



**IX ENCONTRO BRASILEIRO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

ISSN: 2594-5688

secretaria@sbap.org.br

Sociedade Brasileira de Administração Pública

**ARTIGO**

**TRANSVERSALIDADE DE GÊNERO E AS LACUNAS  
CATEGÓRICAS DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE HIV/AIDS  
DE 2021**

**MAYRA CAROLINA ATAIDE DE OLIVEIRA, MARCELLA NERY ,**

**GRUPO TEMÁTICO: 13 Relações Raciais e  
Interseccionalidade na Administração Pública**

IX Encontro Brasileiro de Administração Pública, São Paulo/SP, 5 a 7 de outubro de 2022.  
Sociedade Brasileira de Administração Pública  
Brasil

Disponível em: <https://sbap.org.br/>

## **Transversalidade de Gênero e as lacunas categóricas do Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2021**

**Resumo:** O artigo tem por objetivo apontar os principais desafios da transversalidade de gênero, a partir de revisão de literatura em quatro eixos: concepção de gênero; articulação entre dimensão política e técnica; incorporação da interseccionalidade e relação entre igualdade de gênero e o mainstream governamental. Busca-se examinar o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2021 discutindo os resultados contraditórios das categorias utilizadas pelo instrumento para definir as populações vulneráveis, sobretudo mulheres trans, público com maior taxa de infecção da doença hoje no país. Identificou-se que a literatura brasileira parte de uma abordagem ampla de compreensão de transversalidade e que o Boletim se orienta por uma abordagem restritiva apresentando dados por categorias de exposição, ignorando outros mecanismos explicativos como grupos sociais e marcadores de gênero. Esses achados têm implicações para desenhos de políticas públicas para mulheres e contribui para avançar as análises em direção de demonstrações empíricas mais robustas sobre a transversalidade de gênero.

**Palavras chave:** transversalidade; gênero; HIV; transexualidade; categorização.

### **Introdução**

A partir de março de 2020 o Brasil vem lutando contra um inimigo invisível: a covid-19 e suas variâncias. O enfrentamento à pandemia por parte dos governantes brasileiros é um tema questionável e suscetível a diversas críticas, seja por conta das medidas de contenção tardias, da falta de insumos de proteção individual e/ou de oxigênio e mais recentemente, da ineficiência em prover uma campanha de vacinação satisfatória. Entretanto, as dificuldades impostas pelo coronavírus não se restringem à nova epidemia. Diante da sobrecarga do Sistema único de Saúde outras políticas de enfrentamento à doenças, já consolidadas, foram afetadas. Seja pela falta de testagem ou suspensão de consultas presenciais, por conta das medidas de isolamento, culminando no interrompimento ou abandono do tratamento.

Esse contexto social, entendido como "novo normal", ainda prevalece no momento de escrita deste artigo. Estamos em 2022, quase um ano após a data que marca 40 anos desde a detecção do primeiro caso de HIV/Aids no Brasil, outra epidemia que assolou o país, só que na década de 1980, levando milhares de pessoas à óbito e impulsionando a articulação de criação de políticas públicas efetivas para o tratamento dessa doença.

Felizmente, naquela época os governantes brasileiros, juntamente à sociedade civil, se articularam de forma efetiva (Mendonça, Alves e Campo, 2010) conseguindo promover o debate e desenvolver uma política de combate e tratamento ao HIV/Aids, tornando o Brasil um dos países reconhecidos mundialmente como referência para o tratamento da doença, a qual, no passado, acometeu de maneira desproporcional homens que fazem sexo com homens (HSH) (Souza, 2017).

Contudo, quatro décadas após o primeiro caso no país, o contexto pandêmico mundial atual junto aos processos de globalização do capital impulsionaram, para além de uma crise sanitária, o aumento nos níveis de desemprego, pobreza e em paralelo, a mudança sobre o perfil do público acometido pelo HIV/Aids evidenciando, portanto, uma possível correlação entre populações vulneráveis e a mudança do perfil das taxas de contágio (Guimarães, 2021).

Dentro do grupo de populações vulneráveis, o qual é bastante variado, encontram-se as mulheres negras de baixa renda, trabalhadoras do sexo e mulheres transgênero. Porém, quando observamos os instrumentos que embasam as ações de enfrentamento ao HIV/Aids, especificamente o Boletim Epidemiológico elaborado pela Secretaria de Vigilância em Saúde vinculada ao Ministério da Saúde, percebemos a ausência desses recortes, nos provocando a pensar na existência de dois problemas. O primeiro faz referência às limitações do Boletim que não inclui marcadores de diversidade de público enquanto categoria de análise e assim, não consegue oferecer informações para o avanço do debate acerca da doença. O segundo, está ligada à problemática sobre a transversalidade de gênero nas políticas no Brasil que, constantemente, traçam planos de ações sem considerar as múltiplas concepções da categoria de gênero.

Dessa forma, nosso objetivo nesse artigo é introduzir o debate sobre transversalidade de gênero a partir de uma análise do Boletim Epidemiológico 2021, entendido como um instrumento que embasa as estratégias de enfrentamento ao HIV/Aids e que traz dados referentes à doença durante um período extremamente crítico: a pandemia de covid-19. Argumentamos que, a ausência de uma concepção transformadora sobre transversalidade na política de HIV/Aids exclui as mulheres mais vulneráveis das ações de prevenção e corrobora para o fortalecimento da desigualdade entre homens e mulheres.

O trabalho está organizado da seguinte forma: como ponto de partida, serão apresentadas, na próxima seção, o desenvolvimento do conceito, bem como suas tensões constitutivas, de transversalidade de gênero, em seguida, será discutida a literatura sobre estigmas e pauperização de mulheres transgênero para melhor situar a problemática nacional e em última investigação, a análise do Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2021, apresentando as principais intersecções entre os dados do boletim e as lacunas refletidas sob a literatura de transversalidade de gênero; Na conclusão, são retomados os pontos principais do artigo, mencionando apontamentos para pesquisas futuras que

explorem a transversalidade na dimensão política do fenômeno HIV/Aids e as vivências de mulheres transgênero.

### **O conceito de Transversalidade de Gênero**

O envolvimento de mulheres na política do Brasil é multifacetado, dada a força e amplitude dos movimentos femininos do país e a presença massiva de mulheres em movimentos sociais. Mulheres foram participantes ativas pela Anistia e Diretas Já, movimentos das décadas de 1970 e 1980, que desempenharam papel significativo ao longo do processo de redemocratização (Alvarez, 1990) e também tiveram presença crítica no movimento negro, criando organizações femininas de mulheres negras em todo o país (Carneiro, 2003).

Ao longo da década, o movimento feminista começou a crescer e se diversificar, aumentando o número de mulheres em partidos políticos, sindicatos e associações sociais. Exemplo disso foi a criação, em 1982, do Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo (CECF-SP) com a finalidade de defender seus direitos e interesses; desenvolver estudos, debates e pesquisas sobre a problemática da mulher (Decreto nº 20.892). A atuação no CECF-SP possibilitou conquistas simbólicas e deu legitimidade ao movimento na esfera política institucional atuando nas mentalidades e valores dominantes que em diante, se fariam presentes na Assembleia Constitucional de 1987-88, em que cerca de 80% das propostas requeridas pelas mulheres foram contempladas, mudando radicalmente o *status* das mulheres e levando o movimento a ser considerado, um dos "com melhor performance dentre os movimentos sociais do país" (Carneiro, 2003).

Especificamente no final da década de 1990, em 1995, ocorre em Pequim a IV Conferência Mundial de Mulheres, situada dentro de um debate de gênero que vinha sendo construído desde o início da década, sobretudo por feministas brasileiras na Conferência das Mulheres Latino-Americanas e do Caribe, em Mar del Plata, Argentina em 1994. As mulheres brasileiras, acompanhadas por representantes do governo e da ONU, importaram o debate sobre transversalidade, tradução latina adotada de *gender mainstreaming*, cuja repercussão internacionalizada estava se estabelecendo por meio da incidência de agências internacionais.

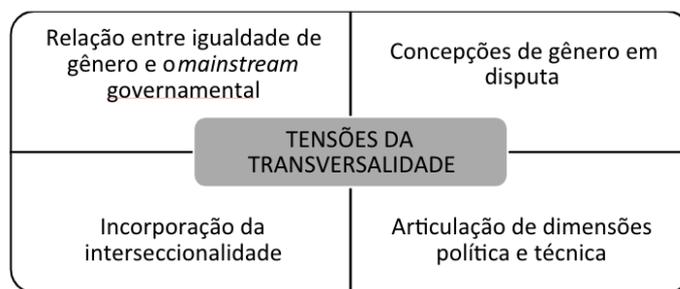
A transversalidade envolve a legitimação dos conflitos de gênero na sociedade e Estado, a partir da integração desse tema à agenda governamental, em todas as esferas de

ação estatal, resultando na institucionalização de políticas públicas voltadas para a superação da desigualdade entre homens e mulheres (ONU, 1995; Carloto e Mariano, 2012; Papa, 2012; Marcondes, Diniz e Farah, 2018).

A aplicação da transversalidade no Brasil manifesta-se na construção das agendas de políticas públicas para mulheres no país durante o período de 2003 a 2016 (Marcondes, Diniz e Farah, 2018). As autoras brasileiras, em estudo qualitativo sobre esse período, sugerem a partir dos conceitos de Walby (2005) e Crenshaw (2002) quatro tensões constitutivas da transversalidade de gênero identificáveis no processo de estruturação da política para as mulheres no Brasil e ilustradas no quadro a seguir:

**Figura 1: Tensões constitutivas da transversalidade de gênero**

Figura 1 – Tensões constitutivas da transversalidade de gênero



Fonte: Elaboração própria, a partir de Walby (2005) e Crenshaw (2002)

Fonte: Marcondes, Diniz e Farah, 2018, p. 42.

A primeira tensão abordada refere-se à (1) *relação entre igualdade de gênero e o *mainstream* governamental* que reconhece o conflito entre os objetivos da igualdade de gênero e o curso da ação estatal, comprometido historicamente com a reprodução de desigualdades e do patriarcado (Marcondes, Diniz e Farah, 2018). Os objetivos de igualdade de gênero podem ser, portanto, incorporados pela ação estatal de duas maneiras: a integrada ou a marginalizada.

As ações priorizadas no I e II Plano Nacional de Política para as Mulheres (PNPM) priorizaram, respectivamente, a promoção de medidas de ampliação do acesso de mulheres ao mercado produtivo; iniciativas pautadas no reconhecimento ao papéis socialmente exercidos por mulheres, como a aposentadoria de donas de casa e ampliação da licença maternidade (Marcondes, Diniz e Farah, 2018). Os PNPM não explicitam, contudo, ações que contribuem para uma transformação profunda das relações de gênero.

Das questões apresentadas, emergem a segunda tensão, a (2) *articulação de dimensão política e técnica*. O processo de operacionalização da redução das

desigualdades de gênero pela ação estatal apresenta condições operacionais. A instrumentalização da transversalidade supõe o desenvolvimento de ferramentas que subsidiem o ciclo de políticas públicas; a formação de servidores; a adoção de mecanismos de participação social e a constituição de instâncias que garantam a responsabilização de órgãos e agentes do sistema político (Marcondes, Diniz e Farah, 2018).

As (3) *concepções de gênero em disputa*, terceira tensão exposta pelas autoras, remetem a um entendimento sobre oposições binárias, características da tradição filosófica ocidental, aplicado ao debate fundamental do feminismo: a discordância entre igualdade e diferença.

O conceito de igualdade localiza a problemática de gênero sob as diferenças constitutivas entre os homens e as mulheres, especialmente em relação à cidadania, poder político e acesso ao mundo do trabalho. Sob outra perspectiva, o feminismo da diferença acentua as dissonâncias entre os gêneros e corre o risco de essencializar o que a sociedade lê como características femininas, como maternidade e cuidados. Diante desse dilema, se apresenta uma concepção alternativa - ou combinada - entre ambas perspectivas: a concepção transformadora das relações de gênero, em que a abordagem sobre as masculinidades seja constitutiva do elemento relacional que envolve igualmente as mulheres (Marcondes, Diniz e Farah, 2018).

Compreender essa interação entre gênero e o arcabouço político influencia o questionamento sobre o sujeito universal feminino. A necessidade de articular outras relações e identidades às relações de gênero nos remete à última tensão: (4) *incorporação da interseccionalidade*. O pioneirismo de Kimberlé Crenshaw (2002) seguido pela importante elaboração sobre o sul global de Carla Akotirene (2019) ilustram a inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado, bem como as inflexões decorrentes que colocam as mulheres negras mais expostas e vulneráveis aos trânsitos das estruturas (Akotirene, 2019).

Em resumo, a integração da perspectiva de transversalidade de gênero é o processo constante de ponderação dos encadeamentos sobre mulheres e homens de qualquer ação planejada, políticas ou programas, em todas as áreas e em todos os níveis governamentais para, como último objetivo, interromper a reprodução de desigualdades políticas, econômicas e sociais (Carloto, Mariano; 2012) que autoriza, sobretudo, o avanço da ação pública em direção aos desafios enfrentados pelo público-alvo diante da problemática apresentada na próxima seção do presente trabalho. No Brasil, percebe-se

o avanço no debate, a partir da entrada de atores e pautas mais diversas na disputa, porém, quando olhamos para as políticas públicas em operacionalização, a transversalidade apresenta-se ainda de forma tímida.

### **Hiv/Aids e os conceitos de estigma e vulnerabilidade**

A AIDS foi reconhecida pela primeira vez em 1981 e a sua causa — o vírus da imunodeficiência humana (HIV) — foi identificada na primeira metade da década. O período durante o primeiro surto da epidemia registrou o contágio desmedido de HSH, com consequências sociais, econômicas e simbólicas para essa população (Parker e Camargo, 2000).

Marcando uma mudança de paradigma, 40 anos após o primeiro caso da doença, estudos contrapõe-se ao imaginário cristalizado e comprovam que o vírus se disseminou entre outros grupos populacionais (Parker e Camargo, 2000; Boletim Epidemiológico de HIV/Aids, 2021; Sousa, 2017) e apesar da diminuição de infecções, tem se mantido prevalente em mulheres que praticam sexo comercial, usuários de drogas injetáveis (UDI), HSH e entre mulheres transgênero (Fiocruz, 2021).

O trabalho de Parker e Camargo (2000), seguido pela importante elaboração de Souza (2017), é reconhecido por problematizar o processo estrutural de desigualdade de gênero, a feminilização da pobreza e suas relações históricas com as situações de vulnerabilidade que acometem os grupos citados. Contudo, têm sido raros os estudos aprofundados a respeito do gênero e da sexualidade como fatores estruturais de vulnerabilidade na determinação da transmissão do HIV (Souza, 2017).

Sobre esse problema, Souza (2017) aponta quatro caminhos elucidativos para que sejam compreendidas as vulnerabilidades de mulheres transgênero à exposição do HIV. Primeiramente, a característica da vulnerabilidade biológica pode ser ilustrada pela constante desproteção durante o sexo anal receptivo que, por probabilidade, apresenta com maior chance de infecção pelo vírus.

Uma segunda perspectiva retrata as condições epidemiológicas da infecção. Estudos analisados por Souza (2017) têm indicado a correlação entre a prevalência de HIV entre mulheres transgênero e de HSH, seus prováveis parceiros sexuais.

Os estudos comportamentais, abundantes no campo de pesquisa e aqui representados enquanto terceiro caminho elucidativo sobre vulnerabilidade, apontam para as práticas de risco para o HIV em que as mulheres transgênero estão implicadas. O sexo

comercial, a ausência de preservativo, a parceria sexual múltipla, o sexo anal receptivo desprotegido e uso de substâncias psicoativas corroboram para uma significativa razão de chances de infecção de 85,3 quando comparada com a prevalência entre adultos em idade reprodutiva da população em geral (Souza, 2017).

Não obstante, as três direções apresentadas são limitadas em decifrar integralmente a problemática observada, uma vez que eles não são capazes de explicar o porquê de parte do grupo de mulheres transgênero não utilizarem proteção durante o sexo. Souza (2017) sugere que as dimensões psicológicas, sociais e econômicas em que essas mulheres estão envolvidas são produzidas por um processo de estigmatização heteronormativo e conservador que comprime, a medida em que aplica violência, a potencialidade do grupo e expande os estigmas relacionados a ele.

A vulnerabilidade, no presente trabalho, é compreendida em uma perspectiva plural na tentativa de elucidar a pluralidade de situações singulares em que essas mulheres estão envolvidas e exige, um entendimento mais completo.

Souza (2017) apresenta três segmentos de vulnerabilidade que apoiam o aprofundamento sobre o problema, a saber: o estado de saúde das mulheres transgênero (vulnerabilidade individual), e as condições físicas, mentais e comportamentais de agir sobre o HIV; a dimensão social (vulnerabilidade social), que associa as interações entre cultura, religião, moral, política, economia e os fatores institucionais que determinam a exposição a doenças e aos agravos; e por fim, a dimensão da ação (vulnerabilidade programática), que se debruça sobre as capacidades dos programas e as políticas públicas interferirem nas conjunturas sociais e individuais.

Adicionalmente às questões sobre vulnerabilidade, o autor se debruça sobre estudos que relatam a identidade transgênero com associação positiva ao estigma da infecção pelo HIV. A vulnerabilidade social marcada pela violência, pobreza e transfobia são constituintes de um processo de estigmatização das mulheres transgênero e, conseqüentemente, de potencializar sua exposição ao vírus.

Sobre estigmas, Souza (2017) sugere a adoção do termo estigma estrutural para a observação sobre a discriminação por meio de políticas, leis e práticas institucionais. Os estudos observados pelo autor se debruçam em circunstanciar os desafios de mulheres transgênero no acesso a serviços públicos e de saúde. Impõem-se, portanto, limitações quanto à testagem e orientações sobre HIV, às informações sobre prevenção, à confidencialidade dos resultados dos testes de HIV e por fim, acesso à proteção.

Parker e Camargo (2000) relatam o desafio de dimensionar a complexidade dos processos de vulnerabilização social que pode, de certa forma, associar-se com os dilemas enfrentados pela incorporação da interseccionalidade nas questões da transversalidade de gênero. O conceito de feminização da pobreza, a exemplo, se limita em avançar no debate sobre os tipos de vulnerabilidade diferencial que afetam diferentes mulheres de modo diverso e mais ainda, em compreender as camadas de estigma e vulnerabilidade de mulheres transgênero.

Explorar a dimensão das vulnerabilidades adicionando a perspectiva de interseccionalidade enquanto um conjunto de práticas que sustentam que gênero, raça, classe, sexualidade, idade e outros marcadores enquanto compreensão sistêmica de poder, de realidades desiguais e experiências sociais distintas (Carneiro, 2003) desafia a categorização simplista relacionadas à pobreza e desestabiliza a generalização do sujeito mulher para incorporar, como interessa o presente trabalho, as mulheres transgênero.

Por fim, as tensões da transversalidade de gênero elencadas por Marcondes, Diniz e Farah (2018) estão imbricadas nos conceitos de estigma e vulnerabilidade analisados por Souza (2017) e Parker e Camargo (2000) sobre a vivência de mulheres transgênero soropositivas.

Considerando os processos que acometem essas mulheres nos últimos anos e o complexo histórico do HIV no Brasil, na próxima seção analisamos o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2021, observando as lacunas e vinculando-as às tensões da transversalidade, argumentando sobre sua interferência na produção de políticas preventivas em relação ao HIV/Aids e sobretudo, na articulação de dimensões políticas, técnicas e sociais incidentes no processo de proteção e prevenção da doença em grupos vulneráveis.

### **Boletim Epidemiológico e as lacunas categóricas a partir da transversalidade**

De acordo com o portal [aids.gov.br](https://aids.gov.br) do Governo Federal, o Boletim Epidemiológico HIV/Aids, produzido pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DCCI/SVS/MS), é um documento publicado anualmente, o qual apresenta informações sobre os casos de HIV e de aids no Brasil, regiões, estados e capitais, de acordo com as informações obtidas a partir dos sistemas de informação utilizados para a sua elaboração.

As fontes e sistemas que alimentam esse boletim são: (1) as notificações compulsórias dos casos de HIV e Aids pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), (2) óbitos que constam HIV/Aids como causa da morte no Sistema de Informações sobre Mortalidade, (3) o Sistema de Informação de Exames Laboratoriais (SISCEL) e (4) registros no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Essas quatro fontes, principalmente o SINAM - por ser o único a informar a categoria de exposição, são cruzadas e resultam no relatório que orienta as estratégias de enfrentamento anual da doença.

A edição de 2021, publicada em dezembro do referido ano, marca não apenas os 40 anos desde a detecção do primeiro caso de HIV no Brasil, como retrata em números, as estatísticas de um ano extremamente desafiador para o Sistema único de Saúde, devido aos múltiplos esforços para a contenção da pandemia de covid-19 somada aos desmontes estruturais do sistema público de proteção social. O documento constrói análises a partir das categorias expressas pela Tabela 1.

**Tabela 1 - Atributos e subcategorias**

<b>Atributos</b>	<b>Subcategorias</b>
<b>Regiões, Estados e Capitais</b>	27 estados e o Distrito Federal; capitais estaduais.
<b>Sexo Biológico</b>	Feminino; Masculino
<b>Tipo de Exposição</b>	Heterossexual; Bissexual; Homossexual; UDI
<b>Faixa Etária</b>	< 13 anos
<b>Escolaridade</b>	Anos de estudo
<b>Raça/Cor</b>	Preta; Parda; Branca; Amarela; Indígena
<b>Gestantes</b>	Sessão única

Fonte: Elaboração própria.

No Brasil, a taxa de detecção de Aids vem caindo desde o ano de 2012. Uma primeira observação do Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2021 refere, desde 2010, a prevalência de casos em mulheres negras e em homens negros desde 2012. Em

2020, as proporções notadas são de 58,3% e 60,0% entre homens negros e mulheres negras, respectivamente.

Outro fator importante diz respeito à distribuição segundo grau de instrução: entre 2010 e 2020, a maior taxa de detecção de casos de HIV/Aids ocorreu entre indivíduos com a 5ª à 8ª série incompleta (20,8%). Contudo, as informações sobre a distribuição dos casos segundo escolaridade apresenta elevada prevalência de notificações sem essa informação, impõe-se, portanto, a omissão do grau de instrução em 23,6% dos casos entre os homens e 22,8% entre as mulheres.

Ainda que com alguma correlação com variáveis sócio-econômicas, o grau de instrução revela, em números gerais, a correspondência à média de escolaridade no país e, ainda que com restrições, a condição econômica dos indivíduos e especialmente feminina: a proporção de casos entre homens analfabetos é de 1,4%, em oposição a 2,1% entre as mulheres.

A distribuição por sexo apresenta outra característica importante sobre a taxa de detecção. A proporção entre indivíduos acometidos do sexo masculino e feminino – que já foi de 17 para 1, em 1983 (Parker e Camargo, 2000) apresenta razão de 2,4 em 2020. Entretanto, o processo de feminização da pobreza e da miséria em que as mulheres transgênero e travestis estão enlaçadas é observável, com algum esforço, nos dados do Boletim e apresenta ressalvas. O elevado número de casos sem informação a respeito do grau de instrução e a falta de dados socioeconômicos objetivos parece nos informar sobre a tendência ao acometimento de indivíduos mais pobres, e por outro lado, nos limita a observar as dimensões da pobreza e as situações de vulnerabilidade acentuadas pelos estigmas da transexualidade.

Com restrições, os dados consolidados divulgados pelo Boletim revelam a natureza dos dados coletados nas fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). É notável a ausência de informações plurais sobre identidade de gênero, sexualidade, prática sexual, o exercício e consumo do sexo comercial, variáveis socioeconômicas e informações sobre aderência e continuidade do tratamento.

Por fim, o Boletim informa uma queda significativa das taxas de detecção da doença no período analisado, pontuando que por um lado esses dados podem significar bons resultados a partir das estratégias de contenção da doença, visto que, desde o primeiro período analisado, o número de casos é decrescente ano a ano. Entretanto, o próprio documento coloca que é necessário ressaltar as dificuldades conjunturais do período analisado, o qual corresponde à pandemia de covid-19. O Boletim informa que,

um segundo motivo para a queda de caso é resultante da subnotificação, devido à sobrecarga no Sistema único de Saúde e medidas de isolamento social.

Como apontado anteriormente, o Boletim Epidemiológico é um instrumento fundamental para o direcionamento estratégico de políticas de contenção. Devido a sua importância, é possível encontrar na literatura trabalhos que avaliam esse instrumento, visando compreender seus alcances e limites no que tange ao enfrentamento do HIV/Aids. Parker e Camargo (2000) apontam para lacunas na construção das categorias de análise deste boletim, argumentando que a superficialidade desses dados pouco contribuem para o enfrentamento das vulnerabilidades que cerceiam a doença.

As lacunas apontadas por Parker e Camargo (2000) sobre o Boletim de 1995 pouco mudaram durante esses 27 anos, adicionando apenas o recorte racial. Isso nos leva a crer, em um primeiro momento, que os aspectos antropológicos e sociológicos não possuem tanta relevância enquanto instrumentos para a construção de estratégias de contágio e enfrentamento da doença. Dessa forma, ao analisarmos o Boletim Epidemiológico de 2021 a partir da literatura sobre transversalidade de gênero, identificamos na Tabela 2 algumas lacunas as quais poderiam contribuir para uma compreensão mais diversa sobre a doença:

**Tabela 2 - Lacunas e tensões**

<b>Lacuna Identificada</b>	<b>Tensão sobre Transversalidade</b>
<b>Identificação binária de gênero</b>	(3) <i>Concepções de gênero em disputa</i>
<b>Dimensão de gênero feminino "universalista"</b>	(1) <i>Relação entre igualdade de gênero e o mainstream governamental;</i> (4) <i>Incorporação da interseccionalidade.</i>
<b>Ausência de recorte de renda</b>	(1) <i>Relação entre igualdade de gênero e o mainstream governamental;</i> (4) <i>Incorporação da interseccionalidade.</i>
<b>Ausência de dados sobre aderência e continuidade ao tratamento</b>	(2) <i>Articulação de dimensão política e técnica</i>

Fonte: Elaboração própria.

Entendendo as mulheres transgênero como um dos grupos mais afetados pela epidemia de HIV/Aids, quando olhamos para os estudos que avaliam a transversalidade nas políticas voltadas para as mulheres nos deparamos com um cenário interessante: ao passo que novos atores passam a compor as arenas de debate, diversificando a compreensão de gênero, entendendo-o a partir de uma perspectiva transformadora (Marcondes, Diniz e Farah, 2018), as ações tomadas pelo governo brasileiro, tanto nas políticas para mulheres como na construção das categorias que alimentam o Boletim Epidemiológico apresentam-se dentro de uma perspectiva da diferença, pouco relacionadas às intersecções de gênero, raça, classe e comportamento sexual.

## **Conclusão**

Esse artigo buscou introduzir o ampliar o debate sobre transversalidade de gênero em políticas públicas no Brasil a partir do Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021, com o objetivo de refletir sobre os alcances e limites desse instrumento na construção de estratégias de contenção dessa doença em mulheres transgênero. Para isso, dissertamos sobre o conceito de transversalidade de gênero em políticas públicas, a partir das análises de Marcondes, Diniz e Farah (2018). Em seguida nos debruçamos sobre a contextualização do HIV/Aids no Brasil e nos estigmas sociais envolvendo a população infectada, dando enfoque às mulheres transgênero.

Por fim, analisamos o Boletim Epidemiológico 2021 a partir do conceito de transversalidade de gênero, identificando algumas lacunas nas categorias de análise, as quais poderiam contribuir para um enfrentamento mais efetivo da doença, dado que, conforme aponta o próprio documento, há uma mudança de perfil do público de infectados.

Os resultados encontrados a partir dessa primeira investigação sobre o tema contribuem para o avanço teórico e prático sobre o tema, trazendo a discussão da transversalidade como premissa para o avanço da agenda contemporânea de políticas para as mulheres, aqui entendidas a partir de uma perspectiva interseccional, evidenciando que: "Interseccionalidade não é sobre quantas identidades uma pessoa tem! É sobre matriz de poder colonial que cria e dificulta o trânsito das identidades lidas na categoria de *Outros*" (Akotirene, 2019).

## **Referências**

AKOTIRENE, C. Interseccionalidade. **Feminismos Plurais**. São Paulo. Editora Jandaíra; 1ª edição, (2019).

ALVAREZ, S. E., The politics of gender in Latin America: comparative perspectives on women in the Brazilian transition to democracy. **New Jersey, Princeton University Press**, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de HIV/Aids. **Secretaria de Vigilância em Saúde**, nº especial, dez. 2021.

CARLOTO, C. M; Mariano, S. A. Empoderamento, trabalho e cuidados: mulheres no programa bolsa família. **Textos & Contextos**, v. 11, n. 2, p. 258-272, ago/dez. 2012.

CARNEIRO, A. S. Mulheres em movimento. *Estudos Avançados*, v. 17, n. 49, 2003. p.117-133.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista Estudos Feministas**, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

BRASIL. Decreto Nº 20.892, de e 04 de abril de 1983.

Guimarães, C. 40 anos de uma pandemia que não acabou. **FIOCRUZ**, 2021 Disponível em < <https://portal.fiocruz.br/noticia/40-anos-de-uma-pandemia-que-nao-acabou> > Acesso em 28 de junho de 2022.

Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher. Onu-Mulheres: Pequim, 1995.

MARCONDES, M.M; DINIZ, A, P,R; FARAH, M. Transversalidade de gênero: uma análise sobre os significados mobilizados na estruturação da política para mulheres no Brasil. **Revista do Serviço Público Brasília**. 69 (2) 35-61 abr/jun 2018

MENDONÇA, ALVES e CAMPO, 2010. Empreendedorismo institucional na emergência do campo de políticas públicas em HIV/aids no Brasil. **RAE-eletrônica**, v. 9, n. 1, Art. 6, jan./jun. 2010.

PAPA, F. de C. Transversalidade e políticas públicas para mulheres no Brasil – percursos de uma pré-política. **Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo). Escola de Administração de Empresas de São Paulo**, Fundação Getulio Vargas, São Paulo, 2012.

SOUZA, L. M. S. Estigma e vulnerabilidade ao HIV/aids entre travestis e mulheres transexuais / Laio Magno Santos de Sousa. **Tese (doutorado) – Instituto de Saúde Coletiva**. Universidade Federal da Bahia. 2017.

WALBY, S. Gender mainstreaming: productive tensions in theory and practice. *Social Politics*, v. 12, n. 3. p. 321-343, 2005.

PARKER, R; CAMARGO, K, R. Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 16(Sup. 1):89-102, 2000.