

Investiga3o participativa baseada na comunidade em sa3de p3blica: potencialidades e desafios

S3nia Dias¹ e Ana Gama¹

Como citar: Dias S, Gama A. Investiga3o participativa baseada na comunidade em sa3de p3blica: potencialidades e desafios. Rev Panam Salud Publica. 2014;(35)(2):150-4

SINOPSE

No campo da sa3de p3blica, advoga-se uma mudan3a de paradigma de investiga3o que possibilite maior tradu3o do conhecimento cient3fico em a3es e pol3ticas de sa3de mais adaptadas 3s comunidades. Especial aten3o tem sido dada 3 investiga3o participativa baseada na comunidade, pelo seu potencial em possibilitar um maior conhecimento sobre as quest3es complexas de sa3de. Neste ensaio, refletiu-se sobre a contribui3o da investiga3o participativa em sa3de, analisando as suas perspectivas te3ricas, princ3pios e potencialidades. Tamb3m se examinaram alguns aspectos cr3ticos na sua implementa3o, real3ando-se poss3veis estrat3gias para superar esses desafios. A investiga3o participativa integra uma abordagem colaborativa de envolvimento das comunidades, profissionais, decisores pol3ticos e acad3micos na produ3o de conhecimento, incorporando as suas diferentes perspectivas e experi3ncias. Essa abordagem favorece a aceita3o do projeto, a ades3o das comunidades ao estudo e, conseq3entemente, a qualidade dos dados coletados. A investiga3o participativa pode ser, em si s3, uma interven3o: o envolvimento das comunidades pode aumentar a sua tomada de consci3ncia sobre a import3ncia das tem3ticas abordadas e capacit3-las para definir e responder 3s problem3ticas de sa3de, promovendo o seu empoderamento. Contudo, os investigadores encontram desafios na utiliza3o dessa abordagem, relacionados com o estabelecimento e manuten3o das parcerias de investiga3o, a partilha de controle da tomada de decis3o e a concilia3o das motiva3es e interesses dos parceiros. Mais evid3ncia sobre o processo de implementa3o da investiga3o participativa refor3ar3 o

seu quadro te3rico, a compreens3o das suas potencialidades e limita3es no estudo de diferentes problem3ticas, contextos e popula3es, e o seu papel ben3fico para as comunidades.

Palavras-chave: sa3de p3blica; pesquisa participativa baseada na comunidade.

Historicamente, a investiga3o em sa3de p3blica, com uma abordagem essencialmente quantitativa e fortemente influenciada pela perspectiva biom3dica, tem-se focado na produ3o de conhecimento sobre os fatores de risco e seus determinantes individuais em prol dos socioambientais (1). Contudo, atualmente se reconhece que, para a compreens3o mais abrangente das complexas quest3es em sa3de, a investiga3o tem de ser multidimensional, integrando a influ3ncia inter-relacionada de fatores ambientais, estruturais, socio-culturais e individuais (1). Nesse sentido, tem-se assistido 3 emerg3ncia de um corpo de investiga3o que transp3e as descri3es quantitativas das problem3ticas em sa3de e incorpora os determinantes contextuais subjacentes a uma maior vulnerabilidade (2). Adicionalmente, advoga-se uma mudan3a de paradigma na investiga3o, que possibilite uma maior tradu3o do conhecimento cient3fico em a3es de sa3de mais adaptadas 3s comunidades (3).

Assim, especial aten3o tem sido dada 3 investiga3o participativa baseada na comunidade, pelo seu potencial em possibilitar um maior conhecimento sobre as quest3es complexas de sa3de (4). No presente ensaio, pretende-se refletir sobre a contribui3o da investiga3o participativa em sa3de, analisando as suas perspectivas te3ricas, princ3pios e potencialidades. Tamb3m ser3o examinados alguns aspectos cr3ticos na implementa3o desse tipo de investiga3o, real3ando-se poss3veis estrat3gias para super3-los.

INVESTIGA3O PARTICIPATIVA EM SA3DE

A investiga3o participativa 3 definida por Israel et al. (1) como uma abordagem colaborativa que envolve de forma equitativa membros da comunidade, representantes de organiza3es ou institui3es governamentais e n3ogovernamentais e investigadores no processo de produ3o de conhecimento. Cada parceiro contribui com recursos 3nicos e responsabilidades partilhadas para a compreens3o do fen3meno em estudo e da sua din3mica sociocultural (1). Essa abordagem combina investiga3o com estrat3gias de capacita3o comunit3ria para reduzir a lacuna entre o conhecimento produzido atrav3s da investiga3o e a tradu3o desse conhecimento em interven3es e pol3ticas que melhorem a sa3de das comunidades (5).

¹ Universidade Nova de Lisboa, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Centro de Mal3ria e Outras Doen3as Tropicais, Lisboa, Portugal. Correspond3ncia: S3nia Dias, smfdias@yahoo.com

Distingue-se de outras abordagens ao reconhecer que a comunidade n3o 3 meramente local ou cen3rio de investiga33o, mas tamb3m entidade sociocultural, valorizando o envolvimento e a influ3ncia ativa dos membros da comunidade em todo o processo de investiga33o (6).

O paradigma de investiga33o participativa surgiu nos anos 1960, quando movimentos sociopol3ticos e acad3micos desafiavam as rela33es entre as universidades e a sociedade e suscitavam a procura de novas teorias e pr3ticas de investiga33o, com o desafio de usar o conhecimento para promover uma sociedade mais equitativa (4, 6). A abordagem participativa em investiga33o derivou de duas principais tradi33es: a investiga33o-a33o de Kurt Lewin (anos 1940-1950), que enfatizava o envolvimento das pessoas afetadas pela problem3tica na resolu33o pr3tica do problema atrav3s de um processo c3clico de procura de fatos, a33o e avalia33o; e a investiga33o-a33o participativa baseada nos trabalhos de Paulo Freire nos anos 1970 sobre educa33o popular com popula33es vulner3veis, em que, numa perspectiva emancipat3ria, se desafiava o dom3nio pol3tico do conhecimento pelas elites, o papel das comunidades enquanto mero objeto de pesquisa, os pap3is dos investigadores na academia e a sua responsabilidade na mudan3a sociopol3tica na sociedade (4-6).

No decorrer da evolu33o dessa abordagem, v3rios autores t3m-se dedicado a desenvolver uma base conceitual para a investiga33o participativa. Nesse contexto, Israel et al. (7) t3m tido um papel importante, propondo uma sistematiza33o dos princ3pios que caracterizam a investiga33o participativa, nomeadamente: reconhecer a comunidade como uma unidade de identidade; basear-se nas for3as e recursos da comunidade; facilitar uma parceria colaborativa e equitativa em todas as fases da investiga33o; promover a aprendizagem conjunta e a capacita33o dos parceiros; alcan3ar um equil3brio entre investiga33o e interven33o para benef3cio de todos; focar-se nos problemas de sa3de p3blica localmente relevantes e numa perspectiva ecol3gica; implicar a reorganiza33o de sistemas; divulgar os resultados aos parceiros e envolv3-los na sua ampla dissemina33o; desenvolver um compromisso para a sustentabilidade. Outros autores t3m contribuído para o desenvolvimento do campo da investiga33o participativa, trabalhando na constru33o de um modelo para a sua pr3tica, como Cargo e Mercer (3), ou debru3ando-se sobre as potencialidades dessa abordagem na investiga33o em sa3de, como Wallerstein e Duran ou Blumenthal (4, 8).

O interesse na investiga33o participativa cresceu na 3ltima d3cada, abrangendo v3rias organiza33es, universidades e centros de investiga33o na Am3rica Latina, Am3rica do Norte e Europa (4, 8). Alguns exemplos s3o as iniciativas de investiga33o e forma33o desenvolvidas pela Alian3a Internacional de Pesquisa Universidades-Comunidades sobre Sa3de Mental e Cidadania (parceria entre Brasil e Canad3), o *National Institute on Minority Health and Health Disparities* e *Prevention Research Centers*, nos Estados Unidos,

ou os projetos desenvolvidos pela *WHO European Healthy Cities Network* na Europa e pela Organiza33o Pan-Americana de Sa3de (PAHO) sobre avalia33o de programas comunit3rios. A investiga33o participativa tem uma grande diversidade de aplica33es, realizando-se atrav3s de diferentes desenhos de estudo e m3todos, dependendo da quest3o e objetivos de investiga33o e da viabilidade da sua aplica33o nos contextos espec3ficos (7).

Potencialidades

A literatura mais recente tem apontado v3rias potencialidades na utiliza33o da investiga33o participativa em sa3de (6, 8). Uma das principais 3 a integra33o do conhecimento te3rico-metodol3gico dos investigadores com o conhecimento e experi3ncias do contexto dos parceiros. Isso contribui para uma maior compreens3o dos m3ltiplos determinantes que produzem iniquidades em sa3de e para a ado33o de boas pr3ticas que respondam 3s necessidades das popula33es (4, 5).

Os princ3pios da investiga33o participativa emergem de uma preocupa33o 3tica face a um hist3rico de "utiliza33o" das comunidades (especialmente minorit3rias e em maior desvantagem socioecon3mica) em prol da investiga33o sem garantir que as comunidades se beneficiassem, bem como da influ3ncia do conceito de empoderamento comunit3rio, muito inspirado no trabalho de Paulo Freire. Freire defendia que o desenvolvimento da "consci3ncia cr3tica" tornaria indiv3duos e comunidades mais empoderados para quebrar o ciclo de vulnerabilidade. Sustentava que criar conhecimento cient3fico com aqueles mais afetados pela quest3o em estudo poderia fazer a diferen3a na pr3tica da sa3de p3blica (3).

A colabora33o com pessoas da comunidade permite estabelecer uma rela33o de confian3a que facilita a aceita33o do projeto e credibiliza os investigadores, possibilitando a obten33o de um elevado n3vel de participa33o e qualidade dos dados recolhidos (9). Esses aspectos assumiram particular relev3ncia num estudo sobre sa3de sexual e reprodutiva com popula33es imigrantes, permitindo ultrapassar dificuldades lingu3sticas e culturais, obter o consentimento de um elevado n3mero de participantes e ter acesso 3s suas reais perspectivas e a informa33es de foro pessoal e sens3vel (10). Ainda no contexto das popula33es de "dif3cil acesso", os parceiros podem auxiliar os investigadores na identifica33o dos locais e redes sociais nos quais se poder3 recrutar participantes e recolher dados. Esse foi o caso de um estudo de conhecimentos, atitudes e pr3ticas sobre a infec33o por HIV em trabalhadores sexuais em Portugal, em que os entrevistadores puderam abordar diversos subgrupos, como homens, transg3neros, imigrantes (nomeadamente em situa33o irregular) e usu3rios de drogas (11).

A colabora33o entre acad3micos, profissionais e comunidades no delineamento do desenho do estudo, m3todos e instrumentos de coleta de dados 3 uma vantagem, pois contribui para tornar esses dados

mais adequados, acess3veis e relevantes para os participantes e a investiga3n. Como exemplo, refere-se o envolvimento dos parceiros no treinamento para atuar como entrevistadores e na constru3n e valida3n dos instrumentos para assegurar procedimentos de coleta de dados (quantitativos/qualitativos) de qualidade. Essa abordagem permite ainda incorporar quest3es de sa3de que s3o percebidas pelas comunidades como priorit3rias e que frequentemente n3o s3o equacionadas pelos investigadores (12). Simultaneamente, essa estrat3gia favorece o desenvolvimento de compet3ncias e aumenta o sentimento de responsabilidade pelo projeto (9, 13). Assim, a investiga3n pode ser em si s3 uma interven3n, devendo os investigadores refor3ar essa potencialidade (14).

Em v3rios estudos, a inclu3n dos parceiros comunit3rios no processo de an3lise e dissemina3n dos resultados tem possibilitado aumentar a tomada de consci3ncia sobre a import3ncia das tem3ticas abordadas (15). Por outro lado, os parceiros podem identificar outros resultados da investiga3n que sejam ben3ficos para a comunidade, isto 3, que possam dar resposta 3s pr3prias necessidades em sa3de (16). Esses processos participativos contribuem tamb3m para tornar as comunidades mais abertas 3s iniciativas pol3ticas formuladas com base nas recomenda3es resultantes dessas investiga3es. Num estudo desenvolvido em Portugal sobre a utiliza3n dos servi3os pelos imigrantes, o envolvimento de todos os atores implicados (decisores pol3ticos, profissionais de sa3de e imigrantes) favoreceu o enriquecimento e a valida3n dos dados, bem como a conscientiza3n sobre a pertin3ncia da tem3tica. Contribuiu tamb3m para fortalecer a capacidade dos servi3os para desenvolver programas mais adequados 3s necessidades espec3ficas dessas popula3es e dos profissionais para lidar com a diversidade (17).

Alguns aspectos cr3ticos na utiliza3n da investiga3n participativa

Embora seja cada vez mais reconhecido o valor da investiga3n participativa e incentivada a sua aplica3n em sa3de, os investigadores encontram alguns desafios na utiliza3n dessa abordagem (7, 8). Um primeiro desafio refere-se 3 defini3n de comunidade adotada em cada projeto (15). Embora a "comunidade" seja tipicamente entendida como uma entidade local geopol3tica, v3rios autores sugerem uma defini3n de comunidade mais ampla, que inclui todos os implicados na quest3n em estudo, que partilham caracter3sticas ou interesses comuns (15). Assim, para al3m dos seus residentes, a comunidade pode constituir-se por profissionais de sa3de, organiza3es, decisores pol3ticos, entre outros. Adicionalmente, uma vez que as comunidades s3o entidades heterog3neas, 3 pertinente identificar os membros que verdadeiramente a representam e que est3o qualificados para consentir a investiga3n em nome da mesma (9). N3o existindo uma 3nica solu3n para todas as situa3es, o grupo inicial envolvido no estabelecimento da

parceira deve decidir sobre: quem 3 a comunidade? Quem pode represent3-la? Quem a influencia? Como podem ser envolvidos? A resposta a essas quest3es tem impacto em todas as fases posteriores e, em 3ltima inst3ncia, nos resultados do projeto (8).

Ao longo da investiga3n colocam-se v3rias dificuldades quando se procura assegurar o envolvimento equitativo dos diversos parceiros e a partilha do controle da tomada de decis3n (14). Apesar da morosidade do processo e da dificuldade em garantir a total concord3ncia entre os diferentes parceiros, esses processos de tomada de decis3n constituem uma importante oportunidade de di3logo, partilha de perspectivas e constru3n de rela3es de confian3a, aspectos que potencialmente favorecem o projeto (4). Outro desafio 3 escolher e aplicar adequadamente diferentes metodologias, o que influencia os resultados da investiga3n. Assim, v3rios autores t3m enfatizado que os padr3es de rigor e qualidade cient3ficos devem ser assegurados (8). Efetivamente, os diferentes parceiros nem sempre est3o capacitados para realizar algumas atividades inerentes 3 investiga3n, como a an3lise de dados quantitativos/qualitativos, o que pode produzir vieses com consequ3ncias para a interpreta3n dos resultados. Na pr3tica, reconhecendo que os parceiros t3m diversos n3veis de compet3ncias e experi3ncias, o mais apropriado ser3 encontrar diferentes graus de envolvimento dos parceiros nas v3rias atividades.

A investiga3n participativa varia conforme os seus objetivos e o contexto em que se desenvolve a parceria. Um desafio coloca-se assim em assegurar que, independentemente da diversidade na implementa3n dessa abordagem, a investiga3n se mantenha coerente com os princ3pios que orientam os processos e resultados de uma investiga3n participativa, contribuindo para um aumento do conhecimento e beneficiando as comunidades (4, 7).

A atual 3nfase na tradu3n do conhecimento em pr3ticas mais adequadas 3s necessidades reais torna relevante a quest3n da aplicabilidade dos resultados obtidos nas investiga3es. Nesse 3mbito surge frequentemente um paradoxo: o aumento da relev3ncia e da especificidade da investiga3n nas comunidades em estudo pode dificultar a generaliza3n dos resultados; por outro lado, as recomenda3es de boas pr3ticas resultantes da investiga3n mais tradicional s3o muitas vezes desajustadas 3s comunidades mais vulner3veis, frequentemente sub-representadas nesses estudos. De fato, cada vez mais, decisores pol3ticos, profissionais de sa3de e comunidades questionam a validade social e cultural dos estudos conduzidos por equipes que pouco conhecem as comunidades, a cultura e o contexto em que conduzem a investiga3n (3). Nesse debate, embora os resultados obtidos com a investiga3n participativa sejam considerados relevantes e de elevada aplicabilidade nos contextos em que ocorre, tamb3m se reconhece a necessidade de mais evid3ncias que maximizem as potencialidades dessa abordagem (3, 8).

Outro desafio na investiga3n participativa 3 o fato de frequentemente os parceiros terem diferentes

motivações e interesses subjacentes. Por exemplo, o financiamento para investigar uma quest3o específica em saúde pode não coincidir com o que os outros parceiros consideram como quest3o priorit3ria – nesses casos, os parceiros podem querer abordar outras preocupações da comunidade, ou mostrar-se resistentes a investigações que desafiem os valores, atitudes e práticas adotadas (18). A negociaç3o é uma estratégia que permite ultrapassar essas tensões, podendo-se, inicialmente, centrar o trabalho na resposta a prioridades específicas da comunidade e, ao longo do processo de investigaç3o, incorporar o di3logo para uma maior compreens3o dos determinantes de vulnerabilidade e das estratégias que minimizam o seu impacto (7, 18). Também frequentemente os parceiros comunit3rios não est3o sensibilizados para os procedimentos metodol3gicos necess3rios para assegurar o rigor cient3fico da investigaç3o, estando mais empenhados em dar resposta a quest3es tang3veis da sua realidade (16).

Adicionalmente, os investigadores podem sentir press3o quando pretendem estabelecer relaç3es rec3procas e compromissos duradouros com as comunidades, dado que o meio acad3mico prioriza a produç3o r3pida de publicaç3es cient3ficas (8). No entanto, assiste-se a uma valorizaç3o dos projetos de investigaç3o participativa por parte das entidades financiadoras, com incentivo para publicar não só os resultados, mas também os processos envolvidos nesse tipo de investigaç3o (3).

CONSIDERAÇ3ES FINAIS

A investigaç3o participativa tem contribuído para um conhecimento mais aprofundado, possibilitando o acesso às perspectivas e experi3ncias das comunidades e compreender a influ3ncia dos aspectos socioculturais e contextuais na saúde das populaç3es (4). A participaç3o das comunidades no processo de investigaç3o tem sido essencial para dar acesso a grupos mais vulner3veis e que tendem a estar sub-representados nos estudos que utilizam métodos de investigaç3o mais tradicionais (4).

Simultaneamente, a investigaç3o participativa pode constituir em si uma intervenç3o, ao permitir capacitar as comunidades para definir e responder às problem3ticas de saúde e promover o seu papel enquanto agentes de mudanç3a na prevenç3o e reduç3o da doenç3a (13, 16). V3rios autores t3m realç3ado o potencial desse tipo de investigaç3o para traduzir o conhecimento em práticas e estratégias de aç3o mais adequadas e eficazes (8, 14). Essa abordagem tem sido utilizada com populaç3es culturalmente diversas, de diferentes contextos sociais e de dif3cil acesso, demonstrando a sua utilidade e versatilidade no estudo de v3rias quest3es de saúde.

Progressivamente, tem-se assistido ao crescimento do interesse nessa abordagem, sendo consensual a necessidade de mais evid3ncias sobre o seu processo de implementaç3o – como é conduzida, que condiç3es favorecem a participaç3o e a colaboraç3o entre os diversos parceiros, qual o papel dos serviç3os

de saúde no suporte dessa abordagem e como as variaç3es na sua implementaç3o influenciam os resultados obtidos (3, 7). Tal conhecimento permitir3 reforçar o quadro te3rico e a compreens3o da utilidade, potencialidades e limitaç3es da investigaç3o participativa em diferentes problem3ticas de saúde, contextos e populaç3es (8). É ainda importante um maior conhecimento do impacto da investigaç3o participativa no empoderamento das comunidades e nos resultados em saúde, compreendendo de forma mais global o seu papel ben3fico para as comunidades (14).

Apesar de ainda em desenvolvimento, o potencial da investigaç3o participativa tem sido valorizado, assistindo-se a um gradual investimento em formaç3o nessa 3rea e na implementaç3o de projetos com essa abordagem (19). Tal realidade reflete-se no fato de as entidades financiadoras cada vez mais incentivarem a realizaç3o de investigaç3es que promovam a participaç3o das comunidades na produç3o de conhecimento, bem como na conseqüente implementaç3o de iniciativas para melhorar a sua saúde (6, 20).

Em suma, tem sido reconhecida a contribuiç3o da investigaç3o participativa para obter um maior conhecimento sobre a saúde das populaç3es, que se traduza em efetivos ganhos em saúde. Contudo, um dos principais desafios desta abordagem é garantir que, na multiplicidade de contextos em que a investigaç3o participativa pode ser implementada, sejam assegurados os princ3pios que a caracterizam, como o envolvimento equitativo dos parceiros e o equil3brio entre investigaç3o e intervenç3o para benef3cio de todos os atores.

Conflitos de interesse. Nada declarado pelos autores.

SYNOPSIS

Community-based participatory research in public health: potentials and challenges

A change in the research paradigm towards a method that more readily allows the translation of scientific knowledge into more community-oriented health actions and policies has been advocated in the field of public health. Special attention has been paid to community-based participatory research, which has the potential to allow the production of deeper knowledge of complex health issues. The present essay reflects on the contributions of participatory research in health, analyzing its theoretical perspectives, principles, and strengths. Some key aspects relating to the implementation of participatory research are also examined, underscoring possible strategies to face this challenge. Participatory research integrates a collaborative approach with involvement of communities, professionals, political decision-makers, and academics to produce knowledge, incorporating the different perspectives and experiences of these stakeholders. This approach facilitates acceptance of the project and engagement of communities, and consequently enhances the quality of the data collected. Participatory research may

work in and of itself as an intervention: the involvement of communities may increase their awareness about the importance of the research themes and serve as training to define and address health issues, promoting empowerment. Nevertheless, researchers face challenges in applying this approach. Such challenges are related to the establishment and maintenance of research partnerships, the sharing of decision-making control, and the reconciliation of the motivations and interests of partners. More evidence regarding

the process of implementation of participatory research will strengthen the method's theoretical framework and provide further understanding regarding its potential and limitations to address various problems, contexts, and populations, and clarify its beneficial role for communities.

Key Words: public health; community-based participatory research.

REFERENCES

1. Israel BA, Schulz AJ, Parker EA, Becker AB. Review of community-based research: assessing partnership approaches to improve public health. *Annu Rev Public Health*. 1998;19:173–202.
2. Baum F. Researching public health: behind the qualitative-quantitative methodological debate. *Soc Sci Med*. 1995;40(4):459–68.
3. Cargo M, Mercer SL. The value and challenges of participatory research: strengthening its practice. *Annu Rev Public Health*. 2008;29:325–50.
4. Wallerstein N, Duran B. Using community-based participatory research to address health disparities. *Health Promot Pract*. 2006;7(3):312–23.
5. Viswanathan M, Ammerman A, Eng E, Gartlehner G, Lohr KN, Griffith D, et al. Community-based participatory research: assessing the evidence. Evidence Report/Technology Assessment No. 99. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2004.
6. Minkler M, Wallerstein N. Introduction to community-based participatory research: new issues and emphases. Em: Minkler M, Wallerstein N, eds. *Community-based participatory research for health: from process to outcomes*. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2008. Pp. 5–23.
7. Israel BA, Schulz AJ, Parker AB, Alen III AJ, Guzman R. Critical issues in developing and following CBPR principles. Em: Minkler M, Wallerstein N, eds. *Community-based participatory research for health: from process to outcomes*. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2008. Pp. 47–66.
8. Blumenthal DS. Is community-based participatory research possible? *Am J Prev Med*. 2011;40(3):386–9.
9. Strauss RP, Sengupta S, Quinn SC, Goepfinger J, Spaulding C, Kegeles SM, et al. The role of community advisory boards: involving communities in the informed consent process. *Am J Public Health*. 2001;91(12):1938–43.
10. Dias S, Gama A, Rocha C. Perspectives of African and Brazilian immigrant women on sexual and reproductive health. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2010;15(4):255–63.
11. Dias S, Mend3o L, Gama A, Barros H. How to access vulnerable and hard-to-reach populations? Methodological challenges in HIV and STIs epidemiological and behavioural research with sex workers. *Eur J Epidemiol*. 2012;27:S95.
12. Dias S, Rosa R, Cohen G, Mend3o L. HIV/AIDS behavioural survey among commercial sex workers in Portugal. XVIII International AIDS Conference. 2010 jul 18–23; Viena, 3ustria. Dispon3vel em: <http://pag.aids2010.org/Abstracts.aspx?AID=12181> Acessado em 21 de janeiro de 2013.
13. Parrado EA, McQuiston C, Flippen CA. Participatory survey research—integrating community collaboration and quantitative methods for the study of gender and HIV risks among Hispanic migrants. *Sociol Methods Res*. 2005;34(2):204–39.
14. Ramsden VR, McKay S, Crowe J. The pursuit of excellence: engaging the community in participatory health research. *Glob Health Promot*. 2010;17(4):32–42.
15. MacQueen KM, McLellan E, Metzger DS, Kegeles S, Strauss RP, Scotti R, et al. What Is community? An evidence-based definition for participatory public health. *Am J Public Health*. 2001;91(12):1929–38.
16. Deren S, Shedlin M, Decena CU, M3no M. Research challenges to the study of HIV/AIDS among migrant and immigrant Hispanic populations in the United States. *J Urban Health*. 2005;82(2):III13–25.
17. Dias S, Rodrigues R, Silva AC, Horta R, Cargaleiro H. Procura de cuidados e acesso aos servi3os de sa3de em comunidades imigrantes: um estudo com imigrantes e profissionais de sa3de. *Arq Med*. 2010;24(6):253–9.
18. Minkler M. Ethical challenges for the “outside” researcher in community-based participatory research. *Health Educ Behav*. 2004;31(6):684–97.
19. Minkler M. Participatory action research and healthy communities. *Public Health Rep* 2000;115(1&2):191–7.
20. Green LW, Mercer SL. Can public health researchers and agencies reconcile the push from funding bodies and the pull from communities? *Am J Public Health*. 2001;91(12):1926–9.

Manuscrito recebido em 5 de fevereiro de 2013. Aceito em vers3o revisada em 22 de janeiro de 2014.