

Mulheres e Aids no Brasil

Carolina Cordeiro Mazzariello
1º semestre 2013

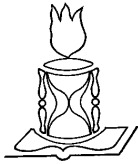
Repertório didático

- **Pesquisa:** Aids ainda longe do controle – pesquisa realizada com 1.217 frequentadores de bares, cinemas e boates da região da República e da Consolação, no centro da cidade de São Paulo – Pesquisa financiada pela FAPESP – *Disponível em:*

<http://revistapesquisa.fapesp.br/2012/10/11/aids-ainda-longe-do-controle/>

<http://sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=dados-sobre-feminiza%C3%A7%C3%A3o-da-epidemia-de-aids-e-outras-dst>
- **Notícia:** Notícia sobre o aumento de casos de HIV entre mulheres com mais de 50 anos - *Disponível em:*

<http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL1393208-5598,00-INCIDENCIA+DE+AIDS+EM+MULHERES+COM+MAIS+DE+ANOS+QUASE+DOBRA+EM+ANOS.html>
- **Portal:** Portal sobre Aids, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais – Ministério da Saúde – contém amplo leque de informações e dados estatísticos sobre a epidemia – *Disponível em:* <http://www.aids.gov.br/aids>
- **Histórias de mulheres positivas e portadoras de hepatites virais** – *Disponível em:*

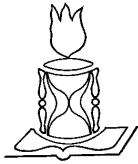


<http://www.aids.gov.br/noticia/2013/mulheres-positivas-e-portadoras-de-hepatites-virais-contam-suas-historias-de-vida>

- **Documentário: 30 anos de Aids: a 4ª década será a última?** - Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=DR7940CeQ2Q>
- **Livro: POLIZZI, V. Depois daquela Viagem – São Paulo: Editora Ática, 1997.** Valéria contraiu AIDS aos 16 anos. Neste livro, ela mostra como, de repente, por causa da quatro letrinhas, sua vida passou por uma reavaliação radical. Ela expõe, sem meias palavras, como a doença mexeu com sua cabeça e com seus sentimentos.
- **Revista AZT 1** – Resultado do concurso “Vidas em Crônica: Retratos da Aids no Brasil”, a AZT selecionou 12 histórias reais, ambientadas nas décadas de 1980, 1990 ou período de 2000 até os dias atuais. A revista dar voz àqueles que desejam contar suas histórias, suas experiências e, de alguma forma, dar força a quem precisa enfrentar a doença, o preconceito e a discriminação. Disponível em:
<http://www.aids.gov.br/publicacao/revista-azt>
- **Revista AZT 2** - A Revista AZT2, foi pensada para dialogar com os jovens sobre prevenção às DST, aids e hepatites, por meio de relatos inspiradores da realidade de jovens que passaram a enfrentar o vírus da aids. As histórias foram selecionadas no 2º concurso “Vidas em Crônica”. Disponível em: http://www.aids.gov.br/publicacao/2011/revista_azt_2

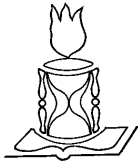
Alguns filmes sobre HIV/Aids

- **Meu querido companheiro** - Sinopse: Possivelmente este seja o primeiro filme a tratar do tema, trata-se de uma verdadeira crônica sobre um grupo de



homossexuais e a AIDS; relatando desde a notícia das primeiras mortes causadas pela doença ao perigo de contaminação dos três casais da película. Por este filme Bruce Davison recebeu uma indicação ao Oscar.

- **Filadélfia** - Sinopse: Quando um homem portador do vírus HIV é despedido de um conservador escritório de advocacia, ele contrata um advogado homofóbico - de um pequeno escritório - para representá-lo contra a injusta demissão. Assim, os dois competentes advogados juntam forças para processar uma prestigiada firma de advocacia por discriminação da doença. E, alimentados por sua improvável mas crescente amizade, eles superam com coragem o preconceito e a corrupção de seus poderosos adversários.
- **A difícil escolha** - Sinopse: Este é um filme produzido para TV, que conta a história de Rosemary Holmstrom, uma viúva que tem um filho de 8 anos. Ela descobre que está com AIDS. Da recusa a consciência e preocupação com seu filho; Ela então encontra forças para decidir em qual família ele será criado, pois o governo não tinha nenhum plano traçado para este tipo de situação.
- **Positivas** –Sinopse – O documentário que tem como principal alvo o estigma em torno da AIDS. Ao apresentar experiências de mulheres que contraíram o vírus de seus maridos ou parceiros fixos, o filme desvenda o véu de silêncio e hipocrisia que assola os laços do matrimônio. Com relatos das próprias mulheres, Positivas aponta os principais fatores responsáveis pela feminização da AIDS. Apesar do luto inicial e do preconceito que vem em seguida, elas nos mostram que viver com o HIV não é o fim. Ao contrário, pode significar uma nova chance à vida e à sexualidade.



Roteiro de Atividades Didáticas

Atividade 1: Debate sobre jovens e HIV a partir da exibição de trechos do filme

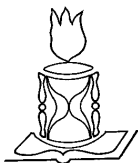
Kids

Descrição da atividade: Essa atividade insiste na exibição de três pequenos trechos do filme Kids. Os trechos mostram a conversa de meninas e meninos falando sobre o uso do preservativo; depois duas adolescentes que decidem fazer o exame de HIV; e, por fim, a cena da resposta do exame; positivo para uma delas.

Objetivos: A intenção da exibição desses trechos do filme é levantar o debate sobre a infecção do HIV em jovens garotas. A intenção é suscitar o debate conduzindo-o de modo a questionar e desconstruir os estereótipos associados ao HIV/Aids – prostitutas, mulheres consideradas com atitudes promíscuas, homossexuais ou usuários de drogas. Tendo como ponto de partida uma garota que se infectou na sua primeira relação sexual

Previsão de desenvolvimento:

- a) Duração da Atividade: uma aula de 45 minutos
 - 1- Apresentação da atividade – 5 min
 - 2- Exibição das cenas – 10 min.
 - 3- Tempo para o debate – 30 min.
- b) O filme Kids está disponível na íntegra no Youtube, é válido ressaltar que o filme tem vocabulário inapropriado para crianças e traz temas como sexo e drogas. Por isso, a importância de exibir somente as cenas indicadas para a atividade, a exibição de outros trechos exigiriam outro tipo de debate e abordagens.
- c) Atividade indicada para alunos do ensino médio.



Recursos necessários: Computador e projetor para exibição do filme.

Dinâmica utilizada:

- 1- Breve discussão realizada pelo professor sobre os jovens e a Aids
- 2- Antes da exibição da **Cena 1** dizer aos alunos para prestarem a atenção no questionário que as assistentes sociais fazem às duas garotas e nas diferenças das respostas.
- 3- Exibir a **Cena 1- 20min. a 22min40s.**
- 4- Iniciar um pequeno debate perguntando qual das duas garotas eles acham que será a garota infectada. E o porquê eles acham disso? Muito provavelmente eles dirão que é a Rubi, garota que teve mais relações sexuais e diferentes tipos de relação. Encerrar o debate momentaneamente e apresentar as próximas cenas.
- 5- **Cena 2- 24min. a 26min30s.**
- 6- **Cena 3- 29min. a 30min.**
- 7- Retomar o debate perguntando o que eles acham de alguém que teve somente uma relação estar infectado pelo HIV. Deverá surgir algo como azar, destino, etc... Conduzir o debate tentando mostrar que o HIV está presente na nossa sociedade e o contato único com o vírus é suficiente para infectar alguém. Isto é, pode ser que uma única vez que a pessoa deixe de usar preservativo pode ser suficiente para contrair a doença.
- 8- Comentar que no filme o garoto que infectou a Jane continuava a ter relações sexuais sem preservativo e sem saber que estava com HIV. E, por isso, a importância de se prevenir porque nem sempre as pessoas sabem que estão infectadas.
- 9- Além disso, questionar se pode ser o contrário, a garota estar infectada e não saber e o garoto contrair o HIV? E diante dessa situação, se o garoto insistir para ter relação sem preservativo e a garota ceder, por vergonha ou qualquer outra razão, e ele acabar infectado, será que há culpados nessa situação? O objetivo é concluir que todos são responsáveis pela sua prevenção, seja homem ou mulher, porque o vírus atinge a ambos. E desconstruir a imagem de que só



peças com comportamentos tidos pela sociedade como “desviantes” é que estão sujeitos à infecção pelo HIV/Aids.

Texto de apoio para a atividade

1. Infecção pelo HIV em adolescentes e jovens – texto extraído das *Recomendações para a atenção integral a adolescentes e jovens vivendo*

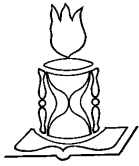
No Brasil, a taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população jovem apresenta tendência de aumento. Considerando as pesquisas realizadas em conscritos do Exército, de 17 a 20 anos, a prevalência nessa população passou de 0,09% em 2002 para 0,12% em 2007. A tabela a seguir mostra o número de casos de Aids em adolescentes e jovens por recorte etário e sexo, por ano de diagnóstico.

Tabela 3: Casos de aids (número e taxa de incidência por 100.000 hab.) por faixa etária e sexo, notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLON, por ano de diagnóstico, Brasil, 2005-2010.

Ano	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
Faixa etária	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº
Masculino												
13 a 19	1,3	208	1,3	225	1,8	265	2,0	296	2,0	300	1,9	296
20 a 24	13,1	1317	11,2	1200	11,9	1324	13,3	1531	13,6	1570	14,3	1641
Feminino												
13 a 19	2,1	333	2,2	361	2,4	358	2,7	410	2,7	410	2,1	349
20 a 24	11,0	1207	9,2	1049	10,1	1157	9,7	1159	10,0	1190	8,0	1009

Fonte: Boletim Epidemiológico: Aids e DST, ano 8, n. 1, 2011.

Em relação aos novos casos de aids entre jovens de 15 a 24 anos, observa-se que para o ano de 2010 o país teve uma taxa de incidência de 9,5/100.000 habitantes. No início da epidemia, a taxa de incidência de casos de aids em jovens de 15 a 24 anos aumentou progressivamente, alcançando o pico entre 1993 e 1995. Após 1996, a taxa de incidência manteve-se estabilizada. Analisando por regiões do país, observa-se para o ano de 2010 uma taxa de incidência de 14,3/100.000 habitantes na Região Sul, 12,8 na Norte, 9,2 na Sudeste, 7,9 na Centro-Oeste, e 6,9 na Nordeste. Entre 1998 e 2010 a incidência de casos de aids em jovens aumentou nas Regiões Norte e Nordeste, diminuiu nas Regiões Sudeste e Sul, mantendo-se estabilizada na Região Centro-Oeste

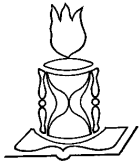


Em 2010, a taxa de incidência de casos de aids para os homens de 15 a 24 anos foi de 11,1/100.000 habitantes, sendo de 7,8 para as mulheres. No que diz respeito à razão de sexos, nessa faixa etária observa-se que, desde o início da epidemia, houve uma diminuição na razão de casos entre homens e mulheres. Entre 1985 e 2010, a razão de sexos diminuiu de 27 para 1,4 casos de aids em homens por cada caso em mulheres. Cabe destacar que, entre 2000 e 2004, houve uma inversão da razão de sexo, sendo de 0,9 casos em homens por cada caso em mulheres jovens.

A população de jovens gays apresenta uma particular vulnerabilidade ao HIV/aids. Segundo a tendência observada nas últimas pesquisas em conscritos, jovens do sexo masculino de 17 a 22 anos de idade, a prevalência de infecção pelo HIV na população HSH jovem aumentou entre 2002 e 2007, passando de 0,56% para 1,2%. Cabe destacar que a prevalência observada nos conscritos HSH é superior à prevalência observada na população total de conscritos (0,09% em 2002; 0,12% em 2007) Com relação à categoria de exposição dos casos de aids notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, entre homens na faixa etária de 15 a 24 anos, nos últimos 12 anos, houve aumento proporcional da categoria de exposição HSH, passando de 31,8% em 1998 para 46,4% em 2010. Em pesquisa realizada apenas com homossexuais, o uso do preservativo na última relação sexual com parceiro casual na população de jovens foi de 70,8%. Entretanto, quando se avalia o uso do insumo em todas as relações sexuais nos últimos 12 meses com parceiro casual, esse percentual diminuiu para 54,3%. Em 2010, 28,5% dos homens jovens diagnosticados com aids tiveram exposição homossexual, 10,7% bissexual e 35,7% heterossexual. Em relação às mulheres jovens diagnosticadas em 2010, 83% tiveram exposição heterossexual.

Referências Bibliográficas

Recomendações para a atenção integral a adolescentes e jovens vivendo com HIV/Aids – disponível em:
http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/52844/adolescentes_07032013_web_pdf_20485.pdf Acesso em: 10/06/2013



Atividade 2 : Leitura e discussão da crônica João e Maria

Descrição da atividade: Leitura da crônica João e Maria da revista AZT 2 - revista produzida pelo Ministério da Saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais – disponível para download em: http://www.aids.gov.br/publicacao/2011/revista_azt_2 - a partir de um concurso que visou contar a história de jovens vivendo com HIV. A crônica a ser lida foi a vencedora do concurso e traz a história de uma estudante universitária que contraiu o vírus.

Objetivos: A intenção desta atividade é questionar a dificuldade de percepção das pessoas em relação à infecção do HIV/Aids. Mostrar que mesmo pessoas que se julgam bem informadas e esclarecidas acabam se colocando em risco, para com isso ressaltar a importância da prevenção. Além disso, desconstruir a ideia originalmente disseminada de que a Aids é uma doença de homossexuais, de prostitutas ou de pessoas com comportamentos, muitas vezes considerados, desviantes, inapropriados, etc....

Previsão de desenvolvimento: 3 aulas de 45 minutos

- a) Aula 1 - Breve discussão sobre os dados da Aids no Brasil, sobre o conceito de gênero e a relação com a Aids.
- b) Aula 2-
 - 10 minutos para a organização da sala em pequenos grupos
 - 20 minutos para leitura da crônica.
 - 15 minutos para os grupos discutirem sobre a crônica.
- c) Aula 3- Debate sobre as questões apresentadas pelos alunos.

Recursos necessários: 1 cópia da crônica para cada um dos alunos.

Dinâmica utilizada

- 1- Divisão da sala em pequenos grupos.



- 2- Apresentação dos dados sobre a Aids no Brasil, sobre o conceito de gênero e sua possível relação com a Aids.
- 3- Leitura em voz alta da crônica, a ser realizada pelo professor.
- 4- Em seguida o professor deve sugerir que cada grupo faça uma discussão sobre o texto e que elenque os pontos que lhes chamaram mais atenção. A apresentação deverá ser feita na pelos alunos na próxima aula. Além dos pontos que chamaram a atenção no texto, para contribuir com o debate eles devem pesquisar sobre: quem era considerado o grupo de risco no início da epidemia de HIV; sobre o que é um estereótipo, e sobre desigualdade de gênero, questão que deverá ser brevemente introduzida pelo professor em aula anterior ao exercício.
- 5- Apresentação dos grupos sobre as questões que chamaram a atenção no texto.
- 6- A partir das questões trazidas pelos alunos o professor deverá suscitar a reflexão sobre o perfil da garota infectada: alguém que sabia o que é a Aids; que se dizia alguém informada; que tinha feito faculdade e mesmo assim acabou infectada. Porque será que isso acontece? Será que o fato dela achar que a Aids era coisa de gay dificultou sua percepção de que poderia se infectar? A aids pode atingir a todos, qual a solução? Prevenção?
- 7- Discutir com os alunos sobre o risco e questões como atitudes impulsivas, ou sob o efeito de drogas ou álcool, sobre o medo de se posicionar na hora do sexo e propor o uso do preservativo.
- 8- Pegar esse gancho que questionar aos alunos se garotas e garotos se posicionam de maneira igual diante do sexo? É mais fácil para garotos ou garotas falarem sobre sexo? Questioná-los sobre a questão do machismo na nossa sociedade, e de como isso pode interferir na prevenção das mulheres.
- 9- Encerrar a discussão com questionamentos sobre padrões de gênero femininos e masculinos e estereótipos. E problematizar como esses padrões podem interferir na prevenção das mulheres, já que muitas têm vergonha de falar de sexo ou tem medo de serem estereotipadas como “galinhas” e por isso não costumam ter



preservativos e passam a depender da atitude do homem. Além de ressaltar a importância dos próprios garotos fazerem uso do preservativo para se protegerem.

Textos de apoio para a atividade

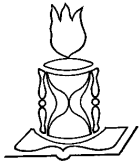
1. Dados sobre a Aids no Brasil

De acordo com o último Boletim Epidemiológico, desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2012, o Brasil tem 656.701 casos registrados de Aids (condição em que a doença já se manifestou). Atualmente, ainda há mais casos da doença entre os homens do que entre as mulheres, mas essa diferença vem diminuindo ao longo dos anos. Esse aumento proporcional do número de casos de aids entre mulheres pode ser observado pela razão de sexos (número de casos em homens dividido pelo número de casos em mulheres). Em 1989, a razão de sexos era de cerca de 6 casos de aids entre homens para cada 1 caso entre mulheres. Em 2011, último dado disponível, a razão diminuiu para 1,7 caso em homens para cada 1 em mulheres.

Se observarmos a epidemia em relação a faixa etária em que a aids é mais incidente, em ambos os sexos, é a de 25 a 49 anos de idade. O que chama a atenção na análise da razão de sexos em jovens de 13 a 19 anos, é que essa é a única faixa etária em que o número de casos de aids é maior entre as mulheres. A inversão apresenta-se desde 1998. Em relação aos jovens, os dados apontam que, embora eles tenham elevado conhecimento sobre prevenção da Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis, há tendência de crescimento do HIV entre esse segmento.

Quanto à forma de transmissão entre os maiores de 13 anos de idade, prevalece a sexual. Nas mulheres, 86,8% dos casos registrados em 2012 decorreram de relações heterossexuais com pessoas infectadas pelo HIV. Entre os homens, 43,5% dos casos se deram por relações heterossexuais, 24,5% por relações homossexuais e 7,7% por bissexuais. O restante ocorreu por transmissão sanguínea e de pais para filho.

No Brasil, a epidemia está concentrada nos grandes centros urbanos, onde também estão as maiores proporções de casos de Aids nas populações em situação de maior vulnerabilidade (usuários de drogas, homens que fazem sexo com homens (HSH)

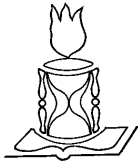


e mulheres profissionais do sexo. No entanto, a epidemia tem se disseminado dos grandes centros para municípios de médio e pequeno porte.

2. Gênero

O termo gênero é comumente utilizado para referir-se ao caráter cultural das diferenças existentes entre homens e mulheres. Geralmente as discriminações quanto aos espaços de atuação na sociedade são justificadas por meio de atribuições de qualidades e traços temperamentais distintos entre homens e mulheres. Frequentemente esses traços são tidos como características “naturais”, isto é, traços que supostamente se nasce, e decorrentes das distinções corpóreas, em especial as associadas às capacidades reprodutivas. As desigualdades de poder existentes entre homens e mulheres quando são vistas como resultantes de diferenças tidas como naturais também tendem a ser “naturalizadas” (PISCITELLI, 2009). Portanto, o termo desigualdade de gênero é utilizado para designar as diferenças de poder existentes entre homens e mulheres, que decorrem de uma visão que naturaliza características como sendo femininas ou masculinas. E, de fato, se olharmos atentamente para a nossa sociedade é possível perceber como a desigualdade de gênero é uma realidade concreta. Basta pensar nos espaços ou profissões ocupadas por homens e mulheres para percebermos como certas atividades são tidas como tipicamente masculinas e outras tipicamente femininas, mesmo sem nenhuma razão real para tal diferença. Por exemplo, é muito mais comum encontrarmos homens que dirigem ônibus, taxis ou aviões, ocupações tradicionalmente tidas como masculinas, mas que na prática não há impedimento nenhum para que mulheres as exerçam. Por outro lado, há muito mais mulheres enfermeiras, professoras, babas ou em qualquer outra profissão associada ao “cuidado dos outros”, característica naturalizada feminina, em decorrência da sua capacidade reprodutiva. Isso para não falar das diferenças de salários existentes entre homens e mulheres, da violência contra a mulher, das posturas esperadas em relação ao exercício da sexualidade feminina, de seu papel preponderante na realização das tarefas domésticas, etc. Estes são somente alguns indicativos da existência da desigualdade gênero entre homens e mulheres.

Muitos trabalhos têm abordado a questão da Aids a partir de um viés de gênero, atribui-se a isso as desigualdades de gênero associadas ao exercício da sexualidade entre



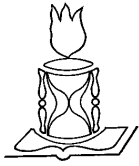
homens e mulheres, fator que dificulta, por exemplo, para muitas mulheres a negociação do preservativo e o exercício de sua sexualidade tendo em vista padrões de gênero conservadores e tradicionais. Note-se que boa parte dos trabalhos sobre HIV/Aids estão voltados às mulheres bem como aos homossexuais, outro grupo que tem diversas peculiaridades associadas às questões de gênero.

3. Crônica João e Maria - *extraída do site do Ministério da Saúde*

Esta história não foi contada pelos irmãos Grimm, tampouco pelo Chico Buarque. Esta é a minha história. Talvez ela tenha alguns pontos em comum com os contos de fadas e a canção, como as presenças de uma bruxa malvada e da pergunta: o que é que a vida vai fazer de mim

Pois é, a bruxa malvada foi a Aids, e eu é quem não sabia o que fazer da vida. Fui pega de surpresa, como a maioria das mulheres, visto que ainda hoje muitas não se percebem em risco. Não! As mulheres não são burras; a história da aids, sim, é que foi um engano. A "peste gay" ou os tais "grupos de risco" nunca existiram: a aids, desde o início, atingiu homens e mulheres, mas demoramos a perceber. Para voltar à minha história, um exemplo dessas mulheres que achavam que aids era coisa de gay ou de gente promíscua, irei direto ao momento da descoberta, que já começou mal, porque o exame foi entregue ao meu pai. Ora! Eu era maior de idade, por que não o entregaram a mim? Mais um desses enganos.

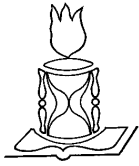
Quando meu pai chegou com o resultado foi como se eu já soubesse que era positivo, mas acho que é normal a gente se preparar para o pior, na tentativa de sofrer menos. Só não sei se ajudou, porque aquele momento foi tão desconcertante... As lágrimas escorriam sem parar e mil coisas passavam pela minha cabeça, tantas dúvidas e a certeza de que a vida não seria a mesma. Nos olhos do meu pai, da minha mãe e também da minha irmã, um desespero que eu nunca tinha visto. De um lado, eles tentando me acalmar; do outro, eu tentando me controlar para não desesperá-los ainda mais. O clima em casa era de tristeza e a impressão que eu tinha é que eles estavam com um pouco de pena de mim, mas não era isso, era preocupação, era falta de informação



sobre a doença. Eles não sabiam que é possível levar uma vida normal e viver bem, como eu vivo hoje, mesmo sendo portadora do HIV. Naquele instante, a solução encontrada por mim foi colocar a cabeça no travesseiro e apagar a luz. Eu não queria ver ninguém e nem falar com ninguém, o que eu queria era poder controlar os meus pensamentos, queria esvaziar a cabeça para aliviar a dor. E entre lágrimas, suspiros e alguns calmantes, eu buscava tranquilidade bem no fundo de mim mesma, tranquilidade essa que eu já duvidava existir - mas que encontrei.

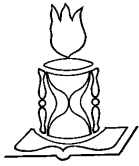
Fiquei tão arrasada e tão indignada ao mesmo tempo... Pensava: "Como pude vacilar assim?". Eu que sempre fui uma pessoa informada, que sabia o que era aids, que sabia como evitar... Mas aconteceu. Sofri muito e sofri calada, porque esse é o tipo de coisa que não dá para sair gritando por aí. O preconceito existe e o pior é que ele existe dentro da gente... E como dói admitir isso. Aos poucos fui me libertando, até perceber que o preconceito é uma doença muito pior do que a aids, mas o bom é que para esse mal existe a cura. E a cura é sermos mais humanos, mais tolerantes. Com o tempo eu fui me acostumando e passei a me olhar de um jeito diferente, afinal de contas a minha vida não se resumia a um vírus, eu era e sou muito mais do que isso. E foi assim que eu percebi o quanto gostava de viver e o quanto é bom estar vivo para poder ir atrás dos nossos sonhos. Então eu decidi que não ia chorar pelos cantos e iria fazer coisas que nunca tinha feito. Aprendi a nadar, pratiquei ioga e passei treinar mais corrida, meu esporte preferido: em pouco tempo corri duas meias-maratonas. Além disso, troquei um emprego de que não gostava por outro muito melhor; decidi fazer outra faculdade, e também passei a ser mais atenciosa com as pessoas - até mesmo com aquelas que eu não conhecia.

No entanto, mesmo diante das mudanças e dos planos, algo me entristecia: achava que nunca mais teria um namorado. Eu tinha 26 anos, era jovem e bonita e mesmo com os conselhos do médico dizendo que mais cedo ou mais tarde eu encontraria alguém, eu não acreditava. Achava que pelo menos nesse sentido o mundo havia acabado: "Ninguém quer namorar uma pessoa que tem HIV". Mas a gente se engana e é aí que entra o João nesta história. Apenas um ano depois de me descobrir soropositiva eu conheci o João, que por sinal não tem HIV. Nessa época, eu já cursava Ciências Sociais e estava feliz da vida, como nunca havia estado. Momentos de tristeza todo mundo tem, e por que não eu? Somos todos iguais. Mas seria tão maravilhoso se fosse simples



assim: o príncipe encantado apareceu e eles viveram felizes para sempre. Não, o príncipe poderia virar sapo quando eu contasse que era soropositiva. E foi aí que o drama começou.

O tempo foi passando, eu fui me apaixonando e aquela sensação de estar enganando alguém surgiu. Eu precisava contar para ele que era soropositiva, mas tinha medo de perdê-lo, nós estávamos tão felizes... Dia e noite eu conversava com quem soubesse da minha situação e eram tantas opiniões diferentes: conta logo, não conta, espera mais para contar, é certo, é errado, é tão difícil... E foi mesmo, cheguei a pensar em desistir e terminar o namoro antes de contar para o João. Era como se a cada dia o peso sobre mim aumentasse. Eu fui ficando triste, com dores de cabeça, insônia, enxaqueca. Os exames que mediam minha imunidade, antes ótimos, ficavam cada vez piores. E o médico dizia: "Desse jeito você vai morrer de angústia e não de aids, é melhor contar o quanto antes, vai terminar por quê? Sem saber no que vai dar?". Nesse meio tempo, o João já me achava uma pessoa estranha, volta e meia dizia: "Nossa, você é tão esquisita, fala umas coisas que eu não entendo...". Um dia conversávamos por telefone e ele me perguntou se eu tinha algo para contar e eu disse que sim, mas não por telefone. E ficou combinado que no dia seguinte nos encontraríamos na faculdade para conversar. Foi uma noite que durou uma década; eu mal preguei os olhos. Quando chegou a hora, minhas pernas me puxavam para trás, eu me sentia fraca, parecia que ia desmaiar. Era tudo ou nada, mas me livraria daquele peso. E estávamos lá, nós dois frente a frente, eu sentada e ele em pé me perguntando aonde iríamos para conversar. Mas onde é que se conta uma coisa dessas para alguém? Em casa? Não, não queria que ninguém me visse aos prantos. Em um bar? Não, para todos ao redor ouvirem a minha história e o chororô? E, então, sugeri que buscássemos o carro no estacionamento. A ideia era que no caminho eu pensasse em algum local. Mas não deu tempo. Aquilo tudo foi me consumindo de tal forma que quando entrei no carro eu logo comecei a falar. E falei, falei até os' soluços não deixarem mais. Foi horrível: eu ali me desmanchando e ele colado no banco do carro, com os olhos arregalados. Mas o João é educado e foi assim que ele reagiu: me fez um carinho e algumas perguntas e sugeriu que tomássemos um café. Durante o café, o silêncio já previsto e um medo imenso de que tudo acabasse ali. Mas não acabou. Ele foi capaz de entender e de superar o preconceito, o medo ou qualquer outro sentimento que o afastasse de mim. Eu fui para casa leve. Aquela



conversa tirou de mim um peso que não tem medida, e em pouco tempo a vida voltou ao normal.

A história não acabou, mas esse episódio teve um final feliz. O namorado que era impossível apareceu e estamos muito felizes; a segunda faculdade que estava tão distante também aconteceu. Além disso, atuo como voluntária em uma ONG que presta assistência a famílias com crianças soropositivas. Eu posso até dizer que sou um exemplo de perseverança para as mulheres que participam dessa ONG. Hoje me sinto mais forte, mais humana. E depois de tantos altos e baixos, a única coisa que eu posso dizer é que tudo é possível. Só não é possível deixarmos de sonhar, de sorrir e, principalmente, de amarmos a nós mesmos.

Referências Bibliográficas

UNAIDS World AIDS Day Report | 2012

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/JC2434_WorldAIDSday_results_en.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/Aids e Hepatites Virais.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DST/Aids. Brasília, DF, Ano x - nºx 2011. Disponível em: http://www.aids.gov.br/publicacao/2011/boletim_epidemiologico_2011

Crônica João e Maria – disponível na Revista AZT 2 -

http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50395/azt2a_pdf_13021.pdf acesso em: 05/06/2013

Atividade 3 : Discussão prevenção do HIV/Aids e sobre a Aids entre mulheres no Brasil

Descrição da atividade: Apresentação de três vídeos da internet: 1) uma matéria sobre a história da Aids e o preconceito; 2) sobre prevenção e transmissão; 3) e uma matéria jornalística sobre mulheres e Aids.



Objetivos: Discussão sobre prevenção e transmissão da Aids, além de informar sobre o perfil atual da epidemia brasileira, com enfoque para os casos entre mulheres, e discutir sobre preconceito e estigma.

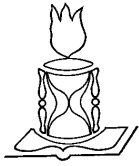
Previsão de desenvolvimento: 1 aula de 45 minutos

- A) Vídeo 1- 8min
- B) Vídeo 2- 4min40s
- C) Vídeo 3- 2min
- D) Portanto, são 15 minutos aproximadamente para exibição dos vídeos e o restante da aula utilizado para debate.

Recursos necessários: Computador e projetor para exibição do filme.

Dinâmica utilizada:

- 1- O professor deverá questionar os alunos se eles sabem o que é o HIV/Aids e quais as formas de transmissão do vírus.
- 2- Após a fala dos alunos, exibir vídeo:
<http://www.youtube.com/watch?v=kpZyV1DlvTM>
- 3- Perguntar para os alunos quais as questões que chamaram a atenção no vídeo. E conduzir a conversa para informar que é possível viver com HIV, mas que as pessoas que vivem com o vírus passam por diversas transformações e adaptações em suas vidas. Além das clínicas: uso de medicação constante, exames laboratoriais frequentes; alimentação e outros hábitos cotidianos saudáveis e equilibrados, etc... Há também as transformações sociais, decorrentes do preconceito e estigma que envolve o HIV/Aids. Discutir com os alunos sobre preconceito e estigma, exclusão social.
- 4- Exibir o vídeo sobre prevenção e transmissão do HIV, produzido pelo Ministério da Saúde, disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=4WNLHMPPwe0>



- 5- Questionar os alunos a respeito do vídeo, sobre fatos que eles até desconheciam; sobre uso do preservativo; se eles conhecem alguém que convive com HIV; o que eles sabem sobre viver com HIV atualmente.
- 6- Exibir vídeo: <http://www.youtube.com/watch?v=De-luV3shBc>
- 7- Questionar sobre o vídeo e sobre porque eles acham que o número de mulheres infectadas vem crescendo ao longo dos anos (os dados sobre a Aids no Brasil estão disponíveis na atividade 2). Conduzir a conversa de modo a apresentar que a maior vulnerabilidade da mulher frente à Aids é também pelo fato do preservativo mais utilizado ser a masculina, e, portanto, as mulheres dependem do parceiro usar e muitas vezes elas têm dificuldade na negociação do uso. Por diversas razões: medo do que o parceiro pode pensar ou de situação de violência ou também por vergonha.

Informações de apoio para a atividade

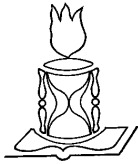
HIV: sintomas, transmissão e prevenção - *texto extraído do portal da Fundação Oswaldo Cruz*

1. Sintomas

Febre, aparecimento de gânglios, crescimento do baço e do fígado, alterações elétricas do coração e/ou inflamação das meninges nos casos graves. Na fase aguda, os sintomas duram de três a oito semanas. Na crônica, os sintomas estão relacionados a distúrbios no coração e/ou no esôfago e no intestino. Cerca de 70% dos portadores permanece de duas a três décadas na chamada forma assintomática ou indeterminada da doença.

2. Transmissão

Somente em secreções como sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno, o vírus aparece em quantidade suficiente para causar a moléstia. Para haver a transmissão, o líquido contaminado de uma pessoa tem que penetrar no organismo de outra. Isto se dá através de relação sexual (heterossexual ou homossexual), ao se compartilhar seringas, em acidentes com agulhas e objetos cortantes infectados, na



transusão de sangue contaminado, na transmissão vertical da mãe infectada para o feto durante a gestação ou o trabalho de parto e durante a amamentação.

3. Prevenção

Para evitar a transmissão da aids, recomenda-se o uso de preservativo durante as relações sexuais, a utilização de seringas e agulhas descartáveis e o uso de luvas para manipular feridas e líquidos corporais, bem como testar previamente sangue e hemoderivados para transfusão. Além disso, as mães infectadas pelo vírus (HIV-positivas) devem usar antirretrovirais durante a gestação para prevenir a transmissão vertical e evitar amamentar seus filhos.

Referências Bibliográficas

1. HIV: sintomas, transmissão e prevenção – Disponível em: <http://www.bio.fiocruz.br/index.php/sintomas-transmissao-e-prevencao-hiv-dpp> - acesso em: 10/06/2013