados” (Villela, 1999:215).

De fato, pelo que pudemos observar, esta é ainda uma tendência presente no AIDS II. Mas a criação dos comitês de assessoramento talvez possa ser interpretada, nesse sentido, como um sinal de mudanças. O conjunto das pesquisas financiadas mostrará, igualmente, uma ampliação do conceito de prevenção, embora *surveys* “pré e pós-intervenção”, pesquisas/intervenções baseadas no método de conscientização de Paulo Freire e mesmo aquelas calcadas nas teorias da escolha racional estejam igualmente presentes.

CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METODOLOGIAS DAS PESQUISAS

Como visto no item anterior, o Programa Nacional DST/AIDS direciona de forma estrita as pesquisas financiadas. Assim, para classificar e agrupar por tema as pesquisas encontradas, recorreremos às classificações do PN expli-

citadas nas cartas-convite e no item “grupos e populações específicas”, que são focos das políticas públicas de saúde, definidos como “mais expostos às DSTs e AIDS e problemas afins (como tuberculose e gravidez indesejada)”. São eles: pessoas vivendo com HIV/AIDS e outras doenças de transmissão sexual; homens que fazem sexo com homens e homossexuais; mulheres que fazem sexo com mulheres; mulheres; gestantes; profissionais do sexo; população carcerária; usuários de drogas; crianças e adolescentes; pobreza; serviço militar; povos indígenas; mídia e campanhas; garimpo, MST, populações de reservas extrativistas, populações rurais; população em geral; direitos humanos e avaliação institucional. As classificações descritas são aquelas nas quais foi possível enquadrar as pesquisas.

Vejamos a seguir algumas das principais características das pesquisas financiadas no âmbito do AIDS II:

PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS E OUTRAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO SEXUAL

Os estudos contemplam uma significativa diversidade regional. As pesquisas localizadas visam avaliar as condições de vida de pessoas infectadas pelo HIV, recorrendo a uma rede de informações que inclui dados epidemiológicos, sociodemográficos, comportamentais, clínico-laboratoriais, entre outros.

HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E HOMOSSEXUAIS

Homossexuais e HSH estão inseridos em comitês assessores diferentes no PN-DST/AIDS, mas aglutinamos as pesquisas porque estas categorias são utilizadas como sinônimos nas referências às pesquisas encontradas. Nota-se aqui uma preocupação com HSH mais jovens com relação ao uso de preservativo, mas igualmente com a realização de *surveys* de base mais ampla (em especial, os de opinião) visando à ampliação das informações sobre este segmento. Nesta população também se registra um maior número de levantamentos nas principais capitais brasileiras, possibilitados pela realização de *surveys* nas Paradas Gays. Esses eventos são pensados como uma oportunidade de promover ações voltadas à saúde e à

prevenção. Dois desses estudos fazem parte de um grande projeto mundial, promovido pela UNAIDS, para a realização de ensaios clínicos e testes de vacinas anti-HIV. Além de buscarem conhecer quais são as práticas sexuais dessa população e qual a sua percepção sobre DST/AIDS, os estudos visam monitorar o impacto das respostas sociais à epidemia.²⁴

MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES

Essas pesquisas, as únicas referências que encontramos sobre o tema, são de viés quantitativo e trazem informações variadas sobre um segmento pouco contemplado pelos programas de prevenção. Registra-se a ausência de dados epidemiológicos sobre essa população.

MULHERES

Chama a atenção a quantidade de pesquisas que procuram analisar o comportamento preventivo (adoção de práticas sexuais mais seguras/uso de preservativo/aceitabilidade do preservativo feminino). A única que analisa o “discurso preventivo” (embora nesta área estejamos de fato sempre lidando com discursos) é a que aborda “mulheres com um parceiro sexual estável”, a partir do “método de conscientização de Paulo Freire”. As pesquisas contemplam uma interessante diversidade regional, com ênfase nas principais capitais do país.

GESTANTES

As pesquisas consideram *grosso modo* Rio de Janeiro, Porto Alegre e São Paulo e têm como foco principal a percepção das gestantes sobre risco de infecção. A análise qualitativa que localizamos sobre o tema utilizou como técnica de pesquisa a estratégia de grupo focal.

²⁴ Cf. Série Avaliação 5 - Bela Vista e Horizonte. In: www.aids.gov.br (biblioteca).

PROFISSIONAIS DO SEXO

Este é um dos segmentos tidos como dos “mais expostos” às DST e AIDS pelo PN. Trata-se de pesquisas amplas, com variadas metodologias, que visam avaliar o trabalho de intervenção. Como aponta Bastos (2002), esta é uma categoria profundamente marcada pela diversidade, que requer estratégias específicas tanto de intervenção quanto de pesquisa. Neste cenário, uma das pesquisas, datada de 1998, comparando Brasil e França, destaca-se por ter sido utilizada como referência para a construção de novos estudos.

POPULAÇÃO CARCERÁRIA

“Presídio (população confinada adulta)” é um segmento não somente tido como particularmente vulnerável às DST/AIDS pelo PN, como também de difícil acesso. Localizamos uma ampla pesquisa que combina metodologia qualitativa e quantitativa combinada com inquérito sorológico, entrevistas fechadas, entrevistas em profundidade, semi-estruturadas e grupo focal. O cálculo da amostra é de 139 internos. Foram realizados grupos focais com as companheiras de sentenciados, cadastradas para encontros íntimos, por meio dos quais objetivou-se avaliar o impacto das intervenções junto às companheiras, no que se refere à prevenção do HIV/aids dos sentenciados.

USUÁRIOS DE DROGAS

As pesquisas sobre usuários de drogas contemplam uma ampla variedade de metodologias – algumas estão, inclusive, inseridas em empreendimentos internacionais. Entre as pesquisas realizadas, há ainda as que combinam levantamento de dados e intervenção, uma que testa uma nova metodologia de coleta de dados sobre comportamento de risco e outra que visa criar, a partir da pesquisa, um modelo de avaliação das intervenções dos Projetos de Redução de Danos.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Junto com usuários de drogas injetáveis, crianças e adolescentes estão entre as “populações vulneráveis” mais estudadas e que recebem mais atenção do PN-DST/AIDS. As metodologias são diversas e seguem o interesse de intervenção, aferição do grau de vulnerabilidade, conhecimentos e práticas associados à AIDS e à prevenção, entre outros. Em verdade, trata-se de um campo de abordagem complexo que mereceria um amplo debate metodológico. Um estudo de corte transversal aborda a população órfã da aids, de 0 a 12 anos, em Porto Alegre. A pesquisa fornece um perfil destas crianças a partir de variáveis sociodemográficas das próprias crianças, das condições clínicas em que se encontram, dos pais, dos cuidadores, e de seus direitos conforme foram estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. O estudo avalia, ainda, o rendimento e a viabilidade dos bancos de dados oficiais no sentido de possibilitarem o rastreamento dos óbitos por Aids.

POBREZA

Uma das pesquisas localizadas trabalha com uma metodologia qualitativa e a outra pretende criar um sistema de monitoramento e avaliação para subsidiar ações de prevenção para esta população. Um dos principais problemas identificados refere-se ao fato de que nas informações encontradas não está especificado o local onde a pesquisa foi realizada e, nesse sentido, não tivemos condições de avaliar o rendimento de se utilizar “questionário auto-aplicável por meio do uso de *walk-man*”.

SERVIÇO MILITAR

Neste item, que também recebe especial atenção do PN DST-AIDS, duas das pesquisas localizadas são anteriores ao AIDS II. Vale destacar a variedade regional das demais pesquisas, todas de base quantitativa.

POVOS INDÍGENAS

População que vem recebendo especial atenção do PN. A pesquisa desenvolvida valeu-se de trabalho etnográfico na Amazônia e tem como principal preocupação analisar as relações e os contatos nas fronteiras dessa região do Brasil.

MÍDIA E CAMPANHAS

Duas das pesquisas localizadas são trabalhos qualitativos que recorreram à técnica de grupo focal e a entrevistas e análises de documentos oficiais. Uma delas analisa o impacto das campanhas entre os membros da Igreja Católica. Uma outra pesquisa focaliza as percepções sobre DST/Aids e sexualidade entre radialistas que atuam na cidade do Rio de Janeiro, em especial, as dificuldades deste segmento em tratar do tema. O levantamento combinou metodologia quantitativas e qualitativas como survey, questionário com perguntas abertas e fechadas sobre métodos de prevenção e forma de contágio e dois grupos focais.

GARIMPO, MST, POPULAÇÕES DE RESERVAS EXTRATIVISTAS, POPULAÇÕES RURAIS

Pesquisas qualitativas sobre outra população que é objeto de especial atenção do PN DST/AIDS. O levantamento de dados foi realizado através de grupo focal, entrevistas e análises sobre legislação pertinente ao tema.

POPULAÇÃO EM GERAL

Neste item, temos um diversificado espectro de pesquisas: “aconselhamento pré e pós teste”, um amplo estudo de base populacional sobre comportamento sexual e percepções do HIV e AIDS na sociedade brasileira e uma pesquisa de opinião com população sexualmente ativa. Todas são de orientação quantitativa. Incluímos entre as pesquisa dois estudos que, tendo

como base os dados oficiais relativos à notificação dos casos de AIDS, analisam a evolução temporal da epidemia a partir da variável socioeconômica – uma área complexa de análise diante da noticiada pauperização²⁵ da epidemia e do fato de que essas informações somente foram elaboradas tendo em vista o grau de escolaridade. Nesse sentido, merece destaque o trabalho que utiliza a variável “ocupação” como critério de definição de condição socioeconômica. Por fim, registra-se a interessante pesquisa (realizada através de contato telefônico) sobre o delicado tema da redução do número de parceiros (com uso concomitante de preservativo) como forma de prevenção. Em 1999, foi veiculada uma campanha que trazia como recomendação a redução do número de parceiros sexuais simultaneamente ao uso do preservativo. Devido à polêmica gerada na ocasião de seu lançamento, foi criado um fórum de discussão, hospedado na home-page do PN DST/AIDS. Durante uma das discussões do fórum, Luiz Mott (UFBA/GGB) sugeriu a realização dessa pesquisa, argumentando que a discussão deveria se dar com base em “dados concretos”. A sugestão foi prontamente aceita pelo então coordenador do Programa (Pedro Chequer) e, depois de adequar a proposta à metodologia escolhida, o estudo foi implementado. Na introdução do resumo encontrado no site sobre essa pesquisa, aparece a seguinte afirmação: “É do conhecimento científico que a redução de parceiros sexuais é uma estratégia eficaz no controle das doenças sexualmente transmissíveis (DST)”. Como justificativa são citadas duas pesquisas, uma de 1983 e outra de 1989, além de “vários outros estudos” que mostraram que a “ocorrência das doenças [Sarcoma de Kaposi e Pneumocystis carinii] estava associada a certos aspectos do estilo de vida das pessoas e consideraram o número de parceiros sexuais como o mais importante fator de risco”²⁶.

²⁵ Sobre o tema consultar: Bastos, F. I. e Szwarcwald. “AIDS e pauperização: principais conceitos e evidências empíricas”. In: *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 16 (Sup.1): 65-76, 2000; trabalho que também foi financiado pela então Coordenação Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde.

²⁶ Como nota destacada no final do resumo aparece: “Esta pesquisa foi apresentada à Comissão Nacional de Aids, em reunião ordinária do dia 22 de setembro de 1999. A CNAIDS, após análise e discussão dos resultados e, principalmente, à luz da vasta evidência científica existente, entendeu que a estratégia deve ser adotada pelo Ministério da Saúde em nível nacional. Esse episódio gerou uma outra pesquisa (de onde extraímos as informações mais detalhadas acima) sobre o uso do “fato científico” na construção de estratégias de prevenção. Ver Galindo (2003).

DIREITOS HUMANOS

Pesquisa sobre o trabalho das assessorias jurídicas implantadas em algumas ONGs. Um questionário de auto-preenchimento foi enviado às 24 assessorias.

AValiação INSTITUCIONAL

Nesse item, além da avaliação quantitativa e qualitativa (técnica de grupo focal) sobre o impacto de políticas e de demandas, registra-se a confecção de um banco de dados (EPINFO) sobre o difícil tema da “sensibilidade” dos médicos no trato das DSTs em Goiânia.

A maior parte das pesquisas segue metodologicamente uma orientação quantitativa.²⁷ Várias delas procuram articular as metodologias quali/quantitativa, mas pouquíssimas recorrem a uma orientação exclusivamente qualitativa. Com relação a estas, encontramos um número substancial de pesquisas que recorreu a “grupos focais”, “entrevistas em profundidade”, “entrevistas semi-estruturadas”, “observações de campo”, “método etnográfico” e “observação participante” (aos quais se incluem “grupos focais e entrevista em profundidade”), “análise documental”, “metodologia de mobilização social e teoria das mediações culturais”, “método de conscientização de Paulo Freire, cooperação, organização comunitária, recitodialogo, análise das necessidades”, “história oral e social com método etnográfico”, “modelo teórico-metodológico da teoria da Ação Racional”.

As pesquisas de orientação quantitativas utilizaram: “análise de variância (ANOVA)”, “pesquisa não-experimental transversal”, “estudo longitudinal”, “inquéritos epidemiológicos”, “inquéritos sorológicos para HIV, sífilis,

²⁷ O site do PN-DST/AIDS disponibiliza os principais *softwares* utilizados na vigilância epidemiológica: O Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) permite a notificação e a consolidação dos agravos notificáveis; o Epi-Info possibilita a construção de bancos e sua análise estatística; o TabWin é um programa para realização de tabulações, construção de gráficos e mapas; e EpiMap permite o mapeamento de informações por meio de cartogramas.

hepatite, estudo longitudinal entre outras,"um inquérito sorológico para HIV, sífilis e hepatites B e C associado a um questionário CAP – conhecimentos, atitudes e práticas", "pesquisa telefônica", "questionário auto-aplicável por meio de *walkman*", "inquérito domiciliar com plano amostral estratificado em múltiplos estágios".

Este agrupamento, ainda que descontextualizado, é útil para dar visibilidade às técnicas mais utilizadas nas pesquisas na área, dentre as muitas escolhas que poderiam ser feitas. Além disso, faz-se necessário destacar que vários desses métodos e técnicas articulam uma estratégia de levantamento de dados visando à intervenção social como, por exemplo, aqueles que utilizam o método de Paulo Freire. Nesse sentido, em alguns levantamentos, pesquisa e intervenção caminham juntas. De fato, trata-se aqui de pesquisas de intervenção e/ou explicitamente influenciadas por teorias de intervenção e prevenção do HIV/AIDS, como a teoria da ação racional, que veio sofisticar as teorias cognitivo-comportamentais que dominaram a cena da epidemia a partir das críticas à idéia de que apenas informação e conhecimento seriam suficientes para operar mudanças de comportamento (Parker, 1998). Em um número expressivo de pesquisas, o foco desloca-se para a forma como as normas sociais influenciam e estruturam os comportamentos individuais.

Percorrendo as pesquisas financiadas, vemos como foram absorvidas a orientação interdisciplinar e a idéia de vulnerabilidade individual, coletiva e programática que, a literatura sobre o tema registra como tributária das análises de Jonathan Mann. Mas os termos desse diálogo devem ser explicitados e aprofundados: às vezes, a linguagem qualitativa ou das ciências sociais parece obscurecer uma mentalidade mais quantitativa. Em outras palavras, é possível notar uma busca pelo *dado científico* próprio das metodologias mais tradicionais da área de saúde. Mesmo reconhecendo a importância e a necessidade de se realizarem trabalhos interdisciplinares que articulem metodologias e técnicas diversas, as diferenças de percepção sobre o que pode ser considerado "científico" para as ciências sociais e as ciências da saúde aparecem de forma explícita em um número expressivo de casos.

Há inúmeras características interessantes e particulares que conspiram para a construção da especificidade do campo da AIDS no Brasil. Se, por um lado, no campo da pesquisa biomédica no Brasil, Bastos e Coutinho (1999)

assinalam a importância de pessoas implicadas pela doença como produtoras de conhecimento e também a influência dos movimentos sociais nas pesquisas realizadas nessa área, por outro lado, ao percorrermos esse grupo de pesquisas financiadas pelo PN-DST/AIDS, é possível igualmente perceber o prestígio e a incorporação de metodologias e técnicas extraídas, sobretudo, da experiência de pesquisa norte-americana.

Por fim, chama a atenção ainda a quantidade de estudos sobre usuários de drogas e escolas, crianças e adolescentes. Com relação à distribuição regional/geográfica das pesquisas, é possível notar que há preocupação de que um maior número de regiões seja contemplado. As capitais (em especial, Rio de Janeiro e São Paulo) continuam sendo as mais estudadas, mas registram-se também trabalhos, por exemplo, na fronteira da Amazônia e junto a populações indígenas. E, por último, merece ser destacado que a epidemiologia de AIDS na população negra no Brasil, analisada sob a coordenação de Elza Berquó (CEBRAP), como desdobramento da pesquisa sobre o conhecimento e as percepções sobre o HIV/AIDS incluiu o quesito “cor/raça” e levantou dados em todo o território nacional sobre o nível de conhecimento de exposição, orientação sexual, iniciação sexual, entre outros dados da população negra e sua vulnerabilidade ao HIV/AIDS. Este é um ponto importante, pois até este levantamento não havia dados sobre a epidemia com recorte racial/étnico. Vale destacar, por fim, que a pesquisa seguiu as categorias de “cor/raça” do IBGE no levantamento (branco-preto-pardo) e no relatório as agrupou nas classificações branco/negro, eliminando a categoria para mestiços da análise.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

AIDS: um problema de saúde pública e/ou de desenvolvimento? Esta é uma questão de cunho político e conceitual que estrutura e perpassa o campo da AIDS. As metodologias de pesquisa, bem como a população-alvo dos estudos e os recortes das pesquisas refletem (e conformam) as tendências em disputa acima especificadas.

Como assinalou Paulo Roberto Teixeira (1997), o fato da AIDS ter sido percebida no Brasil como um problema de saúde localizou nesse setor tanto as políticas públicas executadas, quanto grande parte das ações

programáticas de prevenção. Ao percorrermos as pesquisas realizadas, podemos notar como esta característica parecer ter igualmente influenciado as orientações metodológicas e a forma como a sexualidade é nelas abordada.

Nesse campo, nota-se a importância de se ampliar o diálogo com as ciências sociais neste e em outros sentidos. Talvez contem em relação a tal aspecto as características assinaladas por Bastos e Coutinho (1999) e Bastos e Malta (2002) da produção das ciências sociais nessa área: trabalhos individualizados, uma estrutura mais diversificada de financiamentos e um tipo de produção de conhecimento articulado através de redes de instituições distintas.

Por fim, é importante ter em mente que as pesquisas financiadas se inscrevem ainda em outros campos de disputa. A divergência do Banco Mundial com relação à política de distribuição de medicamentos assinalada por Mattos et al. (2001) é um exemplo expressivo deste aspecto. Para o Banco Mundial, os recursos aplicados nos anti-retrovirais poderiam ser deslocados para outras áreas de “maior impacto” do sistema de saúde. Na avaliação emitida pelos técnicos do Banco Mundial sobre o projeto AIDS II, vemos a importância e o lugar das pesquisas em uma arena política bem específica: “estudos que examinarão taxas de sobrevivência de pacientes com AIDS e custos do tratamento de pacientes serão realizados sob a responsabilidade do Projeto e fornecerão uma oportunidade para o Banco continuar as discussões com o governo das implicações dos custos de tratamento e financiamento público para pacientes com AIDS nas prioridades e despesas gerais com a saúde no Brasil”.

Mattos et al. destaca também que nos últimos anos os empréstimos do Banco Mundial estão condicionados à aquiescência dos governos locais a certas recomendações emitidas pelo Banco. “Ofertam-se idéias” – para usar uma expressão dos autores – o que, nas palavras do presidente do Banco Mundial, significa: “o que nós como comunidade do desenvolvimento podemos fazer é ajudar os países – provendo financiamento, sim; mas o que é muito mais importante, provendo o conhecimento de lições apreendidas sobre desafios e sobre como abordá-los” (*apud Mattos et al., 2001:16*).

Uma questão em debate, neste sentido, refere-se ao lugar do Brasil em um campo com tão desigual correlação de forças. Os principais jornais do país

vêm divulgando que a campanha brasileira de prevenção é tida pela Organização Mundial de Saúde como uma das mais bem-sucedidas do mundo. Uma avaliação que explica (e promove), por exemplo, a presença brasileira na África, visando à aplicação e ao desenvolvimento do *nosso* modelo preventivo.

LISTA DAS PESQUISAS E ANO DE REALIZAÇÃO²⁸

PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS E OUTRAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO SEXUAL

_ Incidência de infecções sexualmente transmissíveis numa coorte de mulheres infectadas pelo HIV no Rio de Janeiro - 2002.

HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E HOMOSSEXUAIS

_ Jovens homens que fazem sexo com homens (HSH), anti-retrovirais (ARV) e comportamento sexual – S/d.

_ Projeto Horizonte – Estudo de coorte de homossexuais e bissexuais masculinos em Belo Horizonte, Minas Gerais: avaliação da intervenção comportamental e da incidência da infecção pelo HIV – preparo para futuros ensaios clínicos com vacinas candidatas a anti-HIV/AIDS – 1994 a 2000.

_ Pesquisa com Homossexuais. CN DST/AIDS/ IBOPE – 2001.

_ Pesquisa de Opinião Pública: Homossexuais Masculinos – 2002.

_ Projeto Bela Vista – Estudo sociocomportamental e determinação da incidência de infecção por HIV em uma coorte de homens que fazem sexo com homens em São Paulo – S/d.

²⁸ O acesso a maioria das pesquisas ocorreu através do site do PN DST/Aids, a partir de sínteses de pesquisas realizadas no âmbito do Projeto AIDS II (desde janeiro de 1999) e em muitos casos a data de realização não aparece especificada.

Mulheres que fazem sexo com mulheres

_ Estudo sobre o perfil socioeconômico e comportamental, frente à DST/HIV/AIDS, de 70 mulheres que fazem sexo com mulheres participantes do IV Seminário Nacional de Lésbicas – 2001.

_ Pesquisa de opinião pública/IBOPE: MSM – Mulheres que fazem sexo com mulheres – 2002.

MULHERES

_ Avaliação do uso da camisinha feminina em mulheres vivendo com HIV – S/d.

_ Reconstruindo o discurso preventivo contra o HIV/AIDS com e para mulheres que tenham um parceiro sexual estável: um estudo participativo em Goiânia-GO - S/d.

_ Um estudo sobre a adoção de práticas sexuais mais seguras entre mulheres que participam de intervenções preventivas com o preservativo feminino – S/d.

_ A prevalência de DST e do comportamento sexual associado: a tendência em mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde, no município de São Paulo – S/d.

_ Aceitabilidade do condom feminino em contextos sociais diversos - 1999.

_ Prevalência de DST na população feminina de 15 a 45 anos na comunidade do Parque do Jaú - 2002.

GESTANTES

_ Aplicação de técnicas de biologia molecular no diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis em gestantes infectadas pelo HIV-1 S/d.

_ Estudo qualitativo em maternidades do SUS em três cidades brasileiras – S/d.

_ Fatores associados à percepção de risco de infecção pelo HIV por puéperas internadas – 2000.

PROFISSIONAIS DO SEXO

_ Pesquisa de avaliação da efetividade das ações de prevenção em DST/HIV/AIDS dirigidas às profissionais do sexo, em três regiões brasileiras. – S/d.

_ Soroconversão do HIV, sífilis e hepatite B em uma coorte de travestis prostitutas da cidade de São Paulo – S/d.

_ Prevenção das DST/AIDS e a prostituição feminina no Brasil – 1997 a 1998.

POPULAÇÃO CARCERÁRIA

_ A epidemia da AIDS no sistema penitenciário e os processos psicossociais e culturais correspondentes – S/d.

USUÁRIOS DE DROGAS

_ Estudo multicêntrico de HIV e hepatites entre usuários de drogas injetáveis – Fase II. Protocolo de rápido acesso e estudo epidemiológico. Análise de transição no padrão de uso de drogas, (Salvador – BA) – 2000.

_ Estudo multicêntrico de HIV e hepatites entre usuários de drogas injetáveis – Fase II. Protocolo de rápido acesso e estudo epidemiológico. Análise de transição no padrão de uso de drogas. (Santos – SP) - 2000.

_ Estudo multicêntrico da OMS-II – Brasil – segunda fase. Inquérito epidemiológico – riscos de infecção pelo HIV e hepatites virais entre usuários de drogas injetáveis – S/d.

_ Avaliação de comportamento de risco através do uso de tecnologia audiovisual, prevenção em doenças de transmissão sexual e parenteral e prevalência de HIV, hepatite e sífilis entre usuários de drogas – S/d.

_ Projeto AJUDE-Brasil II: Avaliação epidemiológica das ações de redução de danos pelos PRD apoiados pela Unidade de Drogas e AIDS da Coordenação Nacional de DST/AIDS-MS. 2002 a 2003.

_ Relação entre o uso de crack e o desenvolvimento de comportamentos de riscos para o contágio de DST/HIV/AIDS – S/d.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES

_ Preditores do uso de camisinha no âmbito escolar: implicações para programas de prevenção – S/d.

_ Avaliação do padrão de vulnerabilidade para infecção pelo HIV e outras DST, comparando adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em unidades de atendimento da FEBEM, com escolares de Santa Maria – RS – S/d.

_ Programas de prevenção da AIDS nas escolas técnicas: características, fatores determinantes de descontinuidade e estratégias de continuidade - 2000.

_ Levantamento nacional sobre prevenção de DST/AIDS e de uso indevido de drogas em escolas – 1999.

_ Promoção da saúde e prevenção do HIV/AIDS no município do Rio de

Janeiro: uma metodologia de avaliação para políticas públicas e estratégias de comunicação – 2002 a 2003.

_ Viver ou conviver com HIV/AIDS – S/d.

_ Passagem segura para a vida adulta: oportunidades e barreiras para a saúde sexual dos jovens brasileiros - 2000.

_ Prevenção da AIDS com adolescentes encarcerados em São Paulo, SP – S/d.

_ Aprendendo a conviver com as doenças sexualmente transmissíveis/AIDS - 1995.

_ Estudo das doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes do distrito sanitário noroeste do município de Goiânia: prevalência e validação do diagnóstico de cervicite por escore de risco e exame ginecológico – S/d.

_ Violência, Aids e drogas nas escolas – S/d.

POBREZA

_ Estudo etnográfico em núcleos comunitários de prevenção das DST/AIDS no Rio de Janeiro: limites, possibilidades e perspectivas de uma estratégia de prevenção e promoção da saúde em comunidades empobrecidas -2002.

_ Protocolo para implantação de monitoramento e avaliação dos Projetos do subcomponente população em situação de pobreza - S/d.

SERVIÇO MILITAR

_ Estudo da prevalência da infecção por *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae* em jovens que se apresentaram para o serviço militar no ano 2000, na 1ª

circunscrição Goiânia e dos fatores de risco associados àquelas infecções - S/d.

_ Comportamento de risco dos conscritos do Exército Brasileiro, 1998: uma apreciação da infecção pelo HIV segundo diferenciais socioeconômicos- 1998.

_ Avaliação dos conscritos do Exército. Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde. Brasil - 1997.

_ Avaliação do uso do preservativo, segundo a experiência com drogas lícitas e ilícitas com conscritos do Exército Brasileiro em regiões metropolitanas selecionadas e Distrito Federal - 1991.

POVOS INDÍGENAS

_ Fronteiras amazônicas do Brasil, história social de uma epidemia HIV/AIDS - 2000.

MÍDIA E CAMPANHAS

_ Educação, saúde, gênero e mídia: um estudo sobre HIV/AIDS/DST com agentes comunitários de saúde do programa de saúde da família em Porto Alegre, RS - 2002.

_ O pensamento da CNBB frente às campanhas de prevenção à AIDS - S/d.

_ Entre o medo e a esperança: radialistas e representações sobre DST/AIDS na cidade do Rio de Janeiro - 2002.

GARIMPO, MST, POPULAÇÕES DE RESERVAS EXTRATIVISTAS, POPULAÇÕES RURAIS

_ Diagnóstico de saúde dos trabalhadores rurais do MST. Inquérito nacional de morbi-mortalidade realizado em amostra representativa de domicílios de famílias de assentamentos e acampamentos ligados ao MST - 2000.

_ As relações de gênero nos assentamentos agrários no Ceará e no Paraná - 2000.

CAMINHONEIROS

_ Caminhoneiros e o conhecimento sobre os meios de transmissão do HIV - 2000.

POPULAÇÃO EM GERAL

_ Conhecimento sobre AIDS, atitudes e práticas sexuais dos pacientes atendidos no ambulatório de DST do Hospital Universitário do Ceará – 2000.

_ Efetividade do aconselhamento pré e pós-teste de Anti-HIV no serviço de enfermagem em saúde pública do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, RS – S/d.

_ Comportamento sexual da população e percepções sobre HIV e AIDS - 1999.

_ AIDS e grau de escolaridade no Brasil: evolução temporal de 1986 a 1996 – 2000 (data da publicação).

_ Distribuição social da AIDS no Brasil, segundo participação no mercado de trabalho, ocupação e status socioeconômico dos casos de 1987 a 1998.- 2001.

_ Pesquisa com a população brasileira sexualmente ativa - 2003.

_ Pesquisa sobre redução do número de parceiros(as) sexuais e uso simultâneo de preservativo como medida eficaz no controle das DST/AIDS - 1999.

DIREITOS HUMANOS

_ Análise quantitativa e qualitativa das questões de Direitos Humanos na epidemia do HIV/AIDS no Brasil – 1999/2000.

AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

_ Avaliação das práticas relativas às DST e AIDS nos Programas de Saúde da Família no Município de São Paulo – S/d.

_ Avaliação do preenchimento da ficha de notificação de AIDS – SINAN: uma abordagem qualitativa – 2000 .

_ Avaliação da sensibilidade dos profissionais médicos para a abordagem das infecções sexualmente transmissíveis - 2001.

_ Distribuição de preservativos pelos serviços públicos de saúde, ONGs e sistema prisional - 2000.

FASE II – PESQUISAS SOBRE SEXUALIDADE, COMPORTAMENTO SEXUAL E DST/AIDS NO BRASIL

Nesta segunda fase do levantamento, iniciamos a busca por artigos que tratam de pesquisas sobre comportamento sexual e DST/AIDS nos periódicos científicos brasileiros disponibilizados através do site *SciELO - Scientific Electronic Library Online*²⁹, complementando algumas informações através de outro site de busca, o *Google*³⁰.

Iniciamos a procura no *SciELO* pela interface mais geral de pesquisa de artigos, entrando com a palavra-chave: Aids. Dessa primeira entrada recebemos como resultado 566 artigos. A partir deles fomos refinando a busca e, para isso, utilizamos as seguintes palavras-chave: sexo, sexualidade, comportamento, pesquisa, avaliação, intervenção, drogas, homens, mulheres e jovens. Para cada uma das entradas recebíamos como resultado um subconjunto de artigos. Ao percebermos que o seu conteúdo já estava trazendo muitos artigos repetidos, cessamos o levantamento e cruzamos os resultados obtidos, eliminando tanto as repetições quanto os que não tratavam de pesquisas propriamente ditas. Dentre os que foram mantidos a partir do refinamento, excluímos aqueles cujas pesquisas não se referiam ao nosso foco de análise: comportamento sexual e sexualidade. Foram ainda excluídos os que tratavam exclusivamente de pesquisas acadêmicas voltadas para teses e dissertações.³¹ Finalmente, chegamos ao conjunto de 41 artigos. A partir dos dados e das informações neles presentes completamos o banco de dados construído na primeira fase do levantamento, chegando ao total de 104 pesquisas.³²

²⁹ <http://www.scielo.com.br>

³⁰ <http://www.google.com.br>

³¹ O “estado da arte” das pesquisas sobre sexualidade e direitos sexuais realizadas no âmbito das ciências sociais foi elaborado por Maria Tereza Citeli em *A pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil (1990-2001) – Revisão crítica*. Coleção documentos, CLAM/IMS/UERJ, 2005.

³² Ao longo da busca, o Núcleo de Estudos para a Prevenção da Aids (Nepaids) apareceu com destaque no levantamento. O Nepaids realiza uma série de atividades – com apoio do PN-DST/Aids, mas igualmente do CNPq e de outras agências internacionais – dirigidas à formação e à pesquisa que “têm sido formuladas a partir da noção de Vulnerabilidade, entendida em seus aspectos sociais, programáticos e individuais (...)” Dentre os temas pesquisados encontram-se saúde sexual e reprodutiva; os órfãos da Aids; drogas; avaliações em saúde; programas de cuidado e prevenção: em escolas públicas e universidades, na FEBEM, em comunidades empobrecidas; raça/etnicidade; homossexualidade, entre outros. Além disso, no site do Núcleo é possível ter acesso a alguns artigos sobre metodologia de pesquisa na temática focalizada. www.usp.br/nepaids.

A maior parte dos trabalhos está centrada nos estados do Rio de Janeiro e de São Paulo. A distribuição regional das pesquisas localizadas segue o seguinte percurso: 30 estudos foram realizados no Sudeste (oito no Rio de Janeiro; 21 em São Paulo; um no Espírito Santo); outros três no Nordeste (dois na Bahia; um em Fortaleza-Teresina); três no Sul (dois no Rio Grande do Sul e um no Paraná); e três pesquisas multicêntricas em diversas capitais.

SOBRE AS PESQUISAS

Várias das pesquisas encontradas dialogam de modo estreito com a produção realizada e incentivada pelo PN DST/Aids. Grande parte delas toma como base da investigação os limites da informação – para a prevenção diante do aumento progressivo de casos notificados – e as mudanças no perfil da epidemia, ou seja, a juvenilização, a feminização, o aumento de casos entre os heterossexuais, bem como a pauperização e a interiorização dos casos registrados. A grande maioria combina métodos quali e quantitativos, com destaque para um número expressivo de trabalhos, os quais se apóiam em uma metodologia socioantropológica. Vários trabalhos aliam, ainda, análises sobre representações e comportamentos sexuais à prevalência de soropositividade para HIV, entre outras DSTs.

Este é um ponto importante, pois é recorrente nos estudos o destaque para a influência dos fatores socioculturais na transmissão do HIV. De fato, a abordagem socioantropológica aparece como especialmente importante para se conhecerem os valores e as representações dos grupos focalizados. Este viés de análise é utilizado, inclusive, nas avaliações em saúde, posto que é reconhecido como um instrumento que auxilia na compreensão do tipo de serviço prestado e nas diversas percepções sobre sexualidade, comportamento sexual e vulnerabilidade dos sujeitos envolvidos. Além disso, é possível registrar um enorme esforço das ciências da saúde em incorporar métodos e técnicas interdisciplinares. Entretanto, dentre os centros de pesquisa ligados às universidades que trabalham com a temática focalizada, não registramos nenhum que fosse mais ligado às ciências sociais e humanas.

É interessante notar que a grande maioria dos estudos seleciona a população pesquisada em serviços públicos de ginecologia e obstetrícia;

serviços de saúde especializados em DST/AIDS; programas de intervenção; clínicas de planejamento familiar; maternidades; hospitais; órgãos de assistência a crianças; postos de saúde, entre outros.

Por último, é fundamental destacar que as pesquisas elaboradas nos Estados Unidos são as que aparecem como ponto de contraste e reflexão para os estudos realizados no Brasil – somente duas pesquisas não seguiram este padrão. Uma citou a produção de conhecimento mexicana sobre o tema. A outra pesquisa, cujo foco recaiu sobre caminhoneiros de rota curta, mencionou estudos realizados na Índia e na África. A comparação não é, entretanto, objeto direto de reflexão.

POPULAÇÃO CARCERÁRIA

O estudo sobre populações carcerárias adultas ou adolescentes³³ aparece como um importante campo de investigação. Um deles aborda DST-Aids e drogas. Em termos metodológicos, a definição de “usuários” de drogas lícitas ou ilícitas e sua relação com um comportamento com mais ou menos risco de contaminação aparece como uma significativa questão no que tange à definição dos sujeitos da pesquisa. Foram considerados “usuários de drogas” os que consumiram alguma droga ilícita ao menos uma vez na vida. Quanto ao álcool, o uso desta substância deveria estar associado a um comportamento sexual de risco, ou seja, ter múltiplos parceiros ou parceiras desconhecidos. O trabalho foi realizado a partir de uma amostragem aleatória com aproximadamente 10.600 internos de unidades masculinas e femininas.

AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Avaliar a qualidade e a eficiência dos serviços públicos dirigidos a portadores do HIV, bem como do trabalho de prevenção prestado é uma questão recorrente em alguns estudos preocupados com “o que se oferece

³³ Optamos por tratar de forma genérica adultos e adolescentes em conflito com a lei. Embora a eles sejam destinados a locais diferenciados, o recorte das pesquisas não se distingue de modo significativo.

e como se oferece”. Dentre as pesquisas encontradas, a atenção dirigida ao usuário do serviço, em especial ao trabalho de aconselhamento, destaca-se por ser tida como eficiente para “promover a consciência sobre a vulnerabilidade dos indivíduos”. As palavras-chave aqui são “reconhecimento das situações de risco” e “capacidade de tomar decisões mais seguras”. Para tanto, é central o (re)conhecimento das representações e das percepções dos atores envolvidos no aconselhamento – tanto dos usuários quanto dos profissionais. Nesta rubrica, pode ser incluída a avaliação de novas metodologias educativas, assim como as oficinas de prevenção. Um outro tema pesquisado diz respeito à atenção e ao cuidado com homens portadores do HIV em relação à saúde reprodutiva. Entre as pesquisas encontradas nesta rubrica, existe a compreensão de que uma abordagem quali/quantitativa é fundamental para a ação de prevenção, tratamento e planejamento em saúde.

MULHERES

Os estudos sobre o conhecimento, as atitudes e as práticas de mulheres aparecem com destaque na seleção de pesquisas a que tivemos acesso. O foco nas mulheres (heterossexuais, é preciso destacar) está diretamente relacionado à feminização e à heterossexualização da epidemia. A preocupação central é com os fatores que facilitam a transmissão. Os dois principais argumentos que explicam a vulnerabilidade feminina à epidemia são: os limites e as restrições colocados pela pobreza (as mulheres contaminadas são identificadas como sendo de camadas baixas) e o padrão desigual de gênero (que torna vulneráveis as mulheres de orientação heterossexual à dominação masculina, e com menos chance, portanto, de negociarem com seus maridos o uso do preservativo nas relações sexuais). Uma demanda importante refere-se ao aprimoramento de estatísticas acerca da inclusão da classificação da morte de mulheres em idade fértil com HIV/Aids.

HOMENS

Um dos focos no comportamento masculino (heterossexual) está relacionado diretamente à percepção de que é preciso entender como os

homens pensam, a fim de aumentarem as chances das mulheres de negociarem o preservativo com o parceiro. Além disso, há uma certa compreensão de que a construção/vivência de um tipo específico de masculinidade determina a vulnerabilidade dos homens. Este aspecto aparece com destaque na pesquisa com caminhoneiros de rota curta, que entrevistou 279 caminhoneiros com vínculo de trabalho na cidade de Santos (SP). Nesta pesquisa, a “cultura machista e os aspectos tradicionais masculinos” aparecem como fatores que contribuem para a vulnerabilidade às DST/Aids deste grupo. Na população denominada HSH, de 18 a 30 anos, registra-se a preocupação com uma maior incidência de sexo desprotegido. O impacto no comportamento preventivo das terapias com anti-retrovirais é outra questão focalizada. As pesquisas localizadas combinam uma metodologia quali/quantitativa. Uma delas destaca-se por ter utilizado como fonte questionários de outras pesquisas, como o National Survey of Sexual attitudes and Lifestyles (1990) e a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (1996). Os resultados das pesquisas costumam ser citados nos estudos, mas não é comum um aproveitamento de questionários e bancos de dados já utilizados.

A CONVIVÊNCIA COM O HIV/AIDS

Alguns estudos selecionados focalizam as vivências, as percepções e o uso de preservativo entre indivíduos portadores do vírus da Aids. Um dos pontos focalizados refere-se à menor visibilidade que as mulheres soropositivas parecem ter por parte das ONGs. Em outras palavras, ainda que tenhamos localizado pesquisas sobre transmissão vertical³⁴ – no sentido de compreender, através de uma abordagem qualitativa, como o risco de transmissão vertical é apreendido por pessoas que convivem com HIV/Aids nas suas decisões reprodutivas – há uma importante demanda com relação ao atendimento das mulheres soropositivas a respeito das questões e dos problemas que não estejam relacionados a esta forma de transmissão. Um dos estudos procurou identificar e analisar, através de 150 entrevistas, os fatores que afetam o acesso de mulheres soropositivas aos programas de prevenção. Com relação à transmissão vertical, destaca-se uma pesquisa – com 250 homens portadores do HIV e frequentadores de

³⁴ “Transmissão Vertical, f. Tipo de transmissão do vírus HIV que se dá de mãe para o bebê, durante a gestação, o parto ou o aleitamento” (Fonte: BVS-MS DST e AIDS <http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/aids/glossario.htm#>).

centro de referência de Aids e que mantêm relações sexuais com mulheres – sobre o cuidado com a sua saúde reprodutiva. Os resultados apontam para a necessidade de se treinarem os profissionais e de se organizarem programas comprometidos com a promoção dos direitos reprodutivos, que lidem com o “estigma antifamília” que recai sobre os portadores do HIV e, por fim, desnaturalizar as definições de família e gênero.

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E PREVALÊNCIA DE DSTs

O tema da prevalência de DSTs é abordado em setores diversos como, por exemplo, clínicas de planejamento familiar ou atendimento pré-natal e parto. A abordagem interdisciplinar marca as pesquisas neste item. Em um dos estudos – exploratório de tipo transversal – foram entrevistadas 384 puérperas internadas em duas maternidades filantrópicas de São Paulo. Este é compreendido como um dos bons momentos de acesso às mulheres pela rede de saúde; o outro momento propício mencionado é o período de atendimento pré-natal. Chama a atenção um estudo sobre contracepção de emergência e preservativos que, utilizando questionários semi-estruturados, entrevistou 120 mulheres de 18 a 45 anos com baixas renda e escolaridade. Diante da alta incidência de gravidez não-planejada, a contracepção de emergência foi considerada uma importante alternativa para a saúde sexual e reprodutiva – sem que este método se sobreponha, entretanto, ao uso do preservativo.

JOVENS

A juvenilização da epidemia, sobretudo entre jovens de baixa renda, repercute na ênfase dada aos trabalhos sobre a sexualidade masculina (embora estes apareçam em menor número do que em relação às mulheres). A preocupação reside aqui no sentido que os homens atribuem às suas práticas sexuais. Em um dos estudos, o foco recai na correlação entre a violência experimentada pela população de baixa renda, em especial os jovens, e aquela vivenciada nas relações afetivas, e sua importância na vulnerabilidade dos indivíduos. Outro tema em destaque são os programas de orientação voltados para este segmento da população. Incluímos nessa rubrica

um estudo sobre DST/Aids entre jogadores juniores de um time de futebol profissional de Campinas e outro, em Ribeirão Preto, com 13 jovens, sobre prostituição juvenil feminina – ambas cidades do estado de São Paulo. No primeiro estudo, chama a atenção como esses jovens expressavam alto grau de informação com relação à forma de transmissão do HIV, mas não muito conhecimento sobre o corpo e a saúde reprodutiva. Com relação ao segundo estudo, destaca-se a forma como os relacionamentos amorosos das prostitutas são representados como infensos à contaminação, estando fora das práticas preventivas.

POBREZA

Sob esta rubrica foram localizadas duas pesquisas. Um estudo transversal recorreu aos inquéritos populacionais de tipo KAPB (*Knowledges, Attitudes, Practices and Beliefs*) por considerar que este tipo de procedimento – ainda que menos utilizado nas pesquisas mais recentes e que focalizam os sistemas de crenças e valores dos grupos estudados – pode fornecer subsídios para que se avalie o “estágio de evolução” de uma certa população na relação com a epidemia. A pesquisa, que entrevistou 210 moradores, de 13 a 49 anos, de ambos os sexos, com o objetivo de avaliar o comportamento e o conhecimento com relação ao HIV/Aids, teve os resultados comparados com um estudo similar realizado na localidade. Destaca-se o lugar da escola como segunda fonte de informação no que diz respeito à epidemia, aparecendo somente atrás da televisão.

USUÁRIO DE DROGAS

Entre usuários de drogas foram localizados dois estudos. Um deles verifica a validação no Brasil de uma versão local de um instrumento auto-aplicável norte-americano, denominado CRA (Comportamento de Risco para a Aids). O objetivo foi testar um escore geral de risco (EGR) para transmissão do HIV ou de subescores de risco para uso de drogas (ERUD) e para risco sexual (ERS). O segundo estudo é uma pesquisa transversal com amostragem por conveniência de 695 homens e mulheres acima dos 15 anos, que usassem drogas e apresentassem comportamento de risco com

relação a HIV/Aids. Sobressai o fato de os indivíduos que possuem mais de 30 anos apresentarem mais riscos de soropositividade do que os mais jovens, bem como não terem sido identificadas diferenças de gênero entre os soropositivos no grupo estudado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É interessante assinalar como o gênero e a orientação sexual configuram o campo dos estudos analisados. O que desejamos enfatizar neste ponto refere-se ao fato de que mais importante do que a “razão dos sexos” nos números da epidemia parece estar em destaque a orientação sexual dos indivíduos, e este não é um ponto explícito nas pesquisas. A feminização da epidemia não implicou um aumento do número de pesquisas entre lésbicas, por exemplo. Chama a atenção o crescimento de pesquisas sobre homens e mulheres heterossexuais. Além disso, a maior parte dos estudos trabalha por dentro das ações de prevenção, mesmo que estas ações não estejam sendo diretamente analisadas e avaliadas. Os programas comunitários, por exemplo, funcionam como uma via de acesso às pesquisas realizadas em favelas.

Um aspecto que se sobressai nas pesquisas localizadas refere-se ao pouco diálogo que elas têm entre si, não somente quanto aos resultados, mas com relação, principalmente, às metodologias e às técnicas utilizadas. Foram poucas as pesquisas que recorreram a questionários, entre outros materiais já empregados em estudos anteriores.³⁶

³⁶ Um trabalho pioneiro no sentido de socializar e disponibilizar informações acumuladas sobre DST/AIDS, elaboradas para pesquisas, teses, artigos, relatórios, projetos e livros, foi publicado, em 1992, por Carmem Dora Guimarães, Veriano Terto Jr. e Richard Parker. Cf. Guimarães et al. “Homossexualidade, bissexualidade e HIV/AIDS no Brasil: uma bibliografia anotada das ciências sociais e afins”. *Revista Physis – Revista de Saúde Coletiva*, v.2, n.1, pp. 151/183, 1992.

LISTA DAS PESQUISAS E ANO DE REALIZAÇÃO³⁶

POPULAÇÃO CARCERÁRIA

- Estudo das Relações das DST / AIDS e as Drogas no Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro – 1998.
- Prevalência de HIV, papilomavírus humano e sífilis na Penitenciária Feminina da Capital, São Paulo, 1997-1998.
- Prevalência de infecção pelo HIV e sífilis em sistema correccional para adolescentes – 1999.
- Perfil dos internos nas “Porta-de-Entrada” do sistema penitenciário do Rio de Janeiro nos últimos 5 anos – 1996 a 2000.

AVALIAÇÃO EM SAÚDE

- Avaliação da assistência ambulatorial a portadores de HIV/AIDS no Rio de Janeiro, segundo a visão de seus usuários – 1998.
- Avaliação das ações de aconselhamento. Análise de uma perspectiva de prevenção centrada na pessoa – 1997.
- Detecção de Doenças Sexualmente Transmissíveis em Clínica de Planejamento Familiar da Rede Pública no Brasil – 2002 (ano da publicação).
- Limites do trabalho multiprofissional: estudo de caso dos centros de referência para DST/Aids – 1998 a 1999.

³⁶ Em alguns casos em que não foi possível saber o ano de realização da pesquisa, indicamos o ano da publicação, cuja referência completa se encontra no banco de dados em anexo.

MULHERES

- Atitudes frente ao crescimento da Aids no Brasil – 2003.
- Conhecimento, atitudes e práticas de mulheres brasileiras atendidas pela rede básica de saúde com relação às doenças de transmissão sexual – 1996/1997.
- Intervenção comunitária e redução da vulnerabilidade de mulheres às DST/Aids em São Paulo, SP – 1998/1999.
- Mulheres HIV positivas, reprodução e sexualidade – 1997.

HOMENS

- Alguns aspectos do comportamento sexual e prática de sexo seguro em homens do Município de São Paulo – 1996 a 1997.
- Gênero e sexualidade: fragmentos de identidade masculina nos tempos da AIDS – 1998 (ano da publicação).
- Influence of HIV positive status on sexual behavior among males – 1994 a 1995.
- Masculinidade e vulnerabilidade ao HIV de homens heterossexuais, São Paulo 2002 (ano da publicação).
- O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da Aids entre homens casados – 2002 (ano da publicação).
- O Grupo Operativo como procedimento de intervenção/investigação no trabalho de prevenção de DST/AIDS na cidade de São Paulo-Brasil – 2003 (ano de divulgação).
- Caminhoneiros de rota curta e sua vulnerabilidade ao HIV. Santos, SP – 2002 (ano da publicação).

A CONVIVÊNCIA COM HIV/AIDS

- Sexualidade de mulheres vivendo com HIV/AIDS em São Paulo – 1999 a 2000.
- Use of a condom in sex relations by HIV carriers – 1995.
- Barreiras ao acesso e aderência aos cuidados de saúde entre mulheres HIV positivas em São Paulo – S/d.
- Sem direito a amar? A vontade de ter filhos entre homens (e mulheres) vivendo com o HIV – 2001.
- Aids e gravidez: os sentidos do risco e o desafio do cuidado – S/d.

POBREZA

- Evolução dos conhecimentos, atitudes e práticas relativos ao HIV/Aids em uma população de favela do Rio de Janeiro – 1996.
- Prevention of HIV infection among migrant population groups in Northeast Brazil –2004 (ano da publicação).

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E PREVALÊNCIA DE DST

- Saúde sexual e reprodutiva com enfoque na transmissão do HIV: práticas de puérperas atendidas em maternidades filantrópicas do município de São Paulo – 2000.
- Contracepção de emergência e preservativos – 1999.

JOVENS

- Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco – 2001 a 2002.
- Evaluation of the ZIG-ZAIDS game: an entertaining educational tool for HIV/Aids prevention – 1999 (ano da publicação).
- Knowledge about STD/AIDS and sexual behavior among high school students in Rio de Janeiro, Brazil – 1999.
- Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado – 2001.
- Programa de orientação desenvolvido com adolescentes em centro de saúde: conhecimentos adquiridos sobre os temas abordados por uma equipe multidisciplinar – 1997 a 1999.
- A violência nas relações afetivas dificulta a prevenção de DST/AIDS? – 1998.
- Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia – 1997.
- Rumo à adultez: oportunidades e barreiras para a saúde sexual dos jovens brasileiros – 2002 (ano da publicação).
- Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e Aids entre jogadores juniores – 1998 a 1999.
- Prostituição juvenil feminina e a prevenção da Aids em Ribeirão Preto, SP – 2002 (ano da publicação).
- Jovens do sexo masculino, sexualidade, saúde reprodutiva: um estudo de caso na comunidade de Capuava – 2000 a 2001.

USUÁRIOS DE DROGAS

- Age and gender as risk factors for the transmission of HIV in a sample of drug users of Porto Alegre, Brazil 1995 a 1997.

- Adaptation and validation of a questionnaire about risk behaviors for Aids among drog users – 2002 (ano da publicação).

BIBLIOGRAFIA

BASTOS, Francisco Inácio e SZWARCOWALD, Célia Landmann. "AIDS e pauperização: principais conceitos e evidências empíricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 16, pp.65-76, 2000.

BASTOS, Francisco Inácio. "Indicadores em DST/HIV/AIDS: referências bibliográficas selecionadas". *Série Estudos e Pesquisas, N° 1 – Secretaria de Políticas de Saúde*. Coordenação DST e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BASTOS, Francisco Inácio e COUTINHO, Kátia. "Tão longe, tão perto... as pesquisas sobre HIV/AIDS no Brasil". In: PARKER, R., GALVÃO, J. & BESSA, M. S. (orgs). *Saúde, desenvolvimento e Política: Respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed.34, 1999.

BASTOS, Francisco Inácio e MALTA, Mônica. "As pesquisas sobre HIV/AIDS no Brasil hoje: uma análise do triênio 1997-2000". In: Aprimorando o debate: respostas sociais frente à AIDS: anais do seminário -Pesquisa em DST/AIDS: determinantes sociodemográficos e cenários futuros: anais / Richard Parker e Veriano Terto Jr. (orgs.). Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

CAMARGO Jr., Kenneth. "Políticas públicas e prevenção em HIV/AIDS". In: PARKER, R., GALVÃO, J. & BESSA, M. S. (orgs). *Saúde, desenvolvimento e Política: Respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed.34, 1999.

CAMARGO Jr., Kenneth. "Prevenções de HIV/AIDS: desafios múltiplos". In: Aprimorando o debate: respostas sociais frente à AIDS: anais do seminário Conquistas e desafios na assistência ao HIV/AIDS / Organizadores Richard

Parker, Jane Galvão, Maria Cristina Pimenta e Veriano Terto Júnior. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

GALINDO, Dolores. Dados Científicos como argumento: o caso da redução de parceiros sexuais na prevenção ao HIV no Brasil. *Athenea Digital*, 4, 2003. Disponível em <http://antalya.uab.es/athenea/num4/galindo.pdf>

GALVÃO, Jane. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed.34, 2000.

GALVÃO, Jane. *1980-2001: Uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo*. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

GALVÃO, Jane, PARKER, Richard & TERTO Jr., Veriano. "Apresentação" – Anais do Seminário Aprimorando o Debate: respostas sociais frente à AIDS. Seminário: "Pesquisa em DST/AIDS: determinantes sociodemográficos e cenários futuros". Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

MATTOS, Ruben Araújo, TERTO Jr., Veriano & PARKER, Richard. Coleção ABIA. Política Públicas e AIDS N° 1. "As Estratégias do Banco Mundial". Rio de Janeiro: ABIA, 2001.

MATTOS, Ruben Araújo. "Sobre os limites e as possibilidades dos estudos acerca dos impactos das políticas públicas relativas à epidemia de HIV/AIDS: algumas reflexões metodológicas feitas a partir do caso brasileiro". In: PARKER, R., GALVÃO, J. & BESSA, M. S. (orgs). *Saúde, desenvolvimento e Política: Respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed.34, 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Conhecimentos e Informações em DST/HIV e Aids: Um recurso para a Resposta Nacional*. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids, 2003.

PARKER, Richard. "Teorias de intervenção e prevenção do HIV/AIDS". In: PARKER, Richard & TERTO Jr, Veriano (orgs.). *Entre homens: homossexualidade e AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA, 1998.

PARKER, Richard & TERTO Jr., Veriano. *Solidariedade: a ABIA na virada do milênio*. Rio de Janeiro: ABIA, 2001.

PASSARELLI, Carlos André. *As Patentes e os remédios contra a AIDS: uma cronologia*. Boletim ABIA, 46, 2001.

PASSARELLI, Carlos André. "Notas sobre o seminário 'pesquisa em DST/HIV/AIDS: determinantes sociodemográficos e cenários futuros'". In: *Aprimorando o debate: respostas sociais frente à AIDS: anais do seminário Pesquisa em DST/AIDS: determinantes sociodemográficos e cenários futuros: anais/ Richard Parker e Veriano Terto Jr., organizadores*. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

PIMENTA, Maria Cristina, PARKER, Richard, BRITO, Ivo & PASSARELLI, Carlos André. "As pesquisas sociais sobre sexualidade e AIDS no Brasil: entre a demografia e a cultura sexual (1980-2000)". In: *Aprimorando o debate: respostas sociais frente à AIDS: anais do seminário Pesquisa em DST/AIDS: determinantes sociodemográficos e cenários futuros: anais/ Richard Parker e Veriano Terto Jr., organizadores*. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

RAMOS, Sílvia. "O papel das ONGs na construção de políticas de saúde: a Aids, a saúde da mulher e a saúde mental". *Ciênc. saúde coletiva*, out./dez., vol.9, nº4, p.1067-1078. ISSN 1413-8123, 2004.

TEIXEIRA, Paulo Roberto. "Políticas públicas em AIDS". In: PARKER, Richard (org.). *Políticas, Instituições e AIDS: enfrentando a epidemia no Brasil*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar: ABIA, 1997.

VILLELA, Wilza Vieira. "Das interfaces entre os níveis governamentais e a sociedade civil". In: PARKER, R., GALVÃO, J. & BESSA, M. S. (orgs). *Saúde, desenvolvimento e Política: Respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed.34, 1999.

DOCUMENTOS CONSULTADOS DISPONIBILIZADOS NO SITE [HTTP://WWW.AIDS.GOV.BR](http://www.aids.gov.br)

Ministério da Saúde (s/d). *Controle do HIV/AIDS: a Experiência Brasileira 1994 –1998*. Brasília.

Ministérios da Saúde. (2000) *AIDS II: Relatório de Implementação*. Brasília.

Ministério da Saúde. (2002a). *Carta-Consulta: AIDS III*. Brasília.

Ministério da Saúde. (2002b) *Guia de Prevenção das DST/AIDS e Cidadania para Homossexuais*. Brasília.

Ministério da Saúde. (2001a). *Treinamento, Pesquisa e Apoio Institucional no Âmbito do Programa AIDS II, 1998-2002*. (914BRA59). *Relatório de Progresso de 2000. Volume I*. Brasília. URL: http://www.AIDS.gov.br/planejamento/relat_prog_unesco2000.htm

Ministério da Saúde. (2001b). Edital de Seleção de Pesquisas Científicas e Tecnológicas em DST/HIV/AIDS. Brasília.

Ministério da Saúde. (2001c). Carta-convite HSH. Brasília.

Ministério da Saúde. (2003). Carta-convite para caracterização epidemiológica e sociocomportamental de populações selecionadas. Brasília.

