

SIMONE MONTEIRO

# AIDS e proteção: a visão de jovens de um bairro popular<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Este artigo tem por base um capítulo de minha tese de doutorado (Monteiro, 1999a). Agradeço o apoio do Programa Interinstitucional de Treinamento em Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva (IMS/UERJ), da Fundação Ford, da comunidade de Vigário Geral e das professoras Maria Luiza Hellborn (IMS/UERJ) e Elizabeth Moreira dos Santos (ENSP/Fiocruz), bem como as sugestões de pareceristas da *Estudos Feministas*.

<sup>2</sup> Mais de 5,8 milhões de pessoas foram contaminadas pelo HIV no mundo em 1998. Metade dos novos casos ocorre entre jovens de 15 a 24 anos. A África Subsaariana concentra o maior número de contaminações, 34 milhões, com quase 12 milhões de mortes. A quantidade de mortes tem diminuído nos países desenvolvidos, mas o número de novos casos se mantém estável. (Pan American Health Organization, 1998). Sobre a realidade brasileira ver Ministério da Saúde (1998).

<sup>3</sup> Ver Costa (1979), Weeks (1986), Wellings (1988), Herzlich (1989), Galvão (1992), Mann et alii (1993), Schoepf (1992), Ingham et alii (1992), Bolton (1992), MacGrath et alii (1992), Santos (1992),

Os dados do atual cenário nacional e internacional da epidemia de HIV/AIDS indicam que os esforços realizados até então não estão sendo capazes de controlar o crescimento dos casos de AIDS, especialmente entre populações menos abastadas<sup>2</sup>. Na ausência de uma vacina curativa ou preventiva, a importância de políticas preventivas com condições de efetivamente minimizar o impacto dessa síndrome amplia-se e ganha ainda mais destaque. Impõe-se portanto, uma avaliação crítica dos trabalhos realizados na área até o momento.

Análises históricas de determinados discursos médicos e pedagógicos sobre comportamento moral e sexual, estudos da abordagem da AIDS pela mídia e reflexões das implicações dos fatores culturais e do compromisso de políticas públicas no controle dessa epidemia evidenciam os desafios no campo da prevenção contra o HIV<sup>3</sup>. Isso significa dizer que as políticas públicas e as iniciativas da sociedade civil na área da saúde e da educação devem ser estruturadas a partir do entendimento das conexões entre os estilos de vida dos diversos segmentos sociais e os aspectos econômicos, sociais e simbólicos.

No final da segunda década da epidemia de AIDS, nota-se em termos mundiais que as críticas às políticas de intervenção hegemônicas, o aumento de casos e as mudanças no perfil da epidemia estimularam reformulações no campo da prevenção. Ao fazer um balanço das respostas sociais frente à AIDS, Richard Parker (1996) percebe que na década de noventa houve mudanças nos paradigmas das pesquisas sociais e comportamentais voltadas para o controle da epidemia, como a ênfase dada às dimensões social, política, econômica e cultural quando se analisa fatores relacionados à transmissão do HIV. Segundo o autor, as abordagens educativas centradas na informação e na responsabilidade individual foram sendo gradualmente substituídas por modelos multi-dimensionais, orientados pela concepção de mobilização comunitária e 'empowerment coletivo'.

De acordo com essa visão, compreende-se que os esforços para conter a disseminação da epidemia estão relacionados à busca da superação das desigualdades sociais, por meio de ações globais integradas. Simples transformações na estrutura social, visando a conquista dos direitos básicos de cidadania e da equidade de oportunidade para os variados segmen-

Green et alii (1993), Farmer (1993), Parker et alii (1994) e Patton (1996).

4 Segundo os autores, para além da vulnerabilidade biológica e comportamental, três dimensões influenciam a suscetibilidade à infecção: individual (comportamento e atributos pessoais), programática (políticas de controle e serviços sociais) e social (estrutura social, política e económica relacionada à garantia de direitos e bem estar). Sobre o conceito de vulnerabilidade ver Ayres et alii (1999).

5 Castiel problematiza o uso do conceito de risco, centrado nas noções de previsão, probabilidade e mensuração, destacando "os descompassos entre as prescrições 'técnicas' (...) e suas correspondentes traduções no universo das representações (e valores) das pessoas" (1994, p. 156).

6 Vaitsman (1997) chama a atenção para a interpenetração dos sistemas culturais, pela presença — não necessariamente conflituosa — de valores individualistas e tradicionais no imaginário e na identidade do grupo feminino do segmento popular por ela investigado.

tos sociais e de gênero podem diminuir a exposição ao HIV. O aumento significativo do número de casos de AIDS entre as populações de menor poder aquisitivo demonstra que as políticas de prevenção precisam considerar as conexões entre saúde pública, direitos humanos e transformações na estrutura social. O conceito de vulnerabilidade proposto por Jonathan Mann forneceu a base de sustentação dessa perspectiva (Mann et alii, 1993)<sup>4</sup>.

A reflexão aqui desenvolvida visa contribuir para esse debate a partir da análise da percepção de rapazes e moças de segmentos populares urbanos, moradores da favela de Vigário Geral, no Rio de Janeiro, em relação aos cuidados da vida cotidiana, em particular à prevenção contra o HIV. A metodologia utilizada, embora orientada pelo enfoque antropológico, não se identifica com um estudo clássico de etnografia. Foram realizadas entrevistas individuais aprofundadas com 32 jovens — dezoito mulheres (a maioria entre 14 e 18 anos) e quatorze homens (de 15 a 19 anos principalmente) e observações do contexto de sociabilidade, mediante visitas à comunidade e manutenção de diário de campo.

Com base nos relatos do grupo em foco, tem-se a intenção de problematizar a falta de convergência entre o conhecimento dos meios de prevenção e os comportamentos adotados. Empreende-se uma atenção especial à lógica do (não) uso do preservativo enquanto recurso de prevenção, já que ele é acessível e conhecido pelos entrevistados. A partir da relativização do enfoque epidemiológico de risco do discurso preventivo (Castiel, 1994)<sup>5</sup>, tem-se o intuito de caracterizar as esferas de significação modeladoras dos significados e das práticas de proteção no contexto pesquisado, bem como o de verificar a dinâmica de sua lógica. Essa abordagem está orientada pela proposição da existência de uma lógica de proteção que aglutina núcleos simbólicos diversos em relação à saúde e às ameaças cotidianas, isto é, certas representações que articulam o sentido de proteção. Em outras palavras, fundamenta-se no pressuposto de que os sentidos atribuídos à proteção emergem de vários contextos, não apenas dos exclusivos à saúde.

Na caracterização da lógica ordenadora das representações e das práticas de auto-proteção de um determinado segmento social é importante considerar a discussão sobre a existência nas sociedades complexas de universos culturais contrastantes, que podem se interpenetrar e gerar conflitos (Velho, 1994). A convivência de diferentes matrizes culturais não elimina o pressuposto da predominância de um sistema em relação ao outro entre os diversos grupos sociais que compõem as sociedades contemporâneas<sup>6</sup>. A literatura acerca da convivência entre duas grandes formas (tipos ideais) de interpretação do mundo — tradicional e moderna — registra a prevalência dos valores hierárquicos entre camadas populares (Duarte, 1988; Heilborn, 1997) e a presença da matriz individualista e igualitária entre segmentos médios (Velho, 1987; Salem, 1985).

Nesse sentido, busca-se analisar de que modo a lógica das práticas cotidianas do grupo em foco se define pelo predomínio de valores tributáveis a um ideário tradicional ou daqueles identificados com o ideário moderno, qualitativamente hegemônico. Essa indagação, associada ao questionamento das implicações do perfil relacional da sociedade brasileira, irá nortear o entendimento do sistema cultural de proteção da população estudada. Objetiva-se verificar quais os valores dominantes desse grupo, em que medida as condições materiais e simbólicas da realidade em foco atualizam as esferas de significação da 'casa' e da 'rua' (DaMatta, 1991) e quais as suas conseqüências para a construção e a reprodução dos núcleos simbólicos organizadores da lógica cultural de proteção do grupo pesquisado. Na busca de respostas para tais indagações serão analisados: os significados da proteção da vida cotidiana do grupo em foco, as concepções acerca dos cuidados com a saúde e a lógica do uso do preservativo.

## Significados da Proteção

O imaginário social construído em torno do conceito de favela define esse espaço como um local perigoso, sem ordem e violento (Zaluar & Alvíto, 1998). Frequentemente atualizada pelos meios de comunicação de massa, tal visão predomina na sociedade e fomenta a tensão e a exclusão num contexto marcado por fortes desigualdades sociais. As notícias da chacina na favela de Vigário Geral, em 1993, e os demais confrontos entre policiais e traficantes colaboraram para alimentar e difundir a percepção desse local como violento e perigoso. Os/as jovens moradores/as, no entanto, não compartilham essa visão. Vários/as entrevistados/as identificam aspectos positivos na comunidade, relacionados aos vínculos de amizade e solidariedade, demonstrando o valor que as formas de interação social, e as da rede de vizinhança, detêm entre segmentos populares (Duarte, 1988).

O lugar também é valorizado pelas atividades compartilhadas, como esporte (futebol, queimado) e lazer (churrasco, festas, 'bate papo'). A presença de organizações comunitárias, o 'respeito' e a consideração entre as pessoas do local, a tranquilidade e a segurança contra assaltos complementam os aspectos positivos da vida na favela. Metade do grupo afirmou que não deseja morar em outro lugar, justificando que "lá fora tem muita violência" (Silvio<sup>7</sup>, 14 anos) ou que na favela há "liberdade, [que lá se] pode correr, anda[r] tranqüilo" (Otávio, 19 anos), além de mais segurança para os idosos: "[N]essas pessoas, os policiais não encostam a mão. Lá fora encostam a mão em qualquer um" (Alvaro, 18 anos). Segundo Rodrigo (18 anos) é possível "deixar bicicleta do lado de casa, o chinelo do lado de fora do portão".

7 Todos os nomes dos/as entrevistados/as são fictícios.

Além do valor dos laços de vizinhança e da troca, certas características geográficas contribuem para uma aproximação e integração dos moradores no contexto pesquisado. Localizada numa área que concentra populações de baixa renda, a favela de Vigário Geral tem quatro passarelas, mas apenas uma permite a entrada de carros através da favela vizinha. Tais particularidades restringem a interação e a convivência com outros espaços sociais da cidade. As casas são bastante próximas, com quintal limitado, dividindo o espaço com os estabelecimentos locais (vendas, farmácia, botequim). Não fosse a presença ostensiva da polícia, Vigário Geral lembraria uma cidade pequena do interior.

Os depoimentos sugerem que um dos aspectos da construção da identidade social desses jovens se relaciona com a localidade, não apenas em termos do bairro enquanto espaço físico, mas pelas relações de vizinhança que situam os sujeitos num grupo maior, indicando a predominância do caráter holista na visão de mundo desse segmento.

Por outro lado, a violência provocada pela presença do poder ilegal tem repercutido em alguma medida na percepção dos moradores em relação ao sentido de segurança da localidade. Os tiroteios decorrentes dos conflitos entre policiais e traficantes foi o aspecto negativo mais recorrente nas falas, além da morte de amigos e/ou parentes, da violência e agressividade dos policiais — o que contrasta com a pouca expressividade das demais críticas à localidade: falta de lazer, 'fofocas' e problemas de saneamento<sup>8</sup>.

No quadro de uma política pública voltada para a desestruturação do comércio ilegal de drogas nas favelas cariocas, Vigário Geral foi ocupada pela polícia desde outubro de 1996, e não há previsão de saída dos policiais. Na visão da maioria dos/as entrevistados/as essa ocupação trouxe como benefício o fim dos freqüentes tiroteios; contudo há várias críticas relacionadas à diminuição das atividades de lazer e às agressões de policiais, principalmente militares, dirigidas aos adolescentes. O paradoxo fica claro nos depoimentos dos jovens: "Por um lado é bom que não tem esse negócio de tiroteio, gente morrendo direto, e por outro lado é ruim porque eles não respeitam ninguém. Eu mesmo já levei muita porrada, muita pancada desses policiais, tapa na cara. (...) Tem uns policiais aqui que em vez de dar segurança dão insegurança" (Alvaro, 18 anos).

O tráfico de drogas é percebido como ameaçador por gerar violência e mortes, mas também é visto como protetor. Essa aparente ambigüidade (protege mas ameaça) revela que a construção das opiniões sobre o comércio ilegal está informada pelo benefícios que tal atividade gera para a comunidade e pelas incoerências da ação policial. As falas são ilustrativas: "Ele [o traficante] protege porque não deixa ninguém estranho entrar aqui e ameaça porque eles estando aqui vai ter sempre polícia aqui, confusão" (Antonio, 16 anos). "[O traficante] prote-

8 A implementação do sistema de coleta de lixo, antes realizado pelos traficantes, e o início das obras de reurbanização das favelas (projeto Favela-Bairro) apontam perspectivas de melhora da precária infra-estrutura de saneamento da localidade.

ge, não deixa faltar nada na comunidade, se cai um barraco eles dão dinheiro para construir, e ameaça também porque mata as pessoas" (Otávio, 19 anos).

Os depoimentos indicam que o significado de ameaça e proteção nessa realidade está informado pela percepção dos papéis desses dois atores sociais: o traficante/bandido, considerado perigoso, contraposto ao trabalhador honesto; entretanto, o traficante também é visto como membro da comunidade (familiar), protetor do local, benfeitor, com poder de fazer justiça, impor respeito e promover atividades de lazer, eventos festivos e sociais — o que pode ser mais bem compreendido a partir do argumento de DaMatta (1991) sobre o papel das festividades na construção de uma unidade temporária das três éticas sociais: 'casa', 'rua' e 'outro mundo'<sup>9</sup>. O policial, por outro lado, é um elemento externo à comunidade (desconhecido, da 'rua'); ele desrespeita e agride os moradores, limita as opções de lazer e sociabilidade na favela, possui as características negativas do bandido, é corrupto e mata (vale lembrar que a polícia foi responsabilizada pela Chacina de 1993).

Estudos pioneiros nesse campo, como os de Alba Zaluar (1985 e 1994), já haviam atestado visões semelhantes sobre o poder legal e o ilegal. Claudia Fonseca (1993) também registrou a admiração dos moradores pelos traficantes locais num bairro popular de Porto Alegre<sup>10</sup>. Tais personagens não são vistos como bandidos, pois não roubam os pobres e sim os ricos. Essa visão heróica do traficante ganha relevância quando contraposta aos abusos e ao desrespeito da polícia ("são marginais legalizados") e às deficiências da ação do poder público.

Conclui-se que o confronto armado entre policiais e traficantes limitou a ocupação do espaço público — *locus* de sociabilidade e lazer — e deixou a população mais vulnerável à repressão policial. Vários jovens relataram agressões verbais e físicas, invasões domiciliares e desrespeito por parte dos agentes do poder público, cujo papel é garantir segurança à população e manter a ordem social. Essas experiências, associadas às ações paternalistas dos traficantes e a uma certa cumplicidade dos moradores<sup>11</sup>, reproduzem o significado social de proteção da 'casa', ou seja, o conhecido tende a proteger, enquanto o desconhecido é ameaçador. A conjugação entre o comportamento da polícia e o do traficante em relação aos moradores atualiza o valor de proteção dos laços pessoais, contrapondo-se à concepção moderna de cidadania centrada na noção de direito individual, na qual a segurança é realizada por instituições do aparato do Estado, como a polícia.

A colaboração entre moradores e traficantes e os benefícios oferecidos pelos líderes do comércio ilegal iluminam o entendimento do sentido de proteção associada ao tráfico. Tal significado ganha relevância diante do comprometimento do poder público responsável pela segurança da população e as explicações dos entrevistados para o envolvimento das pesso-

9 Ainda segundo DaMatta, na realidade brasileira a "festa, o cerimonial, o ritual e o momento solene são modalidades de relacionar conjuntos separados e complementares de um mesmo sistema social (...), um mecanismo básico por meio do qual uma sociedade feita de três espaços pode tentar refazer sua unidade" (1991, p. 67).

10 Segundo Fonseca, o acesso a produtos de valor de procedência duvidosa e as colaborações diversas da população com o comércio ilegal de drogas indicam uma não delimitação clara entre a atividade legal e a ilegal.

11 Alguns dos entrevistados têm familiares ou moradores integrantes do tráfico de drogas; outros já prestaram serviços (levar drogas, recados, armas, tomar conta da carga), mas diante dos riscos decidiram sair.

as no comércio ilegal. Apesar de afirmarem que as pessoas entram para o mundo da criminalidade devido a ambição pessoal (dinheiro, mulher, 'vida fácil') ou fraqueza ("não sabe encarar a vida", "não tem vontade de pegar no batente"), eles/as reconhecem que tal envolvimento decorre das dificuldades sociais e econômicas ('revolta', falta de emprego, fome), problemas familiares e/ou pressão do grupo. Enquanto a primeira explicação centra-se nas críticas à pessoa, a segunda salienta os problemas sociais. A localização de causas externas ao indivíduo, somada aos benefícios citados, minimiza os aspectos negativos e aproxima a comunidade do tráfico. Dentro de um cenário marcado pela ausência do papel do Estado, em que o poder público mais atuante está identificado com a noção de injustiça e desrespeito, pode-se supor que, comparativamente, o papel da polícia é considerado mais perverso e difícil de tolerar do que o papel do traficante.

As incoerências do poder legal e as precárias condições de vida acabam legitimando o poder ilegal nessa realidade. Tal fato não implica uma visão linearmente positiva do comércio de entorpecentes e da criminalidade. Os/as jovens se dão conta dos prejuízos e das conseqüências perversas dessas atividades (como a morte de parentes e amigos e o acesso às drogas ilícitas) e apontam para uma fronteira que diferencia a visão positiva do trabalhador da visão negativa do bandido. O reconhecimento dos males promovidos pelo tráfico — potencializado pela violência (morte, abuso da polícia, tiroteio) — demonstra as repercussões do comércio ilegal e da criminalidade no modo de vida e na percepção de ameaça do grupo, sugerindo que o sentido de desproteção nesse contexto também está associado à presença do tráfico na comunidade e aos perigos da 'rua', principalmente no período noturno.

Na perspectiva dos moradores, as ações da polícia representam uma invasão do lugar da ordem e da proteção ('a casa'); o poder legal introduz um elemento estranho no espaço familiar, 'desorganizando' as formas de ocupação desse espaço social pelos membros da comunidade. O traficante torna-se uma figura de intermediação, ao mesmo tempo em que gera violência, fornece amparo moral e social, além de confrontar o poder legal. Vale lembrar as denúncias recorrentes de corrupção envolvendo policiais e bandidos. Além das desigualdades sociais, os problemas das instituições responsáveis pela segurança pública (falta de preparo e recursos, baixos salários) enfraquecem a imagem do poder público e colaboram para a disseminação da corrupção, da insegurança e da violência na sociedade<sup>12</sup>.

Em suma, as análises sobre a lógica de proteção frente às ameaças da vida cotidiana sugerem nexos entre o sentido de proteção e o significado social do mundo conhecido (familiar, da 'casa') em contraposição às ameaças do universo desconhecido (estranho, da 'rua'). A partir dessas indicações, objetiva-se determinar se existem elos de conexão entre essa lógica

12 Sobre o poder de sedução do mundo da criminalidade, ver Zaluar (1985 e 1994), Ventura (1994) e Lins (1996). Sobre a não participação nesse universo por causa dos riscos, ver também Zaluar (1985 e 1994), além de Ventura (1994) e Lins (1997).

e os cuidados com a saúde (com a AIDS em particular) do grupo em foco.

## Concepções sobre os cuidados com a saúde

A literatura acerca das construções metafóricas criadas em torno de algumas doenças — tuberculose, câncer, sífilis (Carrara, 1996) e AIDS (Sontag, 1989) são exemplares — tem demonstrado em que medida tais representações orientam o modo de vida das pessoas doentes e os comportamentos preventivos adotados pela população em geral. As informações oriundas do discurso científico sobre a transmissão e os agravos provocados por uma doença constituem apenas uma parcela do conteúdo das representações que modelam a percepção da gravidade e as ações de cuidado. As atitudes de prevenção são informadas por narrativas e metáforas que assimilam certos males a outros, bem como a características morais da pessoa doente, e constituem igualmente a 'realidade' da doença para os diferentes grupos sociais. A condição de acesso a informações precisas, o capital cultural disponível para a compreensão das mesmas informações e a possibilidade do uso de serviços médicos conformam as atitudes diante do fenômeno.

Com a intenção de identificar as visões dos/as jovens em foco sobre os cuidados de saúde foram introduzidas as questões: "Como você sabe que está doente? Qual foi a última vez que você ficou doente? Como você se tratou?" As respostas demonstram que a percepção dos problemas de saúde relaciona-se com o aparecimento de algum incômodo como fraqueza, sonolência, inapetência ou perda de peso. A preocupação com a saúde tende a estar associada às manifestações de desconforto ou sensações diferentes das habituais. Na busca do alívio do sintoma recorre-se a remédios e aos profissionais de saúde, bem como a simpatias e chás. Assim, tanto o aparato do tratamento médico como aquele associado aos sistemas alternativos de cura são acionados (Bottanski, 1984; Loyola, 1984; Ropa & Duarte, 1985).

Nas respostas para a questão "qual foi a última vez que você ficou doente?", observa-se a recorrência de resfriados, seguido de 'dor de estômago', dengue, pneumonia e rubéola. Estudos complementares das crenças e práticas populares em relação às doenças, articulados a um levantamento nas unidades de saúde próximas à comunidade de Vigário Geral, permitiriam um aprofundamento das percepções e ações frente aos problemas de saúde nessa realidade. Essa tarefa foge ao escopo deste estudo. De qualquer modo, a descrição da ocorrência de infecções viróticas e de parasitoses coincide, em termos epidemiológicos, com as características do contexto pesquisado no que se refere à faixa etária e às condições sociais, econômicas e ambientais; isto é, os males apontados são esperados em populações com o perfil semelhante

13 A análise de Travassos e Lebrão sobre morbidade hospitalar oferece um panorama da realidade nacional —parcial, pois não inclui as informações hospitalares— das doenças mais recorrentes nessa faixa etária.

ao do grupo em foco conforme a perspectiva médica dominante (Travassos & Lebrão, 1998)<sup>13</sup>.

Não foi observada a predominância de uma preocupação especial com o corpo. Segundo os relatos, o cuidado com a saúde tende a se manifestar mediante o aparecimento de algum incômodo e não na adoção de práticas preventivas. Tais considerações objetivam ressaltar que os comportamentos preventivos resultam da internalização e da reprodução de concepções, remetendo-nos à importância da identificação dos sistemas culturais orientadores da lógica das ações e da contextualização da fala na compreensão das representações e das práticas sociais. Deve-se considerar que os comportamentos do dia a dia, inclusive no campo da saúde, são percebidos como 'naturais' (Williams, 1995). Na grande maioria das vezes as ações não resultam de um planejamento racional, elas refletem a reprodução de comportamentos aprendidos e internalizados, conforme sugere o conceito de *habitus* proposto por Bourdieu (1994). Esse olhar assinala as limitações das políticas preventivas centradas na responsabilidade individual.

Observa-se que os agravos experimentados pelo grupo são percebidos como situações transitórias, reversíveis, que não geram sentido de ameaça e não estimulam cuidados específicos. Convém ressaltar que a pouca preocupação com situações de risco nesse período etário deve levar em conta que a morte está mais distanciada dos jovens devido ao ciclo biológico. Não foi notada uma associação entre os problemas de saúde dos/as entrevistados/as e as práticas voltadas a evitá-los. Os males identificados (resfriado, 'dor de estômago', pneumonia, dengue) promovem algum tipo de alteração no cotidiano ("fico mole", "não como"), no entanto, não trazem mudanças significativas em suas vidas. Tratadas por meio de remédios e chás, tais doenças não promovem transformações visíveis (como rápido emagrecimento, perda de cabelo, manchas<sup>14</sup>), capazes de despertar reações de repulsa e isolamento social. Quer dizer, os agravos sofridos pelo grupo não imprimiram uma marca física e moral, apreensível pelo olhar do outro, capaz de estabelecer uma diferenciação entre a pessoa 'doente' e a pessoa 'sadia', que como salienta Goffman (1982) é o suporte físico para o processo de estigmatização (Seffner, 1995; Knauth, 1995).

As experiências e os cuidados do grupo frente a situações de adoecimento, somados às representações sobre a infecção do HIV —sofrimento, isolamento, morte lenta e desfiguração ("fica magro", "perde os cabelos")— fornecem pistas para se compreender por que a AIDS aparece como a doença mais ameaçadora<sup>15</sup>, embora a grande maioria do grupo tenha afirmado não conviver com essa síndrome em termos pessoais e sociais. A partir da compreensão da lógica do (não) uso da camisinha, pretende-se analisar as implicações da

14 É interessante notar que os problemas de pele (relativamente discretos) não pareciam chamar a atenção das pessoas, provavelmente por causa da frequência e dos valores sociais naquele contexto.

15 Em proporções menores foram citadas também outras doenças associadas a estigmas, como câncer e tuberculose.



percepção fatalista da AIDS, enfocando em que medida tal lógica guarda relação com o significado social da proteção, assinalada acima, contra as ameaças da vida cotidiana.

## Preservativo: a lógica do (não) uso

Grande parte do grupo pesquisado ressaltou a importância da camisinha na prevenção contra doenças e gravidez não planejada, e quase todos sabiam onde conseguir o preservativo gratuitamente, disponível numa organização local. Todavia, as respostas revelam que apenas uma minoria (4 em 22, uma moça e três rapazes) afirma usar sempre<sup>16</sup>. Em suma, apesar de boa parte concordar que sexo sem risco é sexo com camisinha, poucos fazem uso do preservativo com regularidade. As razões são diversas, além do desconforto e do incômodo, eles/as alegam confiar no/a parceiro/a 'conhecido/a' e/ou nas relações estáveis com vínculo amoroso<sup>17</sup>. Colaboram ainda para o não uso dois outros fatores: (1) a percepção de que sexo necessariamente implica risco e (2) o valor simbólico da maternidade, particularmente entre as mulheres, traduzido no desejo feminino de engravidar e nas construções em torno da noção de infertilidade.

No universo feminino nota-se que o não uso do preservativo guarda relação com o valor da gravidez enquanto bem simbólico. Nos casos em que há o desejo, explícito ou não, da maternidade e/ou uma percepção da dificuldade de engravidar ('pegar filho') não se adota qualquer método. A falta a seguir é ilustrativa: "Eu achava que nunca eu ia ter filho, porque nunca peguei filho com meu marido. Só descobri que estava grávida com 5 meses de gravidez, estava engordando, aí que fui saber (...). Porque eu achava que eu era muito nervosa"<sup>18</sup> (Helena, 19 anos).

O número de ocorrências de gravidez nesse pequeno universo confirma esse ponto de vista. Das dez garotas com atividade sexual entrevistadas, quatro estavam grávidas, uma já era mãe e duas perderam seus bebês; ou seja, das dez, sete experimentaram a concepção. As parceiras (antigas e atuais) de 6 dos 12 rapazes com experiência sexual também engravidaram. Isso resultou no fato de um já ser pai, outro estar em vias de ser e as ex-namoradas de cinco terem tido abortos, espontâneos ou provocados. A idealização da maternidade e da paternidade — para os/as entrevistados/as o filho significa 'alegria', 'paz', união, continuidade, esperança, realização de ideais — exprime seu valor simbólico, contribuindo para a compreensão da recorrência dessas situações no grupo. Entre as mulheres, o filho adquire um peso diferenciado, ainda maior, pois se confunde com a própria vida ("é tudo pra mim" — Helena, 19 anos), além de evitar a solidão (Salem, 1981).

Constata-se que o preservativo está associado à proteção contra gravidez e doenças, mas as restrições a sua utilização revelam semelhanças e singularidades de gênero.

16 Sobre a falta de regularidade no uso do preservativo entre adolescentes, ver Santos (1992), Mércan-Hamann (1996) e Paiva (1996).

17 Guimarães (1996 a e b) nota que a percepção de proteção contra o HIV, entre as mulheres que estuda, está associada à noção de familiaridade e conhecimento, e que tal percepção, embora não limitada ao grupo, deve ser compreendida a partir da identidade social e sexual, ordenada pelo modelo da hierarquia e reciprocidade do meio familiar, diferente dos valores do modelo individualista moderno.

18 Segundo Duarte (1988) a categoria 'nervoso' possui, no âmbito da cultura das classes trabalhadoras urbanas, um sentido de perturbação do regime ideal de funcionamento da pessoa. O 'nervoso' era corroborado por um atributo não compatível ao gênero feminino: a agressividade. Essa inadequação de gênero sustenta a crença de não pegar filho.

Respondentes de ambos sexos assinalaram a opção pelo uso da pílula nos relacionamentos estáveis devido à confiança no/a namorado/a e em razão da preferência pela não diminuição do prazer: "se ela pedir eu uso (...), mas eu prefiro sem" (José, 15 anos). "É melhor sem" (Lilliane, 13 anos). Em menor proporção, foram registradas uma certa repulsa à camisinha ("Acho esquisito, cheio de óleo" — Valeria, 17 anos) e dúvidas sobre sua eficácia: "dizem que não protege muito" (Marcelo, 16 anos).

A percepção do sexo como uma atividade que sempre envolve risco foi observada nos depoimentos sobre o que é arriscado porém gostoso. A prática sexual predominou nas respostas do grupo; alguns especificaram sexo sem camisinha ou com parceira desconhecida. Ir ao baile, namorar na rua, escondido ou com a namorada dos outros também é considerado um risco gostoso.

Para os meninos, o principal risco do sexo com parceiras 'conhecidas' é a gravidez. No entanto, a concepção contém uma dimensão positiva em relação à afirmação da virilidade. Além disso, apresenta-se como passível de ser revertida através do aborto ou da não assunção da paternidade, podendo também ser evitada por meio do uso da pílula. Com a 'desconhecida' existe a preocupação com a doença ("doença já é um problema, não tem jeito de tirar" — David, 16 anos), sendo mais comum o uso do preservativo. O relato "não tem jeito de tirar" sugere uma hierarquia de riscos e evidencia como a gravidez da parceira é de certo modo um problema relativamente exterior ao rapaz.

Deve ser notado que a percepção do preservativo como algo desconfortável, que diminui o prazer, somada à resistência ao uso por parte do/a parceira/o, leva a freqüentes avaliações sobre uma hierarquia/gradiente de risco conforme o contexto. De acordo com os meninos, diante de algumas situações (falta da camisinha, problema na negociação do uso do preservativo) eles cedem e não utilizam ("tento convencer, se eu não conseguir vai sem" — Vitor, 16 anos); mas em certos casos eles não abrem mão do uso. João, de 19 anos, diz: "[no baile *funk*] a gente não sabe como é as coisas, aí usa (...) se (a menina) não quiser não faz, ela pode estar contaminada". Entre as meninas, vale destacar a escassez de diálogo sobre o uso da camisinha e a prevalência da visão masculina. "Eu tinha falado com ele para ele usar camisinha e ele não quis, aí eu engravidei!" (Julia, 19 anos).

Observa-se que o (não) uso do preservativo é definido em função da percepção que se tem do/a parceiro/a. Tendencialmente usa-se a camisinha nos relacionamentos ocasionais ('biscates') e/ou com pessoas desconhecidas que não geram confiança. 'Conhecer' é saber onde mora, com quem anda, com quem saiu e qual a família. A lógica que vincula o conhecido (familiar) à noção de proteção e o desconhecido (estranho) à ameaça pode ser entendida a partir da interpreta-

ção já mencionada de DaMatta (1991) para a sociedade brasileira, organizada nas categorias sociológicas 'casa' e 'rua'. Para ele, as visões de mundo e a ética das pessoas tendem a ser diferenciadas nesses dois espaços. O universo da 'casa' vincula-se ao *locus* das relações afetivas e amorosas, da harmonia, hospitalidade e segurança; em contrapartida, a 'rua' é associada a individualidade, indiferença, trabalho, perigo, malandragem e imposição legal. Tais noções se aproximam das concepções causais de certas doenças, percebidas como algo desconhecido, de fora, ameaçador, gerador do caos e da desordem social (ver Detienne, 1994).

Embora contrastantes, ou mesmo opostas, essas categorias apresentam uma dinâmica relacional, por vezes totalizante, capaz de contemplar éticas sociais diversas de forma complementar. Essa perspectiva se contrapõe à das sociedades orientadas por uma ética resultante de uma 'revolução individualista', na qual o valor não está nas relações (na pessoa) e sim no cidadão (Indivíduo). Embora afirme que na teoria não exista hegemonia entre os três códigos que descreve ('casa', 'rua' e 'outro mundo'), DaMatta reconhece que na prática, as camadas populares "tendem a usar como fonte para sua visão de mundo a linguagem da casa" (1991, p. 54)<sup>19</sup>. Essa perspectiva se aproxima da análise de Duarte (1988) referente à presença do ideário holista centrado no valor das relações pessoais e familiares nas classes trabalhadoras. Apesar de as abordagens dos autores apresentarem singularidades, ambos refletem sobre as implicações do perfil tradicional do universo brasileiro e as repercussões do ideário individualista nessa realidade, fornecendo subsídios para a interpretação das práticas sociais nesses segmentos.

Os argumentos masculinos acerca do universo feminino revelam em que medida o sistema de relações pessoais centrado no valor da pessoa (presente no mundo da 'casa'), contraposto às leis impessoais, universais e racionais (característico do universo da 'rua'), pode ser identificado na lógica da proteção do grupo em estudo. De acordo com a perspectiva masculina, as mulheres pertencem a categorias distintas — 'mulher da casa' (namorada, moça de família, 'quieta') e 'mulher da rua' (profissionais, 'vadias', 'safadas'). Essa classificação orienta as práticas adotadas pelos garotos. Um dos entrevistados ilustra bem essa visão: "dependendo da parceira, se for uma garota que eu nem conheço eu coloco [o preservativo], se não eu vou sem. Se você sabe que a garota é mais quieta, não é tão safada, aí tudo bem" (Vitor, 16 anos).

A associação entre a classificação da parceira e a conduta assumida fica explicitada na seguinte equação: à 'mulher da casa', os jovens sugerem uso da pílula, sexo vaginal e envolvimento afetivo; com a 'mulher da rua' tende-se a estabelecer contatos ocasionais, usar camisinha e/ou praticar sexo oral "por grilo (...) com esse negócio da AIDS" (Pedro, 18 anos). A hierar-

19 Barbosa (1992) apresenta um desdobramento da abordagem de DaMatta, contribuindo para a caracterização das particularidades das práticas sociais contemporâneas no Brasil, no que se refere às formas de atualização e apropriação da ideologia individualista e do ideário hierárquico.

quia de risco entre sexo oral e vaginal, centrada na lógica que associa familiaridade à proteção e desconhecimento à ameaça, se diferencia da lógica hierárquica do risco entre sexo anal e vaginal, analisada nos estudos epidemiológicos.

Quando a 'mulher da casa' é virgem os garotos procuram as 'outras'. Seguindo um rapaz, a 'mulher da rua' é mais experiente, o sexo é mais prazeroso. O desvinculamento entre prazer sexual e envolvimento amoroso marca a descrição da trajetória sexual masculina. Nos relatos das meninas também se observa a lógica da familiaridade (proteção) em contraposição ao desconhecido (perigo) nas práticas sexuais; em geral, com o namorado elas tomam a pílula, freqüentemente por sugestão dele, mas utilizam a camisinha nas relações com as pessoas 'desconhecidas' (parceiros ocasionais). O estudo de Santos (1992) sobre estudantes cariocas revela semelhanças com vários aspectos aqui assinalados, como a evidência da maior adesão ao uso do preservativo nas relações entre parceiros que não compartilham de uma identidade e uma estética comum. A autora sustenta a necessidade de se considerar a construção dos dispositivos e o contexto das práticas na estruturação de propostas preventivas.

A constatação, de certo modo surpreendente, de que poucos jovens definiram corretamente a diferença entre o uso da pílula e o do preservativo indica que a escolha do método foi informada não tanto pelo conhecimento de suas funções, mas pelas representações que associam a camisinha às práticas sexuais extraconjugais/casuais e à diminuição do prazer. As discussões sobre a decisão do uso da pílula ou da camisinha só podem ser entendidas num quadro complexo de valores<sup>20</sup>. O valor social da gravidez, a percepção de que sexo é sempre arriscado e as relações de gênero assimétricas exemplificam essa perspectiva. Tais representações têm sido um dos desafios das campanhas de prevenção contra o HIV/AIDS.

Para enriquecer a compreensão desse fenômeno, vale citar o trabalho de Giami e Shiltz (1996) sobre a lógica do uso do preservativo entre diversos segmentos sociais. Referendados por um amplo levantamento da literatura, os autores afirmam que o *status* atribuído ao parceiro/a, a natureza das relações em tempos de AIDS e as representações da sexualidade informam a adoção de práticas sexuais (des)protegidas. O estudo indicou que existe uma tendência a se praticar sexo sem camisinha nos relacionamentos com vínculo amoroso e/ou estáveis, com parceiro/a 'conhecido/a' e quando há crença na fidelidade conjugal. Os trabalhadores sexuais masculinos, em geral, não usam preservativo com clientes 'conhecidos' e de boa aparência; entre as profissionais do sexo feminino<sup>21</sup> os critérios para o não uso são: vínculo amoroso, intimidade, não pagamento do ato sexual. Para jovens de áreas de risco, a percepção de proteção se associa à noção de vizinhança, honestidade e limpeza; jovens gays masculinos tendem a fazer sexo desprotegido com os jo-

20 Ao contrário da camisinha, a pílula exige a disciplina da ingestão diária dos comprimidos, é usada preferencialmente sob orientação médica e tem um suposto efeito negativo na saúde da mulher, mas não interfere no ato sexual, e seu uso 'invisível' não depende necessariamente de um pacto entre os parceiros.

21 A avaliação do programa de prevenção dirigido a profissionais do sexo indicou um aumento significativo do uso do preservativo entre os/as

profissionais e seus clientes; contudo tal fato não foi observado em suas relações com vínculo amoroso.

vens considerados românticos, enquanto os gays adultos tendem a não adotar métodos preventivos nos relacionamentos longos.

Conclui-se assim que a classificação dos parceiros que orienta o uso ou não uso de métodos preventivos (camisinha) nas práticas sexuais se faz de acordo com (1) o caráter sentimental (envolvimento amoroso x não envolvimento), (2) o conhecimento (pessoa familiar x desconhecido), (3) a distância social (da vizinhança, da rede de relações x estranho à comunidade), (4) aparência (visual bonito, limpo, honesto x visual feio, sujo, imoral) e (5) a natureza da relação (longa, íntima, estável x casual, paga, profissional). De acordo com essa lógica, nota-se que as relações afetivo-amorosas tendem a ser regidas por uma ordem mágica e idealizada, perpassada pela noção de descontrole e irracionalidade, destoante do discurso preventivo. Tais categorizações encontram pontos de convergência com as esferas sociais da 'casa' e da 'rua', estabelecidas como referências para a sociedade brasileira, com relação à oposição entre um mundo familiar protetor (a 'casa') e o universo desconhecido e perigoso (a 'rua'). Segundo Giami e Schiltz os critérios utilizados pelos indivíduos não são sempre determinados por uma racionalidade que visa a proteção contra o HIV, eles refletem a adaptação de critérios tradicionais de seleção de parceiros, reformulados pela linguagem da prevenção (Giami & Schiltz, 1996).

Em concordância com esse raciocínio, Michael Bozon afirma que a emergência da epidemia de HIV/AIDS não gerou mudanças no comportamento sexual da maioria da população. Afinal, tais práticas estão associadas a sistemas de relações de gênero, cujas alterações — conforme qualquer comportamento arraigado associado ou não às representações do gênero — ocorrem de forma lenta. Para o autor as recomendações no campo da prevenção devem ser orientadas pelo conhecimento das práticas sexuais e pela adequação de uma certa lógica racional de prevenção utilizada pelo sujeitos, visando adaptar os comportamentos já existentes. Em suas palavras, "mais do que recomendar o uso do preservativo na relação 'oficial', o que parece difícil, o incentivo ao uso sistemático nas relações esporádicas parece mais apropriado" (Bozon, 1998, p. 7).

Complementando os argumentos acerca dos limites das políticas preventivas limitadas à informação técnica, cabe descrever o conhecimento do grupo sobre a AIDS, adquirido na escola ou através de televisão, livros, palestras, folhetos — mais eventualmente, por meio de familiares e organizações comunitárias locais. Os/as jovens demonstraram um nível satisfatório de informação sobre as vias de transmissão do HIV. Praticamente todos disseram que o vírus da AIDS 'passa' através do sexo e do sangue; notou-se, entretanto, que existe uma falta de entendimento entre a diferença de risco entre o sexo anal e o vaginal. Segundo uma menina, que já havia recebido treinamento nessa área, o sexo vaginal tem mais risco porque contamina o úte-

ro. Tais observações atestam que a informação correta acerca da transmissão do HIV via relação sexual, além de não assegurar o entendimento da diferenciação dos riscos de infecção pelas vias anal e vaginal, não garante a adoção de comportamentos preventivos.

Em síntese, para compreender a não convergência entre o discurso (a grande maioria associa a camisinha à prevenção contra AIDS) e a prática (apenas uma minoria afirma que usa regularmente o preservativo) é preciso problematizar os fundamentos da prevenção, o acesso a ela e suas formas de divulgação, além dos ambiciosos objetivos de mudanças a curto prazo, principalmente em se tratando de comportamentos arraigados no campo da sexualidade e das relações de gênero. É necessário também conhecer a lógica das práticas da população objeto da ação preventiva.

## Sociedade relacional e o significado de proteção

As análises revelam que a lógica das representações e das práticas do grupo acerca do significado de proteção e ameaça nas diversas situações da vida cotidiana é orientada por éticas sociais diversas, expressas na oposição entre o universo protetor e seguro da 'casa' e o espaço perigoso e arriscado da 'rua'. Essa classificação, originada de um ideário tradicional, no qual prevalece o valor das relações pessoais, foi observada nas representações da própria favela, da família, da rede de amigos, das relações amorosas e sexuais e da prática religiosa (Monteiro, 1999b).

Do ponto de vista dos/as jovens pesquisados, a principal ameaça refere-se às consequências do conflito armado entre policiais e traficantes. A visão negativa da polícia, somada aos benefícios do comércio ilegal, tendem a atualizar o valor das relações pessoais em detrimento da concepção moderna de cidadania, centrada na noção de direito individual. Como existe o reconhecimento dos prejuízos do tráfico, registra-se a presença de opiniões aparentemente paradoxais em que um mesmo ator ocupa o lugar daquele que ameaça e daquele que protege, como no caso do bandido e do policial. A dimensão situacional das esferas de significação que ordenam a experiência social brasileira elucida essa ambigüidade (DaMatta, 1991). Nesse contexto, o surgimento das organizações comunitárias locais pode representar a presença de uma instância intermediária entre o poder legal e o ilegal, ocupando um lugar de mediação, valorização e visibilidade dos problemas dos moradores. Tal aspecto foi indicado nos depoimentos, mas precisa ser aprofundado.

Conclui-se assim que o perfil tradicional da sociedade brasileira, articulado à situação sócio econômica das camadas populares urbanas, imprime uma especificidade no signifi-

cado de proteção pelo fato de atualizar e reforçar o valor das relações pessoais em oposição à noção de direitos do cidadão. Tal fato foi observado tanto na lógica dos cuidados com a saúde, mais especificamente na prevenção contra o HIV/AIDS, quanto nas reações diante das ameaças do cotidiano. Se no imaginário social o familiar tende a proteger, conforme revelam as análises de Miami & Shiltz (1996), em um contexto relacional marcado pela desigualdade social, pela violência e pelos abusos do poder legal, essa associação tende a ganhar maior relevância e significado.

Ao enfatizar o entendimento das conexões entre as manifestações culturais e as condições materiais e simbólicas de existência, na formação e na reprodução da lógica de proteção de um determinado grupo social, buscou-se salientar a importância da identificação dos dispositivos que estruturam as práticas no planejamento de propostas de prevenção no campo da saúde, voltadas para a redução do crescente número de casos de HIV/AIDS.

## Referências bibliográficas

- Ayres, J. R.; França Júnior, I; Calazans, G.; & Saletti Filho, H. (1999). Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS. In: Parker, R e Barbosa, R. (orgs). *Sexualidades pelo Avesso: Direitos, Identidades e Poder*. Rio de Janeiro: IMS/Uerj / São Paulo: Editora 34, p. 49-72.
- Barbosa, L. (1992). *O Jeltinho brasileiro, a arte de ser mais igual que os outros*. Rio de Janeiro: Campus.
- Boltanski, L. (1979). *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Graal.
- Bolton, R. (1992). AIDS and promiscuity: Muddles in the models of HIV prevention. *Medical Anthropology*, v. 14, ns. 2-4, p. 145-223.
- Bourdieu, P. (1994). Esboço de uma teoria prática. In: Ortiz, R. (org). *Pierre Bourdieu (Coleção Grandes Cientistas Sociais, nº 39)*. São Paulo: Ática.
- Bozon, M. (1998). Comportamento sexual em tempos de AIDS: mudanças ou adaptações? *Boletim Sexualidade, Gênero e Sociedade*, v. 9 (julho). Rio de Janeiro: IMS/UERJ.
- Carrara, S. (1996). *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Focruz.
- Castiel, L. D. (1994). *O Buraco e o Avestruz: a singularidade do adoecer humano*. São Paulo: Papyrus
- Costa, J. (1979). *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Graal.
- DaMatta, R. (1991). *A casa e a rua*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Defienne, M. (1994). *Dioniso a céu aberto*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Duarte, L. F. (1988). *Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro: Zahar/CNPq.
- Farmer, P. (1993). *AIDS and Accusation, Haiti and the geography of blame*. Los Angeles: University of California Press.
- Fonseca, C., (1993) Bandidos e Mochinhos: antropologia da violência do cotidiano. *Humanas: revista da IFCH-UFRGS*, v. 1, n. 2 (jul/dez), p. 67-89.
- Galvão, J. (1992). *AIDS e a Imprensa. Um estudo de Antropologia Social* (tese de mestrado). Rio de Janeiro: PPGAS/Museu Nacional/UFRJ.
- Miami, A. & Schiltz, M. (1996). Representations of sexuality and relations between partners: Sex research in France in the era of the AIDS. *Annual Review of Sex Research*, v. 7, p. 125-157.
- Goffman, E. (1982). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade*

- deferiorada. Rio de Janeiro: Zahar.
- Green, E.; Zokwe, B. & Dupree, J. (1993). The experience of an AIDS prevention program focused on South African traditional healers. *Social Science and Medicine*, v. 40, n. 4, p. 503-515.
- Guimarães, C. D. (1996a). 'Mais merece': o estigma da infecção sexual pelo HIV/AIDS em mulheres. *Revista Estudos Feministas*, v. 4, n. 2.
- \_\_\_\_\_. (1996b). 'Mas eu conheço ele': um método de prevenção do HIV/AIDS. In: Parker, R. & Barbosa, R. (orgs.). *Quebrando o silêncio: mulheres e Aids no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/Abia/IMS/Uerj, p. 169-180.
- Heilborn, M. L. (1997). O traçado da vida: gênero e idade em dois bairros populares. In: Madeira, F. (org.). *Quem mandou nascer mulher? Estudos sobre adolescentes pobres no Brasil*. São Paulo: Rosa dos Ventos/UNICEF/Fundação Carlos Chagas, p. 291-342.
- Herzlich, C. & Pierret, J. (1989). The construction on a social phenomenon: AIDS in French Press. *Social Science and Medicine*, v. 9, n. 11, p. 235-1242.
- Ingham, R.; Woodcock & Stenner, K. (1992). The limitations of rational decision-making models as applied to young people's sexual behavior. In: Aggleton, P.; Davies, P. & Hart, G. (orgs.). *AIDS: Rights, risk and reason*. London: The Falmer Press, p. 163-173.
- Knauth, D. (1995). Um problema de família: A percepção da AIDS entre mulheres soropositivas. In Leal, O. (org.). *Corpo e Significado*. Porto Alegre: UFRGS, p. 379-390.
- Lins, P. (1997). *Cidade de Deus*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Loyola, M. A. (1984). *Médicos e Curandeiros: Conflito social e saúde*. São Paulo: Difel.
- MacGraft, J. et all. (1992) Cultural Determinants of Sexual Risk Behavior for AIDS among Baganda Women. *Medical Anthropology Quarterly*, v. 6, n. 2.
- Mann, J.; Tarantola, D. J. M. & Netter, T. W. (orgs.). (1993) *A AIDS no mundo*. Rio de Janeiro: Abia/IMS/Uerj/Relume Dumará.
- Mérchan-Hamann, E. (1996). Adolescente pobre, escola e prisão: as práticas, representações e cenários culturais dos riscos de HIV/AIDS (tese de doutorado). Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz.
- Ministério da Saúde / Programa Nacional de DST/AIDS. (1998) *AIDS: Boletim Epidemiológico*. Ano XI (3), Semana epidemiológica, 22 a 34, junho a agosto.
- Monteiro, S., (1999a) *AIDS, Sexualidade e gênero: a lógica da proteção entre jovens de um bairro popular carioca* (tese de doutorado). Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz.
- Monteiro, S. (1999b). Gênero, sexualidade e juventude numa favela carioca. In: HEILBORN, M. L. (org.). *Sexualidade: o olhar das Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Zahar, p. 117-145.
- Paiva, V. (1996). Sexualidades adolescentes: escolaridade, gênero e o sujeito sexual. In: Parker, R. & Barbosa, R. (orgs.). *Sexualidades Brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, p. 213-234.
- Pan American Health Organization / Regional Office for the Americas (World Health Organization). (1998) *News Release, World AIDS Day Statement*. Washington, November 30.
- Parker, R. (1996). Empowerment, community mobilization and social change in the face of HIV/AIDS. *AIDS*, v. 10 (suppl 3), p. S27-S23.
- Parker et all (orgs.). (1994) *AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: Abia/IMS/Uerj/Relume Dumará.
- Patton, C. (1996). *Fatal Advice. How safe-sex education went wrong*. Durham/London: Duke University Press.
- Ropa, D. & Duarte, L. F. (1985). Considerações teóricas sobre a questão do 'atendimento psicológico' às classes trabalhadoras. In: Figueira, S. (org.). *Cultura e Psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, p. 179-201.
- Salem, T. (1985). Família em camadas médias: uma revisão da literatura recente. *Boletim do Museu Nacional*, n. 54, p. 1-27.



- Salem, T. (1981). Mulheres Faveladas: 'Com a venda nos olhos'. In: Francheto, B. et alii (orgs.). *Perspectivas Antropológicas da Mulher*, nº 1. Rio de Janeiro: Zahar, p. 49-99.
- Santos, E. M. (1992). *AIDS related knowledge and sexual practices among two groups of adolescents of Rio de Janeiro, Brazil: A contribution to HIV/AIDS prevention programs* (tese de doutorado). Urbana-Champaign: University of Illinois.
- Schoepf, B. (1992). AIDS, Sex and Condoms: African Healers and the Reinvention of Tradition in Zaire. *Medical Anthropology*, v. 14, ns. 2-4.
- Seffner, F. (1995). AIDS, estigma e corpo. In Leal, O. (org.). *Corpo e Significado*. Porto Alegre: UFRGS, p. 391-415.
- Sontag, S. (1989). *AIDS and Its Metaphors*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Travassos, C. & Lebrão, M. L. (1998). Morbidade hospitalar nos jovens. In: Berquó, E. (org.). *Jovens acontecendo na trilha das políticas*, vol. 2. Brasília: Comissão Nacional de População e Desenvolvimento, p. 165-196.
- Vaitsman, J. (1997). Pluralidade de mundos entre mulheres urbanas de baixa renda. *Estudos Feministas*, v. 5, n. 2, p. 303-320.
- Velho, G. (1987) *Individualismo e cultura: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1994). *Projeto e metamorfose antropologia das sociedades complexas*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Ventura, Z. (1994). *Cidade Partida*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Weeks, J. (1986). *Sexuality*. New York: Tavistock.
- Wellings, K. (1988). Perception of risk media treatments of AIDS. In: Aggleton, P.; Davies, P. & Hart, G. (orgs.). *AIDS: Rights, risk and reason*. London: The Falmer Press, p. 83-105.
- Williams, S. J. (1995). Theorizing class, health and lifestyles: can Bourdieu help us? *Sociology of Health and Illness*, v. 17, n. 5, p. 577-604.
- Zaluar, A. (1994). *Condomínio do diabo*. Rio de Janeiro: Revan/UFRJ.
- \_\_\_\_\_. (1985). *A máquina e a revolta: as organizações populares e o significado da pobreza*. São Paulo: Brasiliense.
- Zaluar, A. & Amto (orgs.) (1998). *Um século de favela*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.