

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA**  
**CENTRO DE ARTES HUMANIDADES E LETRAS**  
**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**  
**MESTRADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

**PAULO DIAS CONCEIÇÃO**

**CINCO HISTÓRIAS DE VIDAS**  

---

*O RECÔNCAVO BAIANO EM TEMPOS DE AIDS*

**CACHOEIRA / BAHIA**

**2018**

**CINCO HISTÓRIAS DE VIDAS**  
*O RECÔNCAVO BAIANO EM TEMPOS DE AIDS*

---

**PAULO DIAS CONCEIÇÃO**

Dissertação apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais: Cultura, Desigualdade e Desenvolvimento da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia PPGCS/UFRB como requisito final para a obtenção do Título de Mestre em Ciências Sociais

**Orientador:** Prof. Dr. Diogo Valença de Azevedo Costa

**CACHOEIRA / BAHIA**

**2018**

Ficha Catalográfica: Biblioteca Universitária de Cachoeira - CAHL/UFRB

Conceição, Paulo Dias  
C744c Cinco histórias de vidas: o Recôncavo baiano em tempos de AIDS / Paulo Dias Conceição. – Cachoeira, 2018.  
105 f. ; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Diogo Valença Azevedo Costa.  
Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais: Cultura, Desigualdades e Desenvolvimento, Centro de Artes, Humanidades e Letras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2018.

1. AIDS (Doença) - Aspectos sociais. 2. HIV (Vírus).  
3. Recôncavo (BA). I. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Centro de Artes, Humanidades e Letras. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. II. Título. III. Título: O Recôncavo baiano em tempos de AIDS.

CDD: 616.9792

Elaboração: Fábio Andrade Gomes - CRB-5/1513

PAULO DIAS CONCEIÇÃO

CINCO HISTÓRIAS DE VIDAS

---

O RECÔNCA VO BAIANO EM TEMPOS DE AIDS

Dissertação submetida à avaliação para obtenção do grau de Mestre em Ciências Sociais do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia PPGCS/UFRB.

Cachoeira, 28 de Setembro de 2018.

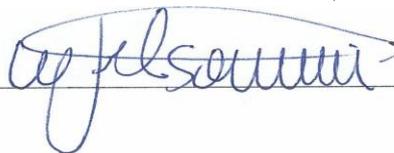
EXAMINADORES:

Prof. Dr. Diogo Valença de Azevedo Costa - UFRB (Orientador)



---

Prof. Dr. Wilson Rogério Penteado Júnior - UFRB (Examinador Interno)



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jucélia Bispo dos Santos — UNILAB (Examinadora Externa)

---

**CACHOEIRA / BAHIA**

**2018**

*"A vida do outro, a casa do outro, o coração do outro são todos templos sagrados que se pede licença para entrar... Licença essa, concedida depois de instalada a confiança, o carinho, a verdade... Sem essas preciosas chaves, qualquer intromissão é forçada, é indelicada, é errada... Solo sagrado, se pisa descalço com humildade, com reverência e com profunda fé na lei da Colheita..."*

*Autor desconhecido*

## AGRADECIMENTOS

Ao Pai eterno, o *CRIADOR* de todas as coisas, aquele que não nos julga, não nos pune, aquele que está em todos os lugares, que não mede esforços para nos ver feliz, manifestando-se sempre com respeito, independentemente de como estamos, de como somos, de quem somos, estando sempre pronto a nos amar.

A minha *FAMÍLIA*, por sempre, por tudo, em todas as horas de incertezas, por estarem ao meu lado incondicionalmente.

Minha Mãe Nair Dias Conceição (In Memoriam), meu pai Benício Conceição (In Memoriam) pelos ensinamentos e educação que me tornou tudo o que sou hoje. As minhas Irmãs Suely Moreira, Anita Moreira, Lúcia Dias, Georgina Dias e Nailde Dias que fizeram parte na construção desse processo que foi árduo e muitas das vezes desesperador.

Aos meus amigos e irmãos do Terreiro Oyá Mucumbi Filhos do Cavunji Aunjilê – Mãe Dionísia pelo *AMOR*, ensinamentos e cuidados dados a mim; Ebomi Marlene dos Santos (dona Leninha) mais uma mãe que Deus e os Orixás me deu e Ogã Ornelas pelos ensinamentos e apoio nessa caminhada; Ebomi Aleluia e Ogã Vaval pelo respeito, dedicação e carinho, saibam que é recíproco. A todos os filhos e filhas de santo do terreiro que estão sempre dispostos a nos ajudar;

A Meus amigos fiéis em todos os momentos nesses dois anos: Jonney Souza (Jó), Luiz Gabriel de Lacerda (Biel), Luis Antônio Girardi (Carequinha), Monique Santos (Nick) Claudia Kaiala (Cau), Tais Machado (Tai), Ademar Papa Léguas (Papa), Jackson Leitão (Preto), sem vocês ao meu lado a vida seria bem complicada e difícil e aos tantos outros, pelo carinho, apoio e amizade sem limites;

Aos professores que me inspiraram e que são exemplos para nossa geração: Emanuel Roque Soares, Antônio Eduardo Alves, Valéria Noronha, Márcia Clemente, Heleni Duarte Ávila, Marcela Silva, Simone Brandão, Rosimeire Motta Guimarães, agradeço pelos ensinamentos;

A Diogo Valença, meu orientador, pela compreensão, generosidade e atenção dada nesses dois anos de convivência, não tenho como agradecer;

Aos Professores Wilson Penteadó e Osmundo Pinho que desde o início dessa jornada estiveram atentos e de muitas formas colaborando com todo esse processo;

A Professora Jucélia Santos (UNILAB) que com sua generosidade se empenhou e colaborou com esse trabalho. Só agradecer.

Aos meus cinco participantes/colaboradores da pesquisa, não tenho como agradecer as experiências vividas, as horas compartilhadas, o carinho e o respeito que tiveram em todos os momentos por mim. Sem vocês, sem o consentimentos e dedicação de vocês não teria realizado esse trabalho de suma importância para nossa região, não teria como abordar essa temática tão delicada de se falar e que é de suma importância mostrar esses fatos e que outros possam dar continuidade a essa semente lançada.

Por fim, a mais um DIA de VIDA, que estes possam se reproduzir por tempos, até porque *Tempo é rei, Tempo sabe tudo e só pelo seu consentimento as coisas acontecem ao seu tempo*. Agradecendo e abraçando aos meus, e caminhado pelos caminhos para que sejamos mais justos, mais fiéis, mais amigos e mais humanos em nossas estradas que percorremos nessa vida.

## CINCO HISTÓRIAS DE VIDAS

---

### *O RECÔNCAVO BAIANO EM TEMPOS DE AIDS*

#### RESUMO

O presente estudo tem por objetivo fazer uma discussão acerca das pessoas que vivem com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia. Como objetivo, buscou-se interpretar os sentidos produzidos nos discursos dessas pessoas, das representações sociais nos processos de reproduções desses discursos acerca das discriminações, preconceitos sofridos as mesmas, de como todos esses processos discursivos recai e impactam em sua saúde *física, mental e espiritual* e em suas relações sociais cotidianas. Como referencial teórico-metodológico, optou-se por uma perspectiva de investigação na produção dos sentidos produzidos, nas representações sociais dos discursos dos participantes/colaboradores que fazem parte desta pesquisa. Utilizando autores que dialogam com a Representação Social a exemplo de Jodelet (1993), em que as representações sociais são carregadas pelas palavras, circulam nos discursos e são veiculadas nas mensagens e imagens mediáticas, cristalizadas nas condutas e agenciamentos materiais ou espaciais. Desta maneira, apresentaremos as cinco histórias de vidas, suas perspectivas na vida e as suas convivências sendo estas, pessoas vivendo com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia em tempos da crescente epidemia do HIV/AIDS nessa região.

**Palavras Chaves:** Pessoas vivendo com HIV/AIDS; Recôncavo da Bahia; Representação Social.

**CINCO HISTÓRIAS DE VIDAS**  

---

*O RECÔNCAVO BAIANO EM TEMPOS DE AIDS*

**ABSTRACT**

The present study aims to discuss the people living with HIV/AIDS in the Recôncavo of Bahia. We sought to interpret the senses produced in the discourses of these people, of the social representations in the processes of reproductions of these discourses on the discriminations, prejudices suffered by them, of how all these discursive processes fall and impact on their physical, mental and spiritual health and their everyday social relations. As a theoretical-methodological reference, we opted for a research perspective in the production of the senses produced, in the social representations of the discourses of the participants/collaborators that are part of this research. Using authors who dialogue with the Social Representation, such as Jodelet (1993), in which social representations are carried by words, circulate in discourses and are transmitted in messages and media images, crystallized in conducts and material or spatial assemblages. In this way, we will present the five life histories, their perspectives in life and their coexistence, these being people living with HIV/AIDS in the Recôncavo of Bahia in times of the growing HIV/AIDS epidemic in this region.

**Keywords:** People living with HIV/AIDS; Recôncavo of Bahia; Social Representation.

## **CINCO HISTÓRIAS DE VIDAS**

---

### *O RECÔNCAVO BAIANO EM TEMPOS DE AIDS*

## **GLOSSÁRIO**

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

ARV – Antirretrovirais.

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial.

CTA – Centro de Testagem Anônima.

DIAHV – Departamento de Vigilância, Controle e Prevenção das IST do HIV/AIDS e das Hepatites Virais.

GAPA – Grupo de Apoio e Prevenção a AIDS.

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana.

IST – Infecção Sexualmente Transmissível.

PMAQ – Programa da Melhoria e do Acesso da Qualidade na Atenção Básica.

MNCP – Movimento Nacional de Cidadãos Posithivas.

MS – Ministério da Saúde.

RNAJVHA – Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/AIDS.

RNP+ – Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS.

SAE – Serviço de Assistência Especializada.

SESAB – Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos.

SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade.

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificações.

SISCEL – Sistema de Controle de Exames Laboratoriais.

SUS – Sistema Único de Saúde.

SVS – Secretaria de vigilância à Saúde.

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

USF – Unidade Saúde da Família.

UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS.

## Sumário

INTRODUÇÃO.....	12
1.0 FALANDO DE SIDA.....	15
1.1 A AIDS NO MUNDO E NO BRASIL.....	16
1.2 O RECÔNCAVO BAIANO EM TEMPOS DE AIDS.....	23
2.0 TEMPO, TEMPO, TEMPO.....	25
2.1 METODOLOGIA.....	26
2.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	28
2.3 O CAMPO.....	30
2.4 INSTRUMENTAIS.....	31
2.5 OS DADOS.....	32
2.6 CINCO HISTÓRIAS DE VIDAS.....	32
3.0 A HISTÓRIA DE BÁRBARA.....	34
4.0 A HISTÓRIA DE CLARA.....	45
5.0 A HISTÓRIA DE ANTÔNIO.....	55
6.0 A HISTÓRIA DE PEDRO.....	68
7.0 a HISTÓRIA DE JORGE.....	77
8.0 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO COTIDIANO DOS ENTREVISTADOS.....	84
SEXUALIDADE E AIDS.....	85
AS VIAS DE INFECÇÃO.....	86
AIDS E FEMINIZAÇÃO.....	87
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO HIV/AIDS NOS DISCURSOS DOS ENTREVISTADOS.....	89
CONSIDERAÇÕES.....	97
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98
FILMOGRAFIA.....	101
ANEXOS - Nossas Vidas Com Sida.....	102
TCLE.....	105

## INTRODUÇÃO

1981 o ano em que nasci, ano de transformações, ano em que o Brasil e o mundo vivenciaram fatos históricos que marcaram a política, a cultura, a saúde e foi o início de uma *era* em que a *doença* que fora *relacionada aos homossexuais* em menos de uma década, viraria uma epidemia mundial. Chegando ao Brasil trazendo consigo o medo, a insegurança, discriminações, falo da AIDS, uma epidemia que em tempos atuais está bem presente em nosso cotidiano.

A epidemia da AIDS é uma constante crescente no mundo e no Brasil, hoje no mundo há cerca de 36,7 milhões pessoas vivendo com HIV/AIDS em todo mundo, destacando nesses dados um aumento crescente de mulheres infectadas, jovens entre 15 a 24 anos e há um movimento da doença adentrar as cidades de médio e pequeno porte causando assim desta maneira, a Feminização da epidemia, a Heterossexualização, Juvenização e também a pauperização da mesma (UNAIDS, 2016).

O Brasil por sua vez, desde os primeiros casos na década de 1980, a epidemia vem se mostrando fortemente, considerado um fenômeno social e que a cada momento pessoas são infectadas. O que acaba por trazer aos mesmos, além de um diagnóstico de uma doença incurável, doença que além da questão da própria doença em si, a própria sorologia traz um transtorno, ela traz também é o “desagregamento social”, trazendo conflitos por conta do preconceito e da discriminação.

Meu primeiro contato com AIDS foi na minha pré-adolescência onde fazíamos campanha de arrecadação de alimentos para doar para CAASAH<sup>1</sup> na cidade baixa, Península Itapagipana<sup>2</sup> em Salvador –Bahia. Anos depois, fui ser voluntário, fui ajudar na brinquedoteca e trabalhar com as crianças de lá.

De lá para cá perdi as contas de quantos conhecidos e também amigos eu perdi para AIDS.

---

<sup>1</sup> Casa de Apoio e Assistência do portador do Vírus HIV/AIDS. Uma instituição de amparo aos portadores do HIV/AIDS, situada na cidade baixa em Salvador, na Península Itapagipana, onde essa Micro área possui os maiores índices de pessoas infectadas pelo HIV.

<sup>2</sup> Atualmente a Península de Itapagipe na cidade baixa em Salvador, é considerada uma macrorregião da cidade com o maior índice nível de pessoas infectadas pelo HIV/AIDS.

Cinco Histórias de Vida – O Recôncavo Baiano em Tempos de AIDS, veio como um projeto para discutir a AIDS e seus impactos no Recôncavo Baiano.

O presente estudo ele tem por objetivo fazer uma discussão acerca das pessoas que vivem com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia. Buscou-se interpretar os sentidos produzidos nos discursos dessas pessoas, das representações sociais nos processos de reproduções desses discursos acerca das discriminações, preconceitos sofridos as mesmas, de como todos esses processos discursivos recai e impactam em sua saúde *física, mental e espiritual* e em suas relações sociais cotidianas.

No Primeiro capítulo abordaremos questões acerca dos aspectos que envolvam a epidemia da AIDS no mundo, no Brasil, chegando ao recôncavo da Bahia. Refletindo acerca dos mais diversos caminhos percorridos envolvendo as Pessoas que Vivem com HIV/AIDS nessa região.

No segundo capítulo, apresentamos características e os procedimentos adotados na pesquisa, a definição do tipo de estudo que foi abordado, a caracterização do espaço proposto e todos os mecanismos que nos levaram a escolher a forma e os critérios para captações dos entrevistados desta pesquisa. Como referencial teórico-metodológico, optou-se por uma perspectiva de investigação na produção dos sentidos produzidos, nas representações sociais dos discursos dos entrevistados. Utilizando autores que dialogam com a Representação Social a exemplo de Jodelet (1993).

Do terceiro ao sétimo capítulo, serão abordadas as histórias de vidas dos entrevistados da pesquisa, as histórias de: Bárbara, Clara, Antônio, Pedro e Jorge serão apresentadas para o maior entendimento do processo de análise.

No oitavo capítulo analisando os discursos de suas trajetórias de vida dos entrevistados, sendo pessoas que vivem com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia, abordaremos também categorias que se fazem presentes nos mesmos como a Feminização da AIDS, as vias de contágios, a espiritualidade entre outras que se fazem necessárias para a compreensão dos mesmos. Utilizando autores que dialogam sobre essas temáticas como Carneiro (2003), Louro (2006), Spink (2001), entre outros.

Por fim, fizemos as considerações acerca da pesquisa proposta, que esta, possa de alguma forma contribuir para a prevenção da infecção pelo HIV, que se faz presente em

tempos atuais em nossa sociedade, deixando marcas, discriminações e opressões ao nosso redor.

# CAPÍTULO 1

## FALANDO DE AIDS



## **1.0 FALANDO DE AIDS.**

Neste primeiro capítulo abordaremos questões acerca dos aspectos que envolvam a epidemia da AIDS no mundo, no Brasil, chegando ao recôncavo da Bahia. Refletindo acerca dos mais diversos caminhos percorridos envolvendo as Pessoas que Vivem com HIV/AIDS nessa região. Epidemia essa, que, marcam as pessoas infectadas e que num processo histórico as estigmatizaram num processo de reprodução societal que se faz presente na atualidade.

### **1.1 A AIDS NO MUNDO E NO BRASIL.**

A síndrome da imunodeficiência Adquirida (AIDS) é transmitida pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tendo seus primeiros casos diagnosticados na segunda metade da década de 1970 nos Estados Unidos.

Desde os primeiros casos, até a atualidade, a epidemia da AIDS no mundo passou por inúmeras transformações, desde o descaso dos poderes públicos para com a doença e para com os infectados, pois no início ela foi atrelada aos homossexuais perdurando até os dias atuais essa associação.

Desde a falta de investimentos em pesquisas, de recursos para combater a doença, de informações precisas acerca, até a combinação de diferentes medicamentos para o controle do vírus HIV muito foi conquistado do ponto de vista médico, científico e social, mas, contudo, o preconceito e os estigmas permaneceram. Conforme as palavras de (SOARES, 2001) nos relata:

A trajetória da AIDS/HIV até o perfil hoje apresentado, em diferentes sociedades, revelou-se cruel com aqueles segmentos que historicamente são as vítimas preferenciais das desigualdades sociais e por isso “porto final” de várias epidemias, passadas e presentes. (SOARES, 2001, p. 36).

Sendo a AIDS uma doença também de transmissão sexual, vale ressaltar que pesquisas apontam para essa modalidade de transmissão por ser ainda com altos índices de pessoas infectadas pelo HIV por essa via (transmissão horizontal)<sup>3</sup>, a epidemia demonstrou-se dinâmica e multifatorial, e sua ocorrência vai muito além da questão do comportamento sexual, estando diretamente relacionada com as condições de vida da pessoa, gênero, composições etárias e étnicas também.

Desta maneira, houve diversas tentativas de se explicar o perfil dessa população acometida pela doença, em que a ciência biomédica teve um papel protagonizante para a inclusão, divulgação e reprodução desses conceitos, como “forma de prevenção” a novos casos, cientistas instituíram “grupos de risco de infecção”, antes mesmo de o vírus HIV ser isolado e pesquisado.

Os grupos de risco eram formados por homossexuais, haitianos, hemofílicos, heroinômanos (que são os usuários de heroína injetável) e *hookers* (prostitutas, em inglês, que preferimos chamar de profissionais do sexo), fazendo com que a doença fosse conhecida como a doença dos *cinco H*. Trazendo estigmas e preconceitos a essas populações.

Homossexuais, usuários de drogas, prostitutas eram vistos como culpados por terem se contaminado com o vírus HIV por terem “*comportamento irresponsável, imoral, promíscuo*”. Os Haitianos contraíam o vírus devido à condição de imigrantes ilegais, suas condições de vida sub-humana e, por envolvimento com prostitutas, homossexuais e usuários de drogas para conseguirem sobreviver num país que não lhes davam oportunidades de vida. Já aos hemofílicos, “*os únicos incluídos nesse grupo que lhes deram um status de vítimas*” por terem contraídos o vírus por transfusão de sangue.

A essa visão “positiva” de “pena” e “fatalista” aos hemofílicos, trouxe para os demais grupos que foram inclusos como “grupo de risco” ou “cinco H” uma visão “negativa”, contribuindo por criar no imaginário societal um comportamento coletivo moralista, de pânico, preconceitos maiores a grupos sociais específicos, discriminações e principalmente uma “indiferença” frente a forma de infecção ao HIV entre os infectados.

---

<sup>3</sup> A transmissão horizontal é quando uma pessoa é infectada pelo vírus HIV por relação sexual de forma desprotegida. Essa transmissão pode ser por parceiros eventuais ou por parceiros fixo, sendo que essas duas modalidades houve um crescente nos casos novos de infecção por HIV. Uma terceira modalidade dessa transmissão é por violência sexual.

Por serem os homossexuais os primeiros casos e os primeiros do cinco *H*, sendo também, o mais presente no imaginário social, nas representações sociais da sociedade frente as pessoas que são infectadas pelo HIV em todo mundo. Isso pelo fato de ser os primeiros casos notificados de AIDS terem sido em homens homossexuais quanto pelo fato de a doença ser transmitida, dentre outras formas, via relações sexuais (horizontal) e por muitas vezes por parceiros eventuais.

A AIDS foi fortemente associada aos homossexuais, com a criação de figuras, de representações que vinculavam a doença ao grupo, como os termos “câncer gay” e “imunodeficiência relacionada aos gays”, a “peste gay”<sup>4</sup>. Bastos (2006) nos relata que início dos anos 1980 algumas pessoas defendiam que a doença não seria causada por um vírus ou bactéria, mas pelo uso de drogas comuns no cenário gay da época, droga esta que seria usada para amenizar as dores nas relações sexuais entre os gays.

Mesmo existindo cinco grupos de risco, a maior carga simbólica e estigmatizada foi sem dúvida alguma, destinada aos homossexuais, que trouxe e até hoje traz prejuízos imensuráveis às políticas de conscientização e prevenção, promoção à saúde não somente aos homossexuais que são os mais acometidos pela infecção ao HIV, quanto também aos por acreditarem que não podem ser contaminados pelo vírus em relações sexuais (horizontais) com mulheres, acarretando também uma Feminização da AIDS cada vez mais crescente em todo mundo<sup>5</sup>.

Iniciado pelo conceito de grupos de “risco”, seguido para os de “comportamentos ou situações de risco”. Entretanto, a omissão por parte dos governos e a dinamicidade da epidemia não se limitou aos grupos e comportamentos de risco descritos, e, com o passar do tempo, outros grupos populacionais foram atingidos, surgindo o conceito de “vulnerabilidade” como uma maneira de não atrelar o HIV/AIDS há um grupo específico.

(Garcia; Souza 2010), reforçam que o conceito de vulnerabilidade ganhou força no início da década de 1990 permitindo uma visão mais ampla sobre como as questões relacionadas à diversidade sexual, gênero, raça/etnia, desigualdades sociais preconceito

---

<sup>4</sup> Sobre essa problemática indicamos a filmografia “The Normal Heart, 2014” de Ryan Murphy que conta a história do início da crise da AIDS em Nova York nos anos 80, com foco no esforço de vários ativistas gays e seus aliados na luta para expor a verdade sobre a epidemia para uma nação que se recusa a enxergar os fatos. Mostrando as representações sociais aos homossexuais os tornando um grupo estigmatizado. Disponível em: <https://filmesgays.net/movies/the-normal-heart-dublado/>.

<sup>5</sup> Ver relatório UNAIDS Brasil em <https://unaids.org.br/2017/07/unaids-brasil-publica-relatorio-2016/>.

e discriminação, atrelando ao modo de viver das pessoas podem potencializar a disseminação da infecção pelo HIV.

Para (Ayres, 2003), vulnerabilidade é definido por um "conjunto de aspectos individuais e coletivos relacionados ao grau e modo de exposição a uma dada situação e, de modo indissociável, ao maior ou menor acesso a recursos adequados para se proteger das consequências indesejáveis daquela situação". Tornando as mulheres em situações vulneráveis a exposição ao HIV/AIDS e a mulher negra mais vulnerável a essa exposição por serem mulheres e negras.

Em tempos atuais, mesmo com tantas transformações na área científica, farmacêutica, médica e de políticas públicas e sociais voltadas para prevenção e ao tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS, a AIDS continua um crescente no mundo, principalmente nos países periféricos, segundo dados da **UNAIDS** (2016) até junho de **2016** havia em todo **Mundo**:

- ✓ **36,7** milhões de pessoas Infectadas pelo **HIV, destas**;
- ✓ **34,9** milhões pessoas **Adultas**;
- ✓ **17,8** milhões de **Mulheres**;
- ✓ **1,8** milhão são **Crianças** com até **15 anos**;
- ✓ **18,2** Milhões fazem **tratamentos** para **AIDS**;
- ✓ **1/3 = 12,3** Milhões São **Africanos / Latinos / Afrodescendentes**.

Esses dados obtidos pela UNAIDS nos revela que a epidemia passou por um processo de grande crescente da epidemia do HIV/AIDS em todo o mundo, destacando para a Feminização da AIDS, assim como também, uma heterossexualização, o aumento do casos entre jovens e também nos revela a concentração da epidemia nos países periféricos incidindo diretamente entre a população negra e afrodescendente.

No Brasil, o primeiro caso de HIV/AIDS foi registrado em 1981 na cidade de Santos em São Paulo. Parker (1994) afirma que no início da década de 1980, com base nos dados do governo e no que era propagado na mídia, construiu-se a imagem de que a AIDS era uma doença de um grupo de homossexuais supostamente promíscuos e ricos, que viajavam frequentemente para o exterior e praticavam sexo com múltiplos parceiros.

No entanto, em tempos em que a notificação compulsória dos casos de infecções era inexistente na época, mesmo permanecendo essa imagem elitista em relação à AIDS, a doença infectava cada vez mais grupos vulneráveis da sociedade tanto no que tange do ponto de vista econômico quanto também no social.

Para Marques (2003), o descaso, a omissão e a demora do governo brasileiro em reconhecer e a lidar com a AIDS como um problema de saúde pública foi decisiva. “Se tivesse havido envolvimento do governo federal no estabelecimento de diretrizes, orientações e articulações de ações entre as várias regiões da Federação, certamente seria outra a realidade da Aids no País” (MARQUES 2003, p. 110).

O que só ocorreu a partir do momento em que outros atores sociais começaram a apresentar casos de AIDS a exemplo dos hemofílicos por transfusão de sangue, pois, a época não se fazia testagem nos bancos de sangue, quanto também começaram a surgir os primeiros casos de mulheres infectadas<sup>6</sup> e também por transmissão vertical<sup>7</sup>, pois, até o momento a AIDS era tratada como a doença dos homossexuais. Nesse caso já foi tardio, pois, a epidemia se estava alastrada por vários estados brasileiros.

Segundo dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS, 2016)<sup>8</sup>, o Brasil tem cerca de:

- ✓ **827 mil** pessoas infectadas pelo vírus HIV;
- ✓ Mas, de cada **5 infectados, 1** não sabe que é soropositiva (**112 mil**).
- ✓ E das que sabem, **372 mil** não se tratam.
- ✓ **4%** de aumento entre os jovens 15 – 24 anos em 2015.

---

<sup>6</sup> A Feminização da AIDS no Brasil começa no ano de 1983 quando foi diagnosticado o primeiro caso em mulheres (MS,2016).

<sup>7</sup> A transmissão vertical é a infecção pelo vírus HIV passada da mãe para o filho, durante o período da gestação (intrauterino), no parto (trabalho de parto ou no parto propriamente dito) ou pelo aleitamento materno. Segundo o Ministério da Saúde, o primeiro caso de transmissão vertical do vírus HIV foi diagnosticado em 1985 e os dados do boletim epidemiológico do período de 1986 a 2006 demonstraram que esta via de infecção foi responsável por 78,1% do total de crianças acometidas pelo vírus HIV menores de 13 anos (MS, 2016).

<sup>8</sup> O Boletim Epidemiológico HIV/Aids, do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde (MS), publicado anualmente, apresenta informações e análises sobre os casos de HIV/aids no Brasil, regiões, estados e capitais, de acordo com os principais indicadores epidemiológicos e operacionais estabelecidos. Ressaltando que os dados dos Boletins Epidemiológicos são referentes ao ano anterior do ano de publicação dos mesmos.

- ✓ **O Brasil** Corresponde a **40%** dos casos na América Latina.
- ✓ **15.000** Pessoas morrem por ano no Brasil por complicações da SIDA, em sua maioria pessoas afrodescendentes.

Esses dados do (MS) aponta-nos que no Brasil, a evolução da epidemia do HIV/AIDS passou por processos de transformações desde os seus primeiros casos até os dias atuais, costurando um cenário em nosso país em que a infecção por HIV/AIDS na atualidade há um aumento das infecções entre jovens entre 15 – 24 anos; a não adesão ao tratamento é um dado preocupante em nosso país, assim como também, a Feminização da AIDS tem um grande destaque entre os infectados e homens heterossexuais são os mais acometidos pela doença.

A epidemia da AIDS está concentrada nos grandes centros urbanos, onde também estão as maiores proporções de casos de AIDS nas populações em situação de maior vulnerabilidade social, em sua maioria os casos ainda se concentram na população afrodescendente (MS, 2016). No entanto, a epidemia se dissemina dos grandes centros urbanos para os municípios de médio e pequeno porte, conforme os mesmos dados citados pelo Ministério da Saúde do Brasil.

Essa propagação da epidemia para as cidades pequenas, faz parte do processo de interiorização da AIDS, em que um número cada vez maior de cidades distantes dos grandes centros urbanos está atingindo fortemente aquelas pessoas e comunidades menos assistidas no campo social, geográfico, de classe, educação e também quanto etnia/raça, trazendo consigo a pauperização da AIDS. Adolescentes e jovens representam uma parcela da população que vive com HIV crescendo rapidamente ao redor do mundo.

Segundo dados da UNAIDS (2016), enquanto houve uma diminuição de infecção entre adolescentes e jovens em todo mundo, o Brasil está na contramão, tendo seus casos para essa população aumentados em 4%.

Luiz Loures diretor-executivo adjunto do UNAIDS no Brasil em reunião da ONU realizada em junho de 2016, afirma no relatório da UNAIDS<sup>9</sup> lançado em 2016 que 2,1 milhões de pessoas em todo mundo contraíram o HIV apenas em 2015 e que o número

---

<sup>9</sup>Disponível em: <<http://nacoesunidas.org/novas-infeccoes-por-hiv-ainda-sao-desafio-diz-vice-chefeunids>>. Acesso em 10 de setembro de 2017.

de novas infecções e reinfecções<sup>10</sup> não tem apresentado queda no mundo ao longo dos últimos cinco anos, mesmo com tantos avanços, o controle da AIDS ainda representa um grande desafio para o Brasil e para todo o mundo.

A Bahia por sua vez é o Estado do Nordeste que mais tem casos de pessoas infectadas pelo vírus VIH sendo o sexto no Brasil, até dezembro de 2015. Segundo dados do boletim epidemiológico (MS, 2016), a Bahia tinha **29.958 casos notificados** e **604 óbitos** por decorrência de complicações da AIDS. Há um aumento desses casos nas cidades de Salvador, Região Metropolitana de Salvador, Recôncavo Baiano, Feira de Santana e cidades ao Sul da Bahia.

Destacando-se no Recôncavo baiano<sup>11</sup> as cidades de Cachoeira, São Felix, Muritiba, Maragogipe, São Gonçalo dos Campos, Santo Antônio de Jesus e Conceição da Feira, cidades com aumento muito elevado de concentração desses casos nos últimos dez anos. Esses aumentos recaem entre os jovens de 14 a 25 anos e mulheres que passaram dos 50 anos, passando a ser um dado preocupante e alarmante para o todo o Estado.

---

<sup>10</sup> Atualmente compreende-se que a reinfecção ou superinfecção pelo HIV ocorre quando um indivíduo infectado pelo HIV adquire uma nova cepa viral que é filogeneticamente diferente de todas as outras cepas detectáveis em seu organismo. A reinfecção pode ter efeitos clínicos muito sérios, incluindo a progressão acelerada da AIDS e um aumento na resistência do HIV aos medicamentos, mesmo entre pessoas que não estavam ainda usando os antirretrovirais (ARV).

Disponível em: <<http://www.aidsmap.com/A-superinfec%C3%A7%C3%A3o-%C3%A9-frequente-em-casais-heterossexuais-na-Z%C3%A2mbia/page/1432463/>>. Acessado em 10 de setembro de 2017.

<sup>11</sup> Dados obtidos pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB. Boletim epidemiológico do Estado da Bahia (SESAB,2016).

## 1.2 O RECÔNCAVO BAIANO EM TEMPOS DE AIDS.

O Recôncavo baiano é formado por 33 cidades que entre si dialogam com toda uma cultura ancestral, afrodescendente, pois várias cidades houve grandes fluxos de ligações do tráfico de escravos, possuindo uma monocultura açucareira e fumageira e em tempos atuais povoadas pela indústria do petróleo e grandes empreendimentos universitários e industriais nesta região.

Contrastando com as inúmeras desigualdades sociais, econômicas e raciais, predominando ainda uma forte presença da cultura afro brasileira, sua religiosidade latente e os problemas sociais de uma população empobrecida frente a essa nova realidade, que para (Santos, 2000) a pobreza para tais pessoas não é reivindicável:

[...] os pobres não estão apenas desprovidos de recursos financeiros para consumir, a eles é oferecida uma cidadania abstrata; que não cabe em qualquer tempo e lugar e que, a maioria das vezes, não pode ser sequer reclamada. Por mais que se deseje negar, essa cidadania não consistente e não reivindicável, vem sendo oferecida ao longo dos tempos, prioritariamente aos negros e negras, índios e índias. (SANTOS M. 2000, p.36)

Desta maneira segue-se o Recôncavo baiano nas estatísticas brasileiras, como uma região onde há pobreza, poucas oportunidades de emprego, há desigualdades intermináveis, há falta de acesso aos equipamentos públicos, há falta de estrutura e conhecimento quanto aos seus direitos sociais cotidianamente cerceados.

Esse fenômeno é crônico, perverso, acarretando inúmeras disparidades sociais como o desemprego, o analfabetismo, a baixa escolaridade, falta de oportunidades, inclusive de ter um tratamento digno e adequado de saúde igualitário.

Os primeiros registros do HIV/AIDS no Recôncavo Baiano, segundo informações da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia em seu boletim epidemiológico (SESAB, 2016), são da primeira metade da década de 1990, há cerca de 450 pessoas hoje vivendo com HIV/AIDS no recôncavo da Bahia.

Estima-se que esse número possa ser muito maior, haja vista que, segundo pesquisas do Ministério da Saúde, de cada *cinco* pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil, *uma* não sabe que é soropositiva. Neste mesmo boletim, afirma que 70% dos casos notificados até atualidade, a população afrodescendente são os mais acometidos pela infecção ao HIV.

As notificações são obrigatórias desde 2014<sup>12</sup>, o que antes deste ano, a obrigatoriedade de notificar os casos, se dava só para parturientes, recém nascidos e crianças expostas ao vírus. Após essa nova resolução (MS, 2014) os casos são notificados às vigilâncias epidemiológicas municipais chegando até o Ministério da Saúde Brasileiro.

O processo de notificação compulsória para HIV e outros agravos segue as seguintes determinações: dados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (**SINAN**), declarados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (**SIM**) e registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (**SISCEL**) e no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (**SICLOM**), sendo que todos os municípios do território brasileiro devem seguir essas recomendações.

Dados obtidos pelo relatório do **SINAN** nos revela que em todas as 33 cidades que compõem o Recôncavo Baiano há pessoas vivendo com **HIV/AIDS** e segundo a Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica – **PMAQ**, em seu 2º Ciclo realizado 2014/2015 nos revela que em todos os municípios do Recôncavo Baiano existe numa Unidade de Saúde da Família (USF) ao menos uma pessoa sendo acompanhada por ser soropositiva, sendo na Zona Urbana ou na Zona Rural, mesmo sendo ela encaminhada para rede de referência local (BRASIL, 2016).

E nesse cenário da atualidade é que se inicia a pesquisa sobre cinco histórias de vidas de cinco pessoas que vivem com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia, pretendo mostrar através dessas histórias, de suas vivências e relações cotidianas, como elas vivem, como estão suas, falando acerca de sua saúde física, mental e também de suas espiritualidades.

---

<sup>12</sup> Portaria MS Nº1.271, de 6 de junho de 2014. Que inclui a infecção por HIV na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública. A notificação da infecção pelo HIV seguirá os mesmos critérios de sigilo definidos na Lei de Acesso a Informação (12.527/2011). Os profissionais de saúde terão que notificar todos os casos de AIDS em adultos e crianças, mesmo que tenham sido comunicados anteriormente com infecção pelo HIV.

Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2014/prt1271\\_06\\_06\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html)>. Acessado em: 20 de setembro de 2017.

## CAPÍTULO 2

TEMPO, TEMPO, TEMPO.



## 2.0 TEMPO, TEMPO, TEMPO.

*Kitembo - Ndembwa - Tempo é rei*, é assim que o povo de origem Bantu, consagra o *tempo*, Tempo é orixá, o rei do povo de nação Angola. Tudo é permitido pelo seu consentimento, *tempo* é tudo, sabe tudo, é por seu intermédio que é permitido a hora de parar, avançar, de dar, colher, receber e foi pelo o seu consentir que pudemos avançar e também a respeitar o *tempo* de cada um que fizeram parte de toda essa pesquisa.

O *tempo*, os *ventos* e as *direções* propostas nesse longo processo construtivo de saber mudaram inúmeras vezes, ora recuaram, ora avançaram, ora se desconstruíram, mas, uma coisa era certa, precisaríamos entender os *tempos*, respeitar os *ventos*, para que dessa maneira pudéssemos seguir nas *direções* certas e perseguindo os caminhos permitidos e desejados.

Neste segundo capítulo apresentamos características e os procedimentos adotados na pesquisa, a definição do tipo de estudo que foi abordado, a caracterização do espaço proposto e todos os mecanismos que nos levaram a escolher a forma e os critérios para captações dos participantes / colaboradores desta pesquisa, assim como também, os instrumentais usados durante todo esse longo processo.

## 2.1 METODOLOGIA.

A pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, que buscou interpretar os sentidos produzidos nos discursos das Pessoas que Vivem com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia, das representações sociais nos processos de reproduções desses discursos acerca das discriminações, preconceitos sofridos as mesmas, de como todos esses processos discursivos recai e impactam em sua saúde *física, mental e espiritual* e em suas relações sociais cotidianas.

O HIV/AIDS nos traz componentes relevantes e de suma importância para analisar as produções e reproduções dos discursos e as suas consequências para as pessoas que vivem com e convivem com HIV/AIDS em nossa sociedade, o que os atinge diretamente

causando discriminações e estigmas, também, nos auxilia a compreender a constituição da representação social das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS nesse mundo atual, mas precisamente no Recôncavo Baiano.

Para Moscovici (2003), as representações sociais são transmitidas e impostas pela força da tradição e pelo do peso do passado sob o presente, sendo que as representações são criadas no coletivo adquirindo desta maneira vida própria, que ao longo dos tempos, algumas destas morrem e que outras permanecem vivas.

O mesmo em suas abordagens defendeu desde que as representações sociais é um estudo das relações e interações entre linguagem, operações mentais, comunicação e operações linguísticas. Jodelet (1993), também compactua dessa defesa em que para ela, não há representações sociais sem linguagem, as representações sociais são carregadas pelas palavras, circulam nos discursos e são veiculadas nas mensagens e imagens mediáticas, cristalizadas nas condutas e agenciamentos materiais ou espaciais. (JODELET, 1993, p. 1). Como a exemplo:

[...] Reconhece-se, geralmente, que as representações sociais, como sistemas de interpretação, que regem nossa relação com o mundo e com os outros, orientando e organizando as condutas e as comunicações sociais. Igualmente intervêm em processos tão variados quanto a difusão e a assimilação dos conhecimentos, no desenvolvimento individual e coletivo, na definição das identidades pessoais e sociais, na expressão dos grupos e nas transformações sociais. (JODELET, 1993, p. 5).

Como referencial teórico-metodológico, optou-se por uma perspectiva de investigação na produção dos sentidos produzidos, nas representações sociais dos discursos dos participantes / colaboradores que fazem parte desta pesquisa. Utilizando autores que dialogam com a Representação Social a exemplo de (JODELET, 1993):

[...] Essas representações inscrevem-se nos quadros de pensamento pré-existent, engajam uma moral social, faça-se ou não a amálgama entre o perigo físico e o moral. À liberdade do “sexo-seguro” opõe-se às “virtudes” da tradição que aí encontra um novo cavalo de batalha, sustentado pela autoridade religiosa. Valores e modelos sociais carregam a palavra AIDS de conteúdos diferentes, a doença e suas vítimas. Ressurgem as representações biológicas correspondentes aos saberes estocados na

memória social, em razão de sua valência simbólica frequentemente orquestrada para fins políticos e sociais. (JODELET, 1993, p. 3).

Contribuindo para o processo de conhecimento e fortalecendo as ideias da metodologia adotada algumas categorias serão abordadas durante o processo das análises dos dados e nos reportaremos a autores que dialoguem harmonicamente com as categorias abordadas que compõem a temática, sob as influências de Stuart Hall, Michel Foucault, Marcelo Paixão, J.C. Ayres, Spink, dentre outros se fazendo necessário uma discussão sobre os elementos que estão entrelaçados nessa temática.

## **2.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA.**

Os participantes/colaboradores da pesquisa após aplicação do questionário intitulado “Nossas Vidas com SIDA” na qual participaram vinte e duas pessoas que consentiram a aplicação dos mesmos, a amostragem foi de um grupo de participantes composto por pessoas de 22 a 54 anos e todas são Pessoas Vivendo Com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia. A escolha dos mesmos foi feita por abordagem das pessoas que são cadastradas e utilizam os serviços do Serviço de Assistência Especializada – SAE Santo Antônio de Jesus no Recôncavo da Bahia.

Optou-se por essa cidade por ser um serviço que é um dos primeiros na região. Pensou-se também na possibilidade de fazer a coleta de dados no SAE Feira de Santana, entretanto, não houve avanços por entender que a cidade de Feira de Santana embora tenha números significativos de usuários do Recôncavo Baiano sendo acompanhados pelo SAE, embora feira seja uma cidade transitória entre as cidades do recôncavo e sertão, a mesma geograficamente não é considerada uma cidade do Recôncavo da Bahia.

O SAE de Santo Antônio de Jesus fica localizado dentro de uma policlínica municipal no centro da cidade, compartilhando os serviços juntamente com o CTA<sup>13</sup> e a policlínica, o que para muitos dos usuários dos serviços dificultam a sua ida pois, em sua maioria eles mantêm o sigilo de suas condições de saúde, tendo medo de se expor ou serem reconhecidas<sup>14</sup>.

Nessa fase de conhecer o equipamento de saúde em questão, e ter aproximação com os usuários, tive a colaboração de uma colega que faz parte do Movimento Nacional de Cidadãs Posithivas – MNCP<sup>15</sup>, que intermediou o processo da aproximação com os usuários. Optou-se nesse período de aproximação com os usuários, ter o máximo de cuidado ao abordá-los, pelo fato de ser um equipamento de saúde compartilhado.

Durante três dias foi aplicado os questionários na própria instituição, vinte e duas pessoas aceitaram em responder ao questionário cada um dos vinte e dois participantes foram orientados sobre a pesquisa e convidado para participar de uma pesquisa (estudo) que levasse mais tempo e também foi disponibilizado aos mesmos um cartão com os números dos telefones e também um e-mail para que pudessem contatar-nos caso quisessem participar ou indicar algum conhecido que pudesse fazer parte da pesquisa.

O processo de inclusão para que os participantes pudessem fazer parte da pesquisa eram que os mesmos pudessem demonstrar interesse em participar; pudessem dedicar tempo, ao menos um encontro mensal que durasse ao menos quarenta minutos de entrevista gravada com o seu consentimento; e também, que não tivesse nenhum outro interesse além de compartilhar suas histórias de vidas.

---

<sup>13</sup> Centro de Testagem Anônima – CTA é um serviço ofertado para exames, aconselhamento e diagnósticos das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's, os exames mais ofertados são para HIV – Sífilis – Hepatites Virais (B e C).

<sup>14</sup> O que acontece em outras cidades que possuem o SAE ou CTA que são compartilhados com outros equipamentos de saúde. Como no caso do SAE Feira de Santana, e agora recentemente no SAE Cachoeira, que foi inaugurado no final de 2015 com intuito de atender a demanda das cidades de Cachoeira, São Félix, Muritiba, São Gonçalo e Conceição de Feira. Havendo uma baixa adesão dos serviços por também compartilhar os serviços com outras especialidades numa cidade de pequeno porte. Fazendo com que os usuários dessas cidades migrem para fazerem tratamento em outras cidades, o que acaba comprometendo a adesão no tratamento dos mesmos.

<sup>15</sup> O Movimento Nacional de Cidadãs Posithivas – MNCP é um movimento social de luta por garantias de direitos das mulheres com HIV/AIDS no Brasil, que se faz presente na Bahia com representações em muitos municípios baianos. Assim como também nesse segmento há a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – RNP+ e também a Rede Nacional de Adolescentes e Jovens vivendo com HIV/AIDS – RNAJVHA. Esses movimentos trabalham além da promoção e prevenção á saúde, fazem um trabalho de recuperação e apoio com as pessoas que vivem com HIV/AIDS no âmbito físico, mental. Existem também muitos outros movimentos de luta e apoio aos portadores do HIV a exemplo do Grupo de Apoio e Prevenção a AIDS – GAPA entre outros.

Como forma de exclusão dos participantes para pesquisa foi usado os seguintes critérios: usuários menores de dezoito anos (por terem que estar acompanhados por responsáveis); aqueles que não demonstrassem interesse em compartilhar suas histórias; aqueles que quiseram algum benefício em troca de dar entrevistas como por exemplo (conseguir consultas de determinadas especialidades que os mesmos tinham dificuldades de agendar e incentivos financeiros).

Das *vinte e duas* pessoas que foram aplicados o questionário e foram orientadas e receberam os contatos para darem prosseguimento há um estudo mais duradouro e que requeresse *tempo*, destes, *cinco* participantes colaboradores aceitaram compartilhar suas vidas e contribuir desta maneira para pesquisas acerca do HIV no Recôncavo da Bahia.

### **2.3 O CAMPO.**

No início da pesquisa, foi enfatizado a importância de se ter um *porto*, um *ponto* de partida onde fosse facilitado a comunicação com os usuários, então, o Serviço de Assistência Especializada – SAE era fundamental para captação, abordagens desses usuários que comporiam aplicação do questionário. Por se tratar de um local de referência com equipe multiprofissional, assim como também, serviços de agendamentos de exames e acompanhamento social aos mesmos.

No entanto, após todo o processo de definição para aquisição dos colaboradores para realizarem a segunda etapa da pesquisa, que seria nas bases de entrevista semiestruturadas e demandaria *tempo* e *espaço físico disponível* para dar o maior conforto, sigilo e anonimato aos mesmos, preservando desta maneira sua integridade como um todo, ficou inviável realizar as entrevistas neste espaço, haja vista que os *cinco* colaboradores não iam frequentemente a instituição, só em consultas agendadas que geralmente giram em torno de quatro meses para um retorno ou em alguma eventual emergência.

Como também, cada um dos *cinco* morava numa cidade diferente a cidade que se localiza o SAE, foi proposto aos mesmos que procuraríamos um local seguro, com sigilo em cada cidade onde eles residem para serem realizadas as entrevistas. Uma das participantes sugeriu que as entrevistas com ela poderiam acontecer na casa dela, já que

ela morava sozinha, ficava só e seria uma maneira de ter visitas em casa. Foi a partir dessa proposta, desse convite é que foi definido expor a realidade para os outros quatro participantes/colaboradores e eles também aceitaram que as entrevistas fossem realizadas em suas residências.

Uma grande responsabilidade estava sendo traçada, pois, adentrar na casa do outro, na vida do outro, na intimidade do outro, era de suma delicadeza, leveza e respeito a confiança instaurada para a realização dessa pesquisa. Durante esse processo de visitas, o campo dessa pesquisa foi tudo aquilo que me foi permitido, na residência, num convite para acompanhar numa consulta, num intimato para ir a festa no terreiro de candomblé, numa diversão num dia de paredão do outro lado da rua, no ir ao culto, num pedido para dormir na casa por causa daquela febre que não baixava de maneira alguma.

## **2.4 INSTRUMENTAIS.**

No processo de investigação, foi elaborado a partir um roteiro de entrevista (Apêndice 2), que foi testado previamente através do questionário que foi aplicado aos *vinete e dois* participantes entre os meses de setembro e outubro de 2016 no SAE de Santo Antônio de Jesus no Recôncavo Baiano.

Desta maneira, objetivou-se a captação do ponto de vista dos *cinco* participantes colaboradores envolvidos na pesquisa, na realidade estudada, como também, compreender as relações sociais nas quais os sentidos, as vivências, os estilos de vida foram prontamente acessados para a construção do conhecimento.

Todas as entrevistas foram prontamente gravadas e transcritas para as análises, cabe ressaltar que todas entrevistas foram realizadas pelo pesquisador. Todos os participantes colaboradores, também, prontamente, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 3), foram orientados que poderiam desistir da pesquisa em qualquer momento e os aspectos éticos enquanto profissional de Serviço Social e enquanto Pesquisador do PPGCS / UFRB foram devidamente aplicados para preservar, resguardar a privacidade dos mesmos.

## 2.5 OS DADOS.

A análise dos dados realizou-se em períodos diversos onde o pesquisador buscou transcrever as entrevistas, atrelado as anotações do diário de campo, das lembranças e momentos da iniciação, das pausas e ocorrências possíveis, das prévias antes das gravações, permitindo a percepção de compreensões das situações pré e pós gravações.

Foram exaustivamente lidas as transcrições e analisados as mesmas nos contextos e significados dos sentidos em que mais uma vez, o *tempo* se fez presente para compreensão dos significados por trás de cada discurso dos nossos participantes colaboradores, de suas vivências tanto num *tempo* passado, aquele que não foi esquecido, num *tempo* presente que está sendo vivido, quanto numa perspectiva de um *tempo* vindouro.

## 2.6 CINCO HISTÓRIAS DE VIDA.

De cada *cinco* infectadas pelo HIV, *uma* pessoa não sabe que é soropositiva. Apesar de cinco ser um quantitativo consideravelmente mínimo para um estudo, o mesmo, passa a ser relevante quando começamos a ouvir as suas trajetórias de vida, suas visões de mundo, as suas angústias e também seus traumas.

Um grupo diverso, oriundos de lugares diferentes, que apresentam características socioeconômicas, culturais, afetivas, de raça, classe, orientação sexual diversas que coincidem num ponto principal que é ser portadores do HIV/AIDS no Recôncavo Baiano.

Para conhecermos um pouco das histórias de vidas e suas trajetórias desses cinco participantes/colaboradores, se faz necessário mantermos o sigilo relacionado às questões éticas. A partir das histórias que foram explicitados, optou-se por pseudônimos que remetem aos “Santos Católicos”<sup>16</sup> e, precedidos por um título que inicia a sua história de

---

<sup>16</sup> Optou-se por dá nomes dos “*Santos*” não só por uma estética textual, mas sim, no decorrer da convivência no processo de entrevistas, e póstumos as mesmas, verificou-se similaridades dos nossos entrevistados com os referidos “Santos” como o mês de nascimento, histórias de lutas e superações e principalmente o que trouxe a luz para essa tomada de decisão, foi o fato de, numa dessas entrevistas, ao adentrar na casa de um desses colaboradores, encontrar ele escutando uma melodia diferente e a letra forte

vida (esse título foi baseado na frase que chamou mais atenção de cada história relatada durante os processos de gravações).

Optou-se também, em apresentá-los primeiro num breve relato de cada um dos participantes para compreendermos, como eles vivem e como está sua saúde *física*, *mental* e também o *espiritual* de cada um deles com o intuito de possibilitar uma visão de suas histórias que serão analisadas em busca de sentidos.

Os discursos produzidos em suas histórias serão analisados em sua íntegra nas transcrições das mesmas, após os relatos de apresentação dos mesmos, sendo o mais coerente possível e quando houver necessidades de interrupções no contexto das narrativas, serão explicitados os motivos pelo qual ocorreu tais interrupções.

Também, optou-se pela não divulgação dos nomes das cidades que esses participantes/colaboradores moram<sup>17</sup> para que dessa maneira, pudéssemos continuar nossas escritas da forma mais ética possível preservando a identidade e integridade física, moral de cada participante/colaborador que dedicaram horas de seu tempo para assim relatarem suas histórias de vidas, suas perspectivas na vida e sua convivência sendo pessoas vivendo com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia.

---

de uma cantora com uma voz inconfundível cantando a música “Santo e Orixá”, estava ali naquela letra, o elo necessário para expressar a vivência e história de cada um dos cinco. Optou-se também, em não inserir na escrita elementos que anunciem marcas de oralidade, como “sic” ou outros, e em manter a originalidade das variações coloquiais apresentadas entre os participantes colaboradores. Optamos também em nos diálogos (*P: pesquisador*) e o pseudônimo do entrevistado.

<sup>17</sup> Devido a preocupação de três dos cinco participantes em permitir que a cidade fosse colocada no texto, pois, os mesmos alegaram que moram em cidades pequenas e que todos conhecem a todos. Queriam conceder as entrevistas porque achavam que poderiam ajudar a outras pessoas a se prevenirem, mas, tinham receios de que tanto as cidades de origem, quanto também em que estão vivendo na atualidade fossem reveladas, de alguma maneira eles pudessem ser identificados nesse processo. Então decidiu-se acrescentar no TCLE a garantia que não seria divulgada os nomes das mesmas, para que dessa maneira fosse mais uma forma de preservar o anonimato dos mesmos. Desta forma, optou-se por substituir os nomes das cidades que foram mencionadas durante todo o processo de gravações por letras maiúsculas em negrito, e também quando se referiam a capital, optou-se por colocar o nome de “capital”.

## CAPÍTULO 3

### A História de Bárbara



### 3.0 A HISTÓRIA DE BÁRBARA<sup>18</sup>

Bárbara a nossa primeira entrevistada, uma mulher negra com cinquenta e quatro anos, com ensino fundamental incompleto, pensionista, viúva, mãe de quatro filhos, foi a primeira pessoa em que me olhou nos olhos logo quando cheguei no primeiro dia no SAE para poder abordar os usuários e aplicar o questionário com eles. Ela também foi a primeira a aceitar a conversar comigo e quando decidiu participar das entrevistas, foi também, a primeira a ceder gentilmente a sua casa como o local para ser entrevistada.

Descobriu sua sorologia aos quarenta e quatro anos, por transmissão horizontal pelo marido que faleceu vinte e um dia após seu internamento por complicações por doença oportunista ligada a AIDS. Seu filho mais novo como ela o chama de “meu caçula” também foi diagnosticado como portado do vírus HIV e na mesma época sumiu no mundo onde ela não sabe até hoje o seu paradeiro.

Bárbara teve uma ligação durante muito tempo com a religião de matriz africana e converteu-se ao protestantismo após a descoberta de sua sorologia. Hoje, mora sozinha numa casa de quatro cômodos e passa maior parte do seu tempo em casa assistindo televisão, procurando saber sobre notícias de seu filho mais novo e também arrumando a igreja para a hora do culto.

Após essa apresentação sobre Bárbara que é a nossa primeira entrevistada / colaboradora, prosseguiremos mostrando nossos encontros, as suas falas, sobre sua vida:

*P: Me fala um pouco como foi a sua vida, a sua infância e adolescência.*

---

<sup>18</sup> Indicamos como filmografia, dois filmes que aborda a dupla vulnerabilidades das mulheres negras. O primeiro é “Preciosa - uma história de Esperança, 2010” de Lee Daniels. Grávida de seu próprio pai pela segunda vez, Clairece "Preciosa" Jones de 16 anos, não sabe ler nem escrever e sofre abuso constante nas mãos de sua mãe. Instintivamente, Preciosa vê uma chance de mudar de vida quando ela tem a oportunidade de ser transferida para uma escola alternativa. Sob a orientação firme e paciente de sua nova professora, Sra. Rain, Preciosa começa a viagem da opressão para autodeterminação. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=LY9GCzqGNmI>

O Segundo é “For Colored Girls, 2010” de Tyler Perry. Filme adaptado da obra de Ntozake Shange, de 1975. Nove mulheres afro-americanas cuidam dos mais intensos temas que afetam mulheres, como amor, abandono, estupro, etc. Uma reflexão sobre o que significa ser uma mulher afrodescendente. Disponível em: <https://pt.onmovies.to/film/bOi/For-Colored-Girls?ep=6952>

*Bárbara: Nasci numa cidade pequena (A), naquela época as pessoas pariam em casa mesmo, lembro que mãe dizia que foi a avó dela que me amparou nos braços, era um dia chuvoso em meio a raios e trovoadas. Fiquei nessa cidade (A) até os sete anos quando minha mãe morreu.*

*P: A mãe da senhora faleceu de que?*

*Bárbara: barbeiro, o coração explodiu.*

*P: E a senhora já fez exames para saber se também foi picada por barbeiro?*

*Bárbara: Num deu nada não, minha vida era tranquila, fora a pressão que vez em quando sobe. Problema mesmo menino, foi quando descobri isso... Vou fazer um café pra gente.*

Nesse momento, após uma pausa, aproximadamente um minuto e meio havia passado de gravação e Bárbara ficou um pouco reflexiva, meio abalada e levantou e foi fazer café, levantei e perguntei se ela queria ajuda ou se ela queria que eu voltasse outro dia para ela ficar mais à vontade e poder gravar a entrevista. A mesma me disse que após o café que retomaria a entrevista, pois, eu tinha vindo de outra cidade só para entrevista-la e não seria justo eu sair sem gravar com ela.

Durante a feitura do café, o gravador estava desligado e comecei a conversar com ela sobre a infância e outros fatos e lembranças que ela tinha da sua mãe, da avó, com o tempo estávamos conversando sobre a novela que tinha acabado e que ela ficou sem dormir algumas noites por causa da morte do ator da novela que havia se afogado no rio.

Ficamos aproximadamente trinta e cinco minutos conversando e percebi que ela já estava menos tensa e perguntei se poderíamos voltar a entrevista, sugeri a gente retomar da parte que ela estava falando sobre sua infância:

*P: Vamos então retomar a gravação. Podemos?*

*Bárbara: Pode sim moço.*

*P: Após o falecimento da sua mãe o que aconteceu com a senhora?*

*Bárbara: Pai tinha outra mulher e mais dois filhos na cidade (B) e me levou para lá para ser criada com eles, posso dizer com todas as letras que eu comi o pão que realmente o diabo amassava, pois apanhava quase todos os dias, passava fome, comia praticamente os restos que sobravam nos pratos e meu pai nunca soube disso, ele viajava para trabalhar na feira da cidade (A) e só vinha uma ou duas vezes na semana para casa. Rezava para ele chegar em casa porque aí eu comia de verdade e também minha madrasta me dava banho e até penteava meus cabelos!*

*P: E a senhora mantinha contato com sua avó? Ou outros parentes de sua mãe?*

*Bárbara: Pai dizia que vó e meus tios perguntava por eu, mas, depois que fui morar com minha madrasta nunca mais vi eles.*

*P: A senhora estudava naquela época?*

*Bárbara: Que nada meu filho!!! Eu tinha que fazer as coisas dentro de casa e olhar meus irmãos, comecei a ler e escrever depois do meu segundo filho, já tava casada, vinte e poucos anos, eu tinha vergonha de colocar os dedos no lugar da assinatura e meu dedo ficar manchado com aquela tinta que não saia, aí todo mundo que olhava pros dedos da gente já sabia que a gente era analfabeta. Aí fiquei uns dois anos estudando a noite e aprendi a assinar meu nome e também a ler as coisas.*

*P: Como foi que a senhora conheceu seu marido?*

*Bárbara: Com treze anos indo na quitanda de seu Messias, fui comprar farinha, ovo, cachaça e fumo de rolo para minha madrasta, foi quando, vi pela primeira vez um homem bonito que estava lá bebendo e jogando dominó, ele me olhou e quando saí ele falou que se eu quisesse casar com ele, ele casaria naquele momento comigo. Eu era muito bonita! Voltei pra casa sorrindo, no meio do caminho, tropecei e quebrei os ovos, ranquei a unha do dedão do pé, fiquei com um galo na testa e quando cheguei em casa sem os ovos tomei uma surra de cipó que fiquei toda marcada, com a roupa que eu estava, coloquei uma fita no cabelo, fui no quintal, pulei a cerca e corri até a quitanda novamente, entrei bruscamente, corri até onde o pessoal estava jogando e falei pra ele, eu caso agora com você também, só precisa me levar pra um lugar em que eu não tome porrada quase todos os dias e que eu não passe fome. Foi assim que casei com o homem da minha vida!*

*P: E o pai da Senhora o que fez?*

*Bárbara: Pai era cego por aquela mulher, tudo que ela falava ele acreditava, ela disse para ele que eu fugia todos os dias pro bar e deixava os meninos só e que resolvi ir embora, morar com um homem e que ela não me queria mais lá não. Também eu não ia voltar.*

*P: E o marido da senhora como era ele?*

*Bárbara: Meu primeiro e único homem que tive, eu com treze anos e ele com vinte. Era muito paquerador, gostava de beber, jogar dominó e fomos morar na casa da mãe dele, ela tinha um terreiro de macumba nos fundos da casa, ele ajudava em tudo lá, e com o tempo passei ajudar também. Ela cuidava de mim, e eu estranhava, porque eu era acostumada a levar porrada e ninguém nunca tinha cuidado de mim como ela cuidava.*

*P: A senhora fazia o que para ajudar no terreiro?*

*Bárbara: Oxe! Eu lavava, passava, varria tudo, ajudava na cozinha, nas festas eu ajudava a vestir os santos.*

*P: A senhora recebia santo também?*

*Bárbara: Não. Eu não recebia não, todo mundo me chamava de Ekedì, mas, só era por falar mesmo<sup>19</sup>. Não vou mais lá não. Também não condeno quem vá. Eu aceitei Jesus, mas não critico os que vão. Sempre fui de bem com todos de lá, claro que tem coisas que acontece que as pessoas ficam chateadas e sai de lá, de cara feia e pegam suas coisas e vai embora, mas também vejo essas coisas na igreja.*

*P: A senhora tem filhos?*

*Bárbara: Sim. Com quatorze anos tive meu primeiro filho, com dezessete o segundo, com vinte e dois a terceira e com trinta tive o meu caçula. E também com Vinte dias após o nascimento do meu caçula, apareceu lá na porta de casa uma senhora com um bebê nos braços perguntando por mim, me explicou que a mãe da criança morreu no parto e que falaram para ela que Bárbara, lá do terreiro de Mãe Chica tinha um filho pequeno e poderia ajudar a amamentar o pequeno.*

*P: E a senhora manteve contato com essa criança?*

*Bárbara: Sim, o nome dele era Samuel, todo mundo chamava ele de Sam eu virei mãe de leite de Sam, madrinha e mãe de fato porque ele passava mais tempo comigo e no terreiro do que com os familiares que moravam do outro lado da cidade, parecia que a família dele os rejeitava. Sam teve uma sintonia comigo desde o primeiro momento que ele mamou em mim e também uma sintonia com meu caçula, eles pareciam mais irmãos do que com os outros três filhos meus, faziam tudo junto, dormiam juntos no mesmo o quarto, iam para escola, para as festas do terreiro, pescar, tudo eram juntos.*

*P: Então Samuel era mais um filho para senhora?*

---

<sup>19</sup> É um cargo feminino nos terreiros de candomblé, elas não entram em transe (não recebem os orixás), nos rituais e festas nos terreiros, elas que estão com os orixás para zelar por eles.

*Bárbara: Era sim... Até ele fazer as coisas que ele fez com minha família.*

Nessa hora percebi que Bárbara ficou ativa e um tanto desconfortável para falar mais sobre Samuel, perguntei se ela queria dá uma pausa ou continuar num próximo encontro e ela disse que embora esses fatos a deixassem com um pouco de raiva, que ela preferia terminar a gravação.

*P: E quais foram essas coisas que Samuel fez para a sua família?*

*Bárbara: Um dia, cheguei da feira e vi um barulho no quarto dos meninos que na época tinham quatorze anos, pensei, a aula terminou cedo hoje e fui falar com eles, quando cheguei lá no quarto, eles estavam sem roupas fazendo safadezas em cima da cama, a única reação foi dá um grito, daquele dia em diante, Samuel nunca mais foi em minha casa e meu caçula passou a ficar calado dentro de casa.*

*P: A senhora acha que Samuel forçou seu filho caçula a fazer alguma coisa com ele?*

*Bárbara: Meu caçula é muito besta, Samuel desde seus cinco anos que fazia as coisas erradas e mandava ele fazer e ele fazia também. Samuel sempre mandava nele e ele obedecia foram crescendo e meu caçula fazia o que Samuel pedia para ele fazer, até no terreiro ele arrumava as coisas e Samuel fingia que arrumava. Com certeza naquele dia foi Samuel que fez ele fazer essas coisas com ele sim.*

*P: E depois desse acontecimento o que aconteceu?*

*Bárbara: Minha casa não teve mais paz, meu caçula ficava amuado em casa, não saia mais, não sorria mais, meu marido chegava bêbado e perguntava se Sam havia aparecido e eu dizia que não e que também não queria mais ele por lá não.*

*P: E como a Senhora reagia a tudo isso, seu filho calado, seu marido bebendo?*

*Bárbara: Eu ficava chateada, mas não queria ver isso na minha casa não, Samuel e meu caçula eram praticamente irmãos, como eu ia deixar uma coisa dessa acontecer? E o pior é que Meses depois pela primeira vez, meu marido chegou em casa, e como sempre bêbado, deitou na cama e na hora do sexo ele começou a me chamar de Samanta, falava várias coisas, como a pele era nova, perfeita, e eu calada passei a viver minhas noites dessa maneira, sempre soube que ele era mulherengo e gostava de frequentar o brega da cidade, mas nunca tinha acontecido aquilo, noite após noite ele deitava e eu ouvia ele chamar por Samanta, pois ela que sabia satisfazer um homem. Eu fiquei com tudo isso na cabeça e nunca soube quem era essa tal Samanta que tanto ele exaltava. A cada instante percebia que meu filho caçula ficava mais distante de mim, Samuel sumiu, até quando soube notícias dele, que ele não morava na casa dos familiares porque foi expulso de lá e ficava pelas ruas na estrada vestido de mulher se prostituindo, havia largado os estudos, o terreiro e caiu na vida e pedia para que as pessoas o chamassem de Samanta, pois era o seu nome de guerra. Tomei um susto quando soube disso tudo, além de ter feito o que fez com meu caçula, ele também fazia as mesmas coisas com meu marido e eu me perguntava porque tudo isso acontecia comigo.*

*P: Em que momento a senhora descobriu que tinha contraído o HIV/AIDS?*

*Bárbara: Vieram na minha casa e pediram para eu correr à santa Casa que meu marido tinha caído no trabalho e foi internado às pressas. Fui para hospital e quase seis horas depois que pude ver ele. O médico me chamou numa sala e me fez várias perguntas que eu não entendia, me perguntou se eu tinha relações sexuais com meu marido, se eu usava alguma proteção, se eu já havia feito testes para doenças de sexo e eu não conseguia responder. Meu marido estava numa situação muito grave, que ele tinha tuberculose e também deu positivo o exame para*

*HIV, pediu então para eu chamar minha família e faria vários testes nas pessoas que moravam com a gente na casa. Naquele momento eu vi tudo escuro, fiquei cega, acho que fiquei assim por umas duas horas, chegou meu caçula, minha filha e duas netas e todos nós fizemos vários exames, no final de tudo, todos da casa teria que fazer tratamento para tuberculose e eu e meu caçula foi detectado HIV positivo. Meu mundo havia caído, meu caçula entrou em pânico e saiu do hospital, vinte e um dia após toda essa agonia, meu marido faleceu, meu caçula sumiu no mundo com a roupa do corpo e nunca mais deu notícias e essa notícia correu pela cidade e começaram a dizer que o mau habitou em minha casa desde o dia que eu dei de mamar para uma criatura que só trouxe desgraças para minha família.*

*P: A Senhora tinha noção do que era a AIDS quando soube do resultado?*

*Bárbara: Sabia nada, quando o médico me contou que eu e meu caçula tava, eu fiquei um tempo sem consegui entender. Só vi isso no jornal da televisão.*

*P: E qual era a notícia nesse jornal?*

*Bárbara: Que tinha um homem na capital, um homem preto com uma seringa picando as pessoas e passando essa doença, pra mim ele não ia chegar até aqui não, e também quando aquela atriz da novela da globo morreu disso, mas tem mais de vinte anos isso aí.*

*P: E a Senhora acha que foi Samuel que é o culpado?*

*Bárbara: Sim ... Ele passou a doença para meu marido, pro meu caçula e para mim também, quem mais poderia? Se ele fez safadezas com meu marido e com meu caçula? Não fez comigo, aí meu marido passou para mim, mas foi ele sim.*

*P: E como estão as coisas hoje com a senhora, referente a sua saúde?*

*Bárbara: Hoje eu tô bem, mas um tempo atrás tive internada por quatro meses, a minha médica me explicou porque peguei mais peso e acumulei gordura nas partes do corpo e que isso é normal por conta dos remédios, mas, hoje eu tô bem sim.*

*P: A senhora já toma os medicamentos para a AIDS?*

*Bárbara: Tomo sim, já troquei uma vez porque ele não tava funcionando direito não, mas hoje funciona. Tomo todos os dias nas horas certas.*

*P: E a Senhora é acompanhada por algum psicólogo?*

*Bárbara: fui duas vezes para um grupo, só que eu tô bem da cabeça, meu psicólogo é Jesus. Tô sempre louvando, orando. Ele cura tudo por dentro e por fora da gente.*

*P: E como é sua relação na igreja? Com os irmãos?*

*Bárbara: Todos me tratam bem, oram por mim, pela minha saúde, já tive até revelação lá dentro, eu gosto muito de louvar.*

*P: Revelação?*

*Bárbara: Sim. Uma irmã consagrada que tem o dom de revelação me disse que já tenho um assento próximo ao pai, que sou inocente e que viverei pra ver meus netos virarem ministros de sua obra.*

*P: Hoje o que a senhora pode dizer da sua vida? Como ela está? Após esses acontecimentos?*

*Bárbara: Após quase dez anos convivendo com tudo isso, tive que lutar muito, eu fiquei internada por quatro meses num hospital por complicações, aceitei a Cristo Jesus como meu senhor e salvador, ele que me sustenta, ele que me guia agora. Oro para poder encontrar meu caçula, pra saber se ele tá bem, meu caçula tem dois anos que não sei o paradeiro dele, nem sei se ele está vivo, se cuida da doença para não ficar pior.*

*P: E Samuel a Senhora sabe notícias?*

*Bárbara: Samuel, Sam, Samanta, nunca tive notícias, essa história é sobre mim, “essa história não é sobre Samanta”.*

## CAPÍTULO 4

### A História de Clara



#### 4.0 A HISTÓRIA DE CLARA<sup>20</sup>

Clara, foi a segunda a ser entrevistada, o primeiro contato com esta jovem de classe média, branca, mãe de dois filhos foi muito tranquilo, houve uma receptividade desde o início por parte dela, não demonstrada inseguranças ou medos aparentes em conversar e se mostrava entusiasmada a poder contribuir para pesquisa, sempre relatando da importância de se falar sobre a AIDS, das pessoas vivendo com AIDS e também da exposição que os jovens tem em relação a infecção pelo HIV.

Uma jovem muito bem esclarecida dos fatos, filha única e que sempre foi amparada e teve apoio na família, em especial da sua mãe que a apoiava em tudo, a apoiou quando ela descobriu sua primeira gravidez na adolescência, a incentivando a continuar os estudos e também a entrar numa universidade se formar.

Ela nos conta que sempre gostou de correr os riscos da vida, que gostava de emoções e de viajar, gostava de ser mochileira, conhecer novos lugares e novas pessoas também. Descobriu sua sorologia para HIV no quarto mês de sua segunda gestação, o que a preocupou em tomar todos os cuidados existentes para que seu bebê não viesse ser acometido pelo vírus.

Hoje aos 32 anos ela segue engajada em movimentos sociais e luta por garantias dos direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS no Recôncavo Baiano, trabalha na prevenção de novos casos, e auxiliando aqueles que já foram acometidos pelo vírus. A partir desse momento continuaremos a saber mais sobre nossa segunda entrevista.

*P: Me fala como foi a sua infância e a sua adolescência.*

*Clara: Eu já nasci sendo privilegiada, sempre tive de tudo, todos os meus gostos sempre eram atendidos, afinal sou filha única, a primeira*

---

<sup>20</sup> Indicamos como filmografia o filme “Boa Sorte, 2015” de Carolina Jabor. O filme nos retrata a vida de uma jovem de classe média que é soropositiva e está internada numa clínica psiquiátrica. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=BtR4jotbdOA>

*sobrinha e a primeira neta também. Com quinze anos fiz minha primeira viagem sozinha.*

*P: Com quinze anos você já viajava sozinha?*

*Clara: Sim, como te disse todos os meus gostos eram atendidos. Minha mãe queria que eu viajasse para Disney para comemorar meus quinze anos, eu preferi fazer uma festa sem a presença dos meus pais, só com meus convidados e nas minhas férias escolares viajar pelo interior para conhecer cidades, assim foi o combinado.*

*P: Como foi essa viagem?*

*Clara: Sempre gostei de paisagens, de viajar, de cachoeiras, trilhas, acampar, também, sempre gostei da adrenalina percorrendo em minhas veias, de altura, de riscos, sabe, de montanha russa. Aí coloquei a mochila nas costas e nas minhas férias da escola partir para uma jornada de mochileira, percorri cerca de trinta cidades naqueles quase dois meses de estrada.*

*P: Você já tem uma filha adolescente?*

*Clara: Sim, engravidei justamente nessa viagem. Ao retornar para meu último ano no ensino médio, descobri que estava grávida e, nem o pai eu sabia quem era, pois, a cada cidade que passei, ao menos, eu transei com um cara. Tive o total apoio de minha mãe e no meu sexto mês de gestação comecei a namorar com um colega da sala. Ficamos até eu entrar na universidade, deixei minha filha com minha mãe e fui morar noutra cidade (C) para estudar.*

*P: Você se prevenia em suas relações?*

*Clara: Muita das vezes sim, mas tem alguns momentos que a gente simplesmente confia no outro e não se previne.*

*P: Não seria então um risco de contrair alguma doença ou engravidar?*

*Clara: sim, tanto que engravidei, e no meu pré-natal estava tudo em ordem quanto a DST's.*

*P: E como foi essa fase universitária de sua vida?*

*Clara: Nessa época eu fiz parte da turma dos mochileiros da universidade, e já se passava dois anos e eu não tinha aprendido nada, estava encantada com as festas regadas a bebidas e todos os tipos de drogas e no final, sempre havia um sexo grupal, foi nessa época que fiquei com uma bissexualidade aflorada, mas, não gostava de meninas, na verdade, ficava porque sempre os carinhas que eu mais queria ficar, os que eu mais desejava, faziam a proposta e eu ia para poder senti-los, prova-los.*

*P: Você já tinha ouvido falar sobre a AIDS em algum momento de sua vida antes de sua descoberta?*

*Clara: Sim, inclusive dentro de casa, meus pais pegavam muito no meu pé sobre métodos para evitar a gravidez não programada, como também evitar DST's, mas quando se é jovem e no calor do momento, principalmente as mulheres, se entregam por acreditarem que o carinha com o corpo perfeito e um sorriso bonito não teria nada para passar para mim.*

*P: Então você confiou no que viu por fora? Na aparência "sadia" do rapaz?*

*Clara: Também! Em meio a noites em que você busca sair da realidade, confiava sim, mas, no meu caso, foi numa relação em que eu morava com o cara e ele aprontava desde sempre comendo os viados da cidade (D) dele e de outras cidades também.*

Nesse momento, fiquei um pouco tenso ao ouvi esse relato, talvez por ter tido uma conversa descontraída com Clara desde quando apliquei o questionário com ela e por

saber de suas lutas com as pessoas que vivem com HIV/AIDS. Então dei prosseguimento e fiz a seguinte pergunta:

*P: Pelo que entendi se esse cara não tivesse comendo os viados ele não se infectado e também não teria lhe transmitido o vírus?*

Clara simplesmente suspirou e de pronto respondeu:

*Clara: Não ... deixa eu te explicar melhor. Eu não tenho nada contra os viados, inclusive chamo de viados porque sempre estive com eles e eles comigo desde que me entendo por gente. Não sou homofóbica e também não quero dizer que os viados é que passam a doença, como no senso comum em que muitos são apedrejados por associarem eles a infecção por HIV. Também não considero que transar com os viados as pessoas estejam sujeitas a contrair o HIV. Por outro lado, infelizmente, os viados, os travestis, as profissionais do sexo são sim alvo fáceis de exposição ao HIV, fazemos muitas campanhas principalmente com as travestis para que elas usem camisinha, se protejam, mas, como muitas falam, se preciso come!! Então se o cara quer sem camisinha e pagar a mais, eu transo sim. Mas, o que está em questão é que eu não sabia que ele gostava de se relacionar com os viados, inclusive, já presenciei ele ficar nervoso por ser encarado por alguns num barzinho. O que estava em jogo nisso tudo é o fato de ele não assumir suas preferências sexuais e ter posto minha vida em risco, inclusive quem não garante que ele também não pôs a vida de vários viados em risco também?*

*P: Como você o conheceu?*

*Clara: Me apaixonei quando ele estava de visita na cidade (C) que estudava, o encontrei num barzinho do centro, conversamos a noite toda, e naquele momento eu percebi que com ele era diferente, eu tinha passado a noite inteira conversando, dando risadas e em momento algum eu me insinuei para ele, no nascer do sol rolou um único beijo, nada mais que isso. Ele me disse que morava numa cidade (D) há*

*trezentos e noventa quilômetros dali e eu disse que nas férias iria vê-lo e ele disse que adoraria e que eu seria bem recebida por ele e que inclusive eu poderia ficar em sua casa. Eu estava no meio do semestre e depois daquele dia, eu não ia mais nas festas, nos bares, até comecei de fato estudar e consegui passar em três disciplinas.*

*P: E você foi atrás dele?*

*Clara: Claro, fiquei contando os minutos para o semestre terminar. Nas férias, fui para esta cidade atrás desse cara que tinha me deixado de pernas bambas, de boca seca e suando frio, só tinha na cabeça o nome da rua que ele havia dito e mais nada, não tinha telefone, e-mail, nada. Quando cheguei na rodoviária, fui procurar um taxi para me levar a essa rua e para minha surpresa, o taxista era ele, comecei a rir e ele me perguntou o que eu fazia por lá, eu disse que como havia dito que iria vê-lo eu fui e ele fez uma cara descontente, percebi que aquilo tudo era só uma conversa de bar e que realmente o convite dele foi da boca para fora. Imediatamente disse que havia cometido um erro e que nunca deveria ter ido lá, retornei para o guichê da rodoviária para voltar para casa. Foi quando ele entrou e disse que tinha ficado surpreso, mas, que seria uma honra eu ficar.*

*P: Você não teve medo de ir para um lugar desconhecido e encontrar uma pessoa que você nem conhecia direito?*

*Clara: Imagine! Eu o conheci, sabia desde da primeira e única vez que o vi que ele era uma pessoa do bem.*

*P: E você ficou na cidade (D) com ele ou foi embora as coisas não saírem da forma que você imaginava?*

*Clara: Fiquei sim, eu não seria louca de voltar sem o que fui fazer lá não, nunca desisti de nada, principalmente do que queria com ele. Ele me deixou na casa da mãe dele e disse que no fim da noite me pegaria, assim que ele terminasse o horário dele, passei a tarde toda conversando com a mãe que foi muito receptiva e me disse que o filho*

*dela não era flor que se cheirasse que não era para eu me enganar não, com aquele sorriso bonito, encantador, educado, porque até tentativa de homicídio já havia rolado por causa dele, quando uma menina tentou tocar fogo na outra por ciúme dele. Comecei a rir, pois achava aquilo tudo muito interessante. Início da noite ele foi me resgatar e me levou para casa dele. Perguntei se ele era casado ou se tinha alguém porque não queria ser incendiada viva, e ele ficou sem graça, mas disse que estava há dois anos sozinho, só de pegação. Sabe quando você encontra a pessoa certa na hora certa e corre atrás porque sabe que não terá outra chance na vida? Foi isso, nem voltei mais para universidade.*

*P: E como foi a convivência ao largar tudo para ir morar com ele?*

*Clara: Passamos um ano juntos, parecia até que estava sonhando, pois, não brigávamos, ele sempre atencioso comigo, carinhoso, não tinha o que reclamar. Passamos um ano de companheirismo, volta e meia ele não dormia em casa, e dizia que estava viajando, mas nunca entendi essa tal viagem, eu não conversava muito com os vizinhos, mas, percebia que algumas vizinhas me olhavam de forma diferente e sempre que eu passava fofocavam alguma coisa e davam risadas. Sabe aquela impressão que você percebe que as pessoas tão rindo de você? Era exatamente assim que me sentia. Quando fiquei grávida dele, aí foi o maior alvoroço, às vezes, esperavam eu sair de casa para elas rirem e eu nunca entendia porque.*

*P: Você se incomodava com eles?*

*Clara: De certa forma sim, achava que era por não ser da cidade, ou algo assim, aí conversando com a mãe dele sobre esse risos e olhares das vizinhas, ela simplesmente desconversou e disse que devia ser inveja de mim, porque o filho dela era um dos homens mais desejados da cidade (D).*

*P: E você nada desconfiava desses risos, da mãe dele desconversando?*

*Clara: Sinceramente, não. Eu estava vivendo bem, estava centrada nas coisas, feliz, então não tinha do que desconfiar.*

*P: Como foi a descoberta de ser soropositiva?*

*Clara: Foi tenso, muito tenso para mim, era o início de um desespero e o fim de um sonho.*

*P: E como foi?*

*Clara: Com quatro meses de gestação, a mãe dele veio em nossa casa e disse que eu deveria procurar um médico e que o filho dela, o meu marido foi embora para o Paraná e não retornaria mais. Entrei em desespero e discuti com ela e pedi para ela me contar o que tinha acontecido, ela não me disse nada, foi quando avancei em cima dela e comecei a gritar com ela, derrubei ela no chão e a enforquei, vários vizinhos entraram na casa e apartaram a briga. Aquela mulher simplesmente se recompôs e foi embora sem nada me dizer.*

Naquele momento perguntei se ela queria parar para beber uma água, dá uma pausa na entrevista e Clara continuou a falar incansavelmente:

*Clara: Então eu saí e fui para casa da vizinha que mais ria de mim. Ela não estava, fiquei esperando por duas horas e quando ela estava chegando na casa dela, me viu sentada na escada e tentou desviar o caminho. Corri atrás dela e ela me levou até uma casa e quando chegou lá ela me contou toda a história que nunca havia imaginado e nem desconfiado de nada... Primeiro ela disse que ria de mim porque achava que eu era muito para frente demais, depois ela me disse que passou a rir porque percebeu que eu era ingênua demais, que eu nunca havia percebido o que o bairro todo sabia... Que meu marido era conhecido como caçador de viados, que quem financiou o carro dele foi o viado do salão da esquina, que ele não viajava, que ele tinha os dias certos para ficar na casa desse viado... Comecei a tremer, gritar e o pior ainda nem tinha nem chegado, ela me disse que há três dias o viado tinha falecido e que todos na rua dizia que foi de AIDS. E que os*

*comentários era que meu marido também tinha a doença, porque ele além desse viado do salão, também ia para outras cidades ficar com outros viados por dinheiro... E assim foi, não deu outra, fui no médico, fiz os exames e deu positivo. Pensei imediatamente, em meu bebê, em ter todos os cuidados necessários para que ele não viesse a ter essa doença também. Voltei para casa de minha mãe, tive meu filho, um ano depois voltei para universidade reiniciar meu curso. Me formei, comecei a trabalhar e nesses anos tenho trabalhado para que outras mulheres não venham ser infectadas pelo HIV.*

*P: E como está hoje sua saúde?*

*Clara: Eu faço acompanhamento com infectologista, meus pais pagam meu plano de saúde, me dão apoio que preciso, também faço acompanhamento com psicólogo e tomo meus medicamentos corretamente. Estou fazendo avaliação com médico por causa da lipodistrofia<sup>21</sup> aí vamos ver o que vai acontecer. Fora isso está tudo certinho.*

*P: E você está mantendo algum relacionamento com um parceiro atualmente?*

*Clara: Ixi!!! Que nada! Tá devagar viu, depois da era TINDER, tá difícil segurar um homem viu, tudo é “nudes”, é “mostra aí na cam”, é “marcar pra dá uma e tchau”! Mas vai aparecer alguém na hora certa, assim espero.*

*P: E quanto a psicoterapia?*

---

<sup>21</sup> Lipodistrofia é um conjunto de alterações que ocorrem na distribuição da gordura subcutânea (abaixo da pele), causada por problemas no metabolismo. A lipodistrofia pode ocorrer sobretudo em pessoas fazem tratamento com antirretrovirais para o HIV. Os sinais e sintomas da lipodistrofia caracterizam-se por alterações na redistribuição da gordura corporal. Para obter maiores informações acerca acesse: <http://portalms.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/cirurgia-plastica-reparadora/lipodistrofia-e-lipoatrofia-facial>

*Clara: Todo mundo neste planeta precisa fazer viu, é muito importante isso, cuidar da mente, o mundo tá corrido, tá virado, tá intenso, aí a gente tem que ir num profissional certo para poder afogar as tensões e angústias. Eu mesmo recomendo a todos os soropositivos que conheço a fazerem, inclusive porque há uma tendência a depressão, a não conseguir segurar a onda, é isso.*

*P: Porque você decidiu se engajar na luta contra AIDS?*

*Clara: Porque eu não quero que outras mulheres passem pelo que eu passei, eu sei que eu mesmo infectada pelo vírus, tenho certos privilégios e informações, mas, muitas mulheres, principalmente negras de baixa renda, casadas, estão sendo infectadas em suas próprias camas, assim como eu, porque os maridos delas vão para zonas da vida, ficam com travestis e viados e voltam para casa para infectarem suas mulheres... e como essas mulheres que tem anos de casadas, cheia de filhos irão dizer aos maridos que tem que usar a camisinha?*

*P: E como você define a sua vida hoje em dia?*

*Clara: Que a vida é uma caixinha de surpresa, que a gente tem que viver em todas as situações... O que levo de tudo isso é que a vida é assim, ela é um risco, ela passa como um flash, são coisas que nunca imaginamos que iria acontecer com a gente porque sempre vai acontecer com os outros, não com a gente, mas, tudo isso, são coisas da vida.*

## CAPÍTULO 5

### A História de Antônio



## 5.0 A HISTÓRIA DE ANTÔNIO<sup>22</sup>

Antônio é o nosso terceiro entrevistado, quando abordei esse jovem de vinte e dois anos para aplicar o questionário, ele estava sentado isolado num banco e sempre olhando para o chão. Me aproximei dele e comecei a falar sobre a pesquisa que estava iniciando. Sempre de pouca conversa, Antônio demonstrada ser um jovem tímido, que não me olhava em momento algum e ficava incomodado quando sentava ao seu lado.

Oriundo da zona rural, ele vivia com sua avó que falecera quando ele era adolescente, e também fora abusado sexualmente dos oito aos doze anos pelo seu primo mais velho. Antônio relutou muito ao aceitar em participar da pesquisa, no final ele me disse que iria aceitar e que talvez se ele contasse a sua história poderia de alguma forma servir para outras pessoas.

Descobriu ser soropositivo aos dezoito anos, época que estava já um tempo na capital trabalhando e foi aconselhado pelo seu amigo a fazer exames para IST's, o que deu positivo para HIV, Hepatite B e também Sífilis. Descobriu também que é portador da doença de chagas.

Hoje, Antônio mora em sua cidade de origem (E), tentando restabelecer sua saúde física e retomar sua vida.

Firmamos uma data para sua primeira entrevista, e faltando três dias para que a mesma acontecesse, ele me ligou e desmarcou. Perguntei se ele havia desistido da pesquisa, ele disse que não, mas que naquela data, ele estaria na capital para fazer alguns exames específicos e que marcaríamos outra data.

Perguntei a ele se haveria algum problema em o acompanhar em seu exame, ele disse que não teria problema algum e que estava surpreso com a minha iniciativa, já que ele nunca foi de ter pessoas ao lado dele, aliás, só tinha um único amigo que estava ao seu lado.

---

<sup>22</sup> Indicamos como filmografia o filme “Moonlight: Sob a Luz do Luar, 2016” de Barry Jenkins. Um filme que aborda a solidão do homem gay negro. Disponível em: <http://gofilmes.me/moonlight-sob-a-luz-do-luar>

Cheguei ao local marcado (Hospital de referência a doenças infecto contagiosas) as sete e meia da manhã e como o combinado fiquei na porta de entrada a sua espera. Por volta das nove da manhã Antônio chega suado e muito nervoso, pois, estava com medo de ter perdido o exame<sup>23</sup> e que daria muito trabalho para ele consegui novamente. Tentei o acalmar e entrei com ele no hospital.

Procuramos informação sobre onde era realizado o exame e ele foi encaminhado para o local. Dentro do hospital observei que as pessoas não conversavam entre si, pareciam que estavam tentando se esconder pelo fato de estar num hospital que trata doenças infecto contagiosas. Muitos usavam óculos de sol, bonés, fone no ouvido, não ficavam parados no mesmo lugar, procuravam informações e dispersavam, após um tempo retornavam, ao se dirigirem a algum funcionário do hospital, falavam baixo para que outros não os ouvissem, assim , foi minha percepção nesse dia.

Tentei de alguma forma deixar Antônio menos tenso, mas, de nada valia as investidas nas conversas, ele simplesmente respondia monossilabicamente. Perguntei se ele queria que eu o acompanhasse na hora do procedimento, ele meio sem jeito sorriu e disse o médico não iria deixar eu entrar na sala com ele, e agradeceu.

Ao sair do hospital, Antônio agradeceu pelo apoio e disse que iria me aguardar para a entrevista. Ele disse que ia ver o amigo e que no início da noite retornaria para sua cidade (E).

Um mês após esse exame consegui entrevistá-lo:

*P: Me fala um pouco sobre você, de onde veio, sua infância, de suas lembranças dessa época.*

*Antônio: Eu sou da roça, sou roceiro mesmo, sou da zona rural como muitos falam, morei sempre com minha avó, a gente morava numa casa feita de barro o que o povo também chama de taipa. Nossa casa tinha dois quartos, uma sala com fotos antigas e a cozinha que dava para o*

---

<sup>23</sup> Exame para coleta do líquido (esse exame pode detectar várias doenças do sistema nervoso central). No caso de Antônio o exame seria para a possibilidade da Neurosífilis\* (\* é uma complicação da sífilis, e surge quando a bactéria *Treponema pallidum* invade o sistema nervoso, como cérebro, meninges e medula espinhal, geralmente, após muitos anos de convivência com a infecção sem o tratamento adequado), já que ele tinha feito dois ciclos com penicilina e os níveis do seu exame ainda eram altos.

*quintal onde ficava o fogão a lenha, o banheiro era praticamente no meio do mato e a gente não tinha luz elétrica, acendia o candeeiro a gás. Me acostumei com a escuridão, a claridade me deixava desconsertado, minha avó toda a noite apagava o candeeiro as oito da noite e depois disso só o breu que existia.*

*P: Só morava você e sua avó?*

*Antônio: Não. Nos fundos um pouco separado tinha mais uma casa onde morava meu tio, a mulher dele e o filho deles, meu primo que tinha seus dezoito anos.*

*P: E seus pais?*

*Antônio: Minha mãe eu não lembro muito dela não, ela morreu num acidente na estrada indo pro médico, foi atravessar a BR aí foi atropelada, eu tinha três anos, e meu pai nunca soube quem é, nem o nome dele tem na minha certidão. Aí vó me criou.*

*P: E como era a sua relação com seu tio e seu primo e a mãe dele?*

*Antônio: Desde pequeno que ajudava vó a roçar, a gente tinha umas galinhas, e hortaliças e meu tio também ajudava e meu primo também. Depois de um tempo eu deixei de ir lá na casa deles, só via na hora do trabalho.*

*P: e porque você deixou de ir lá?*

*Antônio: quando eu tinha oito anos, pela primeira vez, fiquei com medo, pois abriram a cortina do meu quarto e deitaram no colchão comigo, era ele, meu primo, ele tapava minha boca e vazia coisas que eu não gostava e por um bom tempo foi assim, toda noite quando o candeeiro apagava e vó ia dormir, demorava uma hora e ele invadia a casa e entrava no meu quarto e repetia tudo aquilo de novo. Passei por isso até meus doze anos. Então eu evitava ficar perto dele e por isso não ia mais lá na casa.*

*P: E você nunca contou isso para ninguém? Como acabou tudo isso?*

*Antônio: guardei tudo isso comigo, eu não sabia porque acontecia isso comigo... Um dia quando vó estava passando mal e apareceu no meu quarto para me pedir para ir chamar meu tio, foi quando ela com o candeeiro aceso viu toda aquela cena. Daquele dia em diante vó nunca mais foi a mesma, não falava comigo de jeito nenhum, eu tentava falar com ela e ela fingia que não me ouvia, nem sequer ela olhava para mim, e a culpa por tudo aquilo caiu sobre mim.*

*P: E você como se sentia com tudo isso?*

*Antônio: Me tranquei no meu mundo, fazia as coisas na roça e andava uns cinco quilômetros até chegar a escola e lá na escola, mais uma vez, eu sentia que meu lugar não era ali.*

*P: Porque você achava que seu lugar também não era na escola?*

*Antônio: Os meninos me chamavam de tição, chiclete de urubu, viadinho preto fedido e de pombo sujo também, todo mundo via, ninguém vazia nada, até a professora, que muitas das vezes até ria dos apelidos. Parei de estudar na sexta série.*

*P: E você nunca mais voltou a escola?*

*Antônio: Nunca mais, não tinha ânimo, não conseguia aprender, me sentia sozinho, motivo de chacota para os outros.*

*P: E a relação com sua avó após todos esses acontecimentos?*

*Antônio: Vó começou a perceber que eu não ia mais para escola e quando entrei na casa para almoçar, não tinha comida feita, perguntei se ela estava bem e ela ficou calada, aí perguntei porque não tinha comida, ela me olhou e falou que não estava disposta a fazer comida pra mim, porque não bastava eu ser viado e ainda preto e analfabeto, já que eu não queria estudar, que eu iria a partir daquele momento*

*aprender a me virar porque não ia achar ela pra vida toda e deveria aprender a me virar com a comida também.*

*P: E você fez o que?*

*Antônio: Fiquei tão agoniado que saí de casa, fui andando sem rumo, andei tanto que cheguei na cidade. Lá eu comprei um pastel na feira e sentei na praça. Foi quando conheci um menino de minha idade e passamos a conversar, contei minha vida para ele e ele começou a chorar com tudo aquilo que contava. Ele me disse que estava juntando dinheiro para ir para a capital, que iria pegar um ônibus e iria se virar por lá porque a nossa cidade era muito pequena e ele queria conhecer tudo aquilo que ele via na televisão, o mar, os pontos turísticos, tudo. Começamos uma amizade e sempre eu andava até a cidade para vê-lo e conversar. Ele simplesmente era a única pessoa que eu tinha por perto e que podia conversar, já que em casa minha vó não falava comigo e eu não ia mais na casa do meu tio por causa do meu primo, que não podia mais entrar lá em casa, mas me seguia para tentar me agarrar pelos matos e pelas estradas de chão lá da roça. Comecei a enfrenta-lo e ele começou a me agredir principalmente me socando no rosto. Vó via minhas marcas e nada falava. Eu passei assumir a cozinha e ela sempre dizia tá faltando sal, precisa colocar alho, a galinha tem que passar bastante limão, as únicas coisas que ela falava para mim.*

*P: e você passou a viver como já que sua vó não falava com você?*

*Antônio: Fiquei mais calado do que já era, acordava cedo, fazia as coisas da roça, fazia a comida, ficava mais calado do que já era. A única pessoa que tinha era esse meu amigo quando eu via. Aí a gente ria juntos, conversava, ficava na praça chupando picolé. Era o momento em que parecia que eu tinha vida.*

*P: E sua avó não reclamava por você sumi vez em quando?*

*Antônio: Ela nunca me perguntou nada. Aí com dezesseis anos eu acordei e não vi vó roçando o chão, achei estranho porque ela todos*

*os dias acordava as cinco e meia e as oito da noite já ia dormir. Fui colher as hortaliças e nada dela aparecer, quando suspendi a cortina do quarto dela, ela estava deitada na cama de olhos abertos, nesse dia vó já não estava mais ali, ela havia morrido e segundo o laudo foi problema com barbeiro, o coração dela estava o dobro do normal. Eu estava sozinho e não tinha mais ninguém por mim.*

*P: E como foi a sua vida a partir desse momento da partida de sua avó?*

*Antônio: Muito difícil, parecia que perdi meus braços, mesmo ela sem falar comigo durante todo aquele tempo, eu sentia que ela estava ali do meu lado. Me tranquei em casa, não saía mais...Uma semana depois da morte de vó, eu estava dormindo e meu primo invadiu a casa para tentar me agarrar, brigamos feio e o candeeiro caiu sobre a cama e queimou a casa toda. Só fiquei com a roupa do corpo e sem documentos nenhum.*

*P: E o que você fez após o incêndio?*

*Antônio: Fui andando a madrugada toda até a cidade e fiquei próximo à rua onde meu amigo morava, quando ele saiu para ir para escola, eu falei com ele e ele me levou na casa dele, tomei banho e a mãe dele perguntou o que eu fazia, se eu sabia trabalhar com alguma coisa, disse pra ela que aprendi a cozinhar, que lavava roupa e limpava casa, aí ela me levou na casa de uma senhora que morava sozinha e ela combinou comigo que eu cuidasse da casa e cozinhasse que eu podia dormir nos quartos dos fundos e que me daria duzentos e cinquenta reais por mês como pagamento pelos meus serviços.*

*P: E seu tio nunca te procurou?*

*Antônio: Eu nem sei. Só sei que fiquei com muito medo de sair na rua, com medo deles estarem me procurando, quando saía para comprar alguma coisa e via um carro da polícia eu sempre achava que era a minha procura.*

*P: E deu certo a convivência com essa senhora?*

*Antônio: Deu sim. Ela foi como mais uma vó para mim, eu tava sempre fazendo as coisas da casa, ajudando em tudo, a gente ficava na cozinha conversando e ela me ensinado como fazer lasanha, empadão, pudim, depois de um tempo ela falou pra eu dormir no quarto ao lado porque fazia pouco frio lá, e eu acompanhava ela na feira, no médico, em todo lugar.*

*P: E os familiares dela?*

*Antônio: Só aparecia de mês em mês uma neta dela que ficava uns dez minutos na casa, pedia dinheiro e ia embora, além dela nunca vi outro parente dela lá não. Um dia perguntei quantos filhos ela tinha e ela me disse que tinha quatro filhos e nove netos, mas todos eram ocupados, que cada um tinha sua vida para viver, e só essa neta que visitava ela.*

*P: você ficou quanto tempo vivendo com essa senhora?*

*Antônio: Quase dois anos. Ela teve um problema de saúde que nem sei qual foi, aí tiveram que contratar uma moça para cuidar dela porque ela começou a usar fraldas, e nessa época meu amigo tinha terminado a escola e foi para a capital estudar enfermagem e disse que se eu quisesse, que podia ir para lá e ficar com ele para procurar emprego. Então decidi ir para lá.*

*P: E como foi sua vida na capital?*

*Antônio: quando cheguei achei tudo muito louco, muitas pessoas nas ruas, carros, ônibus lotado e ele dividia casa com o namorado e eu fiquei por lá até conseguir um emprego. Certa vez me levaram numa sauna, nem sabia o que era, quando cheguei lá muita gente me olhando e eu entrei num lugar chamado “quarto escuro”, foi ali que comecei a ver as coisas, fiquei assustado de início, mas depois aquilo me fascinou, as pessoas me tocavam, beijavam, e era diferente daquela sensação com meu primo, era algo diferente, pela primeira vez senti prazer...*

*Passei então a explorar as saunas e boates da capital, trabalhava numa casa como caseiro e todo meu dinheiro gastava com roupas e nas saunas da vida e sempre era assim, da hora que eu chegava até o momento das luzes acenderem eu ficava lá, no “quarto escuro”, não sabia quem era as pessoas, aquele lugar para mim era mágico, não se via se era novo ou velho, se era branco ou preto ou japonês, quem era rico ou pobre, era só todo mundo se pegando e fazendo coisas mil. Fiquei conhecido no circuito da pegação gay como “a bicha do quarto escuro” e também como “dona baratinha” aquela que adorava um Dark Room.*

*P: Foi nessa época que você descobriu ser soropositivo?*

*Antônio: Um tempo depois, vivi nesse vício de sauna, boates, quarto escuro por mais ou menos um ano. Foi quando meu amigo me chamou para ter uma conversa e falou da importância de se usar camisinha, de se proteger e eu o questionei, aí ele me disse que me viram no quarto escuro de uma sauna e que as pessoas estavam comentando que eu não me protegia e que devia estar transando sem camisinha para passar doenças para os outros. Eu nunca tinha me atentado a isso, acho que só uma vez lá no quarto escuro que um cara colocou camisinha, pois, desde quando comecei a frequentar esses espaços, todos estavam transando sem proteção. Ele me aconselhou a ir fazer exames e foi comigo. Fiz um teste rápido pra HIV, Sífilis, Hepatite, e o resultado foi positivo para os três. Me encaminharam para um centro de referência e após fazer muitos exames, também descobri que tenho a doença de chagas. Parei, pensei e percebi que só tinha vinte anos e a minha vida se resumia aquilo.*

*P: Porque você não usava preservativos?*

*Antônio: Eu nasci na roça, na zona rural, minha casa não tinha luz, imagine televisão! Abandonei a escola cedo porque as pessoas caçava de mim e minha primeira experiência com essas coisas foi bem novo quando meu primo a noite entrava no meu quarto e fazia as coisas,*

*nunca ele usou camisinha, não tinha costume de ir no médico do postinho e aprendi a usar camisinha quando fui morar na capital com meu amigo, aí ele me ensinou como colocava e outras coisas, mas acho que num dava mais tempo para isso.*

*P: Porque você achava que não dava mais tempo?*

*Antônio: Porque quando meu amigo veio conversar comigo sobre esses assuntos de se proteger, eu já tinha feito muita coisa sem proteção, e no mesmo dia que ele tentou de alguma forma de dá apoio para me proteger, também foi o mesmo dia que ele me disse que era importante eu fazer exames para que se desse alguma coisa nos exames eu me cuidar.*

*P: Antes de fazer os exames você nunca ficou doente nesse período?*

*Antônio: Fiquei gripado algumas vezes, também num momento eu tive uma coceira no saco, que ficou bem irritado, achei que era porque passava o barbeador no local, ardia muito, fui na farmácia e me indicaram uma pomada que depois de uns cinco dias, começou a melhorar. Fora isso não lembro de mais nada não.*

*P: O que você sentiu ao descobrir ser soropositivo?*

*Antônio: Me senti sujo, até hoje tomo banho toda hora, gasto um monte de sabonete, hidratante e quando acaba, preciso comprar mais.*

*P: E a sua saúde como você tem se cuidado?*

*Antônio: Eu vou muito no médico, logo no início tive que fazer uma bateria de exames, se não tivesse meu amigo do meu lado, nem sei o que seria de mim, porque foi correr de um lado para o outro para marcar, e fazer vários exames porque tinha que ver tudo sobre HIV, a Hepatite B e também a sífilis. Depois dos resultados para HIV e Hepatite, o médico iniciou o tratamento com muitos remédios e no início sofri*

*muito, tinha muita dor de cabeça, passava dias sem levantar, desanimado, a boca seca, enjoava tudo... hoje já tô acostumado e não sinto muito mais esses efeitos... O médico sempre fala pra mim que dentre todos o que preocupa ele é a doença de chagas.*

*P: E o resultado do exame de Líquor que você fez?*

*Antônio: Vou levar ainda, mas ele já tinha dito que ia iniciar o medicamento na veia para dá maior resultado.*

*P: Você está fazendo algum acompanhamento com psicólogo?*

*Antônio: Eu só vou de vez em quando, não gostei dela não, eu pedi para mudar de psicóloga.*

*P: Porque?*

*Antônio: Eu chegava para a consulta com ela e ela ficava calada, e eu também calado. Aí no dia que ela abriu a boca disse que era para eu dizer como eu estava me sentindo e falar um pouco sobre a minha vida... aí comecei a falar as coisas que aconteceram comigo com ela, quando eu olhei ela tava chorando. Eu levantei e falei na recepção que a psicóloga tava precisando de um copo de água... fiquei esperando e a menina da recepção disse que era pra eu marcar outro dia porque a psicóloga tinha ido embora. Não entendi nada.*

*P: E onde essa psicóloga atente?*

*Antônio: No CAPS daqui mesmo, mas pelo visto vou ir em outro lugar.*

*P: Você está trabalhando atualmente?*

*Antônio: Graças a Deus, eu consegui o benefício do INSS e três dias da semana eu fico numa lanchonete das cinco da tarde até as duas da*

*manhã, ganho mais um dinheiro para poder me ajudar, aí dá para eu pagar meu aluguel que é pouco e fazer minhas compras, não fico sem hidratante e sabonete em casa, e também guardo sempre um pouco para poder usar se acontecer alguma coisa comigo.*

*P: Você mora aqui sozinho?*

*Antônio: Sim. Eu sempre estive só, até hoje, se eu contar nos dedos as pessoas que tiveram na minha vida, acho que cabe em uma mão, já me acostumei com isso. Hoje tenho meu cantinho da forma que gosto que, é um lugar pequeno, mas, tem tudo o que eu queria, da forma que imaginei.*

*P: Atualmente você está conhecendo alguém, ou ficando com alguém?*

*Antônio: Nunca que tive um namorado, eu sempre fui aquele que era usado e depois deixado lá, o pretinho do quarto escuro, a dona baratinha como soube que me chamavam... Você acredita que nunca fiquei com uma pessoa depois do sexo? Sei lá para saí, conversar, apesar que sei que sou tímido, mas nunca vivi isso. Eu via meu amigo com o namorado dele, se divertindo, saindo, assistindo e eu ficava pensando se um dia isso também chegaria para mim... agora então, não sei se vai chegar. Desde que descobri tudo e comecei a me tratar que não fiquei com mais ninguém, vivo a minha vida indo para o médico, fazendo exames, trabalhando e no meu quarto deitado.*

*P: Você é novo, jovem, só tem vinte e dois anos, está se tratando, se recuperando, e tem muita coisa boa vindo para você nessa vida, acredite nisso.*

*Antônio: Você é muito bom, agradeço pelas palavras, você sempre foi legal comigo, mas, sempre eu fui o preto feio do quarto escuro... hoje eu moro numa casinha que pago pouco e ajeitei como eu queria e no meu quarto eu tirei a lâmpada, porque até hoje eu preciso estar no*

*“quarto escuro”, no breu, na escuridão para poder lembrar de como a minha vida se deu e o quanto a escuridão faz parte de mim, de minha pele, do meu corpo, de tudo o que sou nessa vida.*

## CAPÍTULO 6

### A História de Pedro



## 6.0 A HISTÓRIA DE PEDRO<sup>24</sup>

Pedro o nosso quarto entrevistado tem trinta anos e desde o primeiro contato que tive com ele sempre passou a impressão de uma pessoa comunicativa com todos ao seu redor, parecia que era algo que ele adquiriu durante sua trajetória de vida, pois, sempre tinha uma resposta, muitas das vezes, com duplo sentido e percebia que as pessoas se encantavam ao redor dele.

Um jovem negro que teve sua iniciação sexual precocemente aos doze anos, da periferia da capital, demonstrou inúmeras vezes está conformado com a situação que vive atualmente, como ele mesmo relata muita das vezes, não procura culpados, simplesmente vive a sua vida.

Descobriu sua sorologia aos vinte e três anos quando já havia se mudado de cidade e estava de casamento marcado e por causa de sua descoberta, desistiu de casar. Tornou-se evangélico e vive numa constante luta cotidiana para não voltar a usar cocaína, ao qual foi dependente por anos e também não transar com outras pessoas, já que para ele, sexo sempre se fez presente em sua trajetória de vida.

*P: Me fala um pouco sobre você, de onde veio, sua idade, sua família.*

*Pedro: Então vamos lá. Eu tenho trinta anos, com cara de vinte, sou da capital, mais precisamente do subúrbio, graças a Deus meus pais estão vivos, sou o filho do meio, tenho uma irmã mais velha e um irmão mais novo, somos em três e eu que dei trabalho para todos eles sempre, sempre gostei de ficar na rua brincando, jogando bola e minhas amizades foram com os caras mais velhos que eu, não gostava de andar com os meninos da minha idade... Sempre fui bem precoce em tudo na minha vida, inclusive na vida sexual, com doze anos já ia para casa dos gays com meus amigos mais velhos e lá a casa ficava cheia e a gente*

---

<sup>24</sup>Indicamos como filmografia o filme “Clube de Compras Dallas, 2013”. De Jean-Marc Vallée. Disponível em: <http://vivafilmesonline.info/clube-de-compras-dallas/>

*comia feijão, fumava maconha, bebia tudo, botava eles para dá uma chupada e ainda saia com dinheiro no bolso.*

*P: Tudo isso aos doze anos?*

*Pedro: Sim, eu andava com os caras de dezessete, vinte anos e eu com doze. Engraçado porque naquela época eu era grande e aparentada ter mais idade e eu hoje eu com essa idade, as pessoas me dizem que sou mais novo. Sim, voltando ao assunto, já que vi no seu olhar que eu estava desviando do seu foco, ou que você não está gostando das brincadeiras.*

*P: Impressão sua Pedro. Se preocupa não, pois, tudo o que você está falando com certeza servirá como material da pesquisa. Mas se por acaso achar necessidade de algo que não ficou muito claro, eu lhe pergunto.*

*Pedro: Tá certo então, mas o olhar revela muita coisa viu, ou esconde também... Então, voltando, eu cresci assim, eu lavava as mãos deles e eles lavavam a minha, sempre precisava de uma bermuda nova de marca, um calçado bom, camisas e também unia o útil ao agradável, de quebra eu gozava, o que queria mais? Com dezesseis anos, engravidei uma coroa que também me deixava ficar na casa dela e me dava as coisas. Minha filha nasceu e eu passei a ter responsabilidades, e quando não podia arcar, simplesmente ia na casa dos gays e eles molhavam minha mão. Consegui um trabalho e terminei o segundo grau para poder fazer um curso de vigilante e consegui um emprego melhor.*

*P: Qual idade você tinha nessa época?*

*Pedro: Dezenove já, isso! Dezenove, lembro porque me alistei e não consegui passar no exército, fiquei muito chateado por isso, sonhava em usar aquela farda, alguns conhecidos da rua tinham conseguido, eu*

*via eles passarem fardados e eu estava esperando meu momento e não veio, aí resolvi fazer o curso de segurança.*

*P: E após esse curso conseguiu trabalho?*

*Pedro: Sim, trabalhei numa empresa que prestava serviços para escolas e logo pedi para ficar a noite porque dava para dormir à noite toda e ganhar mais um pouco de dinheiro, como essa escola que eu ficava passava muitos gays procurando onda, sempre colocava lá dentro e eles me levavam lanches e também eu pedia uma ponta pelos serviços prestados na madrugada. Até que conheci uma professora da escola e começamos a sair. Morei com ela e estava até gostando, foi quando ela me disse que queria ter um filho, aí tentei me sair dela, foi a pior coisa que fiz na minha vida. Perdi o emprego, ela colocou a polícia na minha cola para eu devolver a moto que ela parcelou no cartão e minha vida de uma hora para outra virou um inferno.*

*P: Porque sua vida se virou um inferno?*

*Pedro: Tive que voltar para casa de meus pais e as coisas não eram as mesmas, disse então para minha mãe que continuava trabalhando na escola e fazia uns extras para complementar a renda. Tudo mentira, comecei a ir nos pontos de pegação gay da cidade e passei a ser michê, foi quando conheci um gringo que me levou para casa dele, lá descobri a cocaína e virei o cãozinho de estimação dele. Me oferecia para os amigos que vinham da Europa, pagava academia, deixava o carro na minha mão e cobrava sexo por minuto a mim. O que achei que nunca seria um vício, em pouco tempo me dominou, vivia em prol da cocaína e quando o velho safado percebeu, me jogou para fora como um cachorro doente.*

*P: foi seu primeiro contato com a cocaína?*

*Pedro: Sim, sim, eu sempre bebi muito e usei maconha, mas cocaína nunca tinha usado até aquele momento.*

*P: E aconteceu nessa época em que você virou dependente da cocaína?*

*Pedro: Mais uma vez de volta para casa, só que dessa vez comecei a roubar dinheiro e as coisas para comprar a droga, até um ponto que minha mãe não suportou mais e também me expulsou de casa. Comecei então a colar com as travecas da esquina, que faziam vida e também cheiravam, aí iniciei uma rotina de rolos com todas elas e quando me vi, estava mais atolado ainda na situação. Por muitas vezes dormi na rua, passei também a fazer as falcatruas das ruas, principalmente com as travecas, em que elas marcavam o programa, levava o cidadão para um beco sem saída, aí minha função era depenar tudo dele.*

*P: E essa experiência de dormir na rua como se deu?*

*Pedro: Dormi várias vezes na rua, tinha poucas roupas, porque fazia rolo com as melhores que tinha para poder cheirar, vez em quando algumas das travecas me deixaram dormir na casa delas... também, fazia bolo doido com os gays que ficavam caçando na madrugada, aí conseguia uma grana e dormia num motelzinho de vinte conto e ainda dava para comprar um pó para cheirar, mas tinha dias que nada rolava, aí colava na praça com os maloqueiros e ficava a noite toda de papo até amanhecer, poucas vezes eu dormia de fato porque na rua é barril, tem muita covardia.*

*P: E por quanto tempo você continuou nessa dependência?*

*Pedro: O tempo suficiente para poder dá uma um jeito nela, se eu tivesse continuado nessa, talvez não estaria hoje aqui sendo entrevistado por você... Um dia de sábado quando estava fazendo meu serviço, quando saí do beco correndo, vinha uma viatura e me parou, levei um tiro na perna e fiquei preso por cinco meses. Minha mãe conseguiu um advogado e me tirou da prisão e me mandou para o interior para casa de meu avô e meus tios que são militares, e aqui estou. Comecei a frequentar uma igreja e logo nos primeiros meses já tinha até uma noiva para mim.*

*P: O que te fez entrar na igreja?*

*Pedro: No começo foi porque minha mãe já havia contado todo o processo que passei até ser preso para os meus tios, e como dois primos meus eram dessa igreja, forçadamente comei a ir com eles, depois fui me acostumando. Aí veio o noivado e eu já estava envolvido até o pescoço, mas o que mudou mesmo, foi quando descobri o resultado, me apeguei mais a Deus sabe, mas, eu sou de boa, não sou aqueles crentes fanáticos que ficam importunando o povo na rua, nada disso, minha relação é com Deus, se um dia apertarem minha mente eu sigo meu caminho, mas de Deus não me afasto mais não, ele me livrou de cada uma nessa vida. E estou aprendendo, lutando, sempre tive uma relação muito forte com o sexo, com drogas e depois disso, luto cada dia para ser melhor.*

*P: E como se deu a descoberta que você era soropositivo?*

*Pedro: Foi já aqui nessa cidade (F) O pai de minha ex noiva conseguiu um emprego para mim e quando fiz exames pré-nupciais, deu positivo para HIV, o noivado acabou, eu simplesmente disse que não queria mais.*

*P: E porque você fez isso, desisti do noivado?*

*P: Eu estava meio que sem saber o que fazer, imediatamente eu sabia que não podia revelar para ela que era soropositivo... depois, pensei que não era justo com ela casar comigo, que iria passar a vida já pensando no pior etc. Aí eu simplesmente resolvi segurar a onda, assumi meu barril só para mim mesmo e disse que não queria casar e também eu não ia ficar chorando pelo leite derramado.*

*P: Como você sentiu após tudo isso, descobri ser soropositivo, resolver desfazer o noivado?*

*Pedro: De início foi um baque, veio como um soco no estômago, bem forte. Por mais que a gente apronta, a gente não espera que vai acontecer o pior. Talvez, o que vivi em minha vida é simplesmente o reflexo de todas as minhas escolhas, não culpo a ninguém, nem culpo a mim mesmo por tudo o que tenho vivido. Talvez, não! Tenho certeza, mas, o destino nos traz onde realmente devemos está.*

*P: Qual era a tua visão acerca da AIDS na tua trajetória de vida?*

*Pedro: Nunca parei para pensar, assisti alguns filmes que falavam sobre a AIDS, de ano em ano no carnaval passa as propagandas, também hoje em dia nas novelas, mas, no dia a dia, eu vivia meus momentos, mesmo caçando os gays para ter dinheiro para meus vícios, eu não pensava nessa possibilidade não.*

*P: E sua saúde?*

*Pedro: Rapaz, eu me cuido, faço academia, não como muita fritura e gordura como antes, vou ao médico nos dias marcados, vou vivendo.*

*P: Você já faz uso de medicamentos para AIDS?*

*Pedro: Decidi iniciar o tratamento, tenho minhas dificuldades em ingerir os comprimidos, mas dou meu jeito.*

*P: Como assim dá seu jeito?*

*Pedro: Eu tenho dificuldades para engolir comprimidos, isso desde criança, vomitava tudo, aí quando iniciei o tratamento, a mesma coisa acontecia, então resolvi dissolver e ingerir.*

*P: Você faz algum tipo de terapia?*

*Pedro: Eu não. Não vi necessidade em fazer, estou sempre ocupando minha mente com pensamentos positivos, faço academia, assisto muitos filmes, isso já está bom para mim.*

*P: E depois do noivado, você manteve algum outro relacionamento afetivo com alguém?*

*Pedro: Querer até que eu quero viu, mas ainda não consegui engatar nada sério, já fiquei com algumas. E fora o sexo que faz muita falta para mim, dou os meus jeitos assistindo vídeos vez em quando, mas tento me controlar, somos falhos... Vez em quando ainda me deparo com os gays da cidade me queixando, mas, resisto, porque o que passou veio para marcar a minha vida, veio como um trovão que abalou o meu ser.*

*P: Você acha que mudou após toda essa guinada que tua vida deu?*

*Pedro: Com certeza. Se tenho outra oportunidade de mudar, eu mudei, quis ser melhor, é uma eterna luta, contra meus desejos carnavais, contra minhas vontades de cheirar vez em quando e mudei no sentido de ver a AIDS como algo bem perto da gente, que pode acontecer com qualquer um, em qualquer vacilo. E vivo com ela de forma harmoniosa, não mexo com ela e ela também não mexe comigo.*

*P: E o balanço que você faz de seus trinta anos de vida.*

*P: Que a vida é para ser vivida, mesmo errando, caindo, precisamos ficar de pé. Eu Não culpo a ninguém, não culpo a mim mesmo, a vida é feita de escolhas, por isso quero viver meus “últimos dias” da melhor forma que possa existir.*

## CAPÍTULO 7

### A História de Jorge



## 7.0 A HISTÓRIA DE JORGE<sup>25</sup>

Jorge um jovem negro de vinte e três anos é quinto entrevistado da pesquisa. Muito sonhador, gosta muito de dançar e também atuar, seu sonho é ser ator e decidiu voltar aos estudos para realizar seu grande sonho.

Morou por anos em São Paulo, quando seus pais se separaram e também foi lá que descobriu sua sorologia para HIV aos vinte anos. Tem uma imensa ligação com o candomblé, que veio com mais força essa ligação após descobri seu resultado positivo.

Hoje ele mora em sua cidade natal, onde mantém um relacionamento com outro jovem e anseia em breve retornar para São Paulo e reencontrar sua mãe, com um humor sempre descontraído, Jorge continua em busca dos seus sonhos.

*P: Me fala um pouco da sua infância.*

*Jorge: Eu nasci aqui, com nove anos meus pais se separaram aí minha mãe decidiu ir para São Paulo morar com minha tia que tinha prometido um emprego a ela, meus pais decidiram que cada um iria ficar criando um filho, minha mãe disse que ia me levar porque eu era o que dava mais trabalho, assim eu fui com ela. Sei que minha mãe resolveu ficar comigo porque desde que me entendo por gente que já sabia que eu era bicha. E meu pai odiava quando me via me maquiando ou imitando Dulce Maria no meio da rua.*

*P: Então sua adolescência foi em São Paulo?*

*Jorge: Sim bê foi sim.*

*P: Me conta um pouco sobre sua adolescência por São Paulo.*

---

<sup>25</sup> Indicamos como filmografia o filme “Como Sobreviver a Uma Praga, 2012” de David France. Disponível em: <https://archive.org/details/Como.Sobreviver.a.Uma.Praga>

*Jorge: São Paulo é enorme e como ela trabalhava em casa de família, eu ficava quase que só em casa. Em São Paulo eu fazia dança e também teatro no centro urbano do bairro, ganhei vários concursos de dança e fiz uma peça em que eu era um dos atores principais. Minha adolescência foi muito proveitosa, fiz de tudo um pouco, destruir um casamento de minha vizinha, você acredita que o marido dela queria até fazer uma casa e colocar no meu nome? Mas ela descobriu e o barraco foi grande, deu até polícia porque eu era de menor e ele tinha 37 anos.*

*P: Qual a sua idade nessa época?*

*Jorge: Já tinha quatorze anos bê.*

*P: E você se protegia nessa época nessa relação?*

*Jorge: Ô bê, eu era novo, apesar de todo mundo perceberem que eu era bicha porque isso nunca escondi para ninguém, eu era inexperiente no assunto, o máximo que já tinha acontecido, era eu chupar um colega no banheiro da escola que tinha a mesma idade que eu, nem sabia o que era ter prazer. Foi com esse marido de minha vizinha que perdi a virgindade, que beijei pela primeira vez, que senti prazer, ele não usava camisinha não. Depois que comecei a sair para as baladas e andar com as bichas foi que eu comecei a usar camisinha.*

*P: E como era as suas baladas?*

*Jorge: A primeira a gente nunca esquece, era tudo de bom, depois vira um vício. E fui muito baladeiro também, minha rotina era de quarta a domingo na noite de sampa, vi de tudo e fiz de tudo também, me livreii de cada uma que você nem imagina! Com dezoito anos assumi um relacionamento com um coroa de 49 anos, ele me dava de tudo, me mimava, levava nos melhores restaurantes e pousadas, mas era hiper ciumento, achava que eu era propriedade dele, era um relacionamento muito abusivo, já me deixou em cárcere privado e ameaçou se matar se eu o largasse. Então eu disse depois se mate porque eu estou seguindo*

*em frente... Tempos depois comecei a emagrecer e olhe que eu já era magrinho, uma cintura de dá inveja a qualquer uma, mas, meu bumbum, tipo Beyoncé, fazia muito sucesso, chegava nas boates e o povo parava para me ver... Depois disso comecei a ver sinais de alguma coisa ia acontecer comigo.*

*P: Que tipo de sinais?*

*Jorge: Numa dessas noitadas saí com um grupo de amigos e ficamos numa praça sentados tomando vinho, quando de repente eu vi um cachorro todo branco vindo em nossa direção, ele veio normal num ritmo acelerado e quando chegou perto, ele foi esmorecendo e arriou nos meus pés, morreu! Aquilo era um grande sinal que tempos difíceis estariam por vir para mim. Não conseguia mais dormir, e toda noite eu tinha o mesmo sonho, eu em cima de uma árvore arrancando fruta e quando olhava para baixo várias cobras fazendo um círculo em volta da árvore para eu não descer.*

*P: E esses dois fatos qual era a explicação para você?*

*Jorge: Ai bê! Até parece que você não tem o corpo todo mergulhado no azeite! Aquele cachorro foi providência, antes ele do que eu, e as cobras no meu sonho era muita falsidade ao meu redor, alguém pronto para dar o bote. Já as frutas, só meu caboclo poderá te responder.*

*P: Você acha que esse emagrecimento já era um sinal também que tinha algo errado?*

*Jorge: Depois de todo o ocorrido que liguei os pontos. Um mês após do bendito cachorro ter vindo não sei de onde morrer nos meus pés, começou a crescer uma íngua no meu pescoço e a cada tempo ficava mais inchada, a ponto de eu mesmo cobrindo o pescoço dava para perceber a situação. Foi aí que uma amiga me levou ao Centro de Testagem e fiz exames.*

*P: E como você recebeu o seu resultado?*

*Jorge: Seu resultado deu positivo, você já esperava por isso? Foi exatamente assim que recebi a notícia que era soropositivo, a seco, sem ser preparado, sem nenhuma delicadeza sequer, a verdade cruamente proferida para mim.*

*P: Qual foi sua reação quando o seu exame deu positivo para HIV?*

*Jorge: Ai bê, a primeira coisa quando aquela mulher despreparada, fria e grossa nas palavras me disse que eu tava bichada, eu fingi um desmaio, ela saiu pra procurar ajuda, eu levantei e peguei o exame e fui embora. Eu sei muito bem o que várias bichas passam quando as outras descobrem que a bicha tá bichada, não queria essa escrotidão pra mim não... Ainda paramos numa praça para eu poder conseguir assimilar tudo aquilo e, novamente, um cachorro do nada, parou em minha frente e ficou por minutos me observando e depois foi embora.*

*P: Então você estava mais preocupado com as pessoas do que com a doença?*

*Jorge: Naquele momento sim, depois que os dias foram passando, me preocupei com minha mãe, em não preocupa-la, eu queria dá um jeito de ir embora e me cuidar em outro lugar, tem tratamento, mas para as escrotidões que fazem com a gente não tem tratamento não.*

*P: O medo da discriminado é mais forte do que a própria convivência com o vírus em si?*

*Jorge: Só quem tem sabe o que passa, antes de descobri, eu via nas baladas as bichas apontando a outra bicha suspeitando que ela tá bichada, isso tudo vira um trem descarrilando. Praticamente, elas são banidas do circuito. Quando se tem, e não se diz, dá para viver. Algumas até assumem, mas todas são brancas e com dinheiro, isso é*

*outro mundo, outro patamar... Já as bichas pretas da periferia, para elas é uma sentença de morte. É por isso que dizem que o que mata é a discriminação, o preconceito.*

*P: E ainda acontece tudo isso hoje no meio gay?*

*Jorge: Bêê!!! Em que mundo você se encontra mesmo? Quanto tempo você não vai numa balada? Já não basta os homofóbicos que matam as bichas saindo da balada e agora marcando encontro nos aplicativos e mata as bichas... No meio gay também existe essas discriminações, é só você ir numa balada que você vai ver as bichas todas na grife, com corpo de academia, fazendo bico para outras porque elas estão disputando o mesmo alvo... as bichas que veem as outras tomando porrada na rua e ao invés de se juntarem para defender, ficam olhando a bicha ser espancada porque é uma bicha a menos na disputa... e quando você vai fazer pegação no parque! as bichas se estranhando para ver quem vai conseguir pegar o único que se diz ser ativo que está cercado por um monte de passivas famintas! E nos aplicativos! Que as bichas colocam no seu perfil uma lista de exigências como não gosto de afeminados, não gosto de gordos, fora aos passivos, tem que ser macho, e quando mandam mensagem para uma bicha preta! A bicha tem de ser negão do pau de vinte e cinco centímetros, ativação e não afeminado, porque para elas a bicha preta tem de ser desta forma para satisfazê-las... Se isso tudo não é discriminação no próprio meio, então eu não sei o que é discriminação.*

*P: E após o resultado quais foram seus passos?*

*Jorge: Cheguei em casa e esperei três dias minha mãe voltar para casa no dia de folga dela e disse que havia decidido voltar para a Bahia, que queria passar um tempo novamente na minha terra, ela chorou, perguntou se estava acontecendo alguma coisa e eu disse que queria voltar, ver meu irmão que fazia mais de dez anos que a gente não se via e que eu retornaria novamente para São Paulo. Voltei para Bahia,*

*fiquei na capital, procurei tratamento e quando melhorei voltei para aqui, minha terra onde nasci (G).*

*P: E o seu Tratamento como está sendo?*

*Jorge: Bem melhor, as coisas melhoram e muito depois que comecei a tomar as medicações.*

*P: E o seu lado espiritual?*

*Jorge: Me apeguei mais a minha religiosidade, voltei para o candomblé, para as minhas raízes, desde criança que minha mãe frequentava e quando fomos para São Paulo ela simplesmente abandonou tudo e só fazia trabalhar. Me apeguei mais com meu santo protetor, meu pai Oxóssi, sou devoto de São Jorge, e depois que retornei, minha vida deu uma reviravolta como se fosse aquelas novelas mexicanas. Até namorando eu tô! Diz ele que é hétero, porque que na cabeça dele quem come não é viado como ele mesmo diz. Aí quando ele abre a boca para dizer que ele é o homem, eu dou meu riso e falo, tá bom bebê, não se preocupe, a bicha aqui sou eu.*

*P: E está indo bem o seu relacionamento?*

*Jorge: Temos nossos estresses, todo mundo sabe que ele tá comigo e fingem que não sabem. Eu fico na minha, mas, por ele, eu nunca namorei alguém mais novo do que eu, parece um moleque, tem atitudes de moleque vez em quando... quando não fica na casa da mãe, ele fica aqui em casa e quando diz que vai para escola, não entra na sala porque fica fumando maconha com os amigos.*

*P: O que você aprendeu com tudo isso que se passou em tua vida?*

*Jorge: Aprendi a ter paciência e a me ouvir mais, as vezes sentia umas coisas por dentro e mesmo assim ia contra minha natureza, aprendi a também não julgar mais os outros bê, depois que as coisas acontecem com a gente, aí percebemos muitas coisas que falamos dos outros.*

*Inclusive implicar com as bichas bicudas que era minha diversão, porque comigo a crista delas ficavam bem baixa.*

*P: Mesmo por tudo isso você não perdeu seu senso de humor né?*

*Jorge: Nunca, jamais, se não fosse os risos nem sei o que seria de mim. Mas falando sério, em meio a todas essas agonias da minha vida, recebi inúmeros sinais que eu deveria já está morto, e só aqui pude entender porque aquele cachorro morreu nos meus pés. Se não fosse ele, seria eu que estaria debaixo de sete palmos no chão. Agradeço muito que mesmo tendo abandonado meu santo, ele nunca me abandonou. Ando todos os dias com a medalha de São Jorge no meu peito, toda quinta acendo uma luz para ele e no meu bolso está sempre a oração que eu mais gosto e sempre passa em minha cabeça aquela frase que diz “Porque estou vestido com as roupas e as armas de Jorge”. Só tenho que agradecer por todos os livramentos que tive e que nem imagino o pior que poderia ter acontecido comigo.*

Essa foi a última vez que vi Jorge. Após três meses dessa entrevista, Jorge ligou para mim para me informar que em breve iria retornar para São Paulo para ver a mãe e iria levar o seu namorado para conhecer a cidade, se conseguisse emprego para os dois, que voltaria a morar novamente por lá. Eu desejei sorte e que não perdesse o contato comigo. Um mês após a ligação, soube da notícia que Jorge tinha sido assassinado próximo a sua residência, ao qual dois homens numa moto se aproximou e atirou na direção do namorado dele que estava em sua companhia e Jorge foi atingido por três tiros e não resistiu. O namorado dele sobreviveu.

## CAPÍTULO 8

### REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO COTIDIANO DOS ENTREVISTADOS



## **8.0 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO COTIDIANO DOS ENTREVISTADOS**

Neste capítulo, apresentamos as discussões sobre as representações sociais representados nos discursos dos participantes/colaboradores. Adotamos como metodologia na perspectiva das representações sociais nos discursos produzidos dos mesmos, em que para Jodelet (1993) estas, ( as representações sociais) se instalam sobre valores variáveis segundo os grupos sociais dos quais retiram suas significações, bem como sobre os saberes anteriores reativados por uma situação social particular, tratando de um processo central na elaboração representativa e também, são ligadas a sistemas de pensamento mais amplos, ideológicos ou culturais, a um estado dos conhecimentos científicos, bem como à condição social e à esfera da experiência privada e afetiva desse indivíduo (JODELET, 1993, p.3)

Analisando os discursos de suas trajetórias de vida dos nossos participantes/colaboradores, sendo pessoas que vivem com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia, abordaremos também categorias que se fazem presentes nos mesmos.

### **SEXUALIDADE E AIDS.**

Nas relações sociais, nos discursos produzidos e nas suas reproduções cotidiana, a sexualidade possui um papel importante de forma a moldar o indivíduo e ao enquadrar nos moldes de uma sociedade que a transforma de forma coercitiva e discriminatória. A construção da sexualidade e da moralidade é um processo histórico e cultural, de todo modo, é um efeito dos discursos produzidos na sociedade, de suas práticas geral, firmada como um efeito das instituições.

Para Louro (2016), a sexualidade é construída a partir de processos culturais e assume representações diferentes de acordo com cada contexto cultural, que no entanto, as redes de comunicação mediáticas ou informais intervêm em sua elaboração, abrindo a via dos processos de influência, às vezes de manipulação social tratando-se desta maneira, fatores que determinam as construções destas representações na sociedade, que formam um

sistema e dão lugar a “teorias espontâneas”, versões da realidade que encarnam as imagens ou condensam as palavras, ambas carregadas de significações (LOURO, 2016, p. 22).

Já para Foucault (1995), a sexualidade é uma categoria que é um comutador que nenhum sistema moderno de poder pode dispensar, ela não é aquilo que o poder tem medo, mas aquilo que se usa para seu exercício. Segundo Foucault (2015), a história da sexualidade é uma história de discursos em que diferentes instâncias de poder incitam a fala, a escuta, a observação e o registro de tudo o que é relacionado ao sexo, da imaginação à prática.

Neste contexto se faz necessário olharmos para a sexualidade como um fenômeno que é construído socialmente perpassando por questões, históricas, culturais, regionais, contextuais e também situacionais nos levando que, a sexualidade não é uniforme e as atitudes em si ou nos comportamentos dos individuais nas quais recaem suas opressões e discriminações em relação a sua prática sexual.

Outrora a sexualidade em seu contexto sócio histórico e cultural apresentou contextos de repressão, moralidade, principalmente na esfera religiosa, como uma ferramenta de repressão individual e coletiva. Em tempos atuais a sexualidade também se faz presente na nossa sexualidade e os mecanismos repressivos e de moralidade continuam presentes em tempos de discussões sobre identidade de gênero, orientações sexuais, suas práticas, nos corpos, seus discursos. O que se percebeu nas histórias de vidas e suas trajetórias dos cinco participantes/colaboradores que vivem no Recôncavo da Bahia e que são pessoa vivendo com HIV/AIDS.

## **AS VIAS DE INFECÇÃO.**

Quanto as vias de infecção e suas formas de contágio e exposição ao vírus do HIV, também, é de suma importância fazer uma discussão a respeito da mesma, haja visto que, dados epidemiológicos em diferentes momentos desde o surgimento da AIDS, revela que

a maior suscetibilidade a contrair o vírus é através de relações sexuais desprotegidas (horizontal, quer seja por parceiro[a] fixo ou eventuais).

Outras formas de contaminação são possíveis como a transmissão vertical (da mãe para o filho durante a gestação), acidentes com perfuro cortantes que estejam contaminados, drogas injetáveis compartilhadas, contato com o sangue contaminado, dentre outras formas. Cabe ressaltar que a importância em saber como se dá a forma de contágio ao HIV é necessário para criar-se políticas de prevenção voltadas para essa via de transmissão.

Segundo dados da UNAIDS (2016), em todo mundo, as relações sexuais desprotegidas ainda é a principal forma de contaminação ao HIV/AIDS. Nas entrevistas para esse projeto de dissertação, os cinco participantes, embora cada qual oriundos de lugares diferentes, passaram por trajetórias de vidas únicas, estão ligados ao fato de serem pessoas vivendo com HIV/AIDS numa região do interior da Bahia, ao qual é o Recôncavo. Eles estão inseridos nesse contexto, pelo qual a via de transmissão, a forma de contágio ao HIV se deu por relações sexuais desprotegidas (horizontal), inserindo-se desta maneira, nos dados estatísticos de maior forma de exposição ao vírus.

Para tanto, as formas de contágio dos participantes/colaboradores nos aponta para o quanto é importante e necessário investir em políticas voltadas à prevenção ao HIV/AIDS para todos os grupos sociais, em situação de vulnerabilidade a exposição ao vírus, munindo-se de informações a respeito da doença, da forma de contágio, assim como também, observando a qualidade dessas informações divulgadas, que estas informações sejam dissociadas de preconceitos, estigmas e valores pré estabelecidos, implementando ações de combate as vulnerabilidades em seus aspectos individual, regional e social.

## **AIDS E FEMINIZAÇÃO.**

Bárbara e Clara fazem parte das estatísticas que falam acerca do aumento dos números de HIV/AIDS entre as mulheres, a Feminização da AIDS. Desde os primeiros casos de mulheres infectadas pelo HIV no mundo e no Brasil, até dias atuais a

Feminização da AIDS é um problema social que merece políticas públicas voltadas para essa população.

Um fato relevante para compreender essa Feminização, é que a maior vulnerabilidade das mulheres à infecção pelo HIV perpassa por questões cotidianas complexas, que vão desde os papéis sociais de gênero, dos comportamentos sexuais esperado por cada gênero, assim, como também nas negociações acerca do uso de preservativos (Barbosa, 1999).

Outro fator é que estudos apontam, também a relação Feminização a valorização do amor romântico (Saldanha, 2003). Nesse pressuposto, esse amor, esse ideal de felicidade aumenta o índice de contaminação entre as mulheres, em especial, as casadas que possuem filhos, de classe sociais mais pobres, dependentes financeiramente e afetivamente dos seus maridos, tendo como mais uma barreira a não negociata em usar preservativo. As mulheres jovens de 14 a 29 anos, também por esse ideal de felicidade, possuem as mesmas dificuldades em negociar a prevenção em suas relações sexuais (Azevedo, 2011).

(Santos et al., 2009), citando os contextos de vulnerabilidade das mulheres brasileiras ao HIV, apontou o início da vida sexual mais precoce, a baixa aderência ao uso de preservativos, o uso de drogas e o histórico de violência sexual como os fatores para a Feminização da doença.

[..] A violência nas relações íntimas afeta especialmente as mulheres e está associada com as relações de gênero e sua hierarquia "naturalmente" estruturada em bases desiguais, que reservam às mulheres um lugar de submissão e de menor valia nas sociedades. Nesse contexto, explica-se a ocorrência predominante da violência contra a mulher no espaço doméstico, tanto a violência sexual quanto a física e a psicológica. (SANTOS, 2009, p. 322)

E quando nos remetemos às mulheres negras, essas possuem uma dupla vulnerabilidade, tornando essas relações ainda mais complexas, comparando na escala hierárquica da sociedade, lhes são reservados um espaço de menor poder, somado à outras formas de discriminações e opressões e de desigualdade sociais que sem sua na maioria,

elas, são menos privilegiadas. O que para Carneiro (2003), no tocante as mulheres negras e referente a essa dupla vulnerabilidade nos diz o seguinte:

[...] Há uma forma específica de violência que constrange o direito à imagem ou a uma representação positiva, limita as possibilidades de encontro no mercado afetivo, inibe ou compromete o pleno exercício da sexualidade pelo peso dos estigmas seculares, cerceia o acesso ao trabalho, arrefece as aspirações e rebaixa a autoestima [...] a exclusão simbólica, a não-representação ou distorções da imagem da mulher negra nos meios de comunicação são formas de violência tão dolorosas, cruéis e prejudiciais que poderiam ser tratadas no âmbito dos direitos humanos. (CARNEIRO, 2003. p.14)

O fato é que a Feminização da AIDS é um fato em nossos dias atuais, dados da UNAIDS apontaram que a cada dia 1000 mulheres são infectadas pelo HIV no mundo, Mulheres estão sendo infectadas dentro de casa e também um aumento de jovens infectadas pelo HIV (UNAIDS, 2016). Vale ressaltar que a epidemia da AIDS está havendo uma interiorização dos casos e que é preciso ter mecanismos de prevenção e proteção e cuidados para as mesmas, para que desta maneira haja uma diminuição de novos casos de infecções, assim como também, o cuidado àquelas que vivem com HIV/AIDS.

### **Representações Sociais do HIV/AIDS Nos Discursos dos Entrevistados**

A AIDS, nos fornece elementos para a análise da produção e reprodução de discursos pela sociedade assim como também, as consequências destes discursos na vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS e seus impactos ligados diretamente as opressões vividas pelos mesmos. Fornece também, elementos de compreensão do cenário atual da doença em que 35 anos após a sua descoberta, ainda sem cura e com altos índices de

contaminação, irá nos auxiliar a compreender a constituição da representação social das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS.

Historicamente a AIDS e suas discriminações foram direcionadas aos “gays”, “prostitutas”, “haitianos”, “Hemofílicos”, “usuários de drogas injetáveis” e “negros africanos”. Ao longo do tempo mudaram-se as nomenclaturas, mas, as opressões, as visões estigmatizantes a determinados seguimentos da sociedade continuavam, “grupo de risco”, “vulnerabilidade”, no entanto, os mesmos protagonistas continuavam nesse todo em nossa sociedade, “gays”, “prostitutas”, “negros africanos”, “haitianos”, “Hemofílicos”, “usuários de drogas injetáveis”, o que até os dias atuais as marcas das discriminações que recaem sobre os mesmos. Marcas que vemos numa banca de jornais, na tv aberta ou fechada, nos cinemas, nas escolas, nos bares, nas falas das pessoas, inclusive na reprodução das falas das Pessoas Vivendo com AIDS também.

Ao observarmos o contexto da história da AIDS, revela-se que houve avanços nas questões científicas, farmacêuticas, sociais, mas, ainda permanece, após anos de seu surgimento, as pessoas vivendo com HIV/AIDS permaneceram estigmatizados físico e simbolicamente, estando elas à margem da sociedade, pela estigmatização, preconceito e discriminação a que são submetidos em tempos atuais. O que Spink et. Al (2001), expressa em sua fala a respeito da AIDS em tempos atuais:

[...] Mesmo que seja possível notar uma evolução na forma como a mídia tem retratado a Aids desde a década de 1980, o fato de ser considerada uma ameaça global faz da doença um potente desencadeador de discriminação. A mídia, por sua vez, além de divulgar as informações referentes ao vírus HIV, também atuou e ainda atua como instrumento tanto de mudança quanto de fortalecimento das ordens morais. (SPINK et. Al. 2001, p. 853).

Para Moscovici (2003) as representações sociais por meio do discurso referente a AIDS ele nos expõe a ocorrência da união de discursos racistas atrelado ao discurso do medo, apontando teorias em que eram defendidas e difundidas a exemplo que vírus HIV teria sido criado em laboratório para eliminar minorias enquanto outras defendiam que seria um castigo divino contra a população africana. “Tais coisas, que nos parecem

estranhas e perturbadoras, têm também algo a nos ensinar sobre a maneira como as pessoas pensam e o que as pessoas pensam” (MOSCOVICI, 2003, p. 168).

Ao analisarmos os cinco entrevistados da pesquisa, em seus discursos, há uma observância que ainda que as vozes venham de distintas realidades e com tons distintos, pessoas que compartilham uma realidade de serem pessoas vivendo com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia, há uma linha cotidiana na representação social acerca do HIV/AIDS, nas reproduções dos seus discursos: compreensões que existe um grupo específico para com os riscos, vulnerabilidades e suscetibilidades para com a AIDS.

Nos discursos de alguns traz à tona o sentir-se culpado ou de simplesmente se aproximarem dos perigos ao se envolverem com os que se relacionam aos *ditos* riscos, como é o caso de Clara, que ao expressar “*foi numa relação em que eu morava com o cara e ele aprontava desde sempre comendo os viados da cidade dele e de outras cidades também*” acaba, reproduzindo a existência socialmente construída da representação social acerca da AIDS por um “grupo de risco”, “vulnerável” como também se insere neste “grupo” devido seus comportamentos.

Esse mesmo processo de autoflagelo, pode ser sentido no caso de Antônio. Quando ele afirma em seu diálogo “*Me senti sujo, até hoje tomo banho toda hora, gasto um monte de sabonete, hidratante e quando acaba, preciso comprar mais*” apontando dessa maneira, que o gay também faz parte dos “grupos de risco”.

Na mesma direção, na fala de Pedro, quando o mesmo enfatiza a diferenciação nos comportamentos em manter relações sexuais com mulheres e também com os homossexuais, debandando para uma propensão das relações homoafetivas “*era raro colocar camisinha, geralmente quando algumas mulheres pediam. Os gays nunca pediam, muitas vezes eles nem tinham*”.

O que também podemos observar na fala de Bárbara quando diz “*Sim ... Ele (Samuel, um jovem gay) passou a doença para meu marido, pro meu caçula e para mim também, quem mais poderia? Se ele fez safadezas com meu marido e com meu caçula? Não fez comigo, aí meu marido passou para mim, mas foi ele sim*. Mostrando mais uma vez a visão de que o “gay” é um propaga a doença.

Nos contextos discursivos explicitados, revela-nos uma construção discursiva, a representação social em torno do HIV/AIDS, que está diretamente ligado a “grupos

específicos” “vulneráveis”, mesmo três décadas e meia após o seu surgimento, que nesta época também se propagava o “gay” como o primeiro “H” na linha de opressão e discriminação quanto a AIDS. São esses discursos e práticas de reprodução que permeiam nossa sociedade que condenam, discriminam, matam, colocam o outro num contexto exclusivo de propensão as suscetibilidades, dicotomizando as relações, entre *algozes* e *vítimas*, *bandidos* e *mocinhos*, assim como na ficção que adentra em nossas realidades e que ainda ecoam em na atualidade, se fazendo bem presentes em seus discursos.

Para tanto, essa visão de que o “gay” permanece sendo um hospedeiro do vírus e que propaga aos outros na sociedade, tem sido um dificultador nas ações preventivas em relação a doença, pois dados atuais nos revelam que, há um crescente aumento de casos de HIV/AIDS entre as mulheres, sendo elas jovens ou acima dos 50 anos. Assim como também, o perfil da AIDS mostra que homens heterossexuais são os que mais são infectados pelo vírus, seguidos por homens que fazem sexo com outros homens (HSH<sup>26</sup>), pela Feminização da AIDS e também por homossexuais jovens (UNAIDS, 2016). Mesmo com essa realidade os estigmas voltados para homossexualidade permanecem em nossa sociedade, trazendo a homofobia como forma de opressão o que segundo Mott; Cerqueira (2001):

[...] Patenteia-se que os crimes de ódio homofóbico caracterizam-se pela extrema violência, seja pelo grande número de golpes desferidos contra a vítima, pela crueldade do ferimento, seja pelo concurso de diversos modos de tortura e participação de diversos agressores. Por trás de muitos destes crimes, mais do que a simples motivação de matar para roubar (latrocínio), ou “queima de arquivo” (para impedir de ser denunciado pela vítima), evidencia-se claramente a conotação homofóbica da agressão, o imenso ódio que o “machão” tem do “viado”, seja porque o considera “descarado”, “safado”, “ameaça”, “propício a passar doença” um traidor da categoria dos machos, portanto merecedor de violência e morte. (MOTT; CERQUEIRA, 2001, p. 141).

---

<sup>26</sup> HSH – uma definição dessa sigla nos remete a profundas reflexões a respeito do seu significado. A Sigla que significa "homens que fazem sexo com homens"; termo usado para definir homens que transam com outros homens sem serem homossexuais; homens héteros que ocasionalmente transam com outros homens. Uma sigla que atualmente é usada nos boletins epidemiológicos e que merece mais profundidade ao usá-la, haja visto, que por trás dela, aumenta-se a homofobia perante aos homossexuais. Para maiores informações Disponível em: <https://luizmottblog.wordpress.com/hsh/>.

Essa realidade da expressão do discurso que permeia a representação social da pessoa vivendo com HIV/AIDS em nossa sociedade traz consequências avassaladoras nas vidas dessas pessoas. Como na vida dos cinco entrevistados, que em suas trajetórias de vida, relatou como se encontra sua saúde física, mental e sua espiritualidade também.

No que tange a saúde mental, podemos identificar em seus discursos as seguintes circunstâncias como a exemplo na fala de Clara referente a psicoterapia *“Todo mundo neste planeta precisa fazer viu, é muito importante isso, cuidar da mente, o mundo tá corrido, tá virado, tá intenso, aí a gente tem que ir num profissional certo para poder afogar as tensões e angústias. Eu mesmo recomendo a todos os soropositivos que conheço a fazerem, inclusive porque há uma tendência a depressão, a não conseguir segurar a onda, é isso”*.

E na resposta de Bárbara *“fui duas vezes para um grupo, só que eu tô bem da cabeça, meu psicólogo é Jesus. Tô sempre louvando, orando. Ele cura tudo por dentro e por fora da gente”*.

Que também é expressada na resposta de Antônio quanto a relacionamento *“Eu via meu amigo com o namorado dele, se divertindo, saindo, assistindo e eu ficava pensando se um dia isso também chegaria para mim... agora então, não sei se vai chegar. Desde que descobri tudo e comecei a me tratar que não fiquei com mais ninguém, vivo a minha vida indo para o médico, fazendo exames, trabalhando e no meu quarto deitado”*.

E na resposta de Pedro referente ao desistir de casar *“Eu estava meio que sem saber o que fazer, imediatamente eu sabia que não podia revelar para ela que era soropositivo... depois, pensei que não era justo com ela casar comigo, que iria passar a vida já pensando no pior etc. Aí eu simplesmente resolvi segurar a onda, assumi meu barril só para mim mesmo e disse que não queria casar e também eu não ia ficar chorando pelo leite derramado”*.

Também na fala de Jorge ao responder em manter o seu bom humor *“Nunca, jamais, se não fosse os risos nem sei o que seria de mim”*.

A representação social da AIDS neste contexto revela a visão da sociedade que também estão presentes nos discursos apresentados dos nossos entrevistados, a questão do medo, da discriminação, a AIDS aqui representava exclusão, solidão que influencia

diretamente em sua estrutura psíquica, levando há uma morte social do ponto de vista biológico e psicológico.

Quanto a solidão segundo Neto (2000), refere que apesar de vários autores terem tentado definir solidão enquanto categoria, não há uma definição que seja aceita por estudiosos. No entanto, segundo Peplau e Perman (1982, cit. por Neto, 2000) nas definições atribuídas à solidão, há três aspectos comuns que são partilhados por outras definições presentes nas literaturas: I - a solidão é uma experiência subjetiva que pode não estar relacionada com o isolamento objetivo; II - É uma experiência subjetiva e também é psicologicamente desagradável para os indivíduos e III - A solidão é o resultado de uma forma de relacionamento deficiente.

Camon (1990), refere-se que a solidão é influenciada por determinantes sociais, pessoais e situacionais. Ela tem muitos significados que variam da forma como cada pessoa diante de cada situação avalia o seu estado, e do modo como lida com a mesma:

O homem contemporâneo tende a sentir-se só e com um vazio existencial em que este tipo de sentimento torna-se cada vez mais angustiante por aqueles que tem sido penalizado pela sociedade, por esta achar que a doença deve vir acompanhada de sofrimento, daí ser nesta circunstância da vida que a solidão tem a sua versão mais desesperadora. (CAMON, 1990, p. 37).

A solidão é um passo para o isolamento físico e social, que por sua vez desencadeia problemas psicológicos e psíquicos como transtornos de ansiedade, depressão, levando ao indivíduo a uma morte social.

Outro fato relevante nos discursos dos entrevistados é referente a sua espiritualidade, optou-se pelo termo espiritualidade por ser uma dimensão da pessoa humana, conferindo-lhe uma natureza interpretativa relativamente às suas vivências. Seja qual for a forma como se caracteriza, o ser humano necessita encontrar um sentido para sua vida e respostas às questões que vão surgindo ao longo da vida, de forma mais ou menos súbita.

Neste sentido, pretende-se obter as expressões da espiritualidade através da representação social dos cinco entrevistados, pois a forma como representam a doença é que lhe dará significado. Ou seja, a vivência da doença não é dada apenas em si, mas

também pela representação da mesma para o sujeito. Assim, a partir desta “representação e através dela é que as pessoas irão conferir significado à doença e procurarão um sentido para a vida”. (Caldeira, Gomes e Frederico, 2011).

A exemplo de Jorge que após anos longe de sua religiosidade, retorna após sua descoberta *“Me apeguei mais a minha religiosidade, voltei para o candomblé, para as minhas raízes, desde criança que minha mãe frequentava e quando fomos para São Paulo ela simplesmente abandonou tudo e só fazia trabalhar. Me apeguei mais com meu santo protetor, meu pai Oxóssi, sou devoto de São Jorge, e depois que retornei, minha vida deu uma reviravolta como se fosse aquelas novelas mexicanas. Até namorando eu tô”!*

Assim como também na resposta de Pedro que nos relata suas lutas diárias [...] *“foi quando descobri o resultado, me apeguei mais a Deus sabe, mas, eu sou de boa, não sou aqueles crentes fanáticos que ficam importunando o povo na rua, nada disso, minha relação é com Deus, se um dia apertarem minha mente eu sigo meu caminho, mas de Deus não me afasto mais não, ele me livrou de cada uma nessa vida. E estou aprendendo, lutando, sempre tive uma relação muito forte com o sexo, com drogas e depois disso, luto cada dia para ser melhor”.*

E também Bárbara em sua fala *“Após quase dez anos convivendo com tudo isso, tive que lutar muito, eu fiquei internada por quatro meses num hospital por complicações, aceitei a Cristo Jesus como meu senhor e salvador, ele que me sustenta, ele que me guia agora”.*

Dessa maneira, a espiritualidade dos entrevistados reafirma que em suas trajetórias de vidas, mesmo passando por diversas dificuldade e sofrimentos, encontraram em suas espiritualidades, a fé na cura, alívios em suas dores e esperança de continuarem suas vidas, vivendo com HIV/AIDS.

Outros pontos que podemos ressaltar quanto aos entrevistados, é a importância de adesão ao tratamento, em que todos os cinco entrevistados, estão aderindo aos mesmos, cada qual enfrentando suas particularidades no processo, mas tendo a consciência em continuar seu tratamento com os TARV<sup>27</sup>. O que vemos na fala de Pedro que mesmo com dificuldade ao ingerir continua se tratando *“Eu tenho dificuldades para engolir*

---

<sup>27</sup> Terapia Antirretroviral

*comprimidos, isso desde criança, vomitava tudo, aí quando iniciei o tratamento, a mesma coisa acontecia, então resolvi dissolver e ingerir”.*

O que acontece também com Antônio, mesmo ele com outras doenças associadas, ele não desiste de seu tratamento “*Eu vou muito no médico, logo no início tive que fazer uma bateria de exames, se não tivesse meu amigo do meu lado, nem sei o que seria de mim, porque foi correr de um lado para o outro para marcar, e fazer vários exames porque tinha que ver tudo sobre HIV, a Hepatite B e também a sífilis. Depois dos resultados para HIV e Hepatite, o médico iniciou o tratamento com muitos remédios e no início sofri muito, tinha muita dor de cabeça, passava dias sem levantar, desanimado, a boca seca, enjoava tudo... hoje já tô acostumado e não sinto muito mais esses efeitos”.*

Dados da UNAIDS revelam que parte das pessoas que fazem TARV desistem ao longo do processo, quer seja por falta de orientações adequada quanto ao uso, quer seja por situações socioeconômicas, pelos efeitos adversos das medicações, tais como a mudança corporal, além da vergonha de que os outros descubram a sua situação sorológica e a depressão, causada pela doença (UNAIDS, 2016).

Podemos neste capítulo fazer uma interpretação das relações sociais das pessoas que vivem com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia, através dos seus discursos, mostrando como vivem esses participantes/colaboradores na atualidade. Com finalidade de ser mais uma contribuição para informação e prevenção a novas infecções pelo HIV.

Cabe ressaltar que a visão da sociedade perante a AIDS, de sua representação social, e as pessoas que vivem com HIV/AIDS, ainda se concentra no estereótipo de que a doença é uma epidemia ligada diretamente aos homossexuais, o que desta, maneira, aumenta o estigma, a opressão a essa população e por outro lado torna-se a AIDS mais perigosa, haja vista, que há um aumento de mulheres sendo infectadas pelo vírus, um aumento entre os jovens e também de homens heterossexuais sendo o maior percentual de infecção na atualidade.

## CONSIDERAÇÕES

O Recôncavo Baiano passa por grandes transformações frente a epidemia da AIDS, com um aumento significativo de novos casos da infecção pelo HIV formados por Jovens, Mulheres acima dos 50 anos e também por homens heterossexuais.

A Pesquisa realizada teve o objetivo de contar as histórias de vidas de cinco participantes, suas trajetórias frente a sua descoberta em ser portadores do vírus HIV, assim como também mostrar como está sua saúde física, mental e espiritual frente as suas realidades.

Também, no intuito de analisar a representação social da pessoa que vive com AIDS nos discursos reproduzidos pelos entrevistados.

Nesses discursos, revelou-se que, embora estejamos vivendo em tempos atuais, a representação social da pessoa que vive com HIV/AIDS em nossa sociedade, ainda permanece aquela do início da epidemia, aquela mesma, propagada pela mídia impressa, televisiva e que em tempos atuais também veio com força nas redes sociais, conferindo aos homossexuais, aqueles que são estigmatizados, discriminados e de alguma forma passadas a eles a imagem de que são os principais propagadores da doença.

Mesmo havendo avanços nas áreas científicas, farmacológicas e sociais, a epidemia da AIDS aumenta ainda mais, mesmo com várias campanhas preventivas, a feminação da AIDS, a forma de contaminação e a pauperização é bem real no Recôncavo Baiano.

Por fim contar cinco histórias de vidas: Bárbara, Clara, Antônio, Pedro e Jorge que são pessoas ligadas por uma semelhança, são pessoas vivendo com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia nos traz as reflexões sobre as mudanças necessárias para a prevenção a novos casos da doença e ao cuidado que deve-se ter com todos aqueles que hoje vivem com HIV/AIDS não só no Recôncavo, mas em qualquer lugar onde estejam, pois, ainda hoje, o que mata são os preconceitos das pessoas, não a AIDS.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, J. C. R. M. et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. de. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2003.

Azevedo, R. L. W. (2011). *Resiliência, Sintomatologia Depressiva e Ansiedade em Pessoas com HIV/AIDS*. (Tese de doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social. UFPB. João Pessoa.

BRASIL, Boletim Epidemiológico AIDS e DST. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 7ª edição, 2016.

BARBOSA, R. H. S. AIDS e saúde reprodutiva: novos desafios. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. P. 280 – 290.

BASTOS, Francisco Inácio. **Aids na terceira década**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. (Coleção Temas em Saúde).

BORRILLO, Daniel. **Homofobia: História e crítica de um preconceito**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

CALDEIRA, Sílvia; GOMES, Ana C. ; FREDERICO, Manuela (2011) – De um novo paradigma na gestão dos enfermeiros: a espiritualidade no local de trabalho. *Revista de Enfermagem Referência*. Série 3, nº 3, p. 25-35.

CAMON, V. A. A. *Solidão: a ausência do outro*. São Paulo (SP): Livraria Pioneira; 1990.

CARNEIRO, S. Mulheres em movimento. *Estudos Avançados*, São Paulo, v, 17, n. 49, p. 116-133, 2003

DAMATTA, Roberto. 1997. *A casa & a Rua: ESPAÇO, CIDADANIA, MULHER E MORTE NO BRASIL*. 5ª edição, Rio de Janeiro – 1997.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 1: A vontade de saber**. 1. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

GARCIA, S.; SOUZA, F. M. Vulnerabilidades ao HIV/AIDS no contexto brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 19, supl. 2, p10, 2010.

JODELET, D. (Org.). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2003. p. 45-66.

LOURO, Guacira Lopes. **Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

MAGALHÃES, Izabel. **Introdução: A Análise de Discurso Crítica**. *D.e.l.t.a*, São Paulo, v. 5, n. 21, p.1-9, set. 2005.

MARQUES, Maria Cristina da Costa. **A história de uma epidemia moderna: a emergência política da Aids/HIV no Brasil**. São Carlos: Rima, 2003; Maringá: EDUEM, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Website do Ministério da Saúde**. Disponível em: <portalsaude.saude.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2016.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

MOTT, Luiz; CERQUEIRA, Marcelo. **Causa Mortis: Homofobia**. Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia, 2001.

Neto, F. (1992). **Solidão embaraço e amor**. Porto: Centro de Psicologia Social.

PARKER, Richard G.. **A construção da solidariedade: AIDS, sexualidade e política no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume-dumará: Abia: Ims, Uerj, 1994.

SALDANHA, A. A. W. (2003). *Vulnerabilidade e Construções de enfrentamento da soropositividade ao HIV por mulheres infectadas em relacionamento estável*. (Tese de doutorado). Pós-graduação em Psicologia – USP. Ribeirão Preto.

SANTOS, M. Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal. 4ª. ed. Rio de Janeiro: Record; 2000.

SANTOS, N. J. S. et al. Contextos de vulnerabilidade para HIV entre mulheres brasileiras. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, p. 320 – 333, 2009. Suplemento 2.

SOARES, Rosana de Lima. **Imagens veladas: Aids, imprensa e linguagem**. São Paulo: Annablume, 2001.

SPINK, Peter. **Análise de Documentos de Domínio Público**. In: (ORG.), Mary Jane Spink. Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas. São Paulo: Cortez Editora, 2004. Cap. 5. p. 123-151.

\_\_\_\_\_. Mary Jane P. et al. **A construção da AIDS-notícia**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 4, n. 17, p.851-862, jul. 2001.

UNAIDS, BRASIL disponível em: UNAIDS Brasil em <https://unaid.org.br/2017/07/unaid-brasil-publica-relatorio-2016/>. Acessado em: 20 de setembro de 2017.

## FILMOGRAFIA

Boa Sorte, 2015. De Carolina Jabor. Disponível em:  
<https://www.youtube.com/watch?v=BtR4jotbdOA>

Clube de Compras Dallas, 2013. De Jean-Marc Vallée. Disponível em:  
<http://vivafilmesonline.info/clube-de-compras-dallas/>

Como Sobreviver a Uma Praga, 2012. De David France. Disponível em:  
<https://archive.org/details/Como.Sobreviver.a.Uma.Praga>

For Colored Girls, 2010. De Tyler Perry. Disponível em:  
<https://pt.onmovies.to/film/bOi/For-Colored-Girls?ep=6952>

Moonlight: Sob a Luz do Luar, 2016. De Barry Jenkins. Disponível em:  
<http://gofilmes.me/moonlight-sob-a-luz-do-luar>

Preciosa - uma história de Esperança, 2010. De Lee Daniels. Disponível em:  
<https://www.youtube.com/watch?v=LY9GCzqGNmI>

The Normal Heart, 2014. De Ryan Murphy. Disponível em:  
<https://filmesgays.net/movies/the-normal-heart-dublado/>

## Anexo I

### Nossas Vidas Com SIDA – QUESTIONÁRIO

Este questionário **faz parte** de uma **pesquisa de mestrado** e tem por objetivo saber como está a vida *Física, Mental e Espiritual* das *Pessoas Que Vivem Com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia*. Para fins de **pesquisa** que será futuramente transformado num documento para desta maneira poder mostrar a realidade dos mesmos. Não precisa se **identificar** e tudo será no mais **absoluto sigilo**, de forma **ética, preservando** desta maneira **os entrevistados**.

#### Dados Gerais

**Idade** \_\_\_\_\_

**Sexo:** M ( ) F ( )

**Gênero:** Heterossexual ( ) Bissexual ( ) Homossexual ( )

**Cor / Raça:** Branco ( ) Negro ( ) Pardo ( ) Mestiço ( ) Índio ( ) Amarelo ( )

**Estado Civil:** Solteiro (a) ( ) Casado (a) ( ) Mora Junto ( ) Viúvo (a) ( )

**Mora em:** Casa Própria ( ) Alugada ( ) Cedida ( ) Emprestada ( )

**Mora com:** Pais ( ) Parentes ( ) Amigos ( ) Sozinho (a) ( )

**Escolaridade:** Fundamental Inc. ( ) Fundamental Comp. ( ) Médio Inc. ( ) Médio

Completo ( ) Superior Inc. ( ) Superior Comp. ( ) Pós-Graduação ( )

**É Natural do Recôncavo da Bahia?** SIM ( ) NÃO ( )

**Trabalha Com Carteira assinada?** SIM ( ) NÃO ( )

**Trabalho Informal?** SIM ( ) NÃO ( )

**Renda:** Até 200 ( ) 201 até 500 ( ) 501 até 937 ( ) Acima dos 937 ( )

**Recebe algum desses itens?** Bolsa Família ( ) BPC ( ) Aposentado INSS ( ) Bolsa de Estudos ( ) Auxilio Doença ( )

## Saúde Física

**Quanto Tempo Soropositivo:** - de 1ano ( ) 1-3 anos ( ) 4-6 anos ( ) 7-10 anos ( )  
10-15anos ( )

**Vai as Consultas com regularidade?** SIM ( ) NÃO ( )

**Já Desistiu do Tratamento Quantas Vezes?** Nenhuma ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) +4 ( )

**Toma Medicamentos pra SIDA?** SIM ( ) NÃO ( )

**Vai ao Dentista?** SIM ( ) NÃO ( )

**Já Teve algumas dessas doenças?** (Sífilis) (Hepatite B) (Hepatite C) (Herpes) (HTLV)  
(Citomegalovírus) (Tuberculose) (Hanseníase) (Câncer de Pele)

**Usa algum tipo de Drogas?** (Maconha) (Cocaína) (Crack) (Cigarro) (Álcool)  
(Sintéticas)

**Tem Parceiro (a) Fixo (a)?** SIM ( ) NÃO ( )

**Usa Preservativos nas Relações Sexuais?** SIM ( ) NÃO ( ) Às Vezes ( )

## Saúde Mental

**Sofre de:** Insônia ( ) Depressão ( ) Bipolar ( ) Ansiedade ( )

**Vai ao psicólogo (a)?** SIM ( ) NÃO ( ) Às Vezes ( )

**Vai ao Psiquiatra?** SIM ( ) NÃO ( ) Às Vezes ( )

**Faz Uso de Medicamentos Controlados para Saúde Mental?** SIM ( ) NÃO ( ) Às  
Vezes ( )

**Outras Pessoas sabem que você é soropositivo?** SIM ( ) NÃO ( )

**Faz Algum tipo de Terapia individual?** SIM ( ) NÃO ( ) Às Vezes ( )

**Terapia em Grupo?** SIM ( ) NÃO ( ) Às Vezes ( )

**O Espiritual**

**Possui alguma Religiosidade?** SIM ( ) NÃO ( )

**Frequenta Assiduamente:** Catolicismo ( ) Candomblé ( ) Espiritismo ( )

Evangélicos ( ) Umbandismo ( )

**Já Frequentava antes de ser Positivo?** SIM ( ) NÃO ( )

**As Pessoas de sua Religião sabem sobre sua condição de saúde?** SIM ( ) NÃO ( )

## Anexo II

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

**Concordo em participar**, como **voluntário (a)**, da pesquisa de pós-graduação intitulada *Nossas Vidas Com SIDA: Pessoas Que Vivem Com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia* que tem como **pesquisador** responsável *Paulo Dias*, estudante do curso de Mestrado em Ciências Sociais pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia PPGCS/UFRB. A presente pesquisa está sob orientação do Professor Doutor *Diogo Valença*, tem por principal objetivo: Compreender como está a **saúde Física, Mental e Espiritual** das **Pessoas Que Vivem com HIV/AIDS no Recôncavo da Bahia**.

**Estou ciente** que minha participação se dará a partir de **concessão de entrevista** e que este estudo possui **finalidade de pesquisa**. Os dados obtidos serão divulgados segundo diretrizes **éticas** da pesquisa, com a **preservação do anonimato dos participantes**, assegurando assim sua privacidade, não divulgando **características físicas nem a cidade em que os entrevistados residem**. **Permito também**, que o **pesquisador** está **autorizado a contar minha história de vida na referida pesquisa**. Estou ciente que posso **abandonar** a minha participação na pesquisa quando quiser e que não **recebi e nem receberei nenhum pagamento por esta participação**.

#### Contatos:

**Professora D<sup>o</sup> Diogo Valença**  
**Cel:81-99192-1848**  
**E-mail:valencadiogo@hotmail.com**

**Paulo Dias Conceição**  
**Cel:75-99109-1550**  
**E-mail:pauloh\_dias@hotmail.com**

Assinatura

Local e Data