

# As pesquisas sociais sobre sexualidade e AIDS no Brasil: entre a demografia e a cultura sexual (1980-2000)

Maria Cristina Pimenta<sup>1</sup>  
Carlos André F. Passarelli<sup>2</sup>  
Ivo Brito<sup>3</sup>  
Richard Parker<sup>4</sup>

## Introdução

Os estudos sociais e comportamentais sobre sexualidade, gênero e DST/AIDS adquiriram uma importância central no campo de saúde pública nas últimas décadas. Nos últimos anos, eles têm sido fortemente marcados e orientados para a determinação de fatores estruturais e comportamentais relacionados ao risco e vulnerabilidade da população para a infecção do HIV.

Os primeiros estudos de maior relevância no Brasil foram aqueles de base populacional, que trouxeram informações significativas para a compreensão da sexualidade, ainda que de forma tangencial ao problema das doenças sexualmente transmissíveis, tendo sido originados no contexto de desenvolvimento de pesquisas no campo da saúde reprodutiva. Assim, não podemos deixar de mencionar que o enfoque da sexualidade não emergira como tema central de análise. Em seu lugar, era dada atenção às questões dos métodos de contracepção, gravidez e riscos associados à mortalidade materna especificamente e à morbidade da população feminina.

Conhecidos desde os anos 50 e 60, os métodos de contracepção, sejam os de barreira – *condom e diafragma* – ou os mais modernos medicamentos a base de *estrógeno e progestágenos*, lançados no mercado para uso em grande escala, adquiriram importância significativa no controle da fertilidade, em particular nos países em vias de desenvolvimento. De início, por meio da distribuição de preservativos e contraceptivos por via oral, em clínicas e serviços de atenção à saúde, dirigidas às mulheres pobres. Em seguida, por meio da laqueadura, intervenção cirúrgica aplicada em massa em todas as regiões do país. Essa estratégia constituiu-se no alicerce da política demográfica do governo militar pós-64.

Em particular, chamava a atenção dos pesquisadores a controvérsia sobre o crescimento populacional e o desenvolvimento econômico. É no contexto e advento das políticas públicas de controle de natalidade e de contenção

dos efeitos adversos do crescimento populacional sobre o desenvolvimento econômico, nas décadas de 70 e 80, que foram publicados estudos importantes de base populacional, onde se demonstrava as contradições, desigualdades e impacto do modelo de desenvolvimento adotado no país.

Essa questão dividia a opinião dos economistas, técnicos do governo e militares. Os primeiros alertavam para a necessidade de se conter o crescimento demográfico como estratégia para o desenvolvimento econômico. Os tecnocratas, ao contrário, viam no crescimento da população a possibilidade de equacionar o problema da ocupação de vastas regiões brasileiras (Singer et al, 1974).

Três pesquisas são de fundamental importância para a compreensão dos estudos que foram desenvolvidos nesse período: o trabalho de Paul Singer, *“Dinâmica Populacional e Desenvolvimento”*, publicado em 1971, o de Elza Berquó e Cândido Procópio F. de Camargo, *“Diferenciais de fertilidade”*, publicado pelos Cadernos CEBRAP (Centro Brasileiro de Análise e Planejamento) em 1971 e *“Crescimento populacional (histórico atual) e componentes do crescimento (fecundidade e migrações)”*, de Elza Berquó, publicado em 1983.

Ainda em relação à saúde reprodutiva, convém mencionar que a pressão do movimento feminista para reformular o modo como as mulheres eram atendidas nos serviços de saúde, resultou, na década de 80, na implementação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher pelo Ministério da Saúde (PAISM). As demandas do movimento feminista colocaram em pauta a centralidade da questão de gênero nas pesquisas de base populacional, principalmente, as realizadas pelo Governo, tais como a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD/IBGE) e a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF/IBGE).

É importante frisar que o aparecimento maior de questões como *união consensual* em oposição aos contratos formais de casamento, que apareciam nos estudos mencionados, indicava as transformações que vinham ocorrendo na moral sexual e familiar, alterando significativamente a estrutura e composição das famílias em todas as camadas sociais e em ritmos diferenciados, sendo essas alterações mais acentuadas nos grandes centros urbanos das regiões sul e sudeste. De acordo com Berquó e Loyola (1984), *“viver junto significava ser casado, seja no religioso ou no civil – e ser casado significava ter filhos – e casava-se mais e mais cedo, nos últimos anos (sobretudo nas cidades e nas cidades do Centro-Sul) separava-se com*

<sup>1</sup> Psicóloga, doutoranda do Instituto de Medicina Social da UERJ e consultora da CN-DST/AIDS.

<sup>2</sup> Psicólogo, mestre em Psicologia Social, assessor de projetos da ABIA.

<sup>3</sup> Sociólogo, doutorando da FLACSO/UnB e consultor da Unidade de Prevenção da CN-DST/AIDS.

<sup>4</sup> Antropólogo, diretor presidente da ABIA, professor do Instituto de Medicina Social da UERJ e da Escola de Saúde Pública da Columbia University.

*maior frequência, casa-se menos e mais tarde, tem-se menos filhos ou mesmo nenhum, e um número crescente de pessoas vive em uniões livres (consensuais, cor-de-rosa ou cor-de-cinza e até homossexuais)”. Indagava-se, então, se as mudanças representavam de fato uma revolução na estrutura da família ou consistia algumas modificações mais de forma que de conteúdo, e, portanto, mantinha-se intacta “a configuração historicamente constituída da família tradicional”.*

Na tentativa de gradualmente cobrir as lacunas existentes com a falta de estudos sobre a sexualidade no Brasil, iniciativas importantes marcaram este período, como o crescente número de organizações de base comunitária direcionadas à saúde reprodutiva e grupos de ativismo gay que emergem, tornando a questão da sexualidade uma área chave de preocupação e de reivindicação de direitos. É neste cenário que surge a AIDS, uma doença cuja transmissão se dá por vias que, para a ciência, ainda eram consideradas da ordem do obscuro, isto é, o sexo e o uso de drogas injetáveis.

Este texto, portanto, pretende ser um levantamento das principais tendências observadas no universo das pesquisas sociais sobre comportamento sexual, de forma prioritária, e uso de drogas em menor extensão, desde o aparecimento da AIDS. Para tanto, delimitamos, a título de demonstração, três períodos históricos distintos. No primeiro período, que vai de 1985 até início dos anos 90, encontramos os estudos voltados a diferentes segmentos populacionais, e que se caracterizam por serem iniciativas isoladas, preocupadas em descrever uma questão que se impunha pelo seu caráter inédito e devastador. Já com uma epidemia instalada e mais conhecida, o segundo período, circunscrito aos primeiros anos da década de 90, caracteriza-se por esforços de pesquisa mais articulados entre alguns atores, visando a responder a questionamentos específicos, colocados por profissionais da área da saúde e das ciências humanas que, de uma forma ou de outra, viam-se impotentes perante uma síndrome que, por um lado, era fatal, mas que, por outro, totalmente possível de se prevenir. O terceiro momento que descrevemos, que vem desde meados da década de 90 até os dias atuais, é também marcado pela forte coordenação na realização dos estudos, mas, principalmente, verifica-se um aporte de recursos de maior envergadura do que nos outros períodos e, portanto, são pesquisas de maior abrangência, com desenhos e metodologias mais complexas.

## ***O advento da epidemia da AIDS e os estudos sociais e de comportamento: os anos de pioneirismo e descoberta***

Quando do surgimento da AIDS no começo dos anos 80, a falta de compreensão geral sobre a experiência e o comportamento sexual gerou problemas sérios na tentativa de estudar a dinâmica da infecção pelo HIV e definir respostas efetivas. A falta de base teórica não era única do campo da AIDS, porém, o advento desta epidemia intensificou a atividade de pesquisa em resposta a este emergente problema de saúde pública, numa tentativa de suprir a

grande lacuna de informações na área. A escassa linha de base de dados sobre a sexualidade humana e, conseqüentemente, a necessidade urgente de coletar dados sobre comportamentos ligados à transmissão do HIV teve como implicação o desenvolvimento de pesquisas e intervenções com limitações metodológicas e teóricas (Parker e Gagnon, 1995).

Em particular, cabe ressaltar que as linhas de investigação seguiam na direção dos estudos comportamentais, centrados nos comportamentos e atitudes individuais da população em geral ou de grupos sociais que se encontravam em situação de risco. Esse tipo de investigação transversal, pontual e de base populacional, relevante do ponto de vista de sua extensão, não possibilitou o equacionamento de questões como saúde/sexualidade, sexualidade/direitos, sexualidade e AIDS, por exemplo.

Parker e Aggleton (1999) apontam que as falhas dessas abordagens se devem ao fato de que a pesquisa em HIV/AIDS quase nunca foi orientada por uma teoria da sexualidade humana ou do desejo sexual, mas sim por necessidades urgentes de se obter dados descritivos, tais como as informações geradas por estudos do tipo KAPB (conhecimento, atitudes, práticas e comportamentos) ou estudos demográficos. Por vezes, encontrava-se alguma conceituação do desejo sexual como “desejo humano básico ou biológico”, que pudesse ser moldado em decorrência das circunstâncias externas.

Durante a primeira fase das pesquisas de sexualidade em tempos de AIDS, os acadêmicos demonstravam uma resistência em associar-se a pesquisas de sexualidade e AIDS devido ao preconceito em relação às questões suscitadas pelo sexual, e, mais claramente, à homossexualidade. A maioria dos pesquisadores no Brasil, como nos demais países, não tinha interesse em pesquisar a sexualidade e, menos ainda, a homossexualidade, por não considerar esses temas “nobres” ou “dignos” para a academia. Conseqüentemente, por não ser considerada uma área legítima de estudo no meio acadêmico, a produção de conhecimento sobre a matéria e a formação de pesquisadores nesse campo específico encontraram duras limitações. O apoio financeiro para as pesquisas em sexualidade, na época, era proveniente, basicamente, de investimentos de agências internacionais.

É desta forma que, no final dos anos 80 e início dos anos 90, vamos assistir à consolidação de centros de estudos e pesquisas que deram enfoque às questões de gênero. Em 1992, temos o início da formação e aprimoramento profissional para pesquisadores da área com a criação de programas em duas instituições acadêmicas, com apoio financeiro internacional das Fundações Ford e MacArthur. Esses centros são: o Programa para o Estudo e Pesquisa em Sexualidade e Saúde Reprodutiva do Núcleo de Estudos em População, da Universidade Estadual de Campinas (NEPO/UNICAMP), em São Paulo, e o Programa para Estudos e Pesquisas em Sexualidade, Gênero e Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (IMS/UERJ).

A produção intelectual destes núcleos de pesquisa e formação acabou se constituindo em referência para muitas pesquisas sociais em AIDS. Em uma época quando os recursos humanos e financeiros ainda eram muito escassos, encontramos uma efervescência de estudos de investigação empírica sobre a homossexualidade, que acabou por imprimir uma faceta menos “comportamentalista” às pesquisas sociais surgidas no bojo da epidemia de AIDS. Assim, dentre os estudos voltados à comunidade homossexual, mas sem um foco exclusivo ou preponderante sobre as questões sociais suscitadas pela infecção pelo HIV, destacamos os trabalhos antropológicos de pesquisadores como Peter Fry (1982), sobre questões culturais relacionadas aos homossexuais no Brasil, Néstor Perlongher (1988), sobre prostituição masculina em São Paulo, Edward MacRae (1990), sobre o movimento homossexual brasileiro e Richard Parker (1991), sobre a cultura sexual da população brasileira.

Muitos destes estudos surgiram no seio do movimento político pelos direitos das minorias sexuais. Além dos já mencionados trabalhos de Fry, Perlongher e MacRae, outros estudos foram realizados dentro e fora do meio acadêmico, e, por isto, marcados por grande originalidade no que diz respeito aos modelos e metodologias adotados em relação àqueles do trabalho científico. O livro de João Silvério Trevisan (1986), *Devassos no Paraíso*, situa-se neste interregno entre a literatura e a pesquisa, entre a produção acadêmica e o romance, e apresenta um panorama da homossexualidade e do comportamento sexual entre pessoas do mesmo sexo, desde o início do século XX, recorrendo a fontes diversas, tais como, recortes de jornais e revistas e entrevistas com informantes privilegiados. Este texto serviu (e serve) de referência para inúmeros estudos sobre a comunidade homossexual brasileira, sendo citado num sem número de dissertações e teses científicas na área de ciências humanas.

Com o impacto da epidemia da AIDS no país, a agenda de pesquisa passou a ser definida em termos epidemiológicos ou por modelos psicológicos de mudança comportamental, sendo muito comum, então, a realização de *surveys*. Considerava-se que o registro da frequência de atos sexuais, se realizado com eficiência, poderia propiciar *insights* importantes a respeito do curso da epidemia de HIV/AIDS em ambientes específicos. Da mesma forma que medir indicadores psicossociais poderia esclarecer sobre a predisposição para a redução do risco, dependendo dos pressupostos assumidos. O grande desafio no delineamento das pesquisas passou a ser como tornar esses métodos mais eficientes e adequados aos diferentes contextos em que a pesquisa sobre AIDS é realizada, com pouca disponibilidade de recursos e entre populações-alvo específicas e difíceis de serem definidas ou acessadas.

Assim, a fase inicial dos estudos relacionados a AIDS, a partir de meados da década de 80 até o início dos anos 90, caracteriza-se por iniciativas isoladas onde se destacaram pesquisas voltadas para a população em geral e para grupos específicos, como homens que fazem sexo com homens.

“*Práticas Sexuais e Mudança de Comportamento entre Homens que Fazem Sexo com Homens no Rio de Janeiro (1990-1995)*” foi um dos primeiros estudos com essa população que aliava uma preocupação com análises qualitativas e dados quantitativos (Parker & Terto Júnior, 1998). Inicialmente realizado com apoio da OMS, na onda de 89 e, posteriormente, da Fundação Ford para as ondas de 93 e 95, a pesquisa fornece dados sobre o comportamento sexual e uso de preservativos na população de homens que fazem sexo com homens.

Outro estudo de grande repercussão no meio acadêmico e na militância homossexual foi o trabalho de Jurandir Freire Costa (Costa, 1992), sobre o homoerotismo diante da AIDS, onde o autor, a partir de entrevistas em profundidade e questionários, analisa qualitativamente as respostas dos homens com práticas sexuais com pessoas do mesmo sexo face ao preconceito social e à AIDS. Reunindo autores de disciplinas e filiações diversas (filosofia da linguagem, pragmatismo, psicanálise, entre outras áreas do conhecimento), Costa faz uma discussão rigorosa sobre as origens históricas do preconceito em relação ao que se convencionou chamar de homossexual e como isto determina a vulnerabilidade de determinados indivíduos frente ao HIV.

Todos esses estudos se assemelham na medida em que buscam uma compreensão mais qualitativa do comportamento reconhecido como homossexual, buscando identificar as formas de organização (social, política, afetiva, econômica) do grupo de homens com práticas homoeróticas. Essas pesquisas trazem uma nova forma de abordar o fenômeno da homossexualidade, rompendo com as noções essencialistas de sexualidade e identidade sexual e valorizando seus aspectos políticos e culturais. Neste sentido, marcamos a introdução nos estudos brasileiros da expressão *homens que fazem sexo com homens (HSH)*, onde a ênfase recai não mais sobre uma determinada identidade sexual, mas sobre a diversidade de significados culturais que são atribuídos às práticas sexuais entre pessoas do mesmo sexo e aos processos de construção social dos diversos aspectos da sexualidade.

Grande parte das pesquisas sobre a homossexualidade no Brasil, realizadas no início dos anos 90 (ver Parker e Terto Jr., 1998), oferece, além dos achados próprios da pesquisa qualitativa, um leque de dados quantitativos interessantes, que servem de linha de base para estudos e intervenções com essa população. Assim, essas investigações descrevem e quantificam as práticas sexuais (tocando de forma inédita em temas como sexo anal, sexo oral e outras formas de prazer sexual entre homens) e, ao mesmo tempo, lançam alguma luz sobre formas de sociabilidades, até então restritas ao conhecimento pelo próprio universo dos entrevistados. Assim, os quartos escuros das boates, os ambientes das saunas gays, os parques públicos utilizados para encontros sexuais, as salas dos cinemas pornográficos de grandes centros urbanos, enfim, isto que se convencionou chamar de “cena gay” passa a ser descrito pelos seus frequentadores.

Os estudos de Maria Andréa Loyola (Loyola, 1994), pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Es-

tado do Rio de Janeiro, com apoio da Fundação Ford, e de Elza Berquó e Marta de Souza (Berquó e Souza, 1994) sobre o uso do preservativo com homens adultos, pela UNICAMP, também com o apoio da Fundação Ford, se enquadram dentro desta perspectiva, que estamos chamando de iniciativas pioneiras, embora voltados para a compreensão de aspectos comportamentais da população em geral. Foram estudos realizados entre os anos de 1989 e 1991, e que buscavam fazer um levantamento sobre práticas, atitudes e conhecimentos sobre sexualidade e DST/AIDS. Assim, questões relacionadas ao uso do preservativo, frequência de relações sexuais protegidas e desprotegidas, conhecimento dos métodos de contracepção, idade da primeira relação sexual e noções sobre HIV/AIDS, estavam presentes neste tipo de pesquisa, ao lado das categorias tradicionalmente usadas na pesquisa social, tais como, idade, estado civil, cor, escolaridade e ocupação.

## ***O início dos anos 90: entra em cena a vulnerabilidade social***

Nos anos 90, com a expansão do campo de estudo da construção social e cultural da sexualidade, as pesquisas em HIV/AIDS também começaram a dar maior ênfase ao levantamento das dimensões sociais e culturais da sexualidade, do uso de drogas e a relação dessas dimensões com a epidemia. Incorpora-se cada vez mais as metodologias qualitativas de estudo, permitindo desenvolver uma estrutura conceitual de análise comparativa dos dados comportamentais.

A influência dos trabalhos de Jonathan Mann entre os pesquisadores sociais brasileiros foi decisiva para a mudança de eixo nas pesquisas sobre comportamento sexual e uso de drogas. Ao introduzir as noções de vulnerabilidade individual, coletiva e programática, as tradicionais noções de risco passam a ser trabalhadas dentro de uma nova perspectiva, que não mais se sustenta com a mera quantificação de práticas e comportamentos considerados arriscados ou o levantamento das informações que as pessoas porventura tenham sobre DST e AIDS. Assim, a constatação, pelos levantamentos epidemiológicos, da maior participação das mulheres e de jovens no aumento do número de casos de AIDS, vem acompanhada de uma tentativa de compreender as condições que tornam esses grupos mais ou menos vulneráveis face à infecção pelo HIV e que fatores sócio-culturais interferem na adoção de determinados comportamentos, que serão tomados como arriscados a partir de uma compreensão do contexto onde eles ocorrem.

Com a reestruturação do Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde, em 1992, e a criação de uma área específica para o incentivo à pesquisa em AIDS, inicia-se uma nova fase, caracterizada pelo estabelecimento de uma maior coordenação de comunicação entre os pesquisadores e atores nas diversas cidades (estudos multicêntricos). Desenvolve-se também uma maior interlocução e intercâmbio com outros países na área de estudos e

pesquisa em HIV/AIDS, como a colaboração com o National Institutes of Health (NIH), dos Estados Unidos da América, o Programa de Cooperação Brasil-França, e as parcerias com a Universidade da Califórnia, por meio do Centro de Estudos em Prevenção da AIDS (CAPS) em São Francisco e do Programa Fogarty, em Berkeley, com a Universidade de Johns' Hopkins em Baltimore, Maryland, entre outros.

É nessa fase, por exemplo, que vamos encontrar os estudos com usuários de drogas injetáveis no Brasil. No final dos anos 80, começou-se a desenhar um estudo multicêntrico, que foi coordenado pelo então Programa Global de AIDS da Organização Mundial da Saúde. (atualmente conhecido como UNAIDS), dentro da mesma iniciativa que possibilitou a realização de algumas pesquisas com homens que fazem sexo com homens, a que nos referimos anteriormente. Onze sítios em todo o mundo estavam envolvidos em sua realização, estando o Brasil representado pelos municípios do Rio de Janeiro e Santos (Mesquita e Seibel, 2000). Além de marcadores sorológicos (prevalência de HIV, Hepatites B e C e sífilis) este estudo buscou traçar um perfil sócio demográfico dos usuários de drogas injetáveis e levantou os hábitos de uso de drogas e comportamento sexual dessa população. No Rio de Janeiro, este estudo contou com a coordenação do NEPAD/UERJ, e recebeu financiamento de forma exclusiva da OMS. Já o estudo em Santos, também contou com recursos do então Programa Nacional de DST e AIDS e da Secretaria Municipal de Saúde de Santos.

Como nos mostra Bueno e Mesquita (Mesquita e Seibel, *op. cit.*), os primeiros resultados desta pesquisa da OMS evidenciaram que "o Brasil vivia uma epidemia de HIV/AIDS entre UDI e não havia percebido. Rapidamente, ficou claro que em estados como São Paulo, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul e Bahia, entre outros, esta era uma realidade que necessitava ser bem mais conhecida, para que pudesse ser modificada adequadamente" (p. 14). Assim, desta iniciativa originou-se um estudo em nível nacional, denominado "Projeto Brasil", que procurou investigar os padrões do uso de droga injetável e a soroprevalência para as principais doenças de transmissão parenteral entre UDI nas cidades de Santos, Salvador, Rio de Janeiro, Itajaí, Campo Grande, Corumbá, Cuiabá e Goiânia.

Para tanto, o levantamento de dados do estudo multicêntrico iniciou-se em 1990 e as atividades de campo de todo o projeto persistiram até 1997. O questionário aplicado procurou levantar as categorias demográficas, os padrões de consumo de drogas, o compartilhamento de equipamentos de injeção de drogas, comportamento sexual, conhecimento e noções sobre HIV/AIDS, histórico de mobilidade geográfica e a realização de testagem para o HIV.

Outro exemplo interessante, que também mantém esta característica de ser uma pesquisa multicêntrica e inserida dentro de uma iniciativa da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde do Brasil para a realização de testes de vacinas anti-HIV, é representado pelos estudos comportamentais e epidemiológicos entre homens que fazem sexo com homens, realizados em São Pau-

lo (Projeto Bela Vista), Belo Horizonte (Projeto Horizonte) e Rio de Janeiro (FIOCRUZ). Um outro estudo (Projeto Praça Onze), também na cidade do Rio de Janeiro, foi realizado com esta mesma população e com os mesmos objetivos, porém com financiamento dos NIH, por meio da empresa de assistência técnica e consultoria em saúde pública subcontratada do Governo Americano, a Family Health International (FHI).

Os objetivos desses estudos eram determinar a incidência do HIV (e outras doenças de transmissão sexual, como sífilis e Hepatite B), identificar os determinantes sócio-comportamentais relacionados à infecção pelo HIV e verificar a factibilidade de realizar um teste de produto vacinal em fase III no Brasil. Todos os sítios utilizaram instrumentos semelhantes e possuíam fluxos muito parecidos entre si. A metodologia para recrutamento e seguimento dos voluntários seguia a estrutura de coortes abertas, onde eram inseridos homens, maiores de 18 anos, com práticas sexuais com outros homens (de forma não exclusiva), com sorologia negativa para o HIV, que não fizessem uso de drogas injetáveis e que aceitassem participar do estudo por meio da assinatura de um consentimento informado.

As coortes iniciaram o trabalho de coleta de dados em 1994, sendo que cada sítio encerrou as atividades de campo em momentos diferentes. Os dados eram colhidos em entrevistas individuais, por meio de um questionário com perguntas fechadas e abertas. Os questionários estavam estruturados em três partes. Num primeiro momento, era feita uma caracterização sócio-demográfica dos voluntários, com perguntas relacionadas à idade, renda familiar, ocupação, nível de escolaridade, entre outras. Em seguida, o questionário fazia um inventário das parcerias e práticas sexuais nos últimos seis meses, uso de preservativo, a relação entre sexo e uso de drogas, identidade e orientação sexual e sentimentos ligados à experiência social da homossexualidade. A terceira parte do questionário visava identificar a motivação do voluntário para participar de testes de produtos vacinais.

O que se destaca para esta nossa discussão com relação a estes estudos é, justamente, a sua pequena repercussão para a compreensão da epidemia em homens que fazem sexo com homens. Isto porque, como nos mostra o relatório dos projetos Horizonte e Bela Vista (Brasil, 2000c), a amostra destas pesquisas era muito homogênea, sendo que, “grande parte dos voluntários da coorte se encontram num nível alto de estratificação social”, sendo esta assertiva aplicável para as outras coortes. Além disto, as análises dos dados sócio-demográficos e comportamentais foram publicadas de forma muito limitada, aparecendo quase que exclusivamente apenas em anais de congressos científicos e relatórios parciais. Carecemos ainda de uma ou mais publicações que consigam dar visibilidade aos dados colhidos e analisados nestes estudos.

Mas, a falta de publicações com análises sobre aspectos relativos às questões comportamentais e sua interface com a epidemia de AIDS não é um problema somente desses estudos de Coorte. Em texto sobre as pesquisas em HIV/AIDS no Brasil, Bastos e Coutinho (1999) apontam a falta

de sistematização na veiculação da produção científica brasileira e que grande parte dos resultados de pesquisas, que são apresentados em comunicações orais e pôsteres em congressos nacionais e internacionais, não assume a forma de artigos ou similares.

É talvez por esta razão que temos um acesso muito restrito e limitado aos interessantes achados de diversos estudos espalhados por todo o Brasil. No entanto, cabe marcar algumas iniciativas importantes, que foram observadas ainda neste período, no que diz respeito à pesquisa comportamental. O AIDSCAP (Projeto de Prevenção e Controle da AIDS) conduziu estudos (ver FHI, 1997) sobre uso de preservativos femininos, conhecimento e práticas sexuais entre jovens de escolas noturnas em São Paulo, adoção de comportamentos de risco durante o carnaval, além de outros sobre marketing social do preservativo. Cabe ressaltar que a tônica destes estudos é a questão do comportamento e suas possibilidades de modificação por parte do sujeito, embora muitos deles incluam também em seus objetivos a avaliação da eficácia das intervenções, ou, como refere Peter Aggleton, pesquisas de intervenção – *intervention research* (Aggleton, 1996). No entanto, como este autor argumenta, há a necessidade de um maior empenho para identificar os significados e crenças culturais associados ao uso de drogas e ao comportamento sexual. “More research is needed to identify the overall reliability and validity of such approaches in specific cultural contexts, and in providing answers to HIV and AIDS intervention-related questions” (p. 14-15).

Esse projeto do Family Health International, o AIDSCAP promoveu o intercâmbio de vários pesquisadores brasileiros com o Centro de Estudos de Prevenção em AIDS, da Universidade da Califórnia, em São Francisco, o que resultou em diversas pesquisas com populações específicas, tais como, profissionais do sexo e caminhoneiros.

## Os grandes estudos

A partir de 1995, vários estudos de grande abrangência nacional foram realizados sob encomenda ou financiados pelo programa de pesquisas da atual Coordenação Nacional de DST e Aids, do Ministério da Saúde, que injetou recursos significativos, embora outras fontes de financiamento sempre se mantiveram presentes. Dentre estes, encontramos uma grande variedade de estudos e pesquisas que abrangem desde levantamentos de conhecimento sobre as doenças sexualmente transmissíveis incluindo a AIDS e de práticas sexuais e do uso de drogas em segmentos específicos da população como trabalhadores da indústria, caminhoneiros, usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo, estudantes universitários e presidiários, o estudo de aceitabilidade do preservativo feminino, estudos de adesão ao tratamento anti-retroviral, passando pelos estudos de avaliação de impacto, de serviços e de campanhas informativas de âmbito nacional.

As metodologias de pesquisa utilizadas variam muito, sendo que encontramos: inquéritos por telefone, aplicações de questionários fechados, entrevistas estruturadas, grupos focais e observações. E ainda, alguns estudos tam-

bém fazem uso de uma combinação de métodos, tanto quantitativos como qualitativos.

Com a perspectiva de gerar linhas de base para a elaboração de políticas públicas no campo da prevenção e assistência e, por outro lado, possibilitar a avaliação do Programa Nacional de AIDS, o Ministério da Saúde apoiou um conjunto de pesquisas voltadas para o dimensionamento da percepção do risco e uso do preservativo em diferentes segmentos da população. Como exemplos desse período, podemos citar:

- a) o estudo realizado pelo Serviço Social da Indústria (SESI - Nacional) com trabalhadores de indústrias;
- b) a pesquisa de opinião, com trabalhadores urbanos de regiões metropolitanas, executada pela DATAFOLHA/CGT;
- c) o estudo da Central Única dos Trabalhadores (CUT), realizado com lideranças sindicais;
- d) as pesquisas de opinião do IBOPE de 1991, 1993 e 1996, sobre o tema o “Brasileiro e a AIDS”;
- e) os estudos de comportamento e risco com conscritos do Exército Brasileiro (desde 1996), acompanhado de investigação sorológica (em anos intercalados), realizados pelo Ministério da Saúde e;
- f) o estudo realizado pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), sobre o comportamento sexual da população brasileira e percepções sobre HIV/AIDS.

Também nessa fase, encontramos a realização de estudos demográficos que passam a incluir a AIDS como um de seus focos de investigação, como é o caso da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (BEMFAM, 1997a), realizada em 1996, pela Sociedade Civil do Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM). Trata-se de uma pesquisa de base populacional, realizada em 13.283 domicílios, que contou com recortes específicos para analisar as interfaces entre AIDS, juventude e população masculina, o que pode ser lido em 3 relatórios específicos. O primeiro, “*uma análise do nível de conhecimento e comportamentos de vulnerabilização*”, realizado por Rita Badiani, Inês Quental Ferreira e Elizabeth Moreira dos Santos (BEMFAM, 1997b), com o apoio financeiro do Family Health International, apresenta uma análise detalhada dos dados referentes ao conhecimento, percepções e comportamentos da população masculina e feminina relacionados às DST/AIDS, em âmbito nacional, com recortes de subgrupos geográficos e sócio-econômicos. O segundo visou a contribuir com dados sobre o conhecimento e práticas sexuais da população jovem, sendo intitulado “*adolescentes, jovens e a pesquisa nacional sobre demografia e saúde: um estudo sobre fecundidade, comportamento sexual e saúde reprodutiva*”, elaborado por Elizabeth Anhel Ferraz e Inês Quental Ferreira (BEMFAM, 1999a), com o apoio do Ministério da Saúde, CDC – Center for Disease Control, UNICEF e Associação Saúde da Família. Já o terceiro teve um enfoque maior na população de homens jovens e adultos, sendo intitulado “*comportamento reprodutivo e sexual da população masculina*”, e elaborado por Inês Quental Ferreira, Elizabeth Anhel Ferraz e Ney Costa (BEMFAM, 1999b), realizado com o apoio do Fundo de População das Nações Unidas – FNUAP.

Entre 1998 e 1999, com vistas a verificar a eficácia de métodos de dupla proteção controlados pelas mulheres na

prevenção das DST/AIDS, foi realizado pelo Núcleo de Estudos em Populações da Universidade de Campinas (NEPO/UNICAMP) e pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), um estudo sobre aceitabilidade do preservativo feminino, que possibilitou determinar os fatores e barreiras associados ao uso do preservativo feminino em diferentes grupos e comunidades de mulheres (Brasil, 1999a). O estudo envolveu seis contextos urbanos distintos (São Vicente/SP, Rio de Janeiro/RJ, Belo Horizonte/MG, Goiânia/GO, Cabo de Santo Agostinho/PE e Porto Alegre/RS) e analisou a aceitabilidade desse insumo de prevenção de DST/AIDS e contracepção, aos 15 dias e aos 90 dias de observação, entre usuárias de unidades de saúde selecionadas no Sistema Único de Saúde (SUS). Mesmo considerando o curto período de observação, esse estudo longitudinal verifica uma grande aceitabilidade do condômio feminino entre as mulheres da amostra, sendo que a probabilidade de usar e se manter usando o preservativo feminino foi de 80,2% no primeiro período e 70,1%, no período total de 90 dias. Os resultados desse estudo têm sido utilizados para justificar a ampliação de oferta do preservativo feminino na rede pública de saúde, na medida em que eles apontam para a efetiva ampliação de alternativas de prevenção contra as DST/AIDS, fortalecendo a capacidade de negociação das mulheres.

O estudo sobre o comportamento sexual da população brasileira (Brasil, 2000b), realizado pelo CEBRAP, ao contrário dos estudos do tipo KAPB, promoveu uma mudança importante na qualidade das informações obtidas nesse tipo de estudo, muito em função da complexidade do modelo adotado, que permite ir para além da análise descritiva do comportamento sexual e de suas representações, na medida em que seus dados permitiram vislumbrar grupos populacionais específicos dentro da população em geral. Um dos principais objetivos desta pesquisa era estabelecer linhas de base que permitissem avaliar o impacto das intervenções preventivas (campanhas e ações das organizações comunitárias). Para tanto, na elaboração dos instrumentos de coleta de dados deste estudo, procurou-se incluir questões que permitissem gerar indicadores sobre comportamento sexual e analisar sua interação com aspectos sócio-demográficos, econômicos e culturais. Este questionário estava dividido em 7 capítulos: identificação pessoal; opiniões sobre sexualidade e normas sexuais; iniciação sexual e experiências sexuais; comportamento sexual; conhecimento e prevenção do HIV/AIDS; reprodução e saúde; uso de drogas.

Entre os principais achados da pesquisa, está a precocidade da iniciação sexual (40,2% dos jovens com prática sexual tiveram sua primeira relação sexual antes dos 15 anos de idade). Além disto, o estudo mostrou um descompasso entre o nível de informação da população (em média, os entrevistados demonstraram bom conhecimento sobre HIV/AIDS) e o grau de exposição ao HIV, na medida em que o indicador sintético de exposição ao HIV indicou que 76,1% da população sexualmente ativa, nos últimos 12 meses, estava exposta. O fator que mais contribuiu para estes números é o não uso do preservativo nas parcerias

estáveis. Apesar disto, quase a metade dos entrevistados não se percebia em risco para contrair o HIV. Por outro lado, 48% da população estudada referiu o uso do preservativo na primeira relação sexual, o que é um indicador positivo para a prevenção da AIDS, se compararmos com outros países com características culturais semelhantes ao Brasil.

## Conclusões e perspectivas

Ao longo dos últimos anos, a produção de pesquisas sociais em AIDS tem crescido de forma considerável, ora seguindo tendências quantitativas e descritivas do comportamento sexual e do uso de drogas, ora preocupada com os fatores econômicos e políticos na disseminação da epidemia. Segundo Parker (2000), três linhas de investigações têm surgido nesse período: 1) pesquisas que deslocam o eixo da abordagem do risco individual - epidemiológico e comportamental - para análise da vulnerabilidade estrutural; 2) estudos que enfatizam a importância dos determinantes políticos e econômicos de longo prazo, principalmente os determinantes relacionados aos ajustes e processos decisórios que influenciam, modificam e/ou inibem as respostas nacionais e internacionais de enfrentamento da epidemia; 3) estudos que dão ênfase às práticas, mobilização e identidades de comunidades locais e seus contextos estruturais na luta contra a AIDS.

Como perspectiva futura, após duas décadas de pesquisas sociais em AIDS, vemos a necessidade de ampliarmos a área para o estudo das mudanças sociais e estruturais da sexualidade, levando em consideração as relações interpessoais e os papéis sociais e sexuais dos sujeitos de nossas pesquisas, além de tentar apreender como eles interagem com o seu contexto social mais amplo, e não apenas a frequência ou tipo de prática sexual destes. Precisamos indagar sobre as estruturas sociais e políticas que influenciam e exercem o controle da sexualidade atualmente: a família, a religião, a escola, a mídia e o poder público. Analisar como as escolhas sexuais, ou a falta delas, influenciam e moldam as vidas das pessoas em relação a posições sociais, possibilidades de emprego, casamento e reprodução no contexto das mudanças sociais sobre sexo e sexualidade.

Falta-nos um olhar para a interação das várias áreas e disciplinas, que nos permita integrar conhecimentos e metodologias não tradicionais, considerando estes fatores e as mudanças contemporâneas. Um exemplo é o "espaço cibernético", ou *cyberspace*, onde as pessoas interagem de forma disfarçada ou "clandestina", com a finalidade de obter algum tipo de satisfação, inclusive sexual. Da mesma forma, podemos nos perguntar qual é o papel desempenhado pela prostituição na organização social de homens e mulheres nos dias de hoje? Como podemos influenciar contextos culturais e sociais específicos? Que tipos de sexualidade vêm sendo moldados hoje pelo mercado do sexo, pelos meios de informação, pela cultura e pela família? Como os direitos civis e humanos conquistados por gays e lésbicas estão agindo sobre as nossas concepções de relacionamento sexual, família e felicidade conjugal?

Verificamos também a necessidade de criar mecanismos de envolvimento das comunidades a serem pesquisadas no próprio processo de pesquisa, visando ampliar não somente as agendas de estudo, bem como facilitar a mobilização social em favor da implementação de políticas sociais decorrentes dos resultados das pesquisas realizadas. Não se trata, somente, de garantir e fazer valer os preceitos éticos que norteiam a pesquisa. Este é, sem dúvida, um passo importante, mas, o que se pretende enfatizar é a efetiva implicação dos sujeitos com os objetivos e passos do estudo, redimensionando os pressupostos que definem a relação entre sujeito e objeto.

Resumindo, vemos que a sexualidade não pode ser compreendida de forma dissociada das estruturas políticas, econômicas e sociais nas quais está inserida, sem referência às discussões culturais e ideológicas que lhe dão significado. Neste sentido, é imperiosa a necessidade de remover o estudo da sexualidade da visão parcial da saúde e estimular o pensamento mais amplo, considerando a problemática social e política que envolve a sexualidade no contexto dos direitos humanos e da cidadania.

## Referências bibliográficas

- AGGLETON, Peter. *Global priorities for HIV/AIDS intervention research*, **International Journal of STD and AIDS**, 1996; 7 (Supplement 2): 13-16.
- BASTOS, Francisco Inácio & COUTINHO, Kátia. *Tão longe, tão perto: as pesquisas sobre HIV/AIDS no Brasil*, in PARKER, Richard; GALVÃO, Jane & BESSA, Marcelo Secron (org.). **Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA, São Paulo: Editora 34, 1999, p. 339-396.
- BEMFAM. Brasil – **pesquisa nacional sobre demografia e saúde**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1997a.
- BEMFAM. **DST/AIDS e a pesquisa nacional sobre demografia e saúde: uma análise do nível de conhecimento e comportamentos de vulnerabilização**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1997b.
- BEMFAM. **Adolescentes, jovens e a pesquisa nacional sobre demografia e saúde: um estudo sobre fecundidade, comportamento sexual e saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: BEMFAM & CDC Press, 1999a.
- BEMFAM. **PND 96: Comportamento reprodutivo e sexual da população masculina**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1999b.
- BERQUÓ, Elza & SOUZA, Marta de. *Homens adultos: conhecimento do uso do condom*, in LOYOLA, Maria Andréa (org.). **AIDS e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas**, Rio de Janeiro: Relume-Dumará/UERJ, 1994, p. 161-182.
- BERQUÓ, Elza & LOYOLA, Maria Andréa, *União dos sexos e estratégias reprodutivas no Brasil*, Revista Brasileira de Estudos de População, Volume 1, Nº. 1 e 2, Jan/Dez de 1984.
- BRASIL. **Aceitabilidade do condom feminino em contextos sociais diversos (relatório final de**

- pesquisa**), Brasília: CN – DST/AIDS, Ministério da Saúde, 1999a.
- BRASIL. **Pesquisas em HIV/AIDS financiadas pelo Ministério da Saúde**. Brasília: CN – DST/AIDS, Ministério da Saúde, 1999b.
- BRASIL. **Aderência ao tratamento por antiretrovirais em serviços públicos no Estado de São Paulo**. Brasília: CN – DST/AIDS, Ministério da Saúde, 2000a (Série Avaliação, n.º 1).
- BRASIL. **Comportamento sexual da população brasileira e percepções do HIV/AIDS**. Brasília: CN – DST/AIDS, Ministério da Saúde, 2000b (Série Avaliação, n.º 4).
- BRASIL. **Bela Vista e Horizonte: estudos comportamentais e epidemiológicos entre homens que fazem sexo com homens**. Brasília: CN - DST/AIDS, Ministério da Saúde, 2000c (Série Avaliação, n.º 5).
- COSTA, Jurandir Freire. **A inocência e o vício: estudos sobre o homoerotismo**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.
- CZERESNIA, Dina; SANTOS, Elizabeth Moreira dos; BARBOSA, Regina Helena Simões & MONTEIRO, Simone (Org.). **AIDS: pesquisa social e educação**. São Paulo: Editora HUCITEC, Rio de Janeiro: ABRASCO, 1995.
- FHI. **Behavioral Research**, AIDSCAP, Family Health International: Arlington, November, 1997 (The HIV/AIDS Prevention and Control SYNOPSIS Series)
- FRY, Peter. **Para inglês ver: Identidade e Política na Cultura Brasileira**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1982.
- LAGO, Regina Ferro do. *Bissexualidade masculina: uma identidade negociada?*, in HEILBORN, Maria Luiza (org.). **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.
- LOYOLA, Maria Andréa. *AIDS e prevenção da AIDS no Rio de Janeiro*, in LOYOLA, Maria Andréa (org.). **AIDS e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas**, Rio de Janeiro: Relume-Dumará/UERJ, 1994, p. 19-72.
- MACRAE, Edward. **A construção da igualdade: identidade sexual e política no Brasil da abertura**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1990.
- MESQUITA, Fábio & SEIBEL, Sérgio. **Consumo de drogas: desafios e perspectivas**, São Paulo: Editora HUCITEC, 2000 (Saúdeloucura <textos> 14).
- NEMES, Maria Inês Baptistella. *Avaliação em saúde: questões para os programas de DST/AIDS no Brasil*, **Coleção ABIA**, Rio de Janeiro: ABIA, 2001, 28 p. (Fundamentos de avaliação, n.º 1).
- PAIVA, Vera (Org.). **Em tempos de AIDS: viva a vida, sexo seguro, prevenção, drogas, adolescentes, mulheres, apoio psicológico aos portadores**. São Paulo: Summus Editorial, 1992.
- PARKER, Richard. **Corpos, prazeres e paixões: a cultura sexual no Brasil contemporâneo**. São Paulo: Best Seller, 1991.
- PARKER, Richard & GAGNON, J.H. (Eds.): **Conceiving Sexuality: Approaches to Sex Research in Post-modern World**. New York and London: Routledge, 1995.
- PARKER, Richard & TERTO JÚNIOR, Veriano de Souza (org.). **Entre Homens: homossexualidade e AIDS no Brasil**, Rio de Janeiro: ABIA, 1998.
- PARKER, Richard & AGGLETON, Peter. (Eds.): **Society, Culture, and Sexuality: A Reader**. London: UCL (University College London) Press, 1999.
- PARKER, Richard. **Na contramão da AIDS; sexualidade, intervenção, política**. Rio de Janeiro: ABIA, São Paulo: Editora 34, 2000.
- PERLONGHER, Néstor Osvaldo. **O negócio do Michê: a prostituição viril**. São Paulo: Brasiliense 1988.
- PIMENTA, Maria Cristina; RIOS, Luís Felipe; BRITO, Ivo; TERTO JÚNIOR, Veriano & PARKER, Richard. *Passagem segura para a vida adulta: oportunidades e barreiras para a saúde sexual dos jovens brasileiros*. **Coleção ABIA**, Rio de Janeiro: ABIA, 2000 (Saúde Sexual e Reprodutiva, n.º 1).
- SESSIONS, Glenn. *Avaliação em HIV/AIDS: uma perspectiva internacional*, **Coleção ABIA**, Rio de Janeiro: ABIA, 2001, 36 p. (Fundamentos de avaliação, n.º 2).
- SINGER, P et al. **Estudos sobre a população brasileira**. São Paulo, Caderno 20, CEBRAP, 1974.
- SUTMOLLER, Frits, SOUZA, Cláudia Teresa Vieira de, MONTEIRO, José Carlos & PENNA, Terezinha. *The Rio de Janeiro HIV Vaccine Site – I. Recruitment strategies and socio-demographic data of a HIV negative homosexual and bisexual male cohort in Rio de Janeiro, Brazil*. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, Vol. 92(1), Janeiro/Fevereiro, 1997, p. 39-46.
- TREVISAN, João Silvério. **Devassos no paraíso**, São Paulo: Max Limonad, 1986.