

Apresentação

Simone Monteiro
Wilza Villela
(orgs.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MONTEIRO, S., and VILLELA, W. comps. Apresentação. In: *Estigma e saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, pp. 13-24. ISBN: 978-85-7541-534-4.
<https://doi.org/10.7476/9788575415344.0002>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Apresentação

Desafios teóricos, epistemológicos e políticos da pesquisa sobre estigma e discriminação no campo da saúde

Com esta coletânea, pretende-se apresentar alguns dos desafios teóricos, epistemológicos e políticos presentes na produção do conhecimento sobre estigma e discriminação no campo da saúde, além de fornecer aportes conceituais e metodológicos capazes de orientar pesquisas e políticas na área voltadas para o enfrentamento dos processos de estigmatização entre diferentes grupos e contextos sociais e suas repercussões sobre a saúde.

A relevância desta temática pode ser, em parte, atestada pelo aumento, nos últimos anos, dos estudos sobre a importância do estigma e das diferentes expressões de discriminação na produção das desigualdades sociais e em saúde. Particularmente a literatura norte-americana tem sido pródiga em mostrar a relação entre processos de estigma e discriminação e as condições e expectativas de vida dos sujeitos (Stuber, Meyer & Link, 2008; Krieger, 2003). De acordo com essas análises, a exclusão social de indivíduos e grupos, pautada em preconceitos ou em ações discriminatórias, tem como consequência danos diretos ou indiretos à saúde, pela produção de processos de marginalização social que dificultam o acesso à prevenção e aos cuidados em saúde, constituindo um círculo vicioso entre marginalização social e doença que reitera o estigma.

Cabe observar certas particularidades e tendências da crescente produção acadêmica sobre estigma, preconceito e discriminação no campo da saúde, relativas à diversidade da apropriação desses conceitos por diferentes áreas do conhecimento mediante interpretações polissêmicas dos seus conteúdos (Link & Phelan, 2001). De fato, muitos dos trabalhos acadêmicos sobre o tema assumem como pressuposto que ao longo da história têm ocorrido doenças que de alguma forma constelam significados que acionam processos de segregação social dos seus portadores. Assim, muitos dos trabalhos se detêm no desvelamento dessa simbologia ou na trajetória dos sujeitos que recebem a marca do estigma (Laplantine, 1991).

Essa tradição teórica é inaugurada no Brasil com o trabalho de Oracy Nogueira, cuja dissertação de mestrado, publicada em 1950 e reeditada recentemente (Nogueira, 2009), analisa os aspectos socioantropológicos das experiências dos doentes de tuberculose internados para tratamento na cidade de Campos de Jordão, focalizando a formação de uma nova identidade desses indivíduos e as suas interações com outros pacientes, com os profissionais da saúde e a população. O estudo revela como a malha urbana da cidade se configura na perspectiva de demarcar as áreas dos “tuberculosos”, criando um processo de segregação que permeia a organização da vida cotidiana da cidade. Desse modo, o trabalho de Nogueira antecede as contribuições de Allport (1954) e Goffmann (1963),¹ que, com suas análises sobre o preconceito e o estigma, respectivamente, marcarão parte significativa da reflexão acadêmica sobre o tema produzida na segunda metade do século XX.

A reduzida penetração da obra de Nogueira no campo da saúde pode ser, em parte, atribuída ao fato de suas produções subsequentes, embora focadas nos processos de discriminação social, em particular o racismo, terem se distanciado da esfera da saúde. O reconhecimento de sua contribuição intelectual está associado principalmente às pesquisas sobre relações raciais no Brasil e nos Estados Unidos que resultaram na formulação dos conceitos de “preconceito racial de marca” e “preconceito racial de origem” (Nogueira, 1998).

Para Goffman (1980), o estigma é definido como um atributo negativo (depreciativo), que torna o sujeito diferente, diminuído ou possuidor de uma desvantagem. Assim, é estabelecida uma relação entre certos atributos e estereótipos que fomenta manifestações de discriminação entre os sujeitos ou grupos portadores das marcas tidas como indesejáveis. A produção mais recente relacionada ao tema ‘estigma e saúde’ inspirada na contribuição desse autor tende a privilegiar as análises centradas nas experiências individuais, com base em interpretações específicas do conceito de estigma formulado no trabalho do autor. Dito de outro modo, a despeito da diversidade de temas e campos disciplinares nos quais se originam estudos sobre estigma relacionados à saúde, nota-se a presença do enfoque da psicologia sociocognitiva, centrado na compreensão da percepção dos indivíduos sobre os processos de estigmatização e suas consequências para as interações sociais.

¹ A dissertação de mestrado de Oracy Nogueira, defendida em 1945, igualmente antecede a estadia do autor e de Goffman no Departamento de Sociologia da Universidade de Chicago, entre os anos de 1945 e 1947 e 1945 a 1952, respectivamente, conforme assinala o trabalho de Cavalcanti (1996) acerca da trajetória acadêmica de Oracy e do desenvolvimento das ciências sociais no Brasil.

De acordo com Allport (1954), o preconceito é uma atitude hostil ou aversiva dirigida a uma pessoa ou grupo que tenha qualidades consideradas censuráveis socialmente. O efeito central do preconceito seria o de posicionar um indivíduo ou grupo de forma desvantajosa em função de crenças, hábitos, comportamentos ou quaisquer outras características que o diferenciem em relação aos grupos dominantes em um determinado contexto social. Uma significativa contribuição das ideias desse autor é encontrada nos estudos sobre preconceito, discriminação e saúde relacionados à temática racial/étnica, visando ao entendimento e enfrentamento do racismo.

Segundo estudos que têm se dedicado a analisar a produção acadêmica internacional sobre o tema, menos numerosas são as investigações baseadas em uma abordagem sociológica do fenômeno, que examinam as relações de poder envolvidas nas expressões de estigma e discriminação e suas repercussões sobre as oportunidades de vida e condições de saúde das pessoas e grupos sociais, em particular aqueles marcados por processos estruturais de desigualdade, relativas a gênero, diversidade sexual, cor/raça/etnia, classe (Link & Phelan, 2001; Parker & Aggleton, 2003; Mahajan *et al.*, 2008). Essa carência pode ser explicada como um efeito dos vieses biomédicos presentes em grande parte da pesquisa em saúde, que acabam por acarretar uma perspectiva centrada na abordagem individual (Krieger, 2003). Há igualmente que se considerar o próprio desafio teórico-epistemológico que representa articular as dimensões simultaneamente individuais e coletivas presentes no processo saúde-doença (Teixeira, 2001).

No Brasil, em que pese a contribuição seminal de Nogueira, as pesquisas acerca das consequências do estigma e da discriminação nos agravos à saúde são escassas. Ademais, as análises sobre as implicações das hierarquias sociais para a produção das iniquidades em saúde, influenciadas pela tradição sanitarista brasileira (Lima & Hochman, 1996), tendem a privilegiar fatores socioeconômicos, em detrimento de outros marcadores sociais, como gênero, cor/raça/etnia e diversidade sexual. Entretanto, alguns autores detectam mudanças nesse cenário, como o progressivo uso da categoria gênero no campo da saúde coletiva (Villela, Monteiro & Vargas, 2009), as recentes incorporações da dimensão étnico-racial nos trabalhos de pesquisadores da área da saúde coletiva² e as pesquisas sobre diversidade sexual realizadas a partir da epidemia de HIV/Aids (Citeli, 2005; Parker, 2008).

² Ver os estudos de Almeida-Filho *et al.*, 2004; Chor *et al.*, 2004; Pena, 2005; Laguardia, 2005; Maio *et al.*, 2005; Maio & Monteiro, 2005; Leal, Gama & Cunha, 2005; Lopes, Buchalla & Aires, 2007; Fry *et al.*, 2007. A escassez da produção nacional contrasta com a expressiva literatura biomédica internacional focada nas interfaces entre raça e saúde (Monteiro, 2004).

As variações no uso e, por vezes, a falta de rigor conceitual no campo da saúde – em função da qual o estigma relacionado a um ou outro agravo aparece como algo presumido e naturalizado, ao invés de um fenômeno social a ser analisado – revelam a pertinência de se promover reflexões acerca da diversidade terminológica sobre estigma e discriminação na produção acadêmica, nacional e internacional, e suas implicações para os programas de enfrentamento dos processos de estigmatização.

Por isso, com a presente coletânea almeja-se contribuir para o desenvolvimento de pesquisas e políticas no campo da saúde coletiva brasileira, voltadas para o entendimento e a desconstrução do estigma e da discriminação associados à saúde, com base na integração de diferentes campos disciplinares. Por meio da identificação das tendências e lacunas detectadas nessa produção, e das tentativas de utilização de dispositivos teóricos e metodológicos voltados para uma maior aproximação analítica do tema na sua complexidade, tem-se como propósito estimular uma produção acadêmica que considere a interveniência de diferentes fatores sociais no processo de produção do estigma relacionado a uma doença. Do mesmo modo, almeja-se que tais estudos analisem o estigma como um dos processos sociais que podem reduzir o acesso à saúde dos indivíduos e grupos afetados. Na mesma direção, objetiva-se que as intervenções voltadas para a superação dos processos de estigma e discriminação associados à saúde levem em conta que as suas manifestações decorrem de um conjunto de situações de desigualdade que, atuando sobre um mesmo sujeito ou grupo, é naturalizado, passando a ser tomado como um atributo negativo individual.

Objetiva-se também estimular que a produção acadêmica sobre o tema e as intervenções visando à sua superação levem em conta que as manifestações de estigma e discriminação resultam da interdependência de múltiplos fatores, presentes tanto nas esferas macrossociais, envolvendo relações de poder e dominação, quanto no âmbito microssocial. Isso significa que as ações voltadas para o enfrentamento do estigma e das suas repercussões na saúde devem reconhecer, na dinâmica da sua produção, tanto os fatores presentes nas esferas macrossociais, envolvendo relações de poder e dominação, como o racismo, o sexismo, o classismo e a homo-fobia, dentre outros, quanto fatores que operam no âmbito microssocial. Dentre esses assinalam-se a forma como cada sujeito se posiciona diante da sua inscrição em um dado sistema de desigualdades e as relações que se estabelecem em função de cada posicionamento específico. Admite-se, portanto, que os fatores cujas intercessões específicas resultam em processos de estigmatização derivam dos contextos socioculturais singulares nos quais ocorrem as suas interações, bem como

de características próprias dos indivíduos e grupos. Tais aspectos impõem desafios na definição dos procedimentos teórico-metodológicos empregados no estudo do tema, assinalados por diversos pesquisadores na área da saúde (Bastos, 2010; Pager, 2006; Williams, Neighbors & Jackson, 2003; Krieger, 2003; Harell & Hall, 2003).

Estas reflexões se tornam tão mais importantes diante das conexões entre a produção acadêmica que ocorre no campo da saúde coletiva – estruturada na intercessão entre as áreas da epidemiologia e das ciências sociais e humanas e as da política e planejamento – e as práticas que ocorrem nos serviços, sejam de atenção ao usuário ou de formulação programática. Ou seja, as significativas relações entre os processos de estigma, os agravos à saúde, as dimensões da vida cotidiana e a produção de subjetividades exigem um aprofundamento teórico-conceitual que contribua para programas de enfrentamento dos processos de estigmatização.

Assim, para se compreender as conexões entre condições de saúde, estigma e as diversas formas de discriminação, faz-se necessário ir além da descrição das experiências individuais e levar em conta os marcadores sociais da diferença que historicamente produzem desigualdades, como classe social, gênero, cor/raça/etnia, diversidade sexual, entre outros. Esse enfoque permite maior aproximação das dinâmicas sociais responsáveis pela origem e manutenção de determinados grupos sociais à margem dos bens simbólicos e materiais nas sociedades contemporâneas. Adicionalmente, contribui para a compreensão dos efeitos dos estereótipos de gênero, da homofobia, do racismo e demais formas de violação dos direitos humanos sobre a saúde, fornecendo subsídios para ações voltadas para a garantia de suporte legal e social aos sujeitos afetados por processos de estigma e discriminação, de modo a reduzir sua vulnerabilidade aos agravos de saúde.

No caso específico da epidemia do HIV/Aids, ou das situações de sofrimento mental, por exemplo, o estigma é reconhecido como o maior empecilho aos avanços das ações e políticas que buscam garantir os direitos dos seu portadores à dignidade e cidadania. Do mesmo modo, o cumprimento da diretriz de equidade, que orienta a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), não pode prescindir de práticas que desconstruam processos de desigualdade social, com os quais a produção de estigma guarda íntima relação.

O conjunto de estudos apresentados nesta coletânea resultou do encontro “Estigma e Discriminação: desafios da pesquisa e das políticas em saúde”, ocorrido em 2 de junho de 2011 no Rio de Janeiro, com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj - JCE -E26/103.122/2008) e do

Instituto Oswaldo Cruz da Fundação Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz). O evento reuniu um grupo qualificado de profissionais das áreas das ciências sociais e da saúde de instituições públicas de ensino e pesquisa do Rio de Janeiro – Fiocruz, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro –, São Paulo – Universidade de São Paulo, Universidade Federal de São Paulo, Universidade Estadual de Campinas –, Porto Alegre – Universidade Federal do Rio Grande do Sul –, Florianópolis – Universidade Federal de Santa Catarina – e Nova York – Columbia University – e uma organização não governamental carioca – Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. Por um dia, esse grupo de trabalho se dedicou a discutir e problematizar questões relativas à produção do conhecimento sobre esses temas.

O encontro teve por objetivo fomentar o diálogo e a interação entre atores e instituições dos diferentes campos disciplinares que integram a saúde coletiva, constituído pelas ciências humanas e sociais, a epidemiologia, a política e o planejamento, e mapear eventuais avanços e lacunas no conhecimento sobre estigma e discriminação. A diversidade de contribuições e pontos de vista sobre o tema reflete a heterogeneidade constitutiva do campo da saúde coletiva, que é, talvez, a sua maior riqueza, tanto quanto o seu maior desafio no tocante à produção do conhecimento e ao enfrentamento das desigualdades em saúde.

De modo a contemplar a diversidade de usos das categorias estigma e discriminação na investigação em saúde, o encontro foi organizado a partir da apresentação de um artigo, elaborado especificamente para este fim, por pesquisadores com experiência acumulada de reflexão sobre o assunto. Cada trabalho foi debatido por um pesquisador com formação acadêmica próxima à do autor do texto, com base na leitura prévia do material. Foi solicitada aos pesquisadores uma análise do estado da arte da produção acadêmica sobre o tema na sua área de atuação, que considerasse o campo dos direitos humanos, das ciências sociais aplicadas, da epidemiologia e dos direitos sexuais e reprodutivos. A mesma lógica que orientou a organização do encontro preside a organização desta coletânea. Ressalta-se que o último capítulo do livro é a tradução de um texto de pesquisadores norte-americanos que tem desempenhado importante papel no debate internacional sobre estigma, discriminação e saúde.

No primeiro capítulo, Richard Parker fornece um elucidativo e importante panorama das tendências históricas e das mudanças mais recentes em relação aos temas, referências bibliográficas e campos disciplinares presentes na produção acadêmica internacional acerca das interseções entre estigma, preconceito,

discriminação e saúde. Tomando a epidemia do HIV/Aids como referência, o autor afirma a necessidade e o potencial de uma perspectiva analítica baseada nos direitos humanos e na justiça social como dispositivo político-metodológico de articulação entre as dimensões macro e microsociais de produção e reprodução do estigma. Tal reflexão é ilustrada pelos debates e diretrizes internacionais acerca dessas temáticas.

Octavio Bonet discute a relação entre estigma e violência estrutural, com base no texto de Richard Parker. Faz importante menção a Oracy Nogueira, que antecede Erving Goffman (1980) na conceitualização sobre estigma, e trilha um caminho alternativo à abordagem da relação entre estigma e saúde com base em uma doença específica ao analisar o processo de reprodução do estigma no cotidiano das práticas dos programas de Atenção Primária em Saúde (APS). Bonet destaca o paradoxo contido no fato de que programas como o APS, embora contribuam para reduzir as desigualdades de acesso à saúde, produzem, igualmente, uma violência estrutural e simbólica, presente nas relações entre os profissionais da saúde e os usuários desses programas.

O terceiro capítulo, de Simone Monteiro, Wilza Villela, Carla Pereira e Priscilla Soares, centra-se na análise da produção acadêmica nacional recente sobre Aids, saúde, estigma e discriminação disponibilizada na base SciELO (The Scientific Electronic Library Online). Evidenciando as similaridades entre o que se produz sobre o tema no país e em âmbito internacional, no que se refere à maior recorrência de estudos que tratam o estigma como uma experiência de sujeitos e não como um processo social, as autoras refletem acerca da escassez de trabalhos brasileiros de análise sobre estigma e discriminação associados à saúde em geral e à epidemia de HIV/Aids em particular, a despeito do engajamento de pesquisadores e acadêmicos na construção da resposta nacional à epidemia. E identificam a superposição entre os conceitos de estigma e vulnerabilidade, que ganhou grande visibilidade na literatura sobre Aids.

De forma complementar, Daniela Knauth procura identificar as razões para a escassez da produção acadêmica nacional descrita por Simone Monteiro e colaboradoras, bem como para as características dessa produção em termos de temas e abordagens teórico-conceituais. Para tanto, explora as relações entre ciência e sociedade, as particularidades do histórico da epidemia de HIV/Aids, bem como as peculiaridades da cultura brasileira no que diz respeito a uma certa negação dos processos de discriminação e preconceito, a despeito das inúmeras e profundas desigualdades sociais que caracterizam o país e as suas consequências sobre a saúde.

A reflexão proposta por Francisco Inácio Bastos remete a um dos grandes desafios no enfrentamento do estigma e da discriminação no campo da saúde, qual seja, a persistência de metáforas fatalistas associadas a determinados agravos, a despeito dos avanços no acesso à terapêutica e em seu controle epidemiológico. Tomando o caso da Aids como exemplo, o autor chama a atenção para o contraste entre as conquistas associadas à clínica (como o desenvolvimento e acesso à terapia antirretroviral de alta potência) e ao controle epidemiológico do HIV em nível global, com a manutenção e renovação das “metáforas sombrias vinculadas à Aids”. Do mesmo modo, ainda que a Aids apresente especificidades regionais, a percepção da falta de controle não reflete a realidade atual expressa por sua progressiva endemização em diversos contextos.

Ivan França Jr. e Eliana Zucchi, por sua vez, consideram oportuno discutir a persistência da metáfora da Aids como uma doença letal e de grupos socialmente ameaçadores, diante dos avanços assinalados por Bastos e da disseminação do vírus vinculada às linhas de pobreza e exclusão social. Tal raciocínio orienta a revisão dos artigos nacionais sobre estigma e Aids disponíveis na base Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) desde 1997, usando como dispositivo da análise o modo como o estigma foi conceituado nos trabalhos, em termos de coerência epistemológica (relação entre intenção e uso efetivo) e consistência metodológica (aplicação parcial ou completa do conceito). Os autores concluem que ainda são escassas as pesquisas sobre Aids que utilizam o conceito de estigma em seu sentido pleno.

João Bastos e Eduardo Faerstein analisam aspectos conceituais e metodológicos das relações entre discriminação interpessoal e agravos de saúde que são objeto de atenção nos estudos epidemiológicos internacionais que, de algum modo, se propõem a mensurar os processos de discriminação e seus efeitos na saúde dos sujeitos. Além de constatar a falta de precisão conceitual nas abordagens sobre o tema e suas implicações para o desenvolvimento de análises comparativas ou replicações, os autores apresentam uma proposta para aferição da discriminação em estudos epidemiológicos brasileiros que contempla aspectos relacionados à realidade local.

Com o intuito de desenvolver uma reflexão a partir do trabalho desenvolvido por João Bastos e Eduardo Faerstein, Kenneth Camargo Jr. apresenta uma relevante e consistente “discussão da relação” entre ciências sociais e humanas e epidemiologia com base na contribuição dos denominados *science studies*. Tendo por base os fundamentos da perspectiva epistemológica, o autor argumenta que o estigma e a

discriminação relacionados a eventos de saúde, fenômenos complexos por excelência, são exemplares para dar visibilidade às tensões e complementaridades que podem ocorrer no necessário, mas não menos difícil, diálogo entre esses dois campos de conhecimento e intervenção social. Suas considerações fornecem importantes e esclarecedoras pistas para se enfrentar esse desafio.

Sérgio Carrara focaliza uma das arenas políticas que vêm sendo articuladas desde a incidência do ideário dos direitos sexuais sobre a política sexual brasileira, qual seja, o processo de afirmação dos chamados direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBT). Segundo o autor, a construção desses direitos se faz seja por meio de tentativas de estender à população LGBT direitos civis e sociais antes restritos a heterossexuais, seja mediante a promulgação de dispositivos que coíbam diretamente a discriminação e a violência homofóbica. Seu trabalho descreve os atores sociais envolvidos nesse processo e indica a complexidade desse cenário, que revela inovações e rupturas, mas igualmente contradições e ambiguidades.

Com base em um estudo etnográfico sobre a prática de mulheres e crianças indígenas mbyá-guarani de esperar por dinheiro, roupa ou comida (“esperar troquinho”) nas ruas de Porto Alegre, Luciana Ouriques discute as relações entre estigma e vulnerabilidade em saúde. Analisa as diferenças entre as concepções dos membros e lideranças mbyá-guarani e aquelas da população não indígena sobre o significado de “esperar troquinho” no meio urbano e examina os fatores associados ao desenvolvimento dessa prática econômica e suas implicações para a saúde dos Mbyá-Guarani. Tal enfoque reúne elementos para se refletir acerca dos riscos e desafios das políticas públicas voltadas para os povos indígenas no campo da saúde.

No texto final, Jo Phelan, Bruce Link e John Dovidio analisam as conjunções e disjunções entre o conceito de estigma e o de preconceito na produção acadêmica internacional. Com base em uma cuidadosa dissecação dos usos históricos dos dois conceitos e dos sentidos que tais usos lhes têm conferido, os autores concluem que, embora apresentem elementos em comum, o modo como tais conceitos são utilizados é distinto em termos de temáticas e de abordagem. Os autores propõem uma tipologia dos dois conceitos que releva seus núcleos de significados comuns (categorização, rotulagem, estereotipagem e rejeição social) e suas funções (exploração e dominação; cumprimento de normas e controle social; evitação da doença). Tal perspectiva contribui para uma utilização mais frutífera de cada um dos termos nas pesquisas que almejam compreender esses processos com vista a desconstruí-los.

A leitura dos capítulos permite identificar, ao lado da diversidade de olhares com os quais a produção acadêmica pode ser analisada, algumas convergências nas

perspectivas dos autores, quais sejam: a importância política de uma conceituação mais rigorosa dos termos para que as pesquisas sobre o assunto possam de fato desvelar o seu papel no agenciamento de processos de exclusão social; a correlata importância de estudos empíricos bem delineados que permitam uma análise da dinâmica do processo de produção e reprodução do estigma em âmbito microssocial, em resposta aos processos macrosociais que os ensejam; o reconhecimento de que a produção acadêmica não é neutra e está também submetida às mesmas tensões e disputas políticas e ideológicas que marcam as demais produções humanas. E, por último, a importância de uma produção acadêmica claramente posicionada em termos políticos como subsídio para a elaboração de políticas e planos de ação, e para apoio ou inspiração para a construção de práticas inovadoras em saúde que possam contribuir com o enfrentamento do estigma.

O conjunto das reflexões aqui apresentadas igualmente permite que se vislumbre a potencialidade do tema estigma e discriminação no estímulo à produção de novos aportes conceituais e metodológicos para pesquisas e políticas no campo da saúde coletiva. Sem dúvida, as lacunas identificadas nos trabalhos podem contribuir para instigar pesquisadores a buscar novos caminhos para a compreensão da produção do estigma e da discriminação relacionada ao HIV/Aids e a outros agravos à saúde. Ao mesmo tempo, os avanços percebidos – em especial nas interseções entre estigma discriminação e os campos dos direitos humanos; entre as macropolíticas de saúde e a micropolítica tecidas no dia a dia; na produção de pesquisas em uma perspectiva interdisciplinar e ainda na produção de instrumentos rigorosos para a mensuração desses eventos – sugerem que alguns desses caminhos já começam a ser delineados. Boa leitura.

As organizadoras

Referências

- ALMEIDA-FILHO, N. et al. Social inequalities and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity, and social class. *Social Science & Medicine*, 59: 1.339-1.353, 2004.
- ALLPORT, G. *The Nature of the Prejudice*. Boston: Beacon Press, 1954.
- BASTOS, J. L. et al. Experiências de discriminação entre universitários do Rio de Janeiro. *Revista de Saúde Pública*, 44(1): 28-38, 2010.
- CAVALCANTI, M. L. V. C. Oracy Nogueira e a antropologia no Brasil: o estudo do estigma e do preconceito racial. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 31(11): 5-28, 1996.
- CITELI, M. A *Pesquisa sobre Sexualidade e Direitos Sexuais no Brasil (1990-2002)*. Rio de Janeiro: Cepesc, 2005.
- CHOR, D. et al. Association of weight change with ethnicity and life course: socioeconomic position among Brazilian civil servants. *International Journal of Epidemiology (UK)*, 33(1): 100-106, 2004.
- FRY, P. et al. Aids tem cor ou raça? Interpretação de dados e formulação de políticas de saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(3): 497-523, 2007.
- GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.
- HARELL, J. & HALL, S. Physiological responses to racism and discrimination: an assessment of the evidence. *American Journal of Public Health*, 93(2): 243-247, 2003.
- KRIEGER, N. Does racism harm health? Did child abuse exist before 1962? On explicit questions, critical scene, and current controversies: an ecosocial perspective. *American Journal of Public Health*, 93(2): 194-199, 2003.
- LAGUARDIA, J. Raça, genética e hipertensão: nova genética ou velha eugenia? *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 12: 371-394, 2005.
- LAPLANTINE, F. *Antropologia da Doença*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- LEAL, M. C.; GAMA, S. & CUNHA, C. Desigualdades raciais, sócio-demográficas e na assistência pré-natal e ao parto, 1999-2001. *Revista de Saúde Pública*, 39 (1): 100-107, 2005.
- LIMA, N. T. & HOCHMAN, G. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo Movimento Sanitarista da Primeira República. In: MAIO, M. C. & SANTOS, R. (Orgs.). *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, CCBB, 1996.
- LINK, B. & PHELAN, J. Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27: 363-385, 2001.
- LOPES, F.; BUCHALLA, C. & AYRES, J. R. Mulheres negras e não negras e vulnerabilidade ao HIV/Aids no estado de São Paulo, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 41(2): 39-46, 2007.
- MAHAJAN, A. P. et al. Stigma in the HIV/Aids epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS*, 22(2): s67-s79, 2008.
- MAIO, M. C. & MONTEIRO, S. Tempos de racialização: o caso da saúde da população negra no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 12: 419-446, 2005.
- MAIO, M. C. et al. *Cor/raça no Estudo Pró-Saúde: resultados comparativos de dois métodos de autotransclassificação no Rio de Janeiro*. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(1): 109-118, 2005.
- MONTEIRO, S. Desigualdades em saúde, raça e etnicidade: questões e desafios. In: MONTEIRO, S. & SANSONE, L. (Orgs.). *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- NOGUEIRA, O. *Preconceito de Marca: as relações raciais em Itapetinga*. São Paulo: Edusp, 1998.
- NOGUEIRA, O. *Vozes de Campos de Jordão: experiências sociais e psíquicas do tuberculoso pulmonar no Estado de São Paulo*. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. (Clássicos & Fontes)
- PAGER, D. Medir discriminação. *Tempo Social*, 18(2): 65-88, 2006.

- PARKER, R. Sexuality, culture and society: shifting paradigms in sexuality research. *Culture, Health & Sexuality*, 1-15, 2008.
- PARKER, R. & AGGLETON, P. HIV and Aids related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Social Science & Medicine*, 57: 13-24, 2003.
- PENA, S. D. J. Razões para banir o conceito de raça da medicina brasileira. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 12(2): 321-346, 2005.
- STUBER, J.; MEYER, I. & LINK, B. Stigma, prejudice, discrimination and health. *Social Science & Medicine*, 67: 351-357, 2008.
- TEIXEIRA, R. R. Agenciamentos tecnosemiológicos e produção de subjetividade: contribuição para o debate sobre a transformação do sujeito na saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 6(1): 49-61, 2001.
- VILLELA, W.; MONTEIRO, S. & VARGAS, E. A incorporação de novos temas e saberes nos estudos em saúde coletiva: o caso do uso da categoria gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, (14): 997-1.006, 2009.
- WILLIAMS, D.; NEIGHBORS, H. & JACKSON, J. Racial/ethnic discrimination and health: findings from community studies. *American Journal of Public Health*, 93(2): 200-208, 2003.