

“O que é uma vida normal?”: um relato etnográfico em uma instituição de apoio a pessoas que vivem com HIV em Montes Claros, Minas Gerais

“What is a normal life?”: an ethnographic report in a support institution for people living with HIV in Montes Claros, Minas Gerais

“Qué es una vida normal?”: un informe etnográfico en una institución de apoyo a personas que viven con VIH en Montes Claros, Minas Gerais

Matheus Felipe Oliveira Costa¹
Daliana Cristina de Lima Antonio²

Resumo: Este artigo apresenta a trajetória de uma etnografia que teve como objetivo conhecer e analisar as narrativas de pessoas que vivem com *HIV* e são atendidas pela Organização Não Governamental (ONG) Grupo de Apoio à Prevenção e aos Portadores de HIV/Aids (GRAPPA), no município de Montes Claros, Minas Gerais. As conclusões da pesquisa apontam que a ideia de normalidade em contraposição ao patológico atravessou os discursos dos atendidos no GRAPPA em diversos momentos, como na pergunta de um homem dirigida à médica sobre o que seria uma vida normal, pois ele não se sentia normal. Foi constatado também que, por mais que as mulheres atendidas pelo GRAPPA expuseram (sobre)vivências singulares após o diagnóstico, em ambos os casos é possível pensar em uma *reconfiguração de si* e dos afetos após esse momento biográfico.

Palavras-chave: HIV; Gênero; Mulheres; Vivências.

Abstract: This article presents the trajectory of an ethnography that aimed to know and analyze the narratives of people living with HIV and are served by Non-Governmental Organization (NGO) Support Group for the Prevention and Carriers of HIV/AIDS (GRAPPA), in the municipality of Montes Claros, Minas Gerais. The conclusions of the research indicate that the idea of normality as opposed to the pathological crossed the discourses of those assisted at GRAPPA at various times, as in a man's question to the doctor about what a normal life would be, because he didn't feel normal. It was also found that, although the women assisted by GRAPPA exposed singular (survival) experiences after diagnosis, in both cases it is possible to think of a *reconfiguration of oneself* and affections after this biographical moment.

Keywords: HIV; Gender; Women; Experiences.

¹ Mestrando em Antropologia na Universidade Federal da Bahia (UFBA). Graduado em Ciências Sociais na Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Pesquisador do grupo Ética, Poder e Abjeção (EPA/UFBA); matheusmfoc@gmail.com.

² Doutora em Sociologia (UnB); Professora de Sociologia na Unimontes onde integra o projeto de extensão In(Serto) - Núcleo pela Diversidade Sexual e de Gênero e os projetos de pesquisa Centro de Referência em Educação Popular com enfoque em Gênero e Relações Étnico-Raciais (Cerpouper) e Observatório Norte Mineiro de Violência de Gênero; pesquisadora no Grupo de Pesquisa e Estudos Gênero e Violência (GPEG); daliana.antonio@unimontes.br

Resumen: Este artículo presenta la trayectoria de una etnografía que tuvo como objetivo conocer y analizar las narrativas de las personas que viven con VIH y son atendidas por el Organización No Gubernamental (ONG) Grupo de Apoyo a la Prevención y Portadores del VIH/SIDA (GRAPPA), en el municipio de Montes Claros, Minas Gerais. Las conclusiones de la investigación indican que la idea de normalidad frente a la patológica atravesó los discursos de los atendidos en GRAPPA en varios momentos, como en la pregunta de un hombre al médico sobre lo que sería una vida normal, porque no se sentía normal. También se encontró que, aunque las mujeres asistidas por GRAPPA expusieron experiencias singulares (supervivencia) después del diagnóstico, en ambos casos es posible pensar en una *reconfiguración de uno mismo* y de los afectos después de este momento biográfico.

Palabras clave: VIH; Género; Mujeres; Experiencias.

Introdução e questões teórico-metodológicas

Este artigo apresenta a trajetória de uma pesquisa que teve como objetivo conhecer e analisar as narrativas de pessoas sobre suas vivências depois do diagnóstico positivo para o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH; na língua inglesa *Human Immunodeficiency Virus - HIV*) ou de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA; na língua inglesa *Acquired Immune Deficiency Syndrome - AIDS*). A etnografia foi realizada na Organização Não Governamental (ONG) Grupo de Apoio à Prevenção e aos Portadores de HIV/Aids (GRAPPA), no município de Montes Claros, Minas Gerais³.

A partir de reflexões foucaultianas (Foucault, 1988) sobre o poder disciplinar e como o dispositivo da sexualidade produz práticas e discursos de patologização das sexualidades dissidentes, fui elaborando a abordagem teórica que contribuiu ao trabalho etnográfico. A Sociologia interacionista (Goffman, 2008), mais particularmente com o conceito de *estigma*, e os estudos

³ A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros conforme Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 50898921.0.0000.5146 pelo Parecer 5.032.414 sob a orientação da professora Daliana Cristina de Lima Antonio, co-autora neste artigo, que participou em diálogos para as análises posteriores e revisão do texto.

queer (Pelúcio; Miskolci, 2009; Miskolci, 2009, 2017; Perlongher, 1987), fundamentaram as reflexões para a desnaturalização de processos sociais normativos diante da problematização da dicotomia normal e patológico. A questão central da pesquisa foi: “Que transformações são relatadas nas (sobre)vivências com o *HIV*?”.

O GRAPPA acolhe pessoas da região do Norte de Minas com hospedagem para residentes de outros municípios que vão realizar consultas e exames na cidade, servindo café da manhã, almoço e, também oferece apoio psicológico e social às pessoas que vivem com *HIV* e/ou *Aids*. A equipe da instituição é composta por uma assistente social, um enfermeiro, uma psicóloga, uma cozinheira, um motorista, uma presidente eleita e voluntários.

O primeiro contato com o GRAPPA foi em agosto de 2020, no âmbito de uma pesquisa junto ao Programa de Iniciação Científica Voluntária (ICV), da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes⁴) e, desde então, passei a frequentar a instituição para desenvolver uma observação participante a partir das orientações metodológicas de Carlos Rodrigues Brandão (2007). A observação participante foi iniciada em outubro de 2021 e foi definido entrevistas abertas com três pessoas atendidas pelo GRAPPA. Foi utilizado caderno de campo e a transcrição dos trechos das entrevistas foi feita de maneira fiel ao que foi dito, respeitando a espontaneidade da linguagem informal, com registro dos coloquialismos, palavras contraídas ou abreviadas. No período analisado, ocorreram atividades artísticas na instituição às quintas-feiras pela manhã e essa atividade era fechada às mulheres, em razão disso, a atividade reorientou a pesquisa de forma que as pessoas entrevistadas fossem todas mulheres. Neste sentido, uma identidade de ciência *queer* (Miskolci, 2009) e feminista (Harding, 1993) contribuiu para avaliar que, embora as mulheres

⁴ O projeto intitulado Entre simbolismos e relações de poder: um estudo sobre vivências de pessoas soropositivas foi orientado pela co-autora resultando na apresentação intitulada Reprodução de narrativas heteronormativas e infecção pelo HIV no 15º FEPEG (Costa, 2021).

entrevistadas tenham se apresentado como heterossexuais, suas histórias de vida transcenderam padrões tidos como heteronormativos.

Reprodução de Narrativas Heteronormativas e infecção pelo HIV

O campo de estudos *queer* sobre Gênero e *HIV* aponta que a epidemia de Aids reforçou a norma heterossexual por meio da patologização das sexualidades e quaisquer práticas dissidentes desta norma. Ainda hoje, muitas vezes, os discursos preventivos ajudam mais a “instituir novas e vigiadas maneiras de lidar com a sexualidade” (Pelúcio; Miskolci, 2009, p. 128) do que propriamente prevenir infecções, visto que as pessoas heterossexuais são as que mais se infectam pelo *HIV* (Minas Gerais, 2020; 2017; Trindade *et al.*, 2019).

Larissa Pelúcio (2007) e Néstor Perlongher (1987) afirmam que as práticas sexuais dos homens, socialmente denominados heterossexuais, são vistas como uma forma imutável orientada na busca de um exercício sob um incontrolável impulso sexual. Porém, mesmo com a produção dessa sexualização compulsória, os discursos preventivos não indicam que esses indivíduos e suas práticas sejam vulneráveis. Deste modo, “fica implícito na forma como os programas preventivos são elaborados e, sobretudo, para quem são dirigidos que os ‘homens de verdade’ não precisam mudar.” (Pelúcio; Miskolci, 2009, p. 150).

Seguindo essa discussão, implicada nas demarcações de gênero relacionadas à infecção pelo *HIV*, no contexto norte-mineiro, Luciana Pimenta (2016) estudou o fenômeno denominado *feminização da Aids* devido à diminuição da razão homens/mulheres cisgêneros infectados nas últimas décadas⁵. Segundo a pesquisadora, na cidade de Montes Claros, sempre houve muitas mulheres infectadas pelo *HIV*, principalmente, pela história de “subordinação e

⁵ A feminização da Aids é apontada pelo Boletim Epidemiológico Mineiro (MINAS GERAIS, 2017) e por alguns estudos, como o de Trindade *et al.* (2019).

dominação, de desequilíbrio de poder nas relações afetivo-sexuais, de invisibilidade e silêncio” (Pimenta, 2015, p. 19). Como argumentou, o patriarcado e a heteronormatividade sustentam a produção social de dois discursos: um sobre o feminino, relacionado ao mundo afetivo e romântico, e o masculino, relacionado às práticas de dominação e à sexualidade selvagem e incontrolada.

Se para as mulheres, o sexo simboliza o amor, a submissão e a entrega de si ao outro, para os homens a relação sexual se faz em busca do prazer e da satisfação corporal. Mas, em ambos os casos, o uso do preservativo nas relações sexuais pode representar uma barreira a essa satisfação, visto que ela é física, mas também, e sobretudo, simbólica. Então, sugerir o uso do preservativo, principalmente em relações consideradas estáveis, significa um constrangimento para a mulher, pois a sugestão costuma ser recebida como um sinal de desconfiança atinente aos comportamentos promíscuos ou de traição pelo parceiro, relativo ao que qualifica o contrato monogâmico no contexto da norma heterossexual. Daí, meu interesse em investigar as narrativas de pessoas que vivem com *HIV* pois “explorar silêncios em termos de narrativas quebradas, portanto, pode ser uma forma de interpretar diferenças culturais” (Drakos, 2008, p. 118, tradução própria).

“O que é uma vida normal?": Diferentes trajetórias de vida e a condição sorológica

Fui convidado, durante o período da observação participante, a ir à instituição para uma atividade, divulgada pela assistente social, que se tratou de uma roda de conversa⁶, conduzida por uma médica infectologista recém-chegada à cidade para trabalhar no Centro de Referência em Doenças Infecciosas (CERDI), para dialogar sobre o dia a dia na vivência com o vírus e o tratamento para o *HIV*. Cheguei no GRAPPA às 09h47min, acompanhado do meu caderno de

⁶ Na literatura, essas rodas de conversa são chamadas de reuniões de ajuda mútua (PICELLO; DÍAZ-BERMÚDEZ, 2014), que são encontros conduzidos por psicólogos, ou assistentes sociais, com um tema pré-definido.

campo. O portão estava aberto. Na área coberta, algumas mesas com forro laranja. Em uma delas, havia dois homens negros sentados conversando. Mais afastado também sentado havia um homem branco mexendo em seu telefone. A presidenta da instituição estava sentada, conversando com uma mulher branca, mais velha. Sentei sozinho. Caminhando, havia uma mulher e um garotinho, ambos negros de pele clara.

Um homem estava sentado com uma mulher ao lado da mesa onde estava a presidente. O enfermeiro da ONG chegou ao local. No centro da área estava uma mesa cheia de frutas, como melancia, banana, mamão cortado e pães. A cozinheira e a faxineira da instituição estavam na cozinha, com máscaras de prevenção penduradas na orelha, em desacordo com os protocolos de prevenção durante a pandemia de Coronavírus (COVID- 19). A mulher que caminhava com o garoto se sentou ao lado de um homem que estava sozinho, afastado, era seu marido. Esta mulher foi posteriormente entrevistada e identificada aqui sob o nome fictício Cláudia.

O quintal do GRAPPA tem suas paredes pintadas de vermelho. Em uma parede, a frase: “Juntos somos mais fortes.” e várias marcas de mãos pintadas de tinta vermelha. A assistente social da instituição me convidou em outra oportunidade a marcar minhas mãos ali, o que não aconteceu. Uma senhora de cabelos loiros e alisados, mais velha, chegou e todo mundo, provavelmente a conhecia, por chamarem pelo nome. Com ela, chegou outra mulher, com os cabelos pintados de vermelho, de baixa estatura e com a pele queimada pelo sol, que vim a saber ser sua cunhada. Um homem negro com cabelos longos e lisos, que aparentava ter uns 44 anos, chegou com elas. Alguns se serviam com o café da manhã, outros não e as conversas eram diversas, mas não falavam sobre *HIV*.

Passado algum tempo, duas mulheres do CERDI chegam à instituição, uma delas com cabelo cacheado e a outra com cabelo liso. Ambas brancas. Um homem branco, com roupa formal, também chega à instituição. A médica chegou às 10h53min; é uma mulher branca, tatuada, usava

roupa rosa. Assim que chegou, fomos ao segundo andar onde foi realizada a roda de conversa, em uma sala ampla com cadeiras espalhadas em círculo. Não tinha piso, mas era pintada.

A conversa se inicia com uma breve fala do enfermeiro que passa a palavra para a presidenta, usando a expressão “minha presidente”. Ao que as mulheres assistidas pela ONG retrucaram, “nossa presidente!”. Considerei muito significativo por representar uma identificação do grupo com ela. Todas as pessoas presentes foram convidadas a se apresentar e como havia outros estudantes acompanhando a atividade, não me apresentei como pesquisador e sim como graduando da Unimontes.

Após a fala da médica, uma primeira questão foi feita por um homem negro e baixo. Ele afirmou que costuma ouvir de muitos médicos que com o tratamento e as consultas ele consegue ter uma vida “normal”, mas ele questiona “o que é uma vida normal?”. A princípio, uma primeira interpretação da pergunta remete a aspectos de transgressão da ordem moral e sexual. A médica respondeu sorrindo que era uma ótima pergunta e que “o normal é variável”. Na verdade, segundo a explicação dela, “o normal está em vários campos e, fazendo o tratamento de *HIV*, a pessoa consegue ter a vida que ela quer viver”. Depois da resposta, o homem, refutando a minha primeira interpretação, explicou que “não se sentia normal” tendo que todos os dias colocar uma “bomba” dentro do corpo dele, referindo-se à medicação. Ele também disse que tinha vergonha de procurar emprego considerando não ser tão produtivo, porque seu “corpo era fraco” e se sentia indisposto.

Poder-se-ia interpretar a sua fala enquanto uma resistência à aceitação da patologia e ao tratamento, e talvez realmente seja, mas em outro dia eu estava no GRAPPA tomando café da manhã e esse mesmo homem conversava com um senhor, branco. O senhor disse para ele que nunca entendia porque ele e a esposa tinham se infectado pelo *HIV*, mas somente ela havia adoecido. O sujeito da pergunta que questionava os padrões de normalidade,

apresentou muito conhecimento sobre a patologia ao dizer ao senhor que a janela imunológica dele era muito alta. Eu entendi que ele quis dizer que, provavelmente, o senhor de idade mais avançada era um “controlador de elite”⁷, uma pessoa que o próprio organismo consegue neutralizar o vírus sem que tenha necessidade de utilizar os medicamentos antirretrovirais.

Retomando a roda de conversa, uma senhora branca, que naquele mesmo dia, no início do campo, estava conversando com a presidente do GRAPPA, pediu a palavra e relatou viver com *HIV* há 30 anos. Disse que no início do tratamento, tomava 20 medicamentos em um único dia e que, atualmente, toma apenas 2 e, por conta disso, sente que tem uma vida normal. Ela afirmou não sentir os efeitos colaterais com os novos medicamentos. *Essa fala contrasta com a anterior mas, ainda assim, perpetua uma ideia de normalidade como uma existência sem HIV.*

Outra moça, negra de cabelos loiros e cacheados, falou que descobriu o *HIV* há 18 anos, quando ela teve o primeiro filho que também vive com *HIV*. Depois disso, ela seguiu com o tratamento e está indetectável. Teve outro filho que na época tinha 11 anos e não vive com *HIV*. A moça relatou que durante os primeiros anos de vida do primeiro filho, “cuidou direitinho do tratamento dele” e, por isso, seguia indetectável. Porém, quando por volta dos 08 anos de idade ele fez questão de cuidar da medicação e, por não seguir diariamente como deveria, acabou por sair da condição de indetectável. Ela lamentou diante da exposição de várias doenças e de esporádicas internações hospitalares que o acometeu e conclui relatando sobre a importância no conhecimento da própria patologia, e das condições fisiológicas para a adesão ao tratamento medicamentoso.

Outro homem, negro e muito alto, que deveria ter cerca de 50 anos de idade, pai de uma das crianças que estava a brincar pelo GRAPPA durante a atividade, também fez uma interlocução importante. Ele relatou que descobriu o *HIV* em 2003, mas que provavelmente se infectou

⁷ Para aprofundamento na categoria, ver MACHADO *et al.*, 2021.

durante um relacionamento que teve há 25 ou 30 anos. Disse que faz o tratamento *direitinho*, mas que já passou por problemas no decorrer desse. Teve três interrupções. Hoje ele permanece fazendo o tratamento *direitinho* e teve alguns filhos, segundo ele, esses filhos são indetectáveis. Ficou confusa a informação a respeito de se os filhos vivem com *HIV* e são indetectáveis, ou não vivem com o vírus. Ele também chamou atenção para a necessidade de se fazer o tratamento e que hoje ele já tem netos que são *também indetectáveis*.

No final da conversa, contou uma experiência que ele viveu em relação ao trabalho. O superior do hospital onde trabalha pediu vários exames, incluído o teste para *HIV* sem que ele, que vive com o vírus, soubesse. Assim fez, sem saber do que se tratava. O patrão pegou os resultados e o chamou para sua sala, lá perguntou se ele vivia com algum problema de saúde e pediu que fosse sincero. O homem contou para o patrão que vivia com *HIV*. No Brasil, a pessoa que vive com *HIV* não precisa expor sua sorologia positiva no ambiente de trabalho, e somente podem ser feitos exames que averiguam a capacidade laborativa do trabalhador. Além disso, segundo a lei nº 12.984 (Brasil, 2014), é crime expor a sorologia positiva⁸ de uma pessoa com o intuito de lhe ofender ou praticar discriminação contra pessoas que vivem com *HIV* e doentes de Aids. Logo, a situação relatada é antiética, imoral e ilegal.

Um homem negro e bem magro contou ainda na reunião sobre suas estratégias para utilizar os medicamentos antirretrovirais. Como sente sonolência, fala para a mãe que vai tomar os remédios para dormir, de modo a não expor sua sorologia a ela. A última fala foi de Claudia, seu marido saiu da sala rapidamente, antes de ela começar a falar, expressando vergonha. A pergunta à médica foi sobre o uso de preservativo durante o sexo, uma vez que ela e o companheiro vivem com *HIV* e são indetectáveis. Todos riram e a médica respondeu que “Claro que sim!”. A presidenta da instituição, também rindo, disse de forma amigável que esse tipo de pergunta a mulher

⁸ Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014.

nem precisava fazer para a médica, podia ter feito para ela.

Encerrada a roda de conversa, todos se dirigiram para um almoço na instituição e, antes mesmo da minha saída, conversei com uma moça de cabelo vermelho que se apresentou dizendo seu nome e relatou que vive com *HIV* há 22 anos. Ao dizer que contraiu do marido quando tinha 35 anos emendou uma pergunta para saber se eu conhecia uma pessoa que se tratava de um homem homossexual, cabeleireiro de seu bairro. Entendi que ela se sentiu à vontade por sugerir a orientação sexual neste momento, e que provavelmente a pessoa vive com *HIV*. Ela afirmou que sempre fala para ele ir ao GRAPPA, mas ele não vai. Também conversei com a mulher branca que falou que vivia com *HIV* há mais de 30 anos ao me perguntar qual bairro morava, e eu perguntei qual era o bairro dela.

Esta participação foi fundamental para uma aproximação que, além de minha apresentação, contribuiu para refletir sobre as interpelações que seriam feitas por mim durante as entrevistas. As próximas seções seguirão com histórias de 3 (três) mulheres.

“Mas Matheus, você acredita em uma vida após o HIV? Porque há 18 anos atrás, eu não acreditava.”

Maria nasceu no Vale do Jequitinhonha, mas vive com sua família em Montes Claros desde 1997, quando ela tinha 14 anos de idade. Ela é branca e hoje tem 40 anos. Durante nossa conversa, ela diz que “chegar aos 40 é uma vitória”, “eu me sinto muito bem com 40”. Desde o início da etnografia, ela se demonstrou aberta a participar e disse que queria ser a primeira entrevistada para *me ajudar*. No dia da entrevista, em questão, eu cheguei ao GRAPPA e disse que iria entrevistá-la. *Perguntei se estava pronta para me contar a história de sua vida e ela respondeu em meio a risos “Não!”*. Antes de começarmos, ela adiou muito, em todo momento encontrava algo para fazer. Decidi reiterar a ela a razão de eu querer fazer aquela pesquisa. Eu disse que,

para mim, ainda hoje as representações que temos sobre o *HIV* e a Aids perpetuam estigmas e que as histórias de vida das pessoas que vivem com o *HIV* são silenciadas. Inclusive, citei o exemplo do filme “Preciosa” que, após vivenciar diversas violências enquanto uma mulher negra e pobre, a personagem principal no final do filme descobre o diagnóstico positivo para o *HIV* e o filme se encerra, como se sua vida tivesse acabado naquele momento. Logo, Maria me perguntou, “mas Matheus, você acredita em uma vida após o *HIV*? Porque há 18 anos atrás, eu não acreditava”. Nesse momento, aos risos eu disse: “*Peraí!, vamos iniciar porque é isso que eu quero saber*”.

Então... a questão do *HIV/Aids* hoje é informação. Mas, na vivência de 18 anos (com *HIV*), eu vejo que não é só informação, é um conjunto. Esse apoio familiar, faz parte dessa sobrevivida, a questão de amizade, faz parte dessa sobrevivida. Você ter um trabalho, objetivos... E eu tive isso, há 18 anos, eu, nova, bonita, cabelo grande, com 21 anos. Uma menina com 21 anos se depara com o *HIV*, não sabe o que é, porque há 18 anos não era falado.... Quando me deparei com o *HIV* com 21 anos, eu vi morte. Eu cheguei a ter todas as doenças da Aids. Em consequência disso, tive uma perda de visão, tive um câncer de pele. Então, como você vai enxergar a vida com um diagnóstico desse? (Maria)⁹.

Ela relatou que durante muito tempo viveu doente, porque quando foi diagnosticada não foi apenas com *HIV* e sim com Aids. “*Quem teve o HIV e quem teve a Aids, a visão é totalmente diferente. Hoje é mais fácil falar, eu chego a dizer que é até mais tranquilo viver também.*” (Maria).

Sobre a aceitação do diagnóstico, ela contou:

Eu tive naquele primeiro momento uma aceitação, mas depois eu passei por um processo de não aceitação, que foi quando eu abandonei o tratamento. E foi como se eu tivesse tido Aids de novo, e foi aquele boom muito grande e eu me vi decaindo novamente. Por isso que eu falo, *falar de sobrevivida, a gente fala agora... hoje a gente vê as pessoas tendo HIV (Não Aids) As pessoas que você vê como uma figura de Aids, por exemplo uma pessoa mais magra, com uma lipodistrofia, um rosto mais afiado é uma pessoa que vive com Aids há muito tempo e carrega com ela as consequências da Aids que não são tão simples assim* (Maria).

⁹ Maria, pseudônimo. Entrevista concedida a Matheus Felipe Oliveira Costa. Montes Claros, 31 de março de 2022 (46 min).

No início do tratamento, ela tomava 10 comprimidos. Hoje, pessoas diagnosticadas com *HIV* tomam apenas um comprimido e por isso Maria afirma que elas não conhecem a realidade da Aids como ela conheceu. Ainda assim, as pessoas carregam a Aids no imaginário delas. Sobre o apoio que recebeu da família, ela é muito grata.

A minha família não quis saber quem foi. Mas todo mundo me apoiou, todo mundo sofreu comigo. Mas eu tive isso, e quem não tem? Tem pessoas, eu falo por mim, em 2011 quando eu parei o tratamento. Todo mundo achou que eu tava tomando, eu ia lá, pegava o medicamento e guardava. Não era a medicação que eu precisava, eu precisava de outra coisa que eu não sabia o que era. E eu sei que não é só a medicação que resolve o problema. Se você não tiver apoio, família, algo que você acredita. Em 2012, eu precisava de algo além daquilo... *Falar de aids hoje não me machuca, não me dói. Teve momentos da minha vida, que eu abria a boca e as lágrimas vinham. Hoje eu entendi que isso é algo que eu vou viver com ele, tendo ou não alguém do lado. O HIV dói, porque a sociedade impõe você quis ter, o que dói em mim é esse julgamento que a sociedade tem de que você quis ter... Eu sou responsável pelo que aconteceu comigo, mas eu não quis ter. Mas me incomoda o que a sociedade pensa, da promiscuidade. O que machuca a gente, é esse apontar do outro. Falar do HIV hoje pra mim não dói, não é que é fácil, mas antes era mais difícil... Eu tenho um receio hoje de o HIV banalizar, porque as pessoas não sabem o que é a Aids... hoje, eu não vejo cura para o HIV. Eu falo que essa cura é todo dia, a cura somos nós.* (Maria).

Maria conta que antes havia os medicamentos para *HIV* e outros para aliviar outros sintomas ou efeitos colaterais e isso dificultava muito para as pessoas seguirem com o tratamento. Hoje, seu tratamento são apenas três comprimidos pela manhã e dois à noite. Ela conta que, com os medicamentos de hoje, não sente efeitos colaterais, mas antes sentia vômitos, náuseas, e que um dos fatores que mais atrapalhou foi a não aceitação do diagnóstico, ou como ela mesma disse, a falsa aceitação. No período em que parou o tratamento, em 2011 e teve Aids novamente, ela sabia que em seu caso apenas a medicação não resolveria a situação. Após esse período, ela fez terapia com um psicanalista com quem permaneceu durante anos, e tem ciência de que precisa ainda hoje. Ela sente falta porque seu terapeuta havia falecido há um ano.

Sobre o momento de seu diagnóstico, ela conta:

Eu trabalhava na época em uma sorveteria, comecei com as febres noturnas e depois, diarreia. *Eu deflinhei muito rápido*, foi em 03 meses, eu já tinha ema-

grecido muito e com um quadro crônico de diarreia. Eu passei mal, desmaiei no trabalho. Meu irmão me pegou lá... Eu fiquei algum tempo sem noção das coisas, foi tudo muito rápido. Ela (A Aids) já veio bem agressiva. Pelo cálculo, eu devo ter contraído com 19 anos, quando eu tive o diagnóstico, em 2003, eu procurei a pessoa e ele tinha falecido no ano anterior de Aids. Eu descobri dessa maneira, na verdade eu brinco, *não foi nem eu que descobri, foi minha família que descobriu*” (E como foi para eles?, questionei) Matheus, eu só soube depois de todo o sofrimento, eu não compreendia as coisas, depois que eu descobri que meu irmão teve um quadro de depressão, o outro surtou. *Porque eles entenderam na época que era morte*. Ligaram para meus outros irmãos de São Paulo, para virem se despedir de mim. Minha primeira internação durou 30 dias, eu voltei para casa e fui internada de novo, eu tinha 35 quilos. (Maria).

Ela é heterossexual e conta que se incomoda quando falam do *HIV* em grupos específicos, como homens *gays*. Ela conta que conheceu o GRAPPA durante sua primeira internação no hospital. Quanto à relação de sua família hoje com o *HIV*, ela diz:

Hoje a gente não fala desse assunto não. Só se eu falar. Existe uma preocupação neles, essa proteção. Mas a gente não fala, também não tem necessidade. A gente fala muito do GRAPPA, mas como instituição, minha irmã é doadora. Minha sobrinha na infância dela, ela passou por muita coisa comigo dentro do GRAPPA. O GRAPPA, assim como antes, a gente faz esse acompanhamento hospitalar. Foi na instituição que eu tive o primeiro apoio psicológico e nesse momento, minha família começou a participar também. Essa vivência dentro da instituição me ajudou a compreender como é essa diferença, se um tá sofrendo, o outro não está. Por quê?... Eu já me julguei demais, já me culpei demais por ser soropositivo. Já me senti muito incapaz, eu não preciso de ninguém me criticar, eu sou muito autocrítica. A pior fase da minha vida foi quando eu saí do hospital (Maria).

Sobre o período em que interrompeu o tratamento antirretroviral e teve Aids pela segunda vez, ela relata:

Eu tive os dois na época, o sarcoma e a toxoplasmose, eu falo que nesse período foi até mais difícil. Eu cheguei em uma defesa de 06^{10} . Aceitar a perda da visão, foi um quadro muito doloroso, que foi quando eu percebi que eu precisava de ajuda e procurei o psicanalista ... mexeu muito com a minha autoestima, a questão da pele e da visão, o sarcoma veio muito agressivo. E o médico na época não entendeu o que era o sarcoma. E depois eu entendi que era um clínico geral que atendia na infectologia. Quando eu tive toxoplasmose, todos os meus irmãos fizeram o exame e minha irmã teve também. A toxoplasmose não causaria a perda da visão, mas a Aids ajudou. (Maria).

¹⁰ Linfócitos T4, células de defesa medidas pelo exame CD4.

Sobre seus envolvimento afetivos, ela relatou que:

O primeiro envolvimento depois do diagnóstico foi com uma pessoa soropositiva dentro do hospital. Hoje ele mora em Janaúba. Na época eu acreditava que eu tinha que me envolver com alguém soropositiva. *Olha que interessante?!...* Matheus. Quando eu tive o diagnóstico, eu tinha só 21 anos, né. Quando eu me recuperei, eu fiquei muito bem, muito bem, de verdade. Depois que eu saí do hospital, eu queria viver (Maria).

Ela está em um relacionamento sorodiferente há 08 anos. Ele sabe do diagnóstico dela. “E se não for ele, Matheus, vai ser outro. Positivo ou não, vai ser outra pessoa” (Maria).

Eu sempre falo com ele, ele nunca fez nenhum teste. E eu falo com ele, se acontecer alguma coisa com você, uma coisa que eu não tenho é peso na consciência. A gente não faz sem preservativo, mas e se acontecer de estourar? *Eu não tenho responsabilidade sozinha, não.* E esse é um assunto que ele foge. Ele entende, ele aceita e ele foge do assunto quando é para falar dele. *E eu acho isso um problema.* Até se meu exame não estiver bom, eu falo. Se eu tiver indetectável, eu falo e se não tiver, eu falo. Justamente para eu não carregar culpa sozinha... Ele é muito curioso, quando começou a sair (informações na mídia) sobre indetectável, foi ele que me falou. Eu falei com ele sobre os conceitos, falei que tem questões emocionais que podem afetar (Maria).

Quando questionada sobre o que é viver com *HIV*, ela responde que “viver com o *HIV* significa que eu posso viver como qualquer outra pessoa, é só um vírus. Viver com o *HIV* hoje não muda minha vida. Viver com *HIV* é viver. *HIV* é só uma situação, não muda quem ela é e o que ela quer ser.” (Maria).

“Deus, cê podia mandar um filho pra mim porque eu sei que eu posso ser mãe e o povo tá me cobrando!”

A segunda entrevistada nasceu e vive em Montes Claros. Ela é negra e, no momento da entrevista, tinha 44 anos. Seu diagnóstico ocorreu durante a gestação do primeiro filho, na época, aos 33 anos. Ela conta um pouco sobre o momento de seu diagnóstico:

Me abati, fiquei muito triste, achava que era o fim da vida. Aí depois, fui pondo na mão de Deus, né, e *consegui vencer*. Coloquei nas mãos de Deus. Eu perdi o primeiro filho, com uns 03 meses de gestação... Eu 2014, engravidei de novo e com uns 05 meses de gestação, perdi de novo. Mas, mesmo assim eu tentei,

né, ser mãe, que meu sonho era ser mãe. Logo depois, engravidei de novo e tive esse lindo filho. A médica deu todo o apoio, ela só me falou que quando eu ganhasse o bebê, tinha que tomar um remédio na veia lá, pra não transmitir. Meu sonho era ganhar menino normal, né, aí veio o parto normal... Para mim (a experiência do aborto) não foi boa. Eu engravidei já fazendo os exames, aí já deu que eu era soropositivo e minha cabeça já não ficou legal, né?! Quando eu descobri, eu pensava muita coisa, assim...em tirar a própria vida. Mas Deus me deu aquele bebê acho que para mim acalmar o coração. Mas para ele (seu esposo), foi a mesma coisa, aí a médica pediu para ele fazer os exames e deu também. Só que é tranquilo. Nem eu julgo ele, nem ele me julga. Quando nos conhecemos, eu tinha 25 anos e ele 18..., *Mas ele nunca jogou na minha cara não*. Eu, no meu pensamento, achava que ele ia ficar diferente comigo, mas não. Eu que às vezes ficava pensando, “*da onde que veio?*” (Cláudia)¹¹.

Claudia faz tratamento no Centro de Especialidades Tancredo Neves (CAETAN) e ela conta com carinho sua relação com a médica:

Eu fazia no CERDI, mas a Dra. mudou para cá, aí eu vim atrás dela. Que já faz tempo que eu faço tratamento com ela, desde o início, ela que deu os papel tudo, ela que deu o laudo do meu esposo. E na gravidez também, ela sempre me deu muito apoio, quando eu falava que queria engravidar. Até hoje quando eu falo que quero ter outro filho. (Cláudia).

Claudia conta que no início do tratamento sofreu muitos efeitos colaterais, mas que, com a adequação dos medicamentos, hoje não tem efeitos colaterais visíveis.

Eu cheguei na médica e ela falou “nossa, cê tá arrasada”, aí eu falei com ela que eu via o cheiro do remédio e enjoava. Até hoje, quando eu tomo não tenho nenhum efeito colateral. Eu tomo de manhã, às 11 da manhã... Eu via que meu peso não estava legal. Eu olhava no espelho e me sentia horrível. Olhava no espelho, o peito já tinha *selado*. Eu chegava para a médica e falava assim, “Ô Dra., eu tô magra!” porque eu sempre tive peito grande, corpão. Eu fui falando para Deus e disse “Ô Deus, não aceito isso não. De mim, não.”. Aí depois a médica foi falando que não tem nada a ver, que não é porque tem o *HIV* que tá magra... Eu sempre fui mais forte (Cláudia).

O esposo de Claudia também teve o diagnóstico em 2010 e começou o tratamento em 2014. O filho deles não foi diagnosticado com *HIV*. Ela conta que seu filho pede para ter um irmão e que o marido também fala todo dia para ela *arrumar menino*. Claudia contou sobre o período

¹¹ Cláudia, pseudônimo. Entrevista concedida a Matheus Felipe Oliveira Costa. Montes Claros, 02 de julho de 2022 (40min).

após o diagnóstico no qual ela estava deprimida.

Quando eu engravidei, em 2010, eu conheci muitas meninas lá que eu sabia que estavam fazendo tratamento junto comigo. Aí (uma das mulheres) ela chegou e tava de moto, uma *Biz* novinha. Aí eu fiquei imaginando, “*mas pra que a gente possuir isso? Se a gente já tá com os problemas já.*” Eu ficava imaginando... Aí quando foi um dia, eu cheguei para minha irmã, porque eu nunca escondi isso dela, né?! Eu falei para ela, eu *agora tô com soropositivo, a partir de hoje eu não quero comprar nem uma calcinha, mais.* Eu cheguei para ela assim e, aí, eu tava desgostada mesmo. *Tudo para mim era chorar*, não tinha nada de alegria mais. E aí depois que eu perdi o neném, eu fiquei pior. Aí eu contei pro meu pai, para minha mãe, eles me deu apoio, não me discriminou não. *Porque antigamente, a vida minha, eu só lembrava do HIV, a vida minha era assim.* Hoje não. Hoje, minha vida mudou muito, depois que Deus me abençoou com meu filho. Que eu era uma pessoa muito triste. Muito triste, muito triste, porque meu sonho era ser mãe. Eu parei de evitar e o menino não vinha... *Aí eu fui cobrada né, na família.* “ah, cê não tem filho”, aí depois, quando eu engravidei do primeiro, foi entre oração, eu orando à Deus e falava, *eu quero ser mãe para mostrar que eu poderia ser mãe*, porque eu sabia que eu podia, porque eu já tinha ido em médico, eu e meu esposo já tínhamos feito tratamento para ver se podíamos arrumar menino, antes de eu saber do *HIV*. Mas, graças a Deus, hoje eu sou outra pessoa. Igual estávamos conversando sobre a moto, isso foi em 2010, quando foi em 2012, meu esposo comprou uma moto. Eu falei, “cê quer saber de uma coisa?”, tô pra cima e pra baixo com a moto, aprendi andar, ele me ensinou. Aí depois de tudo que eu falava que não ia querer realizar nada, que eu tinha perdido aquela vontade de viver. Aí depois, olha como Deus faz, depois que Deus me deu o filho, hoje eu quero viver mais. Porque hoje eu tenho um filho para mim cuidar. Eu fui presenteada com essa bênção do filho, e presenteada que ele não tem o soropositivo. A gente tem que agradecer a Deus. E eu fui presenteada pela casa do Minha Casa Minha Vida, porque eu morava em barraca de lona. (Cláudia).

Cláudia conta que a irmã falou para ela pensar bem antes de contar para seus pais, mas segundo ela, preferiu contar “porque eu queria o apoio da minha família, como eu tive.” (Cláudia).

Mas uma questão ainda a incomodava, ela se questionava:

[...] e meu esposo? Meu esposo não tinha contato com a família, como eu tinha. A família dele não sabia... Por que eu pensava, *e se eu morrer?* E se a família dele não sabe de nada dele? Eu sempre penso, meu marido é muito calado. Ele não é muito de falar nada não, eu por conta minha, cheguei e falei, ele não gostou. Ele falou que a vida era dele. Mas eu pensava “e se eu morrer? Ninguém vai ficar sabendo da vida dele.” (Cláudia).

Claudia me contou também a situação na qual os familiares de seu esposo descobriram sobre o diagnóstico dos dois:

Aí um dia a cunhada dele ficou sabendo, tipo assim... jogou para colher, mas colheu. Eu cheguei disposta, assim, se for isso que ela for perguntar, eu vou falar com ela. Aí ela disse que ficou sabendo por uma amiga minha, disse, né, que se eu estivesse precisando de ajuda, que eu tava com soropositivo, se era verdade. Eu falei “tô mesmo”, não escondi, não. E falei assim “e aí, vai ser amiga, ou não vai ser amiga? Ela disse, “não, eu vou te dar maior apoio”. Aí ela falou assim, “e seu esposo?” [irmão do marido dela]. Aí eu falei “ele também!”. Só que quando eu falei com o meu esposo que eu tinha falado dele, ele não gostou não. A gente tinha que respeitar, mas eu fui e falei logo o que eu tinha que falar, para não esconder. Aí ela [a cunhada] ficou meio assim, mas depois falou “é, mas a vida é assim mesmo”. Mas eu falei com ela, “meu menino não, meu menino já fez exame, tá tudo okay” ... E depois ela, [a cunhada] falou, e a mãe dele? [do esposo]. Eu falei, “não falei nada com a mãe dele, não... Deu nada, ela mesma, foi lá e falou. Para ver a reação da minha sogra... Eu cheguei para minha sogra e ela falou assim: “jamais! Não é porque você tá com soropositivo que vou te abandonar vocês, *agora que eu vou te abraçar*” ... Minha sogra é maravilhosa, nunca me discriminou. Parece que me abraçaram mais forte, a minha família e a do meu esposo (Cláudia).

Ela conta que ainda hoje é ela quem cuida do marido em relação à medicação:

Ele vai trabalhar, sou eu que pego o remédio dele e coloco na bolsa. Quando vai em médico, sou eu que corre atrás pra ir em médico. Levar, [ele] porque [ele] não vai. Ele mesmo fala comigo que só alembra, porque eu alembro ele de ir em médico (Cláudia).

Claudia relatou também coisas absurdas que já ouviu de médicos durante o seu tratamento e como o GRAPPA a ajudou a superar essas situações:

Não vou abaixar a cabeça, não vou falar para você que tem horas que a gente não pensa, né, assim. A gente fica pensando, porque ninguém quer ter, né, um problema de saúde... Eu escutei muito, quando eu descobri, você já está abalada e tem algumas palavras que vão te levantar e te abaixam. “Eu levantei minha cabeça mais depois que eu conheci aqui, essa casa de apoio. Conheci as meninas aí, muito amigas. Aí, às vezes eu escutava muita coisa. O médico disse assim... e na época eu nem tinha telefone para gravar, assim. Eu cheguei na sala da médica, porque a Dra. não podia me atender, quem foi atender, foi um Dr. Ele falou assim... “pra que você quer ser mãe? Se você está com HIV. Outro médico, aí eu só falei com ele assim, “não, meu sonho é ser mãe.” Não falei mais nada, não processei. Por que você sabe que pode processar, né?! Não precisei disso. Hoje tá aí o menino lindo, hoje eu sou outra pessoa. Hoje eu quero viver para cuidar dele (Cláudia).

“Deus é fiel e eu creio que ele vai arrumar uma pessoa boa pra mim, um dia. Porque eu já sofri demais com homem.”

Regina não mora em Montes Claros, no dia da entrevista, ela havia ido à cidade para consultar e, sempre que precisava, se hospedava no GRAPPA. Ela me pediu para ler uma mensagem em seu WhatsApp que perguntava “como está sua saúde neste momento? Consegue trabalhar?”. Ela me explicou “é pra ver se eu aposento” e gravou um áudio em seu telefone, dirigido a uma assistente social: “Um pouco debilitada, cansada. Tive pneumonia esses dias, mas tô levando a vida.”. No momento da entrevista, ela tinha 47 anos. Contou que foi diagnosticada durante o sexto mês da gestação de seu segundo filho, quando tinha 30, ou 31 anos. “Eu iniciei o tratamento e graças a Deus, meu filho não tem... e nem o pai dele tem também” (Regina)¹².

Morei com o pai dele há 10 anos, e antes da gente ter ele, a gente nunca usou preservativo. Fomos usar depois que eu descobri. Como eu descobri com 06 meses de gravidez, eu comecei o tratamento e tive que ter ele cesária pra não ter contato com o sangue e depois que ele nasceu fez vários exames até os três anos de idade. Talvez até mais de 03, eu não lembro direito... Eu era casada na época, mas não peguei dele, eu tinha pegado de um relacionamento antes de me casar (Regina).

Vocês já estavam casados há 10 anos? Questionei. “Sim... 10 anos sem saber [do diagnóstico]. Se não tivesse feito o pré-natal, talvez até hoje eu não sabia. Talvez eu soubesse se tivesse ficado doente, debilitada. Se não, até hoje eu não sabia.” (Regina). Em relação ao momento do diagnóstico, ela apontou que

Fiquei sem chão. Hoje pra mim é normal, mas quando eu descobri, eu ficava com vergonha. Vergonha de sair na rua, achando que todo mundo sabia. E ficava com receio de chegar perto das pessoas por causa do preconceito. Mas hoje em dia, pra mim é normal, eu nem me lembro que tenho isso, pra mim é nor-

¹² Regina, pseudônimo. Entrevista concedida a Matheus Felipe Oliveira Costa. Montes Claros, 02 de julho de 2022 (31 min)

mal. Geralmente a gente não sente nada, né. Eu só lembro quando alguém toca no assunto. *Mas pra mim, a vida é normal pra mim, eu nem tenho isso* (Regina).

Ela contou que faz tratamento desde o primeiro dia do diagnóstico. Ela morava com seu ex-marido na Paraíba na época e teve seu filho nesse estado. Segundo ela, também contraiu o vírus lá, relatando a seguinte hipótese. “Porque antes de eu me casar com ele, eu era garota de programa. E depois, eu conheci ele, nesse ambiente que ele era garçom de lá. Saímos de lá e a gente começou a se gostar, saímos de lá e nos casamos.” (Regina). Depois que o filho nasceu, eles se mudaram para a cidade natal dela, na qual hoje ela reside, seu ex-marido havia ido junto, mas depois voltou para a Paraíba.

Depois viemos pra cá, chegando aqui, ele afastou [da religião evangélica] e começou de novo aquela bagunça da parte dele. A gente terminou, ele foi embora e até hoje não veio aqui. A gente entra em contato, ele manda ajuda pro filho dele. Ele é uma pessoa maravilhosa, mesmo longe ele é presente pro filho dele... Eu tive outros relacionamentos, tive um que eu conheci aqui [no GRAPPA]. Conheci ele aqui, ele quase acaba com a minha vida. Era um ciúme doente. Era demais, muito possessivo. Mas graças a Deus, Deus me libertou (Regina).

Segundo ela, esse ex-companheiro que conheceu no GRAPPA e reside em um município da região e também é atendido pela ONG.

Foi conturbado, foi cheio de briga. Até polícia tinha no meio, Maria da Penha [faz referência a Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006] e tudo. Ele era tão ciumento que ele me levava no meu serviço e ia me buscar. *Eu perdi minhas amizades tudo por causa dele*. Não ia ninguém lá na minha casa e eu não podia sair sem ele. *Até para tomar banho, eu não podia tomar banho só, tinha que tomar mais ele*. Até aqui mesmo, [no GRAPPA], ele tinha ciúme de mim, quando a gente vinha pra cá. Olha para você ver a situação. Na rua eu nem podia olhar pros lados. Ele usava droga também. Bebia. Foi um livramento que Deus me deu na minha vida. E ele falava pra todo mundo que eu tinha soropositivo. Na minha cidade... era só minha família que sabia que eu tinha soropositivo. Hoje todo mundo sabe, por causa dele. *Ele brigava comigo e saía gritando no meio da rua que eu tinha Aids*. Ele não ligava de dizer que ele tinha, mas eu tinha meu... [Silêncio. Receio?!]. Ele saía gritando no meio da rua “*Cê é aidética, cê tem Aids*”. Hoje, eu não ligo mais não.... Eu ficava com vergonha, fiquei com vergonha. Ficava sem querer sair de casa.

Após vivenciar esse relacionamento abusivo com seu ex-companheiro que também vivia com HIV, Regina se fechou para relações amorosas. Ela me relatou que sente falta de um

companheiro, mas que possui dificuldades para se relacionar. Relatou também outra situação que havia vivenciado recentemente com outro homem de sua cidade que se interessou por ela.

Inclusive, esses dias, essa semana, tinha um *coroa* que começou a me olhar assim. Começou a querer namorar comigo. Ele não tem [HIV], não sei se não tem [na verdade]. Aí ele disse, vou pra igreja com você. Eu levei ele pra igreja, aí, ele tirou uma foto nossa lá no banco da igreja. Tirou do celular dele e mostrou não sei quem lá da cidade e o povo foi e disse pra ele, ‘caí fora!’. *E ele não sabe que eu fiquei sabendo disso...* Aí, ele foi onde faz exame, no laboratório e lá tem uma amiga minha, que trabalha lá. E chegou lá, ele falando “*pê, pê, pê, pá, pá, pá...*”. Minha amiga estava colhendo sangue. E ela tava ouvindo uma pessoa falando lá que conhecia uma pessoa, que não tinha tido nada com ela ainda, só tinha ido na igreja com ela, mas tinha ficado sabendo que ela tinha Aids e queria levar ela lá pra fazer o exame sem que ela soubesse. Aí minha amiga falou “será quem é?”. E ela disse que chegou no balcão e ele estava com a minha foto mostrando para todo mundo, e ela viu e me reconheceu na foto. [A minha amiga] disse que ficou puxando conversa com ele, “quem foi que te falou?” ele contou quem falou e tudo mais e imediatamente ela ligou para mim e disse “fulana, aquela pessoa tá expondo. Eu achei um absurdo. Ele tá expondo pra todo mundo, mostrando sua foto (Regina).

Ela, assim como as outras mulheres que foram entrevistadas, é muito religiosa e aponta que foi Deus quem fez com que as coisas ocorressem dessa forma com esse novo homem que pretendia se relacionar com ela, porque existem vários laboratórios em sua cidade, mas ele foi justamente no que sua amiga trabalhava.

Hoje em dia ele fica aí, me manda mensagem direto. Eu tô fazendo de conta que não tô sabendo de nada, não falei nada com ele. E esses dias ele mandou uma mensagem pra mim, “a, cê acha que eu fico em bar bebendo, que eu não sou *limpo*, mas se você quiser a gente faz a prova. A gente vai fazer um exame, nós dois *pra você ver que eu sou limpo*.” Ele querendo... cê tá entendendo, né?! “*pra cê ver que eu não tenho nada*”. Eu falei ‘isso aí não vem ao caso, eu não quero porque eu tô servindo a Deus, e tô no propósito e eu não quero me relacionar agora com ninguém porque vai me afastar do meu propósito.’ Foi o que eu disse para ele, até hoje ele não sabe que eu fiquei sabendo. Eu converso com ele normal, pra ele não desconfiar e depois sair falando para mais gente, porque, pelo menos, eu fazendo de conta que não tô sabendo, evita dele espalhar mais ainda, né. Fica só pra ele, eu penso assim. (Regina, 2022).

Ela conta que essa última situação de exposição sorológica a magoou porque ela não queria se relacionar com o homem, ele é que queria. Eles não tiveram um relacionamento e caso fossem ter ela contaria do diagnóstico.

Mas eu tenho esperança de arrumar um namorado sim. Um namorado não, um marido e bão! [diz aos risos]. Eu já sofri demais na mão de homem, demais da conta. Estou esperando Deus preparar um pra mim. *Deus é fiel e eu creio que ele vai arrumar uma pessoa boa pra mim, um dia. Porque eu já sofri demais com homem* (Regina).

Regina afirmou que decidiu não processar juridicamente a atitude desse último homem que queria se relacionar com ela e a pessoa que contou para ele porque teria que expor a amiga que foi quem revelou a situação para ela e, além disso, acabaria se expondo ainda mais e, até mesmo, poderia perder seu trabalho. Conta que tem medo de saberem e não aceitarem mantê-la, principalmente, porque seu patrão tem Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC). “[...] eu trabalho de diarista já faz anos e o pessoal lá não sabe que eu tenho... *Se ele ficar sabendo, Ave Maria!, eu nem chego lá na porta.*” (Regina).

Regina me relatou que sofreu diversas violências físicas, psicológicas e patrimoniais do seu ex-companheiro que também vivia com HIV. Eu questionei a ela sobre as cicatrizes que ela havia me mostrado em seu corpo e ela respondeu:

Isso aí era ciúmes... Ele tinha ciúmes de um vizinho lá perto de casa, que era um ciúmes doente. O vizinho não podia abrir o portão de casa. Aliás, não podia abrir portão de casa nenhuma que ele dizia que era de lá. E, se eu tivesse perto dele e levantasse e fizesse um barulho de portão abrindo, um carro passasse, ou uma moto, *já era caso dele dar em mim.* “Cê tá saindo porque tá escutando ele sair” [o companheiro dizia]. Se tocasse o alarme de um carro, “cê tá saindo porque tá ouvindo o carro dele”. Era desse jeito e aí já era agressão, verbal e física. Eu tinha o lado certo de dormir, se eu acordasse de noite para ir ao banheiro era porque eu tava procurando saber, ouvir ele (o vizinho), se ele tava saindo no portão. Era desse jeito. Isso tudo já gerava agressão. Aqui [no GRAPPA] foi mais verbal, né (sobre a violência que vivenciei dentro da instituição). Tinha uma menina aqui, eu não lembro o nome dela agora. Aí teve uma vez que eu tive aqui com ele e ele ficou com raiva de mim aí e disse “eu não gosto de você, não, eu gosto é de fulana.” Falando que gostava era da menina, na frente de mim e dela... Aqui, dar mesmo [agressão física], ele nunca deu não, mas só verbal só, humilhando... *Às vezes é pior de que um tapa, sabia?! Pelo menos a física, ela dói na hora e passa, a verbal ela fica doendo até hoje.* [Choro.] ... *Eu perdi minhas amizade tudo por causa dele.* Até minha família, quase eu perco até minha família. *Até meu filho.* Melhor coisa que Deus fez na minha vida foi levar ele pra bem longe de mim. *Hoje em dia eu sou só,* não tenho um amigo, por causa dele. A minha família tá voltando a falar comigo agora de novo... As coisas que ele fez comigo ainda machucam muito quando eu lembro... as humilhação.

Era polícia na porta de minha casa, direto (Regina).

Ela conta que faz apenas um ano que o relacionamento acabou. Para ela fica difícil encontrar uma pessoa para se relacionar após o diagnóstico positivo para o *HIV*, inclusive de fazer amizades. A família dela sabe do diagnóstico, não desde o início, porque ela morava na Paraíba. Quando eles voltaram para o norte de Minas, o filho já tinha 07 anos.

Sobre o momento em que a família soube, ela relatou que foi “triste, mas hoje em dia tá normal. Nós nem toca no assunto, não fala nada. Minha família não mudou comigo.” (Regina). Embora, por conta das configurações de sua vida, eles já não eram mais próximos. Sobre o processo de solicitação de sua aposentadoria, Regina relatou que a violência patrimonial que vivenciou, quase destruiu seus planos.

Foi o seguinte, essa assistente social foi lá em casa tem quase um ano e esse cara que eu tava com ele, que eu tava te falando. Eu não tava em casa, e quando a assistente social chegou lá, ele disse que eu trabalhava, ele falou um monte de coisa com ela, porque ele já era aposentado. E *ele não queria que eu ganhasse o meu para mim poder depender dele*. Ele fez a caveira minha pra assistente social, então eu não consegui. A sorte minha é que eu encontrei com o advogado, ele que me encontrou, eu passando na rua e ele me chamou disse que “olha fulana, eu já fui na sua casa umas três vezes, e não te encontrei, vai lá no escritório que eu tenho uma coisa pra te falar sobre seu processo. É coisa de Deus, eu consegui agendar outra perícia pra você, isso não acontece”. (Regina, 2022).

Eu a alertei sobre a possibilidade de ela expor para a assistente social acerca do que ele fez com ela, que foi uma violência patrimonial, para ela depender dele.

E foi muita coisa que ele falou. Ele disse para ela que a gente era união estável, que ele era aposentado e que eu trabalhava. E realmente eu trabalho, eu faço faxina duas vezes na semana, mas não é suficiente, né?! Falou tudo isso, e tudo isso complicou, né. Ela tem marido, aposentado, trabalha. O advogado mesmo disse, “se não fosse aquela entrevista que ele fez com ela, já era para você estar recebendo seu dinheiro”. (Regina).

Sobre sua relação com o GRAPPA, Regina relatou que gosta muito da instituição.

Gosto muito de vir, me sinto bem aqui. As meninas tratam a gente muito bem, comida gostosa. Eu não venho muito, mas sempre que posso venho. Já dormi aqui. Aqui tem amigos. Hoje mesmo, fazia tempo que eu não via fulana. Ela que ficava aí na recepção, mas ela tava afastada por conta do Covid. Quando

eu cheguei e não vi ela, no início quando ela afastou eu fiquei triste porque a gente conversava demais. Hoje eu cheguei e fiquei feliz (Regina).

Em seu discurso a vida com *HIV*, é uma vida *normal*: “Viver com *HIV* é normal. Eu nem lembro que tem, só lembro quando alguém me lembra. Ou quando eu estou interessada em alguém que eu penso *Ih, não vai dar certo. Não vai dar pra mim*” (Regina).

Considerações finais

Esse trabalho apresentou uma observação participante na ONG Grupo de Apoio à Prevenção e aos Portadores de HIV/Aids em Montes Claros-MG, e também as narrativas de vida de três mulheres que vivem com HIV/Aids e são atendidas pela instituição. Foi constatado que a categoria estigma, trabalhada por Goffman, ainda permanece atual naquele contexto porque a manipulação da informação social, do diagnóstico positivo, é uma preocupação central das pessoas que vivem com *HIV* e foram consultadas neste estudo. A confissão sexual de que Foucault expôs em sua genealogia da sexualidade também persiste atualmente nos discursos médicos sendo considerada indispensável à prevenção, ao diagnóstico e aos tratamentos de HIV/Aids, isso fica exposto no caso de Cláudia que, mesmo que ela e o esposo vivam com HIV/Aids, suas práticas sexuais ainda sofreram tentativas de controle pelos médicos que já os acompanharam. A mesma médica que apoiou o casal quando eles engravidaram e tiveram o filho de forma biológica, ainda afirma que eles só podem se relacionar sexualmente com o uso da camisinha externa. Essa discussão também é exposta na literatura (CARVALHO; MONTEIRO, 2021), na qual alguns autores apontam que os direitos sexuais das mulheres que vivem com *HIV* são invisibilizados diante da prioridade dos sistemas de saúde em debater e evitar a transmissão vertical, apagando a vivência dessas mulheres como sujeitos sexuais.

Assim como no estudo de Roger Flores Ceccon e Stela Nazareth Meneghel (2017), aqui foram constatadas iniquidades de gênero nas vivências de mulheres que vivem com HIV/

Aids. As mulheres, neste estudo, relataram situações de cobranças familiares para cumprir papéis sociais, como a maternidade, além de violências físicas, patrimoniais e da exposição sorológica. Também precisaram ocultar seu diagnóstico em diversas situações, como a relatada por Regina, que decidiu não processar os homens que expuseram sua sorologia positiva para o *HIV* porque poderia ser demitida de seu emprego de empregada doméstica, caso os patrões soubessem do diagnóstico.

Os estudos da última década (CARVALHO; MONTEIRO, 2021) também apontaram que, em razão da persistência da ideia de que a Aids seria uma doença do *outro* relacionada a *comportamentos de risco*, a maioria das mulheres heterossexuais costumam usar a camisinha apenas no início de seus relacionamentos amorosos/sexuais e apenas como método contraceptivo. Neste estudo isso também fica evidente a partir do relato de Regina em que antes do diagnóstico ela e o marido nunca haviam utilizado camisinha. Utilizaram apenas depois.

A principal chave da pesquisa foi a *normalidade* da vida, a noção de normal em contraposição ao patológico que está implicada nas diversas esferas de vida das mulheres entrevistadas, também dos outros atendidos pelo GRAPPA que foram acessados na observação participante. As (sobre)vivências, a maternidade, os relacionamentos amorosos e sexuais, a monogamia, todas essas categorias foram atravessadas pela ideia de uma vida normal como uma vida sem o diagnóstico positivo.

A literatura científica já apontava isso, um estudo (COSTA *et al.*, 2015) mostrou que as categorias *normal* e *diferente* foram identificadas como centrais no discurso de jovens que vivem com *HIV*. A referência de uma vida normal para esses adolescentes é de uma existência igual à dos jovens que não vivem com HIV/Aids. Essa ideia de normalidade também foi apontada por Dagmar Meyer e Jeane Félix (2014) ao exporem que nossa cultura se pretende soronegativa. Outro estudo (AGOSTINI *et al.*, 2018) também apontou o fato de que, para as mulheres, a pos-

sibilidade e o desejo de engravidar estão vinculados a uma ideia de normalidade, o que somados às cobranças familiares fizeram com que Cláudia dedicasse sua vida à maternidade.

A normalidade atravessou os discursos dos atendidos no GRAPPA em diversos momentos, como na pergunta do homem que — mesmo tendo um conhecimento sólido sobre a patologia — não se sentia normal. A médica tentou definir a normalidade apontando que “o normal está em vários campos e fazendo o tratamento de *HIV* a pessoa consegue ter a vida que ela quer viver”. Uma mulher idosa afirmou que hoje, por tomar apenas dois comprimidos no tratamento e não mais 20 como tomava anteriormente, se sente com uma vida normal. Maria, apontou que para ela hoje é mais tranquilo viver com *HIV*, e por ter tido a experiência de ter vivido com Aids, ela apontou que tem medo de o vírus ser banalizado. Segundo ela, uma pessoa que teve Aids carrega consigo as consequências da Aids, que não são simples e que, como se pode constatar, podem ser biológicas, mas também são psicológicas, sociais e simbólicas. A ideia de “encontrar alguém” e “viver um amor” esteve presente principalmente na história de vida de Regina, mas também atravessou as vidas de Cláudia, quando expôs que seu sonho era se casar, e de Maria quando expôs que quando saiu de Hospital após sua primeira internação queria viver e namorar.

Assim como Dagmar Meyer e Jeane Félix (2014) constataram que o *HIV/Aids* é ressignificado diante da experiência de vida e que o diagnóstico positivo é um importante evento biográfico, no qual, a partir dele, os jovens precisavam organizar suas expectativas e projetos futuros. Também foi constatado nesta pesquisa que, por mais que as mulheres entrevistadas expuseram (sobre)vivências singulares em ambos os casos é possível pensar em uma *reconfiguração de si* e das relações de afeto após o diagnóstico positivo para o *HIV*.

É importante expor que categorias, como raça, geração e até mesmo classe social, não foram desenvolvidas nesta pesquisa pois se tratou de uma etnografia de conclusão de curso, mas mesmo assim todas essas categorias atravessaram as narrativas de vida das mulheres entrevistadas.

Sugerem-se possíveis estudos futuros que acionem tais categorias, além de outros estudos que focalizem as experiências dos homens. Está sendo desenvolvida atualmente uma pesquisa de mestrado a respeito das atribuições a respeito da masculinidade e da sexualidade relatadas por homens usuários de Profilaxia Pré-exposição para contribuir ainda mais nos debates contemporâneos sobre a realidade de *HIV* e da prevenção no Brasil.

Referências bibliográficas

AGOSTINI, Rafael; MAKSUD, Ivya; FRANCO, Túlio. “Eu tenho que te contar um negócio”: gestão da soropositividade no contexto dos relacionamentos afetivo-sexuais de jovens vivendo com HIV. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro) [online]. 2018, n. 30, pp. 201-223. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.30.10.a>. Acesso em: 7 dez. 2022.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. Reflexões sobre como fazer trabalho de campo. *Sociedade e cultura*, v. 10, n. 1, 2007.

BRASIL. Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014. Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/112984.htm. Acesso em: 2 de fevereiro de 2021.

BORGES, Raul Elton Araújo; SILVA, Mercês de Fátima dos Santos; MELO, Lucas Pereira de. “Mas não tive coragem de contar”: a revelação da condição sorológica na experiência amorosa de pessoas que vivem com HIV. *Saúde e Sociedade* [online]. 2017, v. 26, n. 3, pp. 664-675. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170311>. Acesso em: 7 dez. 2022.

CARVALHO, Jamille Maria Rodrigues; MONTEIRO, Simone Souza. Visões e práticas de mulheres vivendo com HIV/aids sobre reprodução, sexualidade e direitos. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2021, v. 37, n. 6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169720>. Acesso em: 17 jul. 2022.

CECCON, Roger Flores e MENEGHEL, Stela Nazareth. Iniquidades de gênero: mulheres com HIV/Aids em situação de violência. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 27, n. 04, pp. 1087-1103. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400012>. Acesso em: 17 jul. 2022.

COSTA, Matheus Felipe Oliveira. Reprodução de narrativas heteronormativas e infecção pelo HIV. Montes Claros, MG: Unimontes. *Anais do Fórum de Pesquisa, Ensino, Extensão e Gestão* (on-line). Disponível em: <https://fepeg2021.unimontes.br/anais/5a4593e5-06b2-4c08-9887-b-f76a7dc7612>. Acesso em: 30 Sep 2023.

COSTA, Tadeu Lessa da; OLIVEIRA, Denize Cristina de; FORMOZO, Gláucia Alexandre. Qualidade de vida e AIDS sob a ótica de pessoas vivendo com o agravo: contribuição preliminar da

abordagem estrutural das representações sociais. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2015, v. 31, n. 2, pp. 365-376. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00180613>. Acesso em: 7 dez. 2022.

DRAKOS, Georg. Globally distributed silences, and broken narratives about HIV. In: HYDÉN, Lars-Christer; BROCKMEIER, Jens. *Health, Illness and Culture: Broken Narratives*. Milton: Taylor & Francis, 2008.

FARIA, Evelise Rigoni de; PICCININI, Cesar Augusto. Maternidade no contexto do HIV/AIDS: gestação e terceiro mês de vida do bebê. *Estudos de Psicologia* [online], Campinas, 2010, v. 27, n. 2, pp. 147-159. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000200002>. Acesso em: 1 out. 2021.

FERREIRA, Débora Carvalho; FAVORETO, Cesar Augusto Orazem; GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisbôa. A influência da religiosidade no conviver com o HIV. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2012, v. 16, n. 41, pp. 383-394. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000019>. Acesso em: 5 out. 2021.

FERREIRA, Débora Carvalho; SILVA, Girlene Alves da. Caminhos do cuidado: itinerários de pessoas que convivem com HIV. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2012, v. 17, n. 11, pp. 3087-3098. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100025>. Acesso em: 5 out. 2021.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade 1. A vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

HARDING, Sandra. A instabilidade das categorias analíticas na teoria feminista. *Estudos Feministas*, v. 1, n. 1, 1993 (original de 1986). Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/15984/14483>. Acesso em: 5 out. 2021.

MACHADO, F. E. D. S.; MACHADO, F. E. D. S.; NUNES, L. C. T.; BARBOSA, M.X. S.; SILVA, A. L. M.; GRANGEIRO, A. R. S. Controladores de elite e HIV: uma revisão de literatura. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 2, n. 2, p. 56, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remsa/article/view/998>. Acesso em: 17 jul. 2022.

MEYER, Dagmar; FÉLIX, Jeane. “Entre o ser e o querer ser...”: jovens soropositivos(as), projetos de vida e educação. *Educação em Revista* [online]. 2014, v. 30, n. 2, pp. 181-206. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-46982014000200009>. Acesso em: 17 jul. 2022.

MINAS GERAIS. Boletim Epidemiológico Mineiro: Análise epidemiológica do HIV/AIDS panorama do ano de 2016. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Coordenação IST/AIDS e Hepatites Virais. Ano III, Volume III. Belo Horizonte, 2017.

MINAS GERAIS. Boletim Epidemiológico Mineiro: Análise epidemiológica do HIV/AIDS panorama do ano de 2019. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Coordenação IST/AIDS e

Hepatites Virais. Ano VI, Volume VI. Belo Horizonte, 2020.

MISKOLCI, Richard. *Teoria queer: um aprendizado pelas diferenças*. Autêntica, 2017.

MISKOLCI, Richard. A Teoria *Queer* e a Sociologia: o desafio de uma analítica da normalização. *Sociologias*, p. 150-182, 2009.

MORERA, Jaime Alonso Caravaca *et al.* Theoretical and methodological aspects of social representations. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2015, v. 24, n. 4, pp. 1157-1165. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500003440014>. Acesso em: 6 out. 2021.

MOREIRA, Sueli Aparecida *et al.* Percepção de risco como estratégia de convívio comensal com jovens órfãos pelo HIV/AIDS em São Paulo, SP, Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2018, v. 22, n. 64, pp. 141-152. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0425>. Acesso em: 7 dez. 2022.

OLIVEIRA, Lédice Lino de; NEGRA, Marinella Della; NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini. Projetos de vida de adultos jovens portadores de *HIV* por transmissão vertical: estudo exploratório com usuários de um ambulatório de infectologia. *Saúde e Sociedade* [online], 2012, v. 21, n. 4, pp. 928-939. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000400012>. Acesso em: 5 out. 2021.

OLIVEIRA, Mariana de Moraes Duarte; JUNQUEIRA, Telma Low Silva. Mulheres que vivem com *HIV/aids*: vivências e sentidos produzidos no cotidiano. *Revista Estudos Feministas* [online]. 2020, v. 28, n. 3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n361140>. Acesso em: 17 jul. 2022.

OLTRAMARI, Leandro Castro; CAMARGO, Brígido Vizeu. AIDS, relações conjugais e confiança: um estudo sobre representações sociais. *Psicologia em Estudo*, 2010, v. 15, n. 2, pp. 275-283.

PELÚCIO, Larissa. Nos nervos na carne, na pele: uma etnografia sobre prostituição travesti e modelo preventivo de AIDS. 2007. *Tese* (Doutorado) - Universidade Federal de São Carlos, 2007.

PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, n. 1, p. 125-157, 2009.

PERLONGHER, Néstor. *O Que é Aids*. São Paulo: Brasiliense, 1987.

PIMENTA, Luciana Borges. Relações de Gênero e sexualidade: um estudo sobre o processo de feminilização da Aids. 2016. *Dissertação* (Mestrado em Desenvolvimento Social) - Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2016.

RENESTO, Helana Maria Ferreira *et al.* Enfrentamento e percepção da mulher em relação à infecção pelo *HIV*. *Revista de Saúde Pública* [online], 2014, v. 48, n. 1, pp. 36-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048003186>. Acesso em: 17 jul. 2022.

SÁ, Amanda Araújo Malta de; SANTOS, Cristina Vianna Moreira dos. A Vivência da Sexualida-

de de Pessoas que Vivem com HIV/Aids. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2018, v. 38, n. 4, pp. 773-786. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000622017>. Acesso em: 7 dez. 2022.

SERRA, Allan *et al.* Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. *Saúde em Debate*, 2013, v. 37, n. 97, pp. 294-304.

SILVA, Jacqueline Barbosa *et al.* Os significados da comorbidade para os pacientes vivendo com TB/HIV: repercussões no tratamento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 25, n. 1, pp. 209-229. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100012>. Acesso em: 17 jul. 2022.

SILVA, Josicleide Maciel da e; SILVA, Carlos Roberto de Castro e. HIV/Aids e violência: da opressão que cala à participação que acolhe e potencializa. *Saúde e Sociedade* [online]. 2011, v. 20, n. 3, pp. 635-646. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000300010>. Acesso em: 1 out. 2021.

SIMÕES, Júlio Assis. Gerações, mudanças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia de HIV-Aids. *Sexualidad, Salud y Sociedad* [online]. 2018, n. 29, pp. 313-339. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.15.a>. Acesso em: 7 dez. 2022.

SONTAG, Susan. *Doença como metáfora/Aids e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

TRINDADE, Felipe Ferraz; FERNANDES, Gizekly Teixeira; NASCIMENTO, Rubens Henrique Ferreira; JABBUIR, Iaan Fernando Gouvêa; CARDODO, Anamaria de Souza. Perfil epidemiológico e análise de tendência do HIV/AIDS. *Journal Health NPEPS*, v. 4, n. 1, 2019.

ZUCCHI, Eliana Miura *et al.* Estigma e discriminação vividos na escola por crianças e jovens órfãos por Aids. *Educação e Pesquisa* [online]. 2010, v. 36, n. 3, pp. 719-734. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022010000300005>. Acesso em: 1 out 2021.

