

VIVÊNCIAS COMO AGENTE DE PESQUISA E MAPEAMENTO DO IBGE MEDIANTE AS MULHERES ENTREVISTADAS NA PNDS

Jade Santos Oliveira¹.

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/1690178788048331>

RESUMO: O Agente de Pesquisa e Mapeamento (APM) é um dos profissionais base das agências do IBGE, responsáveis pela coleta de informações para as pesquisas e pelo registro das respostas do público de forma apropriada. A PNDS (Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde), por sua vez, aplicada pela última vez em 2023, procurava colher dados de saúde da população alvo, incluindo a população feminina em idade fértil. Por trabalhar diretamente com o público, foi feita a devida preparação dos APMs para a participação na pesquisa, porém, muito além disso, também foi necessário cuidado e competência na abordagem vindos do próprio agente, visto os temas delicados abordados, muitas vezes considerados *tabu*, especialmente em localidades de menor população e zonas rurais, em que mulheres possuem menor abertura para o diálogo sobre, por exemplo, sexualidade e violência. Assim sendo, quais experiências seriam vividas por um APM, especificamente com formação em saúde, designado para este trabalho e quais seriam suas visões sobre?

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher. Demografia. Saúde Pública.

EXPERIENCES AS AN IBGE'S AGENT OF RESEARCH AND MAPPING BEFORE THE WOMEN INTERVIEWED FOR THE PNDS

ABSTRACT: The Agent of Research and Mapping (APM) is one of the foundation professionals in the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) agencies, responsible for the gathering of information for their researches and for the correct registration of the public's responses. The National Research of Demography and Health (PNDS), in turn, applied for the last time in 2023, looked forward to the collecting of health data about the target population, that includes the female population of reproductive age. Since they work directly with the public, the APMs were trained accordingly, but beyond that, it was also demanded care and competence from the agent, being the themes addressed very delicate, most of the time considered as *taboo*, especially in smaller locations and rural areas, where women have less of an opening to the dialogue about, as an example, sexuality and violence. That being said, what experiences could have been lived by an APM, specifically with a health

related major, designated for this job and what would be their visions?

KEYWORDS: Women's Health. Demography. Public Health.

INTRODUÇÃO

O IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) é o principal provedor de informações do Brasil, recolhendo, processando e divulgando dados necessários a todas as esferas de governo (municipal, estadual e federal) e também à sociedade civil brasileira. Tem como principais objetivos a produção de informações estatísticas, geográficas e ambientais confiáveis e consolidadas, além da correta documentação e disseminação das informações. (IBGE, 2017)

O Agente de Pesquisa e Mapeamento (também conhecido como APM), sendo um dos tipos de trabalhadores que executam suas funções em caráter presencial e temporário nas agências regionais do IBGE, tem grandiosa importância da coleta de informações e possui como algumas atribuições, segundo o próprio edital de seleção de fevereiro de 2022:

“visitar domicílios e estabelecimentos de qualquer natureza [...] em locais selecionados de acordo com o tema a ser pesquisado [...]; realizar e(ou) agendar entrevistas presenciais ou por telefone, registrando os dados [...]; dar suporte à realização e(ou) à atualização dos levantamentos geográficos que estruturam a execução das pesquisas; [...] converter para meio digital as informações de formulários de dados referentes a cadastros específicos; [...] operar equipamentos/aplicativos/sistemas de informática necessários à realização das pesquisas [...]” (IBGE, 2022, p. 1)

A PNDS (Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde), realizada pelo IBGE pela última vez no ano de 2023 a 2024, tem como objetivo investigar em seu público alvo fatores como educação; trabalho; saúde e satisfação com os serviços; vida e planejamento familiar; saúde e nutrição de crianças até cinco anos; além de orientação sexual e identidade de gênero, sendo estes introduzidos pela primeira vez na história da pesquisa. (IBGE, 2023a)

Assim sendo, quais seriam as experiências e percepções colhidas de um agente de pesquisa, com formação na área da saúde, trabalhando na linha de frente da coleta de informações sobre o público feminino durante a PNDS?

OBJETIVOS

Um dos objetivos deste artigo é relatar, de forma esquematizada, experiências vividas durante a participação na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde como Agente de Pesquisa e Mapeamento, estando em contato direto com a população feminina alvo da pesquisa e sendo o principal responsável pela coleta correta das informações.

O trabalho também objetiva registrar as vivências pela visão de um profissional da saúde, aliando o conhecimento acadêmico adquirido durante a graduação em enfermagem

e a atividade de coleta de informações de saúde do público, pontuando fatores que chamam a atenção e que podem impactar, de forma direta ou indireta, a saúde pública.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa e descritiva, tipo de abordagem que, para Costa (2020, p. 24), em prefácio escrito para o livro de Taquette e Borges (2020), continua a evoluir e possui o potencial de levar à descoberta de cada vez mais evidências através da visão do autor e com o rigor das pesquisas quantitativas, apesar da subjetividade.

É de natureza básica, tratando-se de um relato de experiência, buscando sistematizar experiências vividas pelo autor, enquanto profissional da saúde, como APM na pesquisa PNDS, embasando os relatos através de pesquisa bibliográfica e documental, através de materiais divulgados pelo próprio IBGE e também por artigos que trabalham a temática.

Para este trabalho, foram respeitados os termos de confidencialidade profissional do Código de Ética do IBGE e a construção foi feita a partir da devida orientação da chefia imediata da agência local, não revelando dados específicos sobre cidades ou indivíduos participantes.

PNDS

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde foi desenvolvida em conjunto com o Ministério da Saúde e realizada pelo IBGE no período de outubro de 2023 aos primeiros meses de 2024 em todo o território nacional, tendo como público alvo a população feminina de 15 a 49 anos e a população masculina de 15 a 59, levando em consideração jovens e adultos em idade reprodutiva (IBGE, 2023)

Para a coleta de dados, APMs do quadro de funcionários da agência eram selecionados (em quantidade a depender do tamanho da região a ser abordada) e então devidamente instruídos aos métodos de pesquisa, uso dos aplicativos em DMC (Dispositivo Móvel de Coleta) e sobre as temáticas a serem abordadas, entre elas, conhecimentos básicos sobre saúde e atenção primária em treinamento conjunto, presencial e coordenado por membros efetivos do IBGE.

Na edição de 2023, as perguntas utilizadas foram uma mistura entre as já aplicadas de forma geral pelo IBGE na PNADC (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua) e também no Censo Demográfico, como nome, idade, raça, trabalho, renda e educação (IBGE, 2011) com perguntas específicas da pesquisa, que envolviam religião, nupcialidade, planejamento reprodutivo, acesso aos serviços de saúde, violência contra a mulher, sexualidade e identidade de gênero e especificamente para pessoas do sexo feminino que eram mães de crianças menores de cinco anos, também foram feitas perguntas relacionadas a saúde da criança, vacinação, nutrição, hospitalização e educação dentro de

casa (IBGE, 2023b) Importante pontuar que, os APMs seriam designados para diferentes entrevistas a depender se o sexo de nascimento era o mesmo do indivíduo entrevistado, assim sendo, homens não poderiam entrevistar mulheres e vice versa.

As perguntas organizavam-se entre múltipla escolha, “sim” ou “não” e respostas numéricas, que deveriam ser respondidas livremente pelo entrevistado sem interferência do entrevistador, padrões esses já também encontrados em outras pesquisas feitas pelo instituto.

Assim sendo, as experiências relatadas no artigo foram vividas em municípios do interior da Paraíba, próximas à região de Pombal, em ambas as áreas urbanas e rurais, em amostragem populacional selecionada pela sede no Rio de Janeiro através do banco de dados do IBGE, de forma aleatória. Os relatos, porém, como já foi esclarecido, estão estritos exclusivamente a coleta de informações dentro da população de sexo feminino.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Algumas reações observadas nas mulheres entrevistadas, poderiam ser consideradas comuns, em zona urbana e rural, tendo em vista os temas abordados e o contexto da situação, como por exemplo, a presença de pessoas muitas vezes completamente desconhecidas. Neste momento, vemos a importância da abordagem feita por outra mulher e adequadamente, de forma a transmitir segurança. Esta constitui-se como o ponto chave, que tornaria a comunicação com a entrevistadora fluida e traria à tona comentários, perguntas e detalhes que apesar de não se encaixarem como resposta para as perguntas objetivas da pesquisa, levavam ao questionamento sobre as diferentes realidades.

Como foi mencionado por McCann (2020, p. 116), ao se fazer o estudo do trabalho de Simone de Beauvoir, três aspectos sobre a construção do “ser mulher” na sociedade devem ser pontuados: Mulheres são condicionadas a dependência de outrem, são compelidas a não realização pessoal e forçadas a perda da autonomia desde o nascimento, indo contra sua verdadeira natureza.

Estes aspectos, apesar de se apresentarem de forma muito menos explícita nas gerações mais atuais, puderam ser observados nas respostas das perguntas sobre independência financeira, trabalho e educação, em que algumas justificaram ganhar menos e trabalhar menos por serem também as responsáveis por cuidar da casa e da família e terem dificuldades para conciliar ambos, ou em alguns outros casos, até mesmo precisarem trabalhar o dobro, visto que os companheiros ganhavam baixíssimos salários, mas que ainda assim, ao final da expediente, as responsabilidades domésticas e de criação dos filhos eram exclusivamente delas (e ainda assim, em muitos destes casos, ao serem perguntadas sobre o responsável principal da casa, estas respondiam ser o companheiro). Muitas também justificaram a não continuidade dos estudos pelas mesmas razões apontadas. Como cita Gozzo et al. (2000, p. 84), a mulher no nosso país é educada desde sempre para

simplesmente servir ao marido, seguir a maternidade e trabalhar arduamente até o fim de sua vida, sem ser apreciada.

Ainda em relação às responsabilidades consideradas “inerentes” à mulher, durante as perguntas sobre saúde infantil de menores de 5 anos, apesar de destinadas apenas às mães, foi notável que, independentemente disto, os companheiros, em sua grande maioria, pouco participavam da alimentação e cuidados de saúde dos filhos e que os pais, em alguns momentos, sequer decoravam a idade destes. A situação era muitas vezes invariável mesmo com algumas mulheres em pós cirúrgico que foram abordadas: Relatavam de forma corriqueira que, apesar das dores, ainda tinham as responsabilidades com os filhos, casa e com o autocuidado sem nenhum suporte.

Foi perceptível também a insegurança no momento da conversa sobre nupcialidade e planejamento reprodutivo, especialmente quando os assuntos eram relações sexuais, aborto e métodos contraceptivos. De forma geral, a população feminina é educada para não viver sua fase de mulher de forma propriamente dita, sendo educada apenas para ser filha e então, mãe, sendo que, na infância, é instruída às inibições da própria vontade, enquanto que na adolescência é forçada a negar a sexualidade, sendo esta relacionada a sentimentos de culpa e medo, especialmente devido à pouca educação sobre o assunto, que nunca lhe é entregue de forma completa (Gozzo et al., 2000). Uma vida sexual ativa então, especialmente quando se tratava de uma mulher mais jovem, ainda era tratado como motivo de vergonha, principalmente devido à forte influência religiosa em cidades menores e zona rural. Turkiewicz e Ciero (2023, p. 70) citam o atraso no estudo da sexualidade feminina e como as primeiras mulheres psicanalistas foram deixadas de lado durante muito tempo, tendo inclusive seus estudos ignorados por décadas, até que fossem trazidos à tona recentemente por pensadoras que procuravam estudar sobre o assunto.

Algumas entrevistadas mostraram um grande conhecimento em relação aos métodos contraceptivos, apesar de terem relutância e vergonha ao revelarem qual método usavam, especialmente quando se tratava do método “*coito interrompido*”. Enquanto isso, por outro lado, outras conheciam poucas das opções apontadas, porém, algumas destas mostravam grande curiosidade em aprender mais, especialmente as de idade mais avançada, fazendo perguntas sobre os métodos, comentando experiências e fomentando o diálogo entre entrevistadora e entrevistada, muitas vezes buscando informações que nunca antes as haviam sido repassadas. McCann (2020, p. 136), faz um resgate histórico e diz: “A chegada da pílula anticoncepcional, um contraceptivo oral, em 1960, foi um avanço científico decisivo [...] o início de uma nova era de liberdade sexual e social sem precedentes. [...] Enquanto conservadores a consideravam uma autorização para a promiscuidade.”

No momento das perguntas sobre identidade de gênero e sexualidade, que ainda é um tema que tem falta de abertura para a discussão, especialmente para a população de pequenas cidades e zonas rurais, com pouco acesso a informações sobre o assunto e ainda muitos estigmas, foi observado com frequência, através das respostas e da linguagem

utilizada, que a heterossexualidade era considerada a norma, o correto, e que qualquer outra alternativa era vista como uma afronta. Cunha e Mansano (2024, p. 2), citam: “Existe certo consenso no discurso nos sistemas teóricos modernos de que “não existe semelhante coisa como a natureza, que tudo é cultura”. Entretanto, no campo relacional, persiste a ideia de uma heterossexualidade dada e de caráter obrigatório.”

Na questão de violência contra a mulher, devido à garantia de privacidade e ao diálogo já bem estabelecido através da escuta ativa, os relatos foram dados de forma muito objetiva, em que as mulheres se sentiam à vontade para relatar violências, tanto recentes quanto mais antigas, como durante a infância e adolescência. Algumas ainda relataram sofrer violências variadas constantes pelo cônjuge com quem vive, usando o momento com a entrevistadora para desabafo. Situações como essa ocorriam especialmente e com frequência em mulheres mais velhas, que se viam em ciclos de relacionamentos violentos, mas que não tinham confiança o suficiente no serviço de saúde local, especialmente por se tratar de pequenas comunidades. Turkiewicz e Ciero (2023, p. 77) criticam e questionam: “Para que dizer se vai se repetir? Se entre gerações, mulheres terão que se resignar a ter em sua biografia experiências como essa? Se há uma violência sexual herdada a ser computada que se repete num pacto silencioso permanente?”

Para concluir, é importante observar como a educação social masculina consiste em sua grande parte no enfoque à violência como método para reforçar sua posição, enquanto também são incentivados a esconder as próprias emoções. Assim sendo, a violência contra a mulher é uma expressão de violência de gênero, que pode afetar os aspectos físicos, psicológicos, sexuais, patrimoniais, morais da mulher, assim como levá-la a óbito. (Campos, Tchalekian e Paiva, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do machismo, preconceitos sexuais e da falta de conhecimento destinado à saúde reprodutiva feminina dentro de pequenas cidades e no espaço rural brasileiro deixa claro a necessidade de mudanças em relação à educação, acesso de qualidade aos serviços de saúde e o reforço de uma rede de apoio ativa para a mulher, inclusive em locais mais isolados.

O apagamento das realidades de regiões interioranas e aglomerados rurais distantes é frequente, geralmente deixados de lado em trabalhos científicos. É esperado que, com a PNDS, as estatísticas de saúde relacionadas à população dessas áreas, inclusive a população feminina, sejam incluídas e divulgadas abertamente, acelerando a formulação de políticas eficazes e que alcancem as mulheres que, muitas vezes, são esquecidas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **IBGE e Ministério da Saúde promoverão pesquisa para coletar informações sobre demografia, saúde reprodutiva e nutrição das crianças**, 09 out. 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/ibge-e-ministerio-da-saude-promoverao-pesquisa-para-coletar-informacoes-sobre-demografia-saude-reprodutiva-e-nutricao-das-criancas>>. Acesso em: 16 set. 2024.

CAMPOS, Brisa; TCHALEKIAN, Bruna; PAIVA, Vera. Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de SARS-COV-2/COVID-19 em São Paulo. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. 1-19, 2020.

COSTA, A.. Prefácio 2. In: TAQUETTE, S.; BORGES, L.. **Pesquisa Qualitativa para Todos**. Edição digital. Petrópolis, RJ: Vozes, 2020. p. 24 - 26.

CUNHA, Louise Cardoso; MANSANO, Sonia Regina Vargas. Trilhando possibilidades afetivas de vivência lésbica frente às amarras da heterossexualidade compulsória. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS; 4., 2022, Londrina, **Anais Eletrônicos...** Londrina: UEL, 2022, p. 2, Disponível em: <<https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2399>>. Acesso em: 17 set. 2024

IBGE. **Questionário PNAD Contínua**. 2 dez. 2011. Disponível em:<https://www.ibge.gov.br/arquivo/projetos/sipd/Questionario_PNAD_Continua.pdf>. Acesso em: 18 set. 2024

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **O IBGE**. 9 out. 2017 Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/acesso-informacao/institucional/o-ibge.html>>. Acesso em: 15 set. 2024.

IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Edital 02/2022 - Processo Seletivo Simplificado para Agente de Pesquisa e Mapeamento**, 25 mar. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/component/rsfiles/download-file/files.html?path=novoportal%252FTemporario%252FEdital%2B202202%252FEdital_2022_02_APM_completo.pdf&Itemid=6702>. Acesso em: 14 set. 2024

a: IBGE. Agência IBGE Notícias. **PNDS vai a campo coletar informações sobre demografia, saúde reprodutiva e nutrição das crianças**, 09 out. 2023a. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38058-pnds-vai-a-campo-coletar-informacoes-sobre-demografia-saude-reprodutiva-e-nutricao-das-criancas>>. Acesso em: 15 set. 2024

IBGE. **Lançamento da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde 2023**. 09 out. 2023b. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/db450d396a021e9bebab1b436dcd7f8.pdf>. Acesso em: 17 set. 2024.

GOZZO, Thaís de Oliveira et al. Sexualidade feminina: compreendendo seu significado. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 8, p. 84-90, 2000.

MACCAN, H. **O Livro do Feminismo**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Globo Livros, 2020. 352 p.

TURKIEWICZ, Gizela; CIERO, Helena Cunha Di. MALDITA SAIA MULHERES SÃO SEMPRE CULPADAS, DESDE O MITO DO PECADO ORIGINAL. *Ide*, v. 45, n. 76, p. 65-78, 2023.