



ESTIGMATIZAÇÃO E DISCRIMINAÇÃO ENVOLVENDO A HOMOSSEXUALIDADE E O HIV/AIDS E SEUS IMPACTOS SOCIAIS

Gabriel Sampaio Duarte (1); Gabriel Santos (2); Francisco Diemerson de Sousa Pereira (3)

(1) Faculdade Pio Décimo, Aracaju, Sergipe, gabrielduart@live.com

(2) Faculdade Pio Décimo, Aracaju, Sergipe, gabrielsanchezcontato@gmail.com

(3) Mestre em Educação, Faculdade Pio Décimo, Aracaju, Sergipe, franciscodiemerson@gmail.com

RESUMO: Este trabalho apresenta o início de pesquisa desenvolvida no Curso de Psicologia da Faculdade Pio Décimo envolvendo as questões relativas à HIV/AIDS e o impacto sociais entre jovens gays. Por fim, essa pesquisa tem por objetivo analisar o grande estigma ligado à cultura homossexual, quando o assunto em questão é o HIV/AIDS, com a tentativa de um melhor entendimento sobre a soropositividade para o HIV. Objetiva-se também analisar os impactos sociais causados por essa condição de soropositividade e da vivência com a AIDS, em especial, pelos portadores homossexuais.

INTRODUÇÃO

Há um preconceito muito grande acerca da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Desta forma, há um incentivo no aprofundamento de pesquisas.

Não somente no Brasil, mas em todo o mundo, falar sobre HIV/AIDS ainda é um grande tabu. Isso se dá devido à grande falta de interesse presente nas pessoas, decorrente principalmente da associação da doença à cultura homossexual, pelo medo de entender o que é a definição da doença e achar que possa ter contraído ou até mesmo o medo de um

simples exame para a detecção ou não da doença.

Apesar do preconceito em torno do que é o HIV/AIDS, há um acréscimo no número de pesquisas, visto que existem dúvidas sobre tudo o que envolve a doença e que é possível a descoberta de novos saberes envolvendo o HIV/AIDS.

Há, visivelmente, um estigma associado aos homossexuais quando o assunto em questão é o HIV/AIDS. Segundo Goffman (1988), os gregos criaram o termo “estigma” para se referirem a sinais corporais com os quais se procurava “evidenciar alguma coisa de extraordinário ou mau sobre *status* moral de quem os apresentava”, ou ainda, enquanto o estranho está à nossa frente, evidenciamos



XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

atributos que o torna diferente de outros, assim, deixamos de considerá-lo criatura comum, reduzindo-a a uma pessoa estragada. Tal característica é estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande. Essa associação existe, talvez, pelo surgimento da doença, quando foi fortemente vinculada à homossexualidade e, sendo assim, denominada popularmente de “peste gay”. Diante disso, ocasionou um reforço ao preconceito e à discriminação com esse grupo social.

O componente social da vulnerabilidade envolve o acesso às informações, as possibilidades de metabolizá-las e o poder de incorporá-las a mudanças práticas na vida cotidiana, condições estas diretamente associadas ao acesso a recursos materiais, a instituições sociais como escola e serviços de saúde, ao poder de influenciar decisões políticas, à possibilidade de enfrentar barreiras culturais e de estar livre de coerções violentas de todas as ordens, dentre outras, que precisam então ser incorporadas às análises de vulnerabilidade e aos projetos educativos às quais elas dão sustentação (Saldanha, 2008)

Por fim, essa pesquisa tem por objetivo analisar o grande estigma ligado à cultura homossexual, quando o assunto em questão é o HIV/AIDS, com a tentativa de um

melhor entendimento sobre a soropositividade para o HIV. Objetiva-se também analisar os impactos sociais causados por essa condição de soropositividade e da vivência com a AIDS, em especial, pelos portadores homossexuais.

METODOLOGIA

A metodologia da pesquisa até esta fase consistiu em revisões bibliográficas acerca da contaminação pelo HIV e da manifestação da AIDS, especialmente na comunidade homossexual, e na análise dos impactos sociais derivados dessa ocorrência. Nas etapas posteriores, pretende-se coletar depoimentos de pessoas inseridas no grupo social em questão através de entrevistas por meio eletrônico e/ou pessoalmente, depoimentos divulgados em vídeos na internet, publicações de biografias e afins. Por fim, tem-se o objetivo de traçar um paralelo entre suas perspectivas após o início do tratamento e suas consequências psicológicas e sociais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para um melhor entendimento sobre a temática proposta, serão percorridos três caminhos, são eles: HIV/AIDS: Entendendo sobre a síndrome e o seu tratamento; A historiografia do HIV/AIDS; Estigma, homossexuais e HIV/AIDS.



HIV/AIDS: Entendendo sobre a síndrome e o seu tratamento

De acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas Sobre HIV/AIDS (UNAIDS), o HIV é um vírus que se espalha por meio de fluídos corporais e afeta as células CD4. Sem o tratamento antirretroviral, o HIV afeta e destrói essas células específicas do sistema imunológico, tornando o organismo incapaz de lutar contra infecções e doenças. Quando isto ocorre, a infecção por HIV leva à AIDS. Canini *et al.* (2004) definem o HIV como um retrovírus que causa disfunção imunológica crônica e progressiva no organismo.

Esse tratamento antirretroviral tem por função diminuir a carga viral no organismo e manter o CD4 alto. Quando uma determinada combinação de medicamentos não faz mais efeito, deve-se optar por uma nova combinação. De acordo com Canini *et al.* (2004), a introdução dos antirretrovirais no tratamento de indivíduos com HIV/AIDS, apesar do alto custo e dos inúmeros efeitos colaterais, vem proporcionando um aumento significativo na qualidade de vida. No Brasil, onde a medicação e o tratamento são totalmente gratuitos desde 1996, Brito *et al.* (2000) dizem que há um acréscimo muito

grande no tempo de sobrevida¹ do indivíduo portador da AIDS, visto que os avanços tecnológicos contribuíram de forma positiva para o surgimento de novos métodos de diagnósticos e tratamentos. O que tem proporcionado o destaque do país no âmbito internacional.

A historiografia do HIV/AIDS

Conforme o Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), os primeiros casos de AIDS surgiram nos Estados Unidos, Haiti e África Central entre os anos 1977 e 1978, mas só em 1982 que foram descobertos e definidos como AIDS, quando então se configurou a nova síndrome. No Brasil o primeiro caso surgiu em 1980, mas só fora classificado como AIDS em 1982.

A UNAIDS (2016) explica que cientistas apontaram um chimpanzé na África Ocidental como a fonte de infecção por HIV em humanos. Acreditava-se que a versão do vírus da imunodeficiência símia (SIV) foi transmitida para os humanos quando estes caçavam e se alimentavam de suas carnes, o que levou ao contato com o sangue infectado.

¹ Termo utilizado pela medicina para se referir ao tempo esperado de vida após o diagnóstico de uma doença grave.



Pinto *et al.* (2007) expõem que a AIDS foi reconhecida em meados de 1981, nos Estados Unidos, a partir da identificação de um número elevado de pacientes adultos do sexo masculino e homossexuais. De acordo com SILVA (2007), visto que os primeiros casos diagnosticados e noticiados ocorreram entre homossexuais, acreditou-se inicialmente, que o vírus fosse um problema exclusivo de gays, e a AIDS passou a ser chamada de *Gay Related Immunodeficiency* (Imunodeficiência relacionada à Homossexualidade). Moreira *et al.* (2010) acrescentam que isso sugere que a AIDS pode ter sido interpretada pela sociedade em geral como uma culpa de caráter individual. É colocado ainda que, mais adiante as prostitutas, os viciados em drogas injetáveis e os hemofílicos foram agrupados com os homossexuais e cunhou-se a expressão *grupo de risco*.

Em 1987 passou-se a utilizar a Zidovudina (AZT) como forma de reduzir a multiplicação do vírus HIV no sangue. Em 1993, embora a distribuição de forma gratuita desta medicação ainda não fosse permitida, a produção da AZT passa a ser feita no Brasil, trazendo novos avanços no tratamento, onde impulsionou, em 1996, através da Lei nº 9.313/1996 a disponibilização de forma gratuita do AZT venoso por meio da Rede Pública de Saúde. Logo em seguida, em 1998,

foi aprovada através da Lei nº 7.670/1998 os benefícios previstos para doenças incapacitantes ou terminais, como o auxílio-doença, pensão e aposentadoria sem período de carência, para às pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Conforme os dados do Governo Federal (BRASIL, 2016), nos primeiros 15 anos da epidemia no Brasil, foram registrados cerca de 83.551 casos de AIDS. Já do início da epidemia até junho de 2015, o registro foi de cerca de 798.366 casos.

Homossexuais, Estigma e HIV/AIDS

Por questões de tradicionalismo e religião, a homossexualidade é condenada como um ato imoral e impróprio. Kates (1998, *apud* SILVA, 2007). Dizia que enquanto a homossexualidade em si não é considerada uma escolha, pode-se dizer que, em um sentido mais profundo, o indivíduo de fato escolhe tornar-se gay (isto é, adotar uma identidade gay) quando atravessa o rito de passagem de assunção da homossexualidade. Então, ser homossexual é, para muitos, viver dentro de um armário, escondido, sem poder desfrutar dos seus desejos e gostos sem que haja discriminação.

Apesar da homossexualidade ser mais aceita nos dias atuais, ainda assim há um grande peso sendo carregado pelos



XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

homossexuais, visto que, os homossexuais precisam ter uma atenção maior nos lugares onde frequentam ou pretendem frequentar, pois, apesar da homossexualidade ser mais aceita nos dias atuais, ainda assim há um grande número de pessoas preconceituosas que, segundo Nunan & Jablonski (2002), ao contrário do que se parece, as ruas não lugares assexuados, mas, frequentemente considerada um espaço heterossexual.

Barcelos (1998, *apud* SILVA, 2007) descreve que o fato da AIDS ser uma doença transmitida por via sexual faz com que a encarem como um castigo à sexualidade exercida sem limites. Então, contrair a doença deste modo parece que determina uma culpa maior ao sujeito. Para o homossexual, esta interpretação é agravada uma vez que sua prática sexual é considerada antinatural.

A associação do HIV/AIDS à uma vida sexual ilícita causa ainda mais estigma na relação com os homossexuais, observando que esta comunidade está sempre ligada à uma vida promiscua.

HIV/AIDS e Impactos Sociais

“A AIDS está transformando as perspectivas para a vida dos seres humanos do terceiro mundo,

transformando esses países em terras desertas de vida. O Brasil mostrou que, armado do poder de competição, um governo pode fazer mais do que sentar e olhar o deserto se expandir.”

Jornal New York Times, 28 de janeiro de 2001

A AIDS proporcionou uma forte mobilização de programas sociais e das mídias. No início da epidemia todos se questionavam sobre o que era esse vírus que surgia tomando para si pessoas ao redor de todo o mundo. De acordo com Sanches, (*apud* MOREIRA *et al.*, 2010), o HIV/AIDS não é apenas uma epidemia biológica, ela é também um fenômeno social, manifestado através de um comportamento que reafirma alguns valores sociais. Desta forma, há uma afirmação quando se observa os julgamentos feitos pela sociedade em geral em volta da doença e dos seus portadores.

Conforme Silva (2007) apresenta, a AIDS estimulou a discussão acerca de assuntos como a moralidade e diferença sexual, neste sentido, oferecendo à sociedade contemporânea elementos inestimáveis na forma de ensino da sexualidade, da sensibilidade e do desejo.

Condenando escolas, instituições médicas, famílias, mídia, governo, igreja e afins a discutir a sexualidade humana de

www.generoesexualidade.com.br

(83) 3322.3222

contato@generoesexualidade.com.br



forma mais aberta. Silva (2007) esclarece ainda, que com a chegada oficial da AIDS no Brasil e com a denominação de doença homossexual ou câncer gay, houve uma necessidade de mobilização dos poucos grupos de militância homossexual disponíveis naquela época. Eles concentravam esforços para organização de sistemas de prevenção e acolhimento às vítimas desta nova epidemia.

Essa associação do HIV/AIDS aos homossexuais trouxeram pontos que podem ser considerados positivos, como por exemplo, passou-se a falar mais abertamente sobre a comunidade dos homossexuais e políticas que visam benefícios à comunidade.

Desde que o HIV pode permanecer incubado por até 10 anos, o risco de um homem jovem contrair o HIV/AIDS tem amplas repercussões sobre sua disseminação, pelo maior número de parceiras que o jovem usualmente tem e suas práticas sexuais de risco, implicando em transformar-se o mesmo, durante todo este período, em agente não identificável de transmissão do HIV.

Os dados referentes à maior incidência de AIDS na faixa 25-34 anos apontam na direção de que as maiores contaminações ocorreriam entre os adolescentes e os jovens (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1997) A precocidade no início das relações sexuais e o despreparo dos jovens para a vida sexual ativa

e o sexo seguro têm sido apontadas como as principais razões da gravidez não desejada na adolescência, para o crescimento absoluto da taxa de fecundidade das adolescentes e a ampliação de sua participação na fecundidade total (Melo, 1996; Gupta e Leite, 1999). Estas mesmas razões também são apontadas para a incidência das DST entre a população jovem em razão do não uso do condômio, justificado por uma multiplicidade de razões que passam desde o desconhecimento de como usá-lo, seu custo e, até, o incômodo que causa.

CONCLUSÃO

Camargo (2007) afirma que na maior parte dos países foram desenvolvidos dois modelos de prevenção no meio escolar: o modelo “integrado” ao ensino regular e o que utiliza pessoal alheio à escola. O primeiro possibilita a integração do problema da Aids no contexto mais geral da educação para a saúde e da educação sexual.

O segundo apresenta como vantagens: o anonimato dos alunos diante do agente de prevenção (o que permite discussões mais abertas), a boa formação dos executores das ações, a homogeneidade dos conteúdos considerados e a possibilidade ampliada de troca de experiências e de orientação específica.



XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

No Brasil, o primeiro modelo parece ser o mais utilizado, mas a prevenção nas escolas conta também com outras pessoas alheias a ela. As atitudes sobre a transmissão sexual do HIV são crenças e avaliações relativas ao objeto Aids, e têm interesse porque orientam os comportamentos preventivos dos adolescentes em relação a esta epidemia.

Existem inúmeros livros e artigos articulando sobre o HIV e a AIDS, contudo, acredita-se que ainda há um extenso caminho à ser trilhado acerca desta temática. É interessante o aprofundamento do estudo do preconceito sofrido pelas pessoas que vivem com o vírus e com a AIDS, em especial os homossexuais.

Com as leis dedicadas ao tema proposto, houve um avanço significativo no apoio e tratamento dos portadores do vírus. No entanto, as formas de incentivos ao combate da transmissão do vírus poderiam ser mais eficazes, assim como campanhas de esclarecimentos para minimizar o preconceito que ainda se faz presente na sociedade brasileira.

A definição de grupo de risco não é mais utilizada, visto que o vírus passou a se espalhar de forma indiscriminada, não mais se concentrando em grupos específicos.

REFERÊNCIAS

GOFFMAN, Erving. **ESTIGMA**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução de Mathias Lambert. 4 ed. Rio de Janeiro: LCT, 1988.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS (UNAIDS). Informações Básicas. Disponível em: <<http://unaid.org.br/informacoes-basicas/>> Acesso em: 23 Abr. 2016.

Canini SRMS, Reis RB, Pereira LA, Gir E, Pelá NTR. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/aids: uma revisão de literatura. Rev Latino-am Enfermagem 2004 novembro dezembro; 12(6):940-5.

Pinto ACS, Pinheiro PNC, Vieira NFC, Alves MDS. Compreensão da pandemia de aids nos últimos 25 anos. DST – J bras Doenças Sex Transm 2007;19(1):45-50 – ISSN: 0103-4065

MOREIRA, Virginia; MENESES, Anne M; ANDRADE, Débora B; ARAÚJO, Maria C. Fenomenologia do estigma em HIV/AIDS: “coestima”. 2010, Universidade de Fortaleza.

Boletim Epidemiológico da HIV/AIDS, 2015. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/ane>



XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

xos/publicacao/2015/58534/boletim_aids_11_2015_web_pdf_19105.pdf> Acesso em: 27 Abr. 2016.

NUNAN, A. & JABLONSKI, B.
Homossexualidade e Preconceito: aspectos da subcultura homossexual no Rio de Janeiro. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v.54, n.1, 2002. p. 21-32.

SILVA, Adriana Nunan do Nascimento.
Homossexualidade e Discriminação: O Preconceito Sexual Internalizado. Rio de Janeiro: PUC-RIO, 2007.

