



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
CENTRO DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA**

**Camila de Castro Pereira Costa**

**Culturas sexuais e proteções imaginárias: juventudes  
homossexuais face ao HIV**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Sociologia, sob orientação do Prof. Dr. Alexandre Fleming Câmara Vale.

**FORTALEZA  
2010**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

## RESUMO

O objetivo deste trabalho é compreender como *as culturas sexuais e culturas juvenis vivenciadas por alguns jovens homossexuais são traduzidas no exercício da prevenção do HIV/Aids. E de que forma seus direitos são exercitados nesta perspectiva. E ainda, como determinadas políticas de prevenção têm considerado essas questões para levar adiante propostas de contenção da propagação HIV, mais eficazes entre esses grupos*, os quais, historicamente, têm sido os mais atingidos pela Aids. Para construir uma abordagem sobre esse processo, esta pesquisa traz um panorama geral sobre a epidemia de Aids no mundo e um breve histórico social dos percursos da doença no Brasil. Aborda ainda alguns apontamentos sobre a política de controle e enfrentamento do HIV/Aids em Fortaleza, principalmente em relação aos grupos gays e outros Homens que fazem Sexo com Homens. Para entender de que maneira o exercício de práticas preventivas se relaciona com as experiências desses jovens, procuro reconstruir, a partir de suas narrativas, roteiros sexuais que me permitam interpretar o modo como as identificações que constroem de si, a sociabilidade e as práticas envolvem culturas juvenis e culturas sexuais para pensar as possibilidades que configuram sexualidades e políticas de prevenção do HIV/Aids.

Palavras-chave: Juventudes, homossexualidades, prevenção, Aids, culturas sexuais.

## **ABSTRACT**

The aim of this study is to understand how certain trials related to the experience of sexuality for young gays, in Fortaleza - Ceará, relate to the prevention of HIV/AIDS. To build an approach on this process, this research provides a general overview of the AIDS epidemic in the world and a brief social history of the pathways of the disease in Brazil. It also addresses some issues about the politics of control and counter of HIV/AIDS in Fortaleza, especially in relation to gay groups and other Men who have Sex with Men. To understand how the prevention of STD/HIV/AIDS relates to the experiences of homosexual youths, I try to rebuild from sexual scripts and narratives brought by several young people interviewed and heard, how the identification, sociability and practices involve juvenile and sexual cultures to think of the possibilities that shape certain trials of sexuality and prevention.

Keywords: Youth, homosexuality, prevention, AIDS, sexual cultures.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
Objetivos da pesquisa .....	12
Caminhos e encontros – escolha pelo tema e desenvolvimento do trabalho .....	14
Contextualizando: Juventudes homossexuais e HIV/Aids .....	16
Metodologias e caminhos para compreensão .....	20
<i>Percursos e referenciais teóricos</i> .....	20
<i>Delimitando os processos de análise e investigação</i> .....	25
<b>CAPÍTULO 1: AIDS E SUAS REVERBERAÇÕES</b> .....	<b>36</b>
1.1. Contextualizando percursos e enfrentamento de uma epidemia .....	36
<b>CAPÍTULO 2: PANORAMA SOCIAL DA AIDS NO BRASIL: ALGUNS APONTAMENTOS</b> .....	<b>44</b>
2.1. Histórico, caminhos e desafios .....	44
2.2. Vulnerabilidades .....	56
2.3. Quadro Atual: Aids e possibilidades .....	59
2.4. No Ceará .....	61
2.5. Em Fortaleza .....	64
<b>CAPÍTULO 3: JUVENTUDES HOMOSSEXUAIS, GESTÃO DAS IDENTIFICAÇÕES E SOCIABILIDADES</b> .....	<b>77</b>
3.1. Juventudes .....	78
3.2. Vivenciando possibilidades identificatórias e sexualidade .....	82
3.3. Sociabilidades, escola, família e identificações .....	88
3.4. Sexualidades jovens: polissemias das experiências homossexuais .....	94
<b>CAPÍTULO 4: EXPERIMENTAÇÕES DA SEXUALIDADE: PREVENÇÃO E POSSIBILIDADES</b> .....	<b>100</b>

4.1. Sexualidades: alguns apontamentos .....	100
4.2. Narrativas e percursos no caminho da prevenção .....	105
<i>Daniel/Daniela</i> .....	105
<i>Joel</i> .....	110
<i>André</i> .....	113
4.3. Jovens gays e outros HSH: vulnerabilidades e prevenção .....	120
4.4. Saúde sexual e escola .....	126
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>130</b>
Sobre os desafios da pesquisa em Aids .....	130
Juventudes homossexuais e HIV/Aids: alguns apontamentos sobre políticas de prevenção e vulnerabilidades .....	130
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>135</b>

## INTRODUÇÃO

### Objetivos da pesquisa

O objetivo deste trabalho é compreender como determinadas experimentações relacionadas à vivência da sexualidade por jovens homossexuais, em Fortaleza-Ceará, se relacionam com a prevenção do HIV/Aids.

Historicamente, as políticas de controle do HIV/Aids têm atribuído à prevenção um papel de destaque. Esta medida é justificada pelo fato de não termos uma solução definitiva na área biológica capaz de conter o avanço da epidemia<sup>1</sup>, e pela defesa de que, independente da resposta da ciência em relação a uma vacina, os métodos que envolvem a educação são prioritários para a prevenção de doenças. A questão do impacto sócio-econômico da epidemia é outro argumento também bastante utilizado, no sentido de priorizar a prevenção, visto que o investimento nesta área seria bem inferior aos custos demandados pelo setor de pesquisas em medicamentos e vacinas e à assistência médica àqueles que já se encontrariam doentes (ROCHA,1999).

Desde que a Aids tornou-se mundialmente conhecida, no início da década de 1980, como um vírus transmitido pela troca de fluidos entre pessoas, iniciou-se um embate ardoroso em torno de três eixos: a cura para a doença já instalada no corpo, a criação de uma vacina que impedisse o desenvolvimento do vírus HIV no organismo humano e medidas que prevenissem a possibilidade de infecção.

Como uma possível cura e o desenvolvimento de uma vacina, no início do alastramento da epidemia e ainda hoje em 2010, estão de acordo com inúmeros

---

<sup>1</sup> Epidemia é a ocorrência, em uma comunidade ou região, de casos de natureza semelhante, claramente excessiva em relação ao esperado. O conceito operativo usado na epidemiologia é: uma alteração, espacial e cronologicamente delimitada, do estado de saúde-doença de uma população, caracterizada por uma elevação inesperada e descontrolada dos coeficientes de incidência de determinada doença, ultrapassando valores do limiar epidêmico preestabelecido para aquela circunstância e doença (ALMEIDA FILHO & ROUQUAYROL, 2002).

estudos e especialistas<sup>2</sup>, longe de se concretizar, a prevenção tornou-se a mais importante possibilidade de controle da disseminação do vírus.

O processo histórico de propagação da Aids pelo mundo tem se constituído em torno de inúmeros desafios. A começar pelo fato de ter tido como primeiro nicho de infecção homens homossexuais nos Estados Unidos, trazendo com esse episódio uma série de estigmas e conflitos sobre os significados da doença. Posteriormente, populações inteiras de alguns locais da África foram dizimadas devido ao adoecimento por circunstâncias da Aids, um contingente enorme de crianças soropositivas passaram a viver órfãs e milhares de pessoas foram se infectando diariamente e também morrendo por falta de tratamento e muitas outras questões políticas e sociais naquele continente.

Inicialmente, com o vírus concentrado somente entre homossexuais, Usuários de Drogas Injetáveis (UDIs) e pessoas hemofílicas ou que se infectaram por meio de transfusão de sangue, a Aids trazia consigo a ideia de uma doença concentrada e que só oferecia riscos àqueles grupos. Tais idealizações eram esperadas, já que quase nada se sabia sobre o vírus, mas, em pouquíssimo tempo, o HIV se espalhou entre todos os tipos de pessoas, idades, sexo e classes sociais, no entanto mantendo-se ainda concentrado entre homossexuais e UDIs, porém tornando-se uma possibilidade para todos e a cada ano avançando em sua maioria entre as populações mais pobres.

Diante de tais questões, a prevenção do HIV/Aids tem se configurado como o único fator de contenção da doença, de modo que a produção de conhecimento para exercer com eficácia ações que realmente previnam a propagação do vírus tornou-se essencial para o controle da epidemia. Como salienta Parker (2000) ao apontar para a complexidade e o dinamismo da disseminação da Aids no Brasil e no mundo abordando as diversas dimensões sociais que a epidemia aciona.

O autor explica que, devido à urgência do seu enfrentamento, as ações adotadas nesse processo não foram ainda devidamente avaliadas, apesar da tradição brasileira de análises das políticas públicas de saúde em geral. Desse modo, Parker afirma que as pesquisas relacionadas à construção de respostas

---

<sup>2</sup> Para informações mais detalhadas e atualizadas sobre vacinas e “cura” para a Aids, ver: Boletim Vacinas anti HIV/Aids, até a data de escrita deste texto (03/2010). O boletim mais atual é o de número 22 (Grupo de Incentivo pela Vida – GIV, São Paulo, 2010)

políticas em busca de conter a epidemia da Aids no Brasil têm se construído como campo necessário e desafiador nas Ciências Sociais.

Atualmente, a Aids tem se alastrado entre diferentes grupos. No entanto, no Brasil, assim como em muitos outros países, os indivíduos mais atingidos ainda são os homossexuais masculinos com idade entre 21 e 30 anos<sup>3</sup>.

Tendo em vista esses fatores, nesta pesquisa, *busco compreender determinados roteiros de sexualidade vivenciado por jovens homossexuais em Fortaleza, e o modo como suas experiências cotidianas apontam questões relacionadas à infecção pelo HIV/Aids*. Busco, ainda, possíveis apontamentos de como essa relação é considerada na elaboração de políticas públicas de prevenção.

### **Caminhos e encontros – escolha pelo tema e desenvolvimento do trabalho**

Ao entrar no curso de graduação em Ciências Sociais, eu já tinha percorrido diversos espaços do movimento social de juventudes, da educação pública, da infância e da adolescência e uma pequena experiência junto a pessoas vivendo com HIV em trabalhos voluntários realizados há dez anos atrás.

No mesmo período em que passei na seleção para o mestrado em Sociologia, a organização Não Governamental (ONG) Grupo de Resistência Asa Branca<sup>4</sup> me convidou para trabalhar no processo de finalização de uma pesquisa sobre comportamento e práticas sexuais de jovens homossexuais e outros Homens que fazem Sexo com Homens, doravante – HSH<sup>5</sup>, que viviam nas periferias da cidade de Fortaleza. O trabalho consistia em coordenar a finalização da aplicação de

---

<sup>3</sup> UNAIDS. Relatório (2007) sobre a epidemia de Aids. Disponível em: <<http://www.unaids.org>>. Acesso em Junho de 2009.

<sup>4</sup> Organização Não Governamental que atua há 20 anos no Estado do Ceará no enfrentamento da epidemia de Aids e pela efetivação dos direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais – LGBT.

<sup>5</sup> Os modos de vivenciar a homossexualidade são diversos, em épocas, espaços, culturas e grupos numa mesma sociedade. No caso brasileiro, sobretudo na região Nordeste, é possível notar uma compreensão sobre as práticas homossexuais de um modo bastante particular. Algumas pessoas do sexo masculino, de diferentes idades, se identificam como HSH a partir do momento em que, sendo homem, mesmo adepto de práticas sexuais com outros homens, consideram-se heterossexuais, desde que, em suas atitudes não exerçam comportamentos associados às práticas femininas, e nas relações sexuais com outros homens compreendam que exerçam o papel de “ativo” na relação, ou seja, que pratica sexo anal insertivo com o parceiro. O termo “HSH” foi concebido e é principalmente exercitado pelas áreas de estudos da saúde como um modo encontrado para acessar estes grupos de uma maneira mais eficaz.

questionários, a realização de quatro grupos focais, analisar os resultados e produzir um relatório.

Ao finalizar este processo em fevereiro de 2008, não pude deixar de me impressionar com os dados obtidos por meio da pesquisa. A minha relação com os movimentos sociais me mobilizava a querer contribuir de alguma forma para entender e modificar o que os dados coletados (sobre os quais explanarei melhor mais adiante) demonstravam. E na experiência da pesquisa em Ciências Sociais, alguns de meus pressupostos metodológicos me mobilizavam a buscar compreender melhor as falas, contextos e experiências daqueles jovens vivenciando situações tão complexas.

Ao finalizar a pesquisa, o GRAB me convidou a fazer algumas consultorias para a instituição com o objetivo de organizar um projeto de prevenção junto a jovens homossexuais e outros HSH de algumas periferias de Fortaleza, que ocorreria durante três anos em parceria com uma Fundação Internacional - Schorer<sup>6</sup>. O objetivo do projeto seria envolver em torno de 250 jovens diretamente e 2.500 indiretamente em ações que promovessem informações sobre saúde, sexualidade e direitos, e que teriam como meta ampliar o exercício de práticas sexuais mais seguras, a autonomia e contribuir para melhorar a qualidade de vida desses jovens.

Tendo aceitado realizar essa consultoria, não tive dúvidas: iniciaria uma pesquisa sobre este universo e suas possibilidades. Ao refazer meu projeto de pesquisa, fui reler os achados da pesquisa realizada pelo GRAB e me deparei com *indagações diversas que giravam em torno das questões associadas à prevenção e às experiências daqueles jovens*. Optei por seguir esse caminho, fazendo e refazendo o projeto de pesquisa, mergulhando no campo e tendo contatos diversos com esses sujeitos até delinear uma problemática que nortearia esse trabalho.

Tal problemática me induziu então à indagação que orienta essa pesquisa sobre *de que modo as culturas sexuais e culturas juvenis vivenciadas por alguns jovens homossexuais são traduzidas no exercício da prevenção do HIV/Aids. E de que forma seus direitos são exercitados nesta perspectiva e ainda como determinadas políticas de prevenção têm considerado esses fatores para levar*

---

<sup>6</sup> A Fundação Schorer é uma Organização não Governamental holandesa que atua em diferentes países financiando e apoiando projetos de enfrentamento da epidemia de Aids , pelos Direitos Humanos LGBTs e pessoas vivendo com HIV.

*adiante propostas de contenção da propagação HIV, mais eficazes entre estes grupos, os quais historicamente têm sido os mais atingidos pela Aids.*

Fontes diversas vêm demonstrando que a epidemia tem se mantido consideravelmente entre jovens homossexuais com idade entre 15 e 29 (UINAIDS). De acordo com o Ministério da Saúde (2008), no Brasil, na última década, a epidemia entre jovens homossexuais e bissexuais aumentou 70,5%. Em outros países em desenvolvimento, como na Ásia, as Organizações das Nações Unidas – ONU e Organização Mundial de Saúde – OMS alertam para o crescimento rápido dos números de infecção entre homossexuais e bissexuais. Ainda consideram urgente ações de enfrentamento, já que alguns desses países não possuem um programa específico de prevenção e assistência junto aos grupos homossexuais (XV Congresso Mundial de Sexologia, Hong Kong, 2009).

### **Contextualizando: Juventudes homossexuais e HIV/Aids**

Conforme já mencionado, os primeiros casos conhecidos de infecção pelo HIV foram entre homossexuais na cidade de São Francisco, nos Estados Unidos, no início dos anos 80. Ainda hoje, a prevalência<sup>7</sup> de casos entre esses grupos, em muitos países, ainda é bastante significativa. De acordo com o recém lançado *Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de Aids e das DST entre gays, HSH e travestis*<sup>8</sup>, tem havido um considerável acréscimo do percentual de casos de Aids entre homossexuais e bissexuais entre 13 e 24 anos de idade, variando de cerca de 24%, em 1996, para 41%, em 2006. Estima-se que 1,5 milhões de homens, da população brasileira entre 15 a 49 anos, se identificam como gays e HSH. A partir dessa base populacional, foi calculada a taxa de incidência<sup>9</sup> da Aids entre esse

---

<sup>7</sup> A prevalência indica qualidade do que prevalece, implica em acontecer e permanecer existindo num momento considerado. Portanto, a prevalência é o número total de casos de uma doença, existentes num determinado local e período (ALMEIDA FILHO & ROUQUAYROL, 2002).

<sup>8</sup> Em março de 2008, o Ministério da Saúde lançou um plano de ações para conter a incidência da Aids e de outras doenças sexualmente transmissíveis entre gays, homens que fazem sexo com homens (HSH) e travestis.

<sup>9</sup> A incidência de uma doença, em um determinado local e período, indica o número de casos novos da doença que iniciaram no mesmo local e período. Traz a ideia de intensidade com que a doença ocorre numa população e mede a frequência ou probabilidade de ocorrência de casos novos. Alta incidência significa alto risco coletivo de adoecer (ALMEIDA FILHO; ROUQUAYROL, 2002).

público em 226,5 casos por grupo de 100 mil habitantes, cerca de onze vezes maior que a taxa da população geral, que é de 19,5 casos por 100 mil<sup>10</sup>.

Os dados coletados na pesquisa realizada pelo Grupo de Resistência Asa Branca, *Práticas Sexuais e conscientização sobre Aids: uma pesquisa sobre o comportamento sexual de jovens gays e outros HSH das periferias de Fortaleza*<sup>11</sup>, com uma amostra de 148 jovens de 15 a 29 anos, por meio de questionários estruturados e grupos focais, no final de 2007 e início de 2008, da qual, conforme mencionado anteriormente, pude fazer parte, também evidenciam um cenário complexo.

Em Fortaleza, estima-se que 11% da população de jovens entre 15 e 29 do sexo masculino se considera homossexual ou bissexual<sup>12</sup>. Grande parte destes jovens tem demonstrado saberes imprecisos sobre prevenção, conforme os dados coletados pelo GRAB: a maioria aposta no conhecimento que tem do parceiro e nas relações tidas como estáveis, acionando “proteções imaginárias” como argumento para a não utilização do preservativo (sobre as quais explanarei melhor no capítulo 04). As informações sobre riscos de transmissão do HIV são confusas e incipientes<sup>13</sup>. Grande parte desses jovens faz uso de álcool, cigarro e drogas e vivenciam situações diversas de preconceito e homofobia<sup>14</sup>; a metade não possui emprego e grande parte tem níveis de escolaridade deficitários<sup>15</sup>. A pesquisa ainda revelou que 56% dos entrevistados não usaram preservativo em suas relações sexuais nos últimos seis meses e, quando indagados sobre testagem, quase 50%

---

<sup>10</sup> Ministério da Saúde - Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas Sexuais (PCAP), de 2004.

<sup>11</sup> Os dados coletados e a análise dos resultados da pesquisa foram publicados integralmente na obra: CASTRO, Camila; PEDROSA, Francisco. *Juventudes homossexuais e sexualidades: comportamentos e práticas*, GRAB: Fortaleza, 2008.

<sup>12</sup> Pesquisa Retratos da Fortaleza Jovem, realizada pela Assessoria de Juventude da Prefeitura de Fortaleza no ano de 2006, com 1734 jovens de 40 bairros do município.

<sup>13</sup> 30% dos entrevistados afirmaram que o HIV é transmitido pela saliva, 25% acreditam que os medicamentos antiretrovirais podem curar o HIV. 10,7% afirmaram que “não há realmente nada que eu possa fazer para evitar contrair o HIV”.

<sup>14</sup> A utilização do termo Homofobia foi registrada pela primeira vez na literatura no final da década de 1960 nas pesquisas do psicólogo americano George Weinberg, que buscava identificar os traços da “personalidade homofóbica” em determinados indivíduos. Em 1971, a expressão foi reconhecida na academia como correspondente a uma junção da expressão “homosexualphobia”, que caracterizava duas dimensões do entendimento do termo. Uma que salienta a “fobia” (medo, aversão e ódio), que resultaria em desprezo aos homossexuais, e a segunda que remete às questões culturais e políticas, as quais reforçam a heterossexualidade como a norma vigente e legitimada, ocasionando uma repulsa a quaisquer outras manifestações da sexualidade humana que não fossem as relações entre homens e mulheres (RIOS, 2009).

<sup>15</sup> Somente 50,5% dos entrevistados ainda frequentam a escola, 21% tem nível fundamental incompleto e 34% nível médio incompleto.

declaram que se consideram HIV positivos mesmo não tendo realizado o teste para confirmar.

Há ainda os resultados coletados nos grupos focais, nos quais os jovens relatavam o infectar-se pelo HIV como “algo esperado”. Alguns afirmavam também que o uso do preservativo dependeria da solicitação do parceiro; a maioria relatava que os usos de drogas e álcool afetavam a possibilidade de uso da camisinha; e que, apesar de saberem disso, consideravam o sexo sob efeito dessas substâncias bem mais interessante e o exercitavam com frequência nessas condições.

Outras questões trazidas, como a realização de sexo em troca de dinheiro ou presentes, a necessidade de vivenciar “o momento” com o parceiro desejado e viver as experiências sexuais com “toda intensidade” eram argumentos comuns para o sexo desprotegido. E a maioria afirmava que as primeiras experiências sexuais com outros homens, geralmente bem mais velhos, por volta dos 12 aos 14 anos de idade, nunca eram com o uso do preservativo.

Todas essas afirmações levantam questões de ordem subjetiva que se relacionam intrinsecamente com o contexto da vivência da sexualidade desses jovens. Ao pensar sobre essas falas, várias questões surgiam em torno do desenvolvimento de minhas reflexões: quais eram as informações que esses jovens tinham sobre saúde? De que modo eles exercitavam essas “possíveis” informações em seus cotidianos? Como se dava o acesso aos insumos de prevenção? A informação e o acesso resultavam em experiências sexuais efetivamente protegidas? Quais eram os significados de qualidade de vida e vivência da sexualidade para esses grupos? Como as políticas de prevenção atuam em relação a esses contextos?

Para entender todas essas questões, iniciei procedimentos de aproximação com esses jovens, de elaboração de instrumentos de análise e pesquisa de campo que me possibilitassem compreender esses processos. Os modos como essa pesquisa foi desenvolvida e os apontamentos que essa investigação me possibilitou serão explanados ao longo deste texto.

Longe de conseguir “respostas”, e também nem era esse meu objetivo, já que ao iniciar esse trabalho eu entendia que compreender a subjetividade inerente ao exercício da sexualidade não supõe “respostas”, mas sim, apontamentos e possibilidades. Desse modo essa pesquisa traz muito mais indagações do que possíveis respostas. Traz também alguns achados sobre a realidade vivida por

jovens moradores da cidade de Fortaleza e suas experiências em relação à saúde e à sexualidade.

Como pesquisadora envolvida com a análise da investigação realizada pelo GRAB, participei da elaboração do relatório final da pesquisa, conforme mencionado. Como aluna do Mestrado em Sociologia, iniciado em 2008, a reflexão proposta para a elaboração de minha dissertação buscou um distanciamento em relação às políticas de prevenção, indagando acerca de sua relação com as culturas sexuais, abordando os impasses que envolvem o estudo da sexualidade de jovens homossexuais. Considerando, ainda, a juventude como um processo da vida particularmente propício para as situações de vulnerabilidade em relação ao HIV/Aids.

No primeiro capítulo, busquei desenvolver um panorama social da Aids resgatando alguns momentos importantes do percurso desta complexa pandemia<sup>16</sup>, em contextos gerais.

No segundo capítulo, procuro elaborar um quadro que retrata um sucinto histórico da Aids no Brasil. Empreendi uma análise sobre o histórico social da epidemia enfocando algumas questões sobre as políticas de prevenção. Abordo, também, o modo com a política de Aids é desenvolvida atualmente no Ceará e, mais detalhadamente, em Fortaleza, principalmente no que se refere às políticas de prevenção voltada aos jovens homossexuais.

No terceiro capítulo, desenvolvo alguns apontamentos sobre juventudes, identificações e sociabilidades. Empreendo uma reflexão sobre tais questões a partir das conceituações de Machado Pais. E, a partir das narrativas dos jovens interlocutores dessa pesquisa, desenvolvo alguns apontamentos sobre as identificações que constroem de si e o modo como essas identificações e experiências da juventude reverberam em suas relações sociais e no exercício da sexualidade.

No quarto capítulo, abordo o modo como as experiências da sexualidade, a partir dos roteiros sexuais partilhados por estes jovens comigo em suas entrevistas,

---

<sup>16</sup> Pandemia é definida quando uma doença adquiriu condições de se espalhar e ocasionar a morte de milhares de pessoas, atingindo uma grande área geográfica ou o mundo todo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS, uma pandemia pode se iniciar com o aparecimento de uma nova doença junto à população, que se espalha facilmente e torna-se difícil ou impossível de controlar.

podem oferecer subsídios para pensar determinadas práticas preventivas do HIV/Aids.

Nas considerações finais, aponto algumas questões sobre como as culturas sexuais e culturas juvenis acionadas nas experiências dos jovens envolvidos nesse trabalho são consideradas na elaboração das políticas de prevenção do HIV/Aids, bem como esses sujeitos exercitam seus direitos a saúde sexual nesta perspectiva.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

### **Sobre os desafios da pesquisa em Aids**

Ao refletir sobre as considerações finais desse trabalho, penso que seja necessário abordar os desafios da pesquisa em Aids. Conforme citado na introdução, acredito que a escolha por estudar um tema que envolve uma epidemia que ocasionou a morte de milhares de pessoas e que continua a se espalhar e repercutir, isolamento, preconceito, exclusão, conflitos e negação de direitos, reverberam inevitavelmente um envolvimento pessoal, como bem apontou Galvão (2003). Nesse sentido, creio que muitas de minhas reflexões e indagações ao longo do texto estão conformando as análises que me foram possíveis desenvolver a partir da pesquisa para o mestrado e dos percursos pelo movimento social de enfrentamento do HIV/Aids, com o qual eu acabei me envolvendo durante o processo de investigação, e ao realizar diversos trabalhos junto ao GRAB.

Tal envolvimento reflete a impossibilidade de um posicionamento confortável diante das considerações finais, de modo que busco tecer alguns apontamentos, confrontando a análise do desenvolvimento da pesquisa e a experiências do envolvimento com as reverberações da Aids, suas consequências, possibilidades e desafios.

Importante destacar que as considerações finais de uma dissertação requeiram, talvez, discussões conclusivas. Entretanto, devo confessar que o processo de escrita desse trabalho me permitiu levantar muito mais questionamentos do que respostas. Desse modo, busco desenvolver algumas reflexões a partir das narrativas dos jovens interlocutores pesquisados, junto à avaliação de documentos e entrevistas relacionadas à política de Aids, na tentativa de conformar algumas análises e indagações.

**Juventudes homossexuais e HIV/Aids: alguns apontamentos sobre políticas de prevenção e vulnerabilidades**

São diversas as situações de vulnerabilidade que vivenciam esses jovens que fizeram parte de minhas investigações e que acentuam os desafios de cuidados com a saúde. As questões estruturais que envolvem a disseminação do HIV, como aponta Parker (2000), são evidentes ao considerar as narrativas desses sujeitos, avaliando suas condições de moradia, a exposição constante a situações de violência, ao preconceito e à homofobia institucional vivenciada junto à família, escola, sistemas de saúde e instituições religiosas. E, ainda, ao considerar as inúmeras lacunas que envolvem as políticas de prevenção, tanto em âmbito nacional como municipal, acredito que todas essas questões estão conformando o contexto experienciado cotidianamente por esses sujeitos, no qual o direito ao acesso à informação sobre saúde e prevenção irão repercutir no modo como vão decidir vivenciar a sexualidade e, conseqüentemente, adotar ou não práticas preventivas do HIV/Aids.

Cabe contextualizar ainda que, para além dessas questões estruturais que envolvem a vida de cada um desses indivíduos, deve-se considerar também as questões subjetivas implícitas em suas narrativas, as quais envolvem o desejo de vivenciar a sexualidade sem ter que acionar o imperativo da racionalização das práticas sexuais para o uso do preservativo.

E ainda levar em conta as dinâmicas da sexualidade que envolvem “movimento” e “processo” inerentes a essa etapa da vida e suas experimentações. Além dos desejos de vivenciar a sexualidade buscando acentuar o prazer momentâneo e as experimentações de “risco”, como indica Jeolás apud Le Breton (2003), que de acordo com as narrativas desses jovens, podem ser alcançados por meio das relações sexuais. E como ressaltam, preferem vivencia-lo sem o uso do preservativo e em algumas situações sob efeito de álcool ou drogas.

Temos também, encenando essas questões, as relações de confiança que esses jovens constroem com o parceiro e, a partir destas, exaltam o gostar e amar como medida de prevenção, reverberando as proteções imaginárias (FUNARI apud MENDES LEITE, 2003). De modo que, em suas concepções, conforme ressaltado anteriormente, consideram-se efetivando uma prática sexual segura, pois ao se apoiarem em uma “prevenção imaginária”, esses jovens acionam uma interpretação cognitiva sócio-cultural que lhes permite construir sentidos que tornam possíveis as relações sexuais sem o uso do preservativo, o que a meu ver reverbera uma das situações mais complexas para a efetivação de práticas sexuais seguras.

Desse modo, cabe indagar: como as políticas de prevenção têm dialogado com a necessidade de “reverter” essa interpretação cognitiva numa outra que perceba a camisinha não como um aparato artificial, mas como parte de um cenário onde em seus “roteiros sexuais” a opção pelo sexo seguro possa estar presente? E, nesse sentido, possibilitar condições sociais que apontem para a efetivação dos direitos sexuais desses jovens.

E o que considero também fundamental enfatizar nesse processo de se avaliar a adoção ou não do uso do preservativo, em se tratando de jovens homossexuais, é o modo como as identificações que constroem de si e a maneira como socializam essas identificações e interagem em suas relações sociais, vivenciando muitas vezes “zonas inóspitas”, como propõe Butler (2001), e enfrentando situações diversas de preconceito, devido aos imperativos da heteronormatividade, interpelam suas decisões de vivenciar maiores cuidados com a saúde.

Nessa direção, cabe repensar os apontamentos dos jovens acerca de suas experiências em âmbito escolar, junto a Unidades Básicas de Saúde, no mundo do trabalho, nas relações familiares, religiosas, ente outras, nas quais suas narrativas apontam para situações de constantes enfrentamentos, preconceito, conflitos e intolerância. Nesse sentido, indago de que maneira seus “projetos de futuro” (PAIVA, 2007) estão encenado esses contextos? E em que medida os cuidados de si e da saúde adentram essas complexidades que são inerentes aos seus cotidianos, conforme destacado nos capítulos 3 e 4?.

Ao considerar os documentos por mim analisados, as entrevistas e conversas que tive com gestores de saúde pública e ativistas do movimento social relacionados aos direitos LGBT e enfrentamento da Aids, que tratam das políticas de prevenção no Brasil e em Fortaleza, penso em algumas questões que podem confluir em uma avaliação desse processo.

Acredito que mesmo o Ministério da Saúde, junto à Coordenação Nacional de DST/Aids, tendo organizado um Plano Nacional de Enfrentamento da epidemia de Aids específico para gays e outros HSH, e considerando que esse plano também serve de instrumento para orientar a política local junto a esses grupos. E ainda, mesmo que a Coordenação Municipal de DST/Aids em Fortaleza organize ações voltadas para a urgência da redução das vulnerabilidades vivenciadas por esses

jovens, a pesquisa aponta que essas ações não estão efetivando práticas sexuais mais seguras entre esses sujeitos.

Os documentos e entrevistas com gestores de políticas de prevenção, em âmbito nacional e local, dão conta de que os grupos de jovens gays e outros HSH seriam grupos prioritários de incidência das políticas. No entanto, ao defrontar-me com os relatos dos jovens entrevistados, apresentados ao longo do texto, fiquei a indagar acerca dessa prioridade, afinal, as narrativas apontaram para a ineficiência dessa suposta “prioridade” junto a esses grupos.

Nesse sentido, não tenho como fugir de um entendimento, por vezes generalizado entre os pesquisadores da prevenção em Aids, de que o quadro relacionado à redução dos índices de infecção por HIV entre jovens homossexuais, mesmo tendo alcançado importantes avanços, ainda apresenta lacunas significativas. Revela-se, assim, a dificuldade dos gestores em conjugar na elaboração das políticas aspectos subjetivos e estruturais. Com isso, quero dizer que as políticas de prevenção necessitam de transversalidade, tomando a prevenção como um direito sexual, e este, para ser efetivado, não pode estar dissociado de uma série de outros direitos humanos que não se restringem somente ao campo da saúde e/ou da educação, mas que necessitam ser elaborados conformando diversos outros fatores sociais, econômicos, culturais, políticos e também considerando a produção de subjetividade desses indivíduos.

Penso também, como salientam Paiva (2001) e Parker (2007), que se essas questões não forem mais bem avaliadas e consideradas junto ao planejamento das ações políticas de controle da Aids no Brasil, a epidemia continuará repercutindo os indicadores de infecção pelo HIV mais elevados entre gays e outros homens que fazem sexo com homens, em relação à população não considerada homossexual.

Tendo em vista o contexto dessa pesquisa, acredito que muitas questões associadas à prevenção ainda devem ser reavaliadas e pesquisadas, pois a dinâmica da vida sexual na contemporaneidade é complexa e desafiadora.

Estudos recentes feitos na Austrália demonstram que é necessário repensar os caminhos da prevenção. Jovens homossexuais australianos têm demonstrado em pesquisas recentes que simplesmente “se cansaram da prevenção”, que a possibilidade de uso dos antiretrovirais justifica o relaxamento do sexo com preservativo, e que desejam poder “fazer sim sexo sem camisinha” porque querem vivenciar suas próprias decisões, ou porque “não têm mesmo nada a perder” e, a

partir disso, criam sites na internet estimulando o sexo “livre” sem preservativo (MATTEW & GARY, 2008).

Estamos diante de uma diversidade complexa das *comunidades Gays*, nas quais as representações sobre sexo seguro e Aids são variáveis e devem ser consideradas em suas especificidades para serem melhor compreendidas.

Diante de todas essas novas e antigas questões sobre prevenção, penso que renovar as pesquisas e a produção de conhecimento sobre os grupos homossexuais e a Aids, assim como o reavaliar os processos que buscam estimular os cuidados de si, estão sempre na ordem do dia.

A questão que se coloca é que nos encontramos frente aos dilemas de uma epidemia que não conseguimos acompanhar plenamente em sua dinâmica social. Como apontei anteriormente, as ações governamentais enfrentam grandes desafios no sentido de dar conta das várias frentes de atuação que a questão de prevenção em Aids exige. Nesse sentido, refletir sobre o exercício e a efetivação de direitos humanos fundamentais, como o direito à saúde por determinados grupos sociais, continua sendo um projeto de pesquisa desafiador. Porque requer de nós pesquisadores um olhar do alto (macro), mas que ainda assim não pode perder os detalhes inerentes às subjetividades relacionadas às experiências sexuais, que são fundamentais para compreender as repercussões e consequências da epidemia de Aids.

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)