

Saúde sexual e saúde reprodutiva no campo da aids: uma análise da produção científica nas Ciências Sociais e Humanas em Saúde na ABRASCO

Sexual health and reproductive health in AIDS field: an analysis of the scientific production in Social Sciences and Humanities in Health at ABRASCO

Renato Barboza^I, Aurea Maria Zöllner Ianni^{II}, Olga Sofia Fabergé Alves^{III},
Rani Beatriz Cruz Evangelista dos Santos^{IV}

Resumo

Analisou-se a produção científica sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva no campo da aids nas seis edições dos Congressos Brasileiros de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, promovidos pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), entre 1995 e 2013. Realizou-se um estudo exploratório, descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa, baseado nos anais dos congressos. No universo analisado foram publicados 364 trabalhos sobre a aids e, entre esses, 85 abordaram a saúde sexual e a saúde reprodutiva, correspondendo a 0,9% do total. Constatou-se que, majoritariamente, os estudos são produzidos pela academia, ancorados em metodologias qualitativas e que há uma concentração de trabalhos nas instituições que atuam no campo da Saúde Coletiva nas regiões Sudeste e Nordeste. No que concerne à observância dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos é mister qualificar as práticas de saúde nos serviços especializados em DST/aids e da Atenção Básica. Recomenda-se o aprofundamento dos estudos sobre a conjugalidade e a sorodiscordância entre pessoas vivendo com HIV e aids e sobre o impacto do estigma e da discriminação nas condições de saúde, sobretudo nas populações mais vulneráveis e/ou invisibilizadas nas suas necessidades de saúde.

Palavras-chave: Síndrome da imunodeficiência adquirida; Direitos sexuais e reprodutivos; Ciências sociais e saúde; Saúde de minorias.

Abstract

We analyzed the scientific literature on the sexual health and reproductive health in AIDS's field in the six editions of the Brazilian Congresses of Social Sciences and Humanities in Health, promoted by the Brazilian Association of Graduate Studies in Public Health (ABRASCO), between 1995 and 2013. We conducted an exploratory, descriptive, retrospective, quantitative study, based on the Annals congresses'. In the universe analyzed were published 364 papers on AIDS and among these, 85 have addressed sexual health and reproductive health, corresponding 0.9% of the total. It was found that, mostly studies were produced by the academy, anchored in qualitative methodologies and there are a works concentration at the institutions that works in the field of Public Health in the Southeast and Northeast. As regards the observance of Sexual Rights and Reproductive Rights it is important qualify the health practices in specialized units for STD/AIDS and primary care. It is recommended deepen studies on the marital and serodiscordance among people living with HIV and AIDS and the stigma and discrimination impact on the health conditions, especially on the most vulnerable people populations' and/or invisibles in their health needs.

Keywords: Acquired immunodeficiency syndrome; Sexual and reproductive rights; Social and health sciences; Minority health.

^I Renato Barboza (renato@isaude.sp.gov.br) é cientista social, Mestre em Saúde Coletiva, pesquisador científico VI do Instituto de Saúde da SES/SP e pesquisador do Núcleo de Estudos para a Prevenção da Aids da Universidade de São Paulo.

^{II} Aurea Maria Zöllner Ianni (aureanni@usp.br) é cientista social, Doutora em Ciência Ambiental e Livre-Docente em Ciências Sociais em Saúde pela Universidade de São Paulo, professora associada da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

^{III} Olga Sofia Fabergé Alves (olga.alves@butantan.gov.br) é cientista social, Mestre em História da Ciência pela Universidade de São Paulo, pesquisadora científica IV do Instituto Butantan da SES/SP

^{IV} Rani Beatriz Cruz Evangelista dos Santos (rani.beatriz@isaude.sp.gov.br) é graduanda em Ciências Sociais pela Universidade Federal de São Paulo, estagiária do Instituto de Saúde da SES/SP



Introdução

A criação da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) em 1979 contribuiu para o incremento da produção científica das Ciências Sociais em Saúde, sendo considerado um marco na institucionalização do campo da Saúde Coletiva e do subcampo, atualmente denominado Ciências Sociais e Humanas em Saúde^{9,18,15}.

Entre as questões presentes na trajetória do subcampo e ancorados na perspectiva teórica de Marsiglia *et al.*¹⁴, elegemos o tema aids e a discussão sobre a saúde sexual e reprodutiva, considerando sua relevância para o aprimoramento das políticas e das práticas em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa perspectiva, o presente artigo objetiva analisar a produção científica sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva no campo da aids nos Congressos Brasileiros de Ciências Sociais e Humanas em

Saúde (CBCSHS), promovidos pela ABRASCO, entre 1995 e 2013.

Nos marcos internacionais dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, destaca-se a Conferência do Cairo em 1994, que estabeleceu a igualdade entre homens e mulheres, a autonomia para a tomada de decisões sobre a saúde sexual e reprodutiva, livres de coerção e discriminação, além do acesso ao planejamento reprodutivo e à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e aids, com ênfase na inclusão de adolescentes e jovens do sexo masculino. E a Conferência de Beijing em 1995, que definiu esses direitos, como Direitos Humanos, necessários para o alcance da igualdade de gênero, conferindo maior visibilidade aos Direitos Sexuais, definidos de forma autônoma em relação aos Direitos Reprodutivos^{20,25}.

Esses direitos estão em consonância com as conquistas no campo dos Direitos Humanos fundamentais e sua implementação depende da posição assumida pelo Estado na condução das

políticas públicas de promoção e atenção à saúde sexual e reprodutiva²⁶. Nessa ótica, o Brasil foi um dos signatários dos Princípios de Yogyakarta, plataforma internacional que reafirma os Direitos Humanos como universais, interdependentes e indivisíveis e reconhece a identidade de gênero e a orientação sexual como elementos essenciais para a dignidade de cada pessoa. No direito à saúde, o princípio 17 ressalta o papel dos Estados em assegurar o acesso a serviços que respeitem as diversidades, de modo que as pessoas sejam empoderadas para tomar decisões livres e informadas quanto aos cuidados em saúde. Para tanto, implica envidar esforços para a formação dos profissionais da saúde quanto à diversidade sexual e o reconhecimento dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos²⁴.

Recentemente, o Ministério da Saúde definiu um conjunto de diretrizes para promover esses direitos, tais como: a ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis no SUS; a educação em saúde sexual e saúde reprodutiva, incluindo as DST/aids; a formação dos profissionais da Atenção Básica; o incremento do acesso à esterilização cirúrgica voluntária (laqueadura tubária e vasectomia); a expansão dos serviços de atenção às mulheres e aos adolescentes em situação de violência doméstica e sexual; a ampliação de referências para o aborto previsto em lei; e a atenção humanizada às mulheres em situação de abortamento, entre outras¹⁶.

Metodologia

O presente artigo é um desdobramento de um projeto financiado pelo CNPq, que estudou temas emergentes nos cinco CBCSHS, entre 1995 e 2011⁸. A análise foi atualizada com os dados obtidos em outro projeto que investigou o tema aids no VI CBCSHS em 2013². No Brasil, os congressos da ABRASCO constituem-se num dos principais lócus institucionalizado para a socialização e

o intercâmbio da produção científica do subcampo das Ciências Sociais e Humanas em Saúde⁶.

Realizou-se um estudo retrospectivo, exploratório e descritivo com abordagem quantitativa sobre a produção da saúde sexual e reprodutiva no campo da aids. Os dados foram coletados nos Anais dos seis CBCSHS, entre 1995 e 2013. Nas duas primeiras edições, a seleção dos trabalhos foi efetuada por meio da leitura de cada resumo publicado nos anais. Nos demais foi conduzida através da busca ativa das palavras-chave nos CD-ROMs e nos sites dos congressos. Foram encontrados 9.378 resumos que compõem o universo da análise. Para a seleção dos resumos, utilizaram-se as palavras-chave: aids; HIV; soropositividade; vulnerabilidade; grupo de risco; doenças sexualmente transmissíveis (DST); infecções sexualmente transmissíveis (IST); terapia antirretroviral; ARV; coquetel; homossexuais; heterossexuais; gays; sexualidade; saúde sexual, saúde reprodutiva; direitos sexuais; direitos reprodutivos; violência sexual; estigma; discriminação; prevenção; métodos contraceptivos; preservativo; e parceiros sorodiscordantes. Posteriormente à compilação dos trabalhos sobre aids, foram identificados e classificados os resumos que abordaram o tema saúde sexual e saúde reprodutiva, bem como os subtemas e outros afins.

Os dados coletados foram classificados e organizados em um banco de dados em planilha Excel, com as seguintes variáveis: congresso, vínculo institucional dos autores (Academia, Serviço de Saúde/Secretaria [denominado Serviços] ou Organização Não Governamental [ONG]), estado de origem da instituição, macrorregião, tipo de estudo (pesquisa ou relato de experiência), metodologia, modalidade de apresentação (oral, pôster, pôster eletrônico ou publicação nos anais), temas/objetos afins sobre saúde sexual e reprodutiva, população-alvo e lócus do estudo/experiência. Os dados foram submetidos à análise descritiva baseada em frequências absolutas e relativas.

O projeto financiado pelo CNPq entrevistou atores-chave da ABRASCO e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde (Protocolo nº 013/2010).

Resultados e discussão

No universo dos trabalhos analisados sobre o tema aids (N=364) nos seis CBCSHS, verificou-se que a produção sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva esteve presente em todas as edições, perfazendo um total de 85 trabalhos apresentados, correspondendo a 0,9% da produção total da ABRASCO e 23,3% do tema aids (Tabela 1). No campo da aids, a discussão sobre a saúde sexual e reprodutiva é um tema estratégico para o planejamento e desenvolvimento de ações voltadas à prevenção, ao diagnóstico oportuno das DST, sobretudo do HIV e à integralidade da atenção às populações afetadas e à população em geral^{16,17,21,22}.

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa dos trabalhos em geral e sobre Saúde Sexual e Reprodutiva nos CBCSHS da ABRASCO, 1995-2013.

Congresso	Trabalhos		Saúde Sexual e Reprodutiva	
	N	%	N	%
I	398	4,2	3	3,5
II	437	4,7	5	5,9
III	2.032	21,7	4	4,7
IV	3.168	33,8	16	18,8
V	1.482	15,8	27	31,8
VI	1.861	19,8	30	35,3
Total	9.378	100	85	100

Fonte: Anais dos Congressos ABRASCO.

Ao analisarmos a evolução da proporção dos trabalhos encontramos dois períodos distintos. Um primeiro período, delimitado até o III CBCSHS com uma produção ainda incipiente e menor do

que 6% em relação ao total dos congressos. E um segundo período, entre o IV e o VI congressos, quando houve um crescimento contínuo, concentrando 85,9% da produção sobre o tema. Comparando-se a primeira e a última edição dos congressos, verificou-se que a produção científica, oriunda de pesquisas e relatos de experiências, aumentou 10 vezes. Pode-se inferir que a abordagem sobre a saúde sexual e reprodutiva no contexto da aids continuará presente nos congressos da ABRASCO, dada a relevância epidemiológica e a cronificação da doença^{7,17} (Tabela 1).

No que se refere à instituição de origem, constatou-se que a maioria dos trabalhos foi conduzida por instituições acadêmicas, perfazendo 81,2% (N=69) dos resumos publicados. Na sequência, as instituições de saúde, denominadas “Serviços”, constituídas por unidades de saúde e órgãos executivos das três esferas de gestão do SUS, corresponderam a 7% (N=6); e as “ONGs”, incluindo associações e fundações privadas, tiveram a menor produção com apenas 2,4% (N=2) (Tabela 2). Cabe ponderar que a produção majoritária das universidades está associada ao perfil acadêmico dos congressos da ABRASCO. No entanto, a participação ativa de profissionais que atuam no sistema público e privado de saúde, bem como nas entidades do Terceiro Setor, tem crescido^{8,9}.

A análise do vínculo dos autores evidenciou que 9,4% (N=8) dos trabalhos selecionados sobre o tema em questão foram conduzidos, por meio de parcerias entre a academia e os serviços (Tabela 2). Essas interfaces refletem a trajetória da aids, sobretudo a parceria na execução de projetos acadêmicos e de intervenção, envolvendo as secretarias estaduais e municipais e as respectivas unidades de saúde, e em menor escala as organizações da sociedade civil. Na presente análise não foram identificadas parcerias com ONGs.

Na tabela 2, aferiu-se que os cinco temas mais investigados pelas instituições abordaram,

prioritariamente, a saúde sexual e reprodutiva (16,5%), e outros subtemas e objetos associados, mencionados nos resumos, tais como: prevenção às DST/aids (14,1%); vida cotidiana e soropositividade (12,9%); produção de conhecimento teórico-metodológico em saúde sexual e reprodutiva e relações de gênero (9,4% cada); e percepção de risco sobre DST/aids (8,2%). Chama a atenção a baixa frequência de trabalhos sobre questões

relevantes no contexto da organização dos serviços e das práticas de saúde, tais como: o acesso da população; as práticas de aconselhamento e oferta do teste anti-HIV; e o enfrentamento da problemática do estigma e da discriminação das pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA). Nessa ótica, somente um trabalho problematizou as lacunas na formação profissional em saúde sexual e reprodutiva.

Tabela 2. Frequência absoluta e relativa dos temas e subtemas sobre saúde sexual e reprodutiva nos CBCSHS da ABRASCO, segundo o vínculo institucional dos autores, 1995-2013.

Temas/Subtemas	Academia		Serviços		ONG		Parcerias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Saúde sexual e saúde reprodutiva	12	17,4	0	0	1	50	1	12,5	14	16,5
Prevenção às DST/aids	8	11,6	2	33,3	1	50	1	12,5	12	14,1
Vida cotidiana e soropositividade	9	13,0	1	16,7	0	0	1	12,5	11	12,9
Produção de conhecimento teórico/metodológico	8	11,6	0	0	0	0	0	0	8	9,4
Relações de gênero	7	10,1	0	0	0	0	1	12,5	8	9,4
Percepção de risco em DST/aids	6	8,7	0	0	0	0	1	12,5	7	8,2
Representações sociais	5	7,2	0	0	0	0	1	12,5	6	7,1
Maternidade	1	1,4	2	33,3	0	0	1	12,5	4	4,7
Qualidade da assistência	3	4,3	0	0	0	0	1	12,5	4	4,7
Perfil epidemiológico	3	4,3	0	0	0	0	0	0	3	3,5
Acesso aos serviços de saúde	2	2,9	0	0	0	0	0	0	2	2,4
Aconselhamento e teste anti-HIV	2	2,9	0	0	0	0	0	0	2	2,4
Estigma e discriminação	2	2,9	0	0	0	0	0	0	2	2,4
Formação de profissionais	0	0	1	16,7	0	0	0	0	1	1,2
Mídia	1	1,4	0	0	0	0	0	0	1	1,2
Total	69	100	6	100	2	100	8	100	85	100

Fonte: os autores.

No campo das Ciências Sociais em Saúde, a pouca visibilidade desses temas estratégicos para a promoção da saúde sexual e reprodutiva demonstra a necessidade de estudos que aprofundem a compreensão da dinâmica e dos contextos de vulnerabilidade nas dimensões

programáticas e sociais da epidemia, subsidiando as políticas e as práticas de saúde²². Não obstante os esforços envidados pelos gestores, a formação dos profissionais dos serviços especializados em DST/aids e, sobretudo, da Atenção Básica, segue sendo um desafio, uma

vez que as equipes não re(conhecem) esse tema como um direito, percebem-se despreperadas e inseguras ou ainda reproduzem concepções conservadoras e estigmatizantes sobre a sexualidade^{3,17,21,24}.

Ainda no que tange à distribuição dos trabalhos, constatou-se que a produção acadêmica foi mais diversificada, abrangendo quase todos os temas e proposições associadas à saúde sexual e reprodutiva, comparada à produção dos “Serviços” e das ONGs (Tabela 2). O conjunto dos trabalhos apresentados pelos “Serviços” está em consonância com as diretrizes programáticas para a prevenção e tratamento das DST/aids preconizadas pelo Ministério da Saúde, como as ações de prevenção primária e secundária para populações mais vulneráveis e população em geral; e os protocolos para redução da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita¹⁷. Destacam-se, na pequena produção das ONGs, o desenvolvimento de projetos de prevenção e a discussão sobre a saúde sexual e reprodutiva, conduzida por grupos de apoio, direcionados às PVHA.

Os estudos originaram-se de todas as macrorregiões brasileiras. Verificou-se que houve concentração nas instituições das regiões Sudeste e Nordeste, respectivamente, 53,6% (N=45) e 33,3% (N=28), perfazendo 86,9% da produção científica do país. Na região Sul foram encontrados sete trabalhos (8,3%), seguida da Centro-Oeste com três (3,6%) e da Norte com apenas um (1,2%), realizado em parceria com uma instituição do Nordeste. No Sudeste, o Rio de Janeiro liderou o ranque (46,7%), seguido por São Paulo (35,6%) e Minas Gerais (13,3%). No Espírito Santo não houve produção sobre o tema e os projetos conduzidos em parceria, na modalidade academia/serviços, responderam por 4,4% dos resumos. No Nordeste, aferiu-se a contribuição de seis estados, a saber: Ceará (28,6%), Paraíba (21,4%), Bahia (17,9%), Pernambuco

(14,3%) e Rio Grande do Norte (7,1%). Cabe frisar que a concentração de trabalhos nas regiões Sudeste e Nordeste tem sido observada em outros congressos da ABRASCO, uma vez que a maioria das instituições acadêmicas atuantes no campo da Saúde Coletiva localiza-se nessas regiões, sobretudo no Sudeste⁹. Foram encontrados dois resumos da Argentina no IV e VI congressos.

A Tabela 3 detalha a evolução dos temas e subtemas associados à saúde sexual e reprodutiva no campo da aids nos CBCSHS. Como referido anteriormente, no primeiro período, delimitado até o III congresso, a produção foi incipiente e irregular, com ênfase na discussão sobre as práticas de prevenção às DST/aids. No segundo período, após o IV congresso, aumentou consideravelmente e foram incorporados novos objetos com presença regular nas últimas três edições. Não obstante ao incremento da produção científica, causa espécie que a discussão sobre o estigma e a discriminação das PVHA foi restrita ao I e VI congressos; as práticas de aconselhamento e oferta do teste anti-HIV, abordadas apenas no IV e VI congressos; e o acesso aos serviços de saúde, somente no último congresso. Cabe frisar que, no segundo período, foram incorporadas algumas temáticas relevantes para abordagem da saúde sexual e reprodutiva, presentes até a última edição, tais como: as relações de gênero (N=8); as representações sociais dos profissionais da saúde e das PVHA (N=6); e a qualidade da assistência nos serviços especializados em DST/aids (N=4). Contudo, no Brasil, os estudos sobre o estigma da aids e seus efeitos nas condições de saúde das PVHA, ainda são recentes e as análises em geral não privilegiam os determinantes sociais¹³.

Tabela 3. Frequência absoluta e relativa dos temas e subtemas sobre saúde sexual e reprodutiva nos CBCSHS da ABRASCO, 1995-2013.

Temas/Subtemas	I		II		III		IV		V		VI		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Saúde sexual e saúde reprodutiva	0	0	2	40	0	0	0	0,0	7	25,9	5	16,7	14	16,5
Prevenção às DST/aids	1	33,3	0	0	2	50	2	12,5	6	22,2	1	3,3	12	14,1
Vida cotidiana e soropositividade	0	0	1	20	0	0	2	12,5	1	3,7	7	23,3	11	12,9
Produção de conhecimento teórico/metodológico	0	0	0	0	1	25	2	12,5	3	11,1	2	6,7	8	9,4
Relações de gênero	0	0	0	0	0	0	2	12,5	4	14,8	2	6,7	8	9,4
Percepção de risco em DST/aids	0	0	1	20	0	0	2	12,5	2	7,4	2	6,7	7	8,2
Representações sociais	0	0	0	0	0	0	1	6,3	1	3,7	4	13,3	6	7,1
Maternidade	0	0	0	0	1	25	1	6,3	2	7,4	0	0	4	4,7
Qualidade da assistência	0	0	0	0	0	0	1	6,3	1	3,7	2	6,7	4	4,7
Perfil epidemiológico	0	0	1	20	0	0	2	12,5	0	0	0	0	3	3,5
Acesso aos serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	2	6,7	2	2,4
Aconselhamento e teste anti-HIV	0	0	0	0	0	0	1	6,3	0	0	1	3,3	2	2,4
Estigma e discriminação	1	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3,3	2	2,4
Formação de profissionais	1	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,2
Mídia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3,3	1	1,2
Total	3	100	5	100	4	100	16	100	27	100	30	100	85	100

Fonte: os autores.

O número de participantes e de trabalhos aprovados cresceu significativamente ao longo dos seis CBCSHS e implicou reconfigurar o processo de submissão e apresentação. No III e IV congressos foram introduzidos eixos temáticos com subtemas, abordando a reprodução, a sexualidade e gênero. No V e VI congressos foram instituídos grupos temáticos (GT) para aprofundar os debates ao longo da programação. Entre os 21 GTs do V congresso, três abordaram gênero, sexualidade e saúde; masculinidade e produção de cuidado; práticas de saúde, aids, gênero e discriminação. No último congresso, dos 35 GTs, cinco discutiram aids, sexualidade e reprodução; HIV/aids, políticas e subjetividades; gênero, equidade e políticas públicas; gênero, sexualidade e direito à saúde; e gênero, saúde e desenvolvimento. Assim, pode-se afirmar que as mudanças na organização e no conteúdo dos temas induziram a participação de pesquisadores de várias instituições, bem como o incremento da produção científica no campo da aids e da saúde sexual e reprodutiva.

Os trabalhos da modalidade pesquisa foram majoritários, perfazendo 91,8% (N=78), contra 8,2% (N=7) dos relatos de experiência. As principais populações priorizadas nas pesquisas foram: as PVHA (N=25), com destaque para as mulheres, os idosos e as gestantes, abordados em serviços especializados em DST/aids; os adolescentes e jovens (N=15) em ações de prevenção nas escolas e na Atenção Básica; os casais sorodiscordantes (N=7); as mulheres heterossexuais (N=6); e os homens heterossexuais e gays (N=5 cada). Idosos, lésbicas, travestis, transexuais e gestantes foram as populações mais invisíveis (N= 1 a 3). A maioria das experiências relatou ações de prevenção às DST/aids com adolescentes.

Atualmente, no que concerne às PVHA, incluindo os adolescentes e os jovens, o desejo da maternidade e da paternidade é um fato e demanda a observância das políticas de planejamento

reprodutivo em curso no SUS^{7,16}. Contudo, ainda há resistência dos profissionais em reconhecer as necessidades reprodutivas das PVHA como um Direito Humano^{7, 21, 22}. O aconselhamento reprodutivo dos casais deve ser conduzido por equipes multidisciplinares qualificadas, com base na atenção integral e humanizada, considerando-se o momento clínico adequado e o acesso eficaz aos protocolos de redução da transmissão vertical e de outras tecnologias reprodutivas, integrando desde o pré-natal a rede de Atenção Básica e as maternidades¹⁷.

Os estudos sobre conjugalidade e sorodiscordância, fenômeno associado à melhoria da qualidade e expectativa de vida em PVHA, ainda são um tema emergente nas Ciências Sociais em Saúde. No locus dos serviços de saúde especializados em DST/aids ou não, deve-se reconhecer e aprimorar as práticas de prevenção e atenção integral, na ótica dos direitos sexuais e reprodutivos dos casais sorodiscordantes. Na quarta década da epidemia, o estigma e o preconceito relacionados à vivência da sexualidade nesse segmento da população, ainda são desafios que devem ser encarados pelas equipes de saúde e pela sociedade¹².

No cenário contemporâneo, o não reconhecimento dos idosos pelos profissionais da saúde como sujeitos de Direitos Sexuais, aumenta o risco das DST nessa população e reduz as oportunidades de aconselhamento e diagnóstico precoce e, consequentemente, o encaminhamento oportuno para os serviços de referência¹. Na mesma perspectiva, ativistas LGBTT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais) reivindicam o respeito aos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos preconizados no SUS, com vistas a enfrentar barreiras culturais e ampliar o acesso integral e equânime aos serviços e às linhas de cuidado^{5, 10}. Vale reiterar que a “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” reafirma os princípios do SUS e determina que a integralidade

da atenção deve ser humanizada e livre de preconceitos e discriminação, integralidade essa associada à orientação ou à identidade sexual⁴.

Nas escolas, a abordagem dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos na adolescência, geralmente limita-se à informação pontual sobre a prevenção das DST/aids e da gravidez, reproduzindo uma visão biologizante e restritiva da sexualidade, desconectada das diretrizes preconizadas nos parâmetros curriculares nacionais. O envolvimento dos gestores e da comunidade escolar, e a formação dos educadores são estratégias vitais para reverter esse cenário²³.

No que se refere à metodologia, constatou-se o predomínio da abordagem qualitativa

(69,4%) em consonância com o perfil desses congressos na ABRASCO e com o incremento na última década dos estudos qualitativos na Saúde Coletiva¹¹. A metodologia quantitativa apareceu em segundo lugar (12,9%), seguida das abordagens mistas com 10,6%. No processo de investigação dos temas, a academia adotou todas as metodologias, ao passo que os serviços e as parcerias (academia/serviços) foram ancorados na qualitativa e nas mistas. Nas ONGs, os trabalhos foram quantitativos (Tabela 4). O uso de metodologias diversificadas na condução das pesquisas reflete a complexidade dos objetos tratados pelas Ciências Sociais em Saúde e a interdisciplinaridade do campo¹⁹.

Tabela 4. Frequência absoluta e relativa dos trabalhos sobre Saúde Sexual e Reprodutiva nos CBCSHS da ABRASCO, segundo a metodologia, 1995-2013.

Metodologia	Academia		Serviços		ONG		Parcerias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Qualitativa	49	71,0	5	83,3	0	0	5	62,5	59	69,4
Quantitativa	9	13,0	0	0	2	100	0	0	11	12,9
Quanti./quali.	6	8,7	1	16,7	0	0	2	25	9	10,6
Sem inform.	5	7,2	0	0	0	0	1	12,5	6	7,1
Total	69	100	6	100	2	100	8	100	85	100

Fonte: Anais dos Congressos Abrasco.

Quase a metade dos trabalhos (N=42) foi apresentada na modalidade oral (49,4%), evidenciando a relevância do tema nos CBCSHS. Na sequência, o formato pôster, com 19 resumos (22,4%); pôster eletrônico com 14 (16,5%); e publicação nos anais com 10 resumos (11,8%). A academia teve mais visibilidade do que as demais instituições, respondendo por 52,2% (N=36) dos trabalhos orais. Entre os serviços, as apresentações orais e de pôsteres corresponderam a 50% cada. As ONGs não apresentaram nenhum trabalho oral, apenas pôster e pôster eletrônico (50% cada).

Considerações finais

A análise dos CBCSHS da ABRASCO evidencia a relevância do tema da saúde sexual e da saúde reprodutiva no campo da aids. Revela que os estudos socializados nesses congressos, majoritariamente são produzidos pela academia, ancorados, principalmente, em metodologias qualitativas e que há uma concentração de trabalhos nas instituições que atuam no campo da Saúde Coletiva nas regiões Sudeste e Nordeste.

No que concerne à observância dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, previstos

nas plataformas internacionais que o Brasil é signatário e preconizados nas diretrizes das políticas do SUS, ainda temos um longo caminho a percorrer no sentido de qualificar as práticas de saúde nos serviços especializados em DST/aids e da Atenção Básica. É mister no campo das Ciências Sociais e Humanas em Saúde, avançar nos estudos sobre a conjugalidade e a sorodiscordância entre PVHA e sobre o impacto do estigma e da discriminação nas condições de saúde, sobretudo entre as populações mais vulneráveis e/ou invisibilizadas nas suas necessidades de saúde.

Referências

1. Barboza R. Aids, envelhecimento e vulnerabilidades: uma nova agenda no campo da Saúde Coletiva. In: Belkis T, Rosa TEC, organizadores. Nós e o Outro: envelhecimento, reflexões, práticas e pesquisa. São Paulo: Instituto de Saúde; 2011. p.297-320.
2. Barboza R, Santos, RBCE. O tema aids no VI Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, ABRASCO 2013 [projeto de pesquisa]. São Paulo: Instituto de Saúde; 2015.
3. Bellenzani R, Santos AO, Paiva V. Agentes Comunitárias de Saúde e a Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva de Jovens na Estratégia Saúde da Família. *Saúde Soc.* 2012; 21(3):637-650.
4. Brasil. Portaria MS nº 675, de 30 de março de 2006. Aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o país. *Diário Oficial da União.* 31 mar 2006. Seção 1.
5. Brasil. Portaria GM nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, DF; 2011.
6. Canesqui AM. As Ciências Sociais e Humanas em Saúde na Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva. *Physis.* 2008; 18(2):215-250.
7. Gonçalves TR, Carvalho FT, Faria ER, Goldim JR, Piccini CA. Vida reprodutiva de pessoas vivendo com HIV/aids: revisando a literatura. *Psicol. Soc.* 2009; 21(2):223-232.
8. Ianni AMZ, Barboza R, Alves OSF, Rocha ATS, Viana SDL, Torres R. Questões contemporâneas nas Ciências Sociais em Saúde: o estudo de temas emergentes nos congressos brasileiros de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, ABRASCO 1995 – 2007 [relatório final de pesquisa]. São Paulo; 2012.
9. Ianni AMZ, Spadacio C, Barboza R, Alves OSF, Viana SDL, Rocha ATS. Os Congressos Brasileiros de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO: um campo científico em disputa. *Ciênc. Saúde Colet.* 2015; 20(2):503-513.
10. Lionço T. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. *Saúde Soc.* 2008; 17(2):11-21.
11. Luz MT, Mattos RS. Dimensões qualitativas na produção científica, tecnológica e na inovação em Saúde Coletiva. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2010; 15(4):1945-1953.
12. Maksud I. Silêncios e segredos: aspectos (não falados) da conjugalidade face à sorodiscordância para o HIV/aids. *Cad. Saúde Pública.* 2012; 28(6):1196-1204.
13. Maksud I. Estigma e discriminação: desafios da pesquisa e das políticas públicas na área da saúde. *Physis.* 2014; 24(1):311-321.
14. Marsiglia RMG, Spinelli SP, Lopes MF, Silva TCP. Das Ciências Sociais em Saúde: produção científica de pós-graduação em ciências sociais. *Ciênc. Saúde Colet.* 2003; 8(1):275-285.
15. Minayo MCS. A Produção de Conhecimentos na Interface entre as Ciências Sociais e Humanas e a Saúde Coletiva. *Saúde Soc.* 2013; 22(1):21-31.
16. Ministério da Saúde. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo. Brasília, DF; 2005.
17. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. *Cadernos de Atenção Básica*, n.26. Brasília, DF; 2010.
18. Nunes ED. A trajetória das ciências sociais em saúde na América Latina: revisão da produção científica. *Rev. Saúde Públ.* 2006; 40(Nº esp.):64-72.
19. Nunes ED, Ferreto LE, Oliveira ALO, Nascimento JL, Barros NF, Castellanos MEP. O campo da Saúde Coletiva na perspectiva das disciplinas. *Ciênc. Saúde Colet.* 2010; 15(4):1917-1922.
20. Organização das Nações Unidas. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento - Plataforma de Cairo. 1994. [acesso em: 28 abr 2016]. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>
21. Paiva V, Ayres JRCM, Segurado AC, Lacerda R, Silva NG, Silva MH et al. A sexualidade de Adolescentes Vivendo com

HIV: direitos e desafios para o cuidado. *Ciênc. Saúde Colet.* 2011; 16(10):4199-4210.

22. Paiva V, Ferguson L, Aggleton P, Mane P, Kelly-Hanku A, Giang LM et al. The current state of play of research on the social, political and legal dimensions of HIV. *Cad. Saúde Pública.* 2015; 31(3):477-486

23. Pirotta KCM, Barboza R, Pupo LR, Unbehaum S, Cava-
sin S. Programas de orientação sexual nas escolas: uma
análise das lacunas na implementação de políticas públi-
cas a partir da percepção dos alunos da rede municipal
de ensino de São Paulo. *Rev. Gestão & Políticas Públicas.*
2013; 3(1):190-210.

24. Princípios de Yogyakarta. Princípios sobre a aplicação
da legislação internacional de direitos humanos em relação

à orientação sexual e à identidade de gênero. Yogyakarta;
2007. [acesso em: 28 abr 2016]. Disponível em: [http://
www.clam.org.br/pdf/principios_de_yogyakarta.pdf](http://www.clam.org.br/pdf/principios_de_yogyakarta.pdf)[http://
www.clam.org.br/pdf/principios_de_yogyakarta.pdf](http://www.clam.org.br/pdf/principios_de_yogyakarta.pdf)

25. United Nations. The Fourth World Conference on Women
- Beijing Declaration and Platform for Action. 1995. [aces-
so em: 28 abr 2016]. Disponível em: [http://www.un.org/
womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf)[http://www.
un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA E.pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf)

26. Ventura M, organizadora. Direitos Sexuais e Direitos Re-
produtivos na Perspectiva dos Direitos Humanos: síntese
para gestores, legisladores e operadores do direito. Rio de
Janeiro: Advocaci; 2003.