

# Comportamento sexual: estudo fenomenológico com pessoas portadoras do HIV **2**

---

Maria Cristina Pinto de Jesus\*  
Vanessa Nascimento Machado\*\*  
Daniela Nascimento Machado\*\*\*

## RESUMO

O presente estudo foi realizado pelo Programa de Iniciação Científica da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, e buscou a compreensão do vivido concreto de pessoas contaminadas pelo HIV, em relacionamentos sexuais. Foram realizadas entrevistas fenomenológicas com pessoas que compareceram ao ambulatório do Hospital Universitário para receber medicação, buscando-se a compreensão do significado de seu comportamento motivacional frente à vida sexual. As seguintes questões foram colocadas para os sujeitos participantes: Como você se contaminou com o vírus da AIDS? Hoje em dia, como você age nas relações sexuais e o que você tem em vista? As descrições foram analisadas

---

\* Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica da Faculdade de Enfermagem da UFJE. Orientadora do Programa de Iniciação Científica-PIBIC/CNPq/UFJE.

\*\* Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, bolsista do Programa de Iniciação Científica PIBIC/CNPq/UFJE.

\*\*\* Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, bolsista do Programa de Iniciação Científica BIC/UFJE.

na perspectiva da Fenomenologia Social de Alfred Schütz, tendo emergido as categorias *Doença* e *Vida sexual* que caracterizaram a ação dos sujeitos frente à vida sexual como sendo, a princípio, de negação sobre a fatalidade do HIV, mas, no que diz respeito aos relacionamentos íntimos a pessoa deseja ser aceita, embora refira-se à restrição da vida sexual por medo de contaminar o outro, ser contaminada e ser discriminada.

**Unitermos:** HIV/AIDS; Comportamento sexual; Fenomenologia.

### SUMMARY

The following study was done by the Program of Cientific Iniciation of the Federal University of Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil and searched the comprehension of experienced concret in live of HIV positive people through of sexual relations with were realized interview into the phenomenology with these persons was to accept medication at the Universitarian hospital's ambulatory searching the comprehension of motivation meaning of their actions in the sexual's life. The following questions were put to the participants: How did you contaminate your-self with HIV? Nowadays how do you act in your sexual relations and what do you have in mind? The descriptions were analysed in the perspective of the social phenomenogy by Alfred Schütz, being merged the categories of *Disease* and *Sexual life* that characterize the action of the individuals according the sexual life as being inially of denial, the fatality of HIV, but, at the moment of intimacy long for acceptance from their partner, although, it refers to restriction of sexual life because of tear, awareness of the contamination risk and to escape prejudice.

**Uniterms:** HIV/AIDS; Sexual behavior; Phenomenology

### CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Sempre considerada importante na história da humanidade, seja exaltada por poetas, seja reprimida pelas leis religiosas, a sexualidade, de modo consciente ou não, esteve presente nas relações sociais.

Nas últimas duas décadas, com o surgimento da AIDS, as questões ligadas à sexualidade humana foram mais evidenciadas dado o caráter fatal da doença.

De acordo com BRAGANTE (1994) vivemos um processo de instalação de novos conceitos de amor e sexo, já que o mundo está aterrorizado

pela AIDS. Daí passamos a questionar: Como podemos viver a sexualidade plenamente com o advento da AIDS?

O vírus da AIDS pode estar reduzindo grandemente as possibilidades de as pessoas desfrutarem a sexualidade em sua plenitude devido à preocupação com a contaminação.

O HIV impôs um quadro claro de ameaças à integridade física e mental das pessoas. Os danos e as conseqüências ocasionados aos contaminados transcendem o biológico e provocam danos sociais, envolvendo aspectos psicológicos, éticos e legais, constituindo-se num grande problema de Saúde Pública.

Apesar dos avanços nos estudos sobre a AIDS, até o momento, não foi descoberto nenhum medicamento que libere o organismo permanentemente do vírus; e portanto, a prevenção constitui, ainda, a única forma efetiva de que se dispõe.

Preocupado com o crescimento da doença, o Ministério da Saúde vem implementando o Projeto de Controle das DSTs/AIDS II desde 1998, com previsão de ações até 2002. O novo Programa, no nível nacional, inclui projetos específicos dirigidos aos diferentes subgrupos da população, considerados pelo seu grau de maior vulnerabilidade e risco de infecção pelo HIV, diante da realidade de disseminação da epidemia.

Num primeiro plano, o projeto visa contemplar a população em geral por meio da divulgação de campanhas publicitárias de massa, da implementação de serviços de saúde e do apoio às iniciativas de segmentos da sociedade civil organizada. Num segundo momento, por meio de parcerias com instituições de responsabilidade dos Ministérios da Educação e da Justiça, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Institutos de Treinamento e Pesquisa e outras não governamentais, busca estabelecer intervenções junto às populações mais vulneráveis, como crianças, adolescentes, adultos jovens, mulheres, caminhoneiros, povos indígenas, profissionais do sexo, usuários de drogas injetáveis (BRASIL, 1997, pp. 2-3).

Todas as propostas ministeriais têm a prevenção como estratégia prioritária para o controle do HIV e epidemia da AIDS, considerando que a veiculação do vírus depende, sobretudo, do relacionamento sexual de risco, do uso comunitário de agulhas e seringas por toxicômanos e da hemoterapia não controlada.

Até que ponto as campanhas publicitárias e outras propostas ministeriais estariam motivando as pessoas a terem atitudes preventivas em relação à AIDS?

Apesar de a transmissão do HIV pelo sangue contaminado vir declinando, graças a um processo mais rigoroso de intervenção e controle da

triagem sangüínea, o crescimento do número de indivíduos usuários de drogas injetáveis que adquiriram o HIV por compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas é um dos fenômenos mais importantes a serem enfrentados, responsável que é pela alteração mais recente do perfil de transmissão do HIV/AIDS no país (BRASIL, 1997, p. 2).

Somam-se a esse fato as práticas sexuais consideradas inseguras, tais como, a parceria sexual múltipla, o ser parceiro receptivo, o uso de substâncias químicas que, muitas vezes, levam as pessoas ao risco sexual.

É importante salientar que as pessoas mantêm e continuarão a manter relações sexuais por diferentes motivos, apesar da ameaça da AIDS. Muitas a praticam como uma expressão de amor, para o prazer de seu próprio corpo ou de seu parceiro; outras, para ter filhos. O certo é que as pessoas relacionam-se sexualmente.

De acordo com CAVALCANTI (1993, p. 44):

*... é ingênuo propugnar que se evitem relações sexuais. O que se pode desejar é que a sexualidade seja exercida sem riscos, e isto implica um processo educativo que leva a modificação de atitudes. A informação correta é essencial, mas ela só é válida quando é capaz de mobilizar o componente afetivo da personalidade e levar a pessoa a refletir e a reformular conceitos, propósitos e condutas.*

É a partir da conscientização humana que se consegue a prevenção. No entanto, no que diz respeito à AIDS, ainda hoje, a carência de informação e o preconceito contribuem para a disseminação da doença.

Para COSTA (1989, p. 150) “a educação é um processo que se realiza no interior das relações sociais, independentemente da consciência que dele se possa ter”.

A dificuldade para realizar ações educativas efetivas com vista à prevenção da doença reside na necessidade de trabalhar a sexualidade na família, na escola e em outros segmentos sociais, levando em consideração o estigma que a AIDS, ainda hoje, representa para a sociedade.

Enquanto profissionais de enfermagem e exercendo a prática educativa em saúde, especialmente na prevenção da AIDS, realizamos ações de ensino, pesquisa e extensão universitária junto à comunidade visando conscientizar adolescentes escolares e adultos usuários dos Serviços de Saúde de Juiz de Fora, para reduzir o risco de transmissão do HIV pelo uso de drogas injetáveis e/ou hábitos sexuais.

Das ações desenvolvidas junto à clientela emergiram de nosso vivido profissional certas inquietações quanto ao comportamento sexual das

peças contaminadas com o HIV, considerando-se que o número de novos casos registrados continua crescendo. Sentimos a necessidade de interrogar: Como essas pessoas estariam se relacionando sexualmente? Qual o significado, para a pessoa contaminada, das ações preventivas em relação ao vírus da AIDS?

Assim, este estudo teve, como finalidade, compreender o vivido concreto das pessoas contaminadas pelo HIV, por meio de relações sexuais, buscando a significatividade de seu comportamento motivacional frente à vida sexual.

## TRAJETÓRIA TEÓRICO-METODOLÓGICA

### Idéias Básicas da Fenomenologia Social de Alfred Schütz

A fenomenologia é considerada um movimento cujo objetivo é a investigação direta e a descrição de fenômenos que são experienciados pelo sujeito conscientemente, sem teorias sobre sua explicação causal e livre o quanto possível de pressupostos e preconceitos (MARTINS, 1992).

Fenomenologia significa a descrição daquilo que se mostra em si mesmo para alguém que faz a interrogação, ou seja, é a ciência que tem por objetivo a descrição dos fenômenos e seu objetivo é buscar a estrutura invariante do fenômeno.

Alfred Schütz, sociólogo, discípulo de Weber na Sociologia Compreensiva, em sua teoria da ação social, propõe uma investigação filosófica da natureza da ação social, recorrendo basicamente, a obra de Edmund Husserl para trabalhar os conceitos de significado, compreensão e intersubjetividade.

Segundo Schütz, a estrutura significativa do mundo social somente pode deduzir-se a partir das características mais primitivas e gerais da consciência.

Assim, visa determinar a natureza precisa do fenômeno do significado mediante a análise da função constitutiva, chegando à conclusão de que *“a ação é uma vivência guiada por um plano ou projeto que surge da atividade espontânea do sujeito, sendo distinguida de todas as outras vivências por um ato peculiar de atenção”* (SCHUTZ, 1972, p. 243).

O autor propõe a investigação no mundo da vida cotidiana, considerando que o homem olha para esse mundo do ponto de vista da ati-

tude natural. Tendo nascido nesse mundo, que é social e cultural, o homem vive com seus congêneres e dá por certa a existência de objetos naturais. As pessoas interagem e compreendem a si próprias e aos outros na realidade social. No entanto, ressalta que somente o olhar reflexivo do observador eleva o conteúdo da consciência, do status pré-fenomênico até o fenomênico.

De acordo com CAPALBO (1998, p. 32), o fenomenólogo se volta para a atitude natural e estuda o que “já *se encontra estruturado a de certo modo interpretado, pois a realidade social já possui um sentido para os homens que vivem em seu seio*”.

Para SCHUTZ (1974, p. 23-24), a compreensão de uma determinada coisa só acontece ao reduzi-la à atividade que a criou e aos motivos que a originaram, somente sendo possível compreender a atividade humana compreendendo a ação correspondente. Assim, a ação está determinada pelo projeto que inclui o *motivo para*, que é o propósito da ação, e o *motivo-porque*, ou seja, a razão ou causa da ação.

Para interpretar a ação do ponto de vista do sujeito, ponto de vista subjetivo, Schütz indica um sistema objetivo de análise, cujos recursos metodológicos possam alcançar a estrutura subjetiva de sentido, ou seja, a tipologia do vivido.

A tipologia é elaborada em Schütz, a partir da vivência dos sujeitos. É o tipo vivido cujo sentido é obtido num ato vivido. O tipo vivido concreto possibilita a compreensão significativa de uma subjetividade comum.

## **O caminho metodológico**

Fizeram parte do estudo quatro pessoas com teste HIV positivo, dentre elas, homens e mulheres que compareceram ao ambulatório do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, no mês de novembro de 1998, para serem medicados, conforme rotina do serviço.

As pessoas foram abordadas individualmente após o consentimento escrito, por meio da entrevista fenomenológica, momento em que as pesquisadoras, numa relação face a face com o sujeito participante, buscaram a interação social para compreender a significatividade motivacional de sua ação frente à vida sexual.

Para obter esse significado, foi estabelecido um ambiente de confiança mútua, interativo, quando então foram colocadas as seguintes questões orientadoras do estudo: Como você se contaminou com o vírus da AIDS? Hoje em dia, como você age nas relações sexuais e o que você tem em vista?

Após cada encontro com os sujeitos, o depoimento gravado foi transcrito imediatamente, conferindo-se a transcrição com a gravação.

A análise do material foi feita de acordo com os seguintes passos:

- descrição da vivência dos sujeitos;
- construção da tipologia do vivido a partir das categorias emergidas dos depoimentos;
- análise compreensiva à luz da Fenomenologia Social de Alfred Schütz.

## APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

### Entrevistas na íntegra:

#### ENTREVISTA - A

Pesquisadora: Como você se contaminou com o vírus da AIDS?

*Falo, mas só que eu não sei como peguei. Lógico que eu saí com várias pessoas mas, eu não sei, eu não posso dizer qual pessoa que me passou isto, porque não sei; entendeu? Eu não sei quem foi que me passou este vírus, porque para eu pegar, alguém deveria estar .... só que, talvez a pessoa não soubesse que estava, é, e deu esse resultado péssimo, infeliz da minha vida, mas tudo bem, estou aqui, não estou? E vou continuar por muito tempo, se Deus quiser.*

Pesquisadora: Hoje em dia, como você age nas relações sexuais e o que você tem em vista?

*Como eu ajo? Eu ajo com muita cautela, porque eu acho que sou igualzinho mulher quando perde o marido, mas não aquela que tem fogo demais, né? Aquelas que têm assim um foguinho bem murquinho, porque eu não sinto vontade nenhuma mais, interesse, assim. Lógico, interesse a gente tem, né, a gente olha para uma pessoa, a gente tem um..., lógico que não perdi, não morri. Mas eu não tenho mais assim aquela preocupação, aquela ansiedade de ver um rapaz bonito, aquela coisa toda e ficar empolgado. Hoje eu vejo, comento até, falo, mas não me surte efeito nenhum, para mim é como se eu não tivesse nada, um..., ter ou não ter estou na*

*mesma, estou neutro tia história. É, estou neutro na história, não sinto desejo nenhum por isso não. Como eu ajo? Eu ajo com muita cautela, porque eu acho que... Não tive relação com ninguém mais e nem sei se vou ter; eu acho que a minha cabeça ainda não está preparada para isto, eu acho que ela não vai funcionar tão cedo para este tipo de coisa, eu acho que ficou assim! É, houve um bloqueio, né? Eu estar bem, uma outra pessoa estar bem também, mas acontece que eu sei o que tenho e não sei se aquela pessoa tem, entendeu? Então, misturou muita coisa e não quero, não quero que seja assim, eu quero que seja uma coisa normal, entendeu? Por exemplo, se for sair com uma pessoa, essa pessoa tem que saber que eu sou homossexual, um portador do HIV. Olha, eu passo por isso e quero que a pessoa também seja franca comigo. Agora, se ela aceitar, se ela não tiver algum vírus HIV, aquela coisa toda, vamos usar uma camisinha. Vamos usar sim, por que não? Você não tem, mais eu tenho. Então eu não quero, não quero coisa de vingança, sabe? Eu quero ser simples como todo mundo, eu quero ser franco com todos que chegarem até a mim. Tanto seja homem ou seja mulher, eu quero ser franco com todos. Poder falar as coisas que eu sinto, entendeu, numa boa.*

Pesquisadora: Então você tem em vista...

*É que eu perdi uma parte da minha vida. E foi a minha liberdade que perdi um pouco, entendeu? Eu já não sou tão assim é, sou uma pessoa liberal, entendeu? Aceito tudo numa boa, mas cortou um pouco, né? Aquela liberdade toda que eu tinha, né, aquela capacidade de fazer tudo, hoje eu sou uma pessoa limitada, então hoje eu não posso fazer tudo que eu fazia, então eu tenho que me dosar, sou uma pessoa dosada e tenho que dosar também. Eu tenho que neutralizar alguma parte de mim, então lima parte sendo dosada, é a parte sexual, entendeu? Porque eu sou portador do HIV, eu não posso ficar, é, me expondo muito, entendeu? Não posso, eu tenho que me conscientizar que eu não posso mais. Porque é lógico que eu gostaria muito de chegar e transar... com a camisinha, né? Mas a gente tem que se dosar mesmo, ficar por aí, botar a mão na consciência e agir em frente. Mas agir com consciência, né, lógico e evidente.*

Pesquisadora: Tem mais alguma coisa que você gostaria de falar?

*Não, a não ser que você queira me perguntar mais alguma coisa. Eu acho que eu já falei, simplificando tudo que eu falei, né, porque simplificar isso tudo, juntar tudo, dá uma panela bem cheia. Aí, se você quiser perguntar mais alguma coisa?*

Pesquisadora: Agradeço sua participação na pesquisa.



**ENTREVISTA B**

Pesquisadora: Como você se contaminou com o vírus da AIDS?

*Na relação sexual. Eu já conhecia essa pessoa, já tinha um tempo, mas eu nunca fui de transar com um e com outro não, entendeu, mas assim, foi azar do destino mesmo.*

Pesquisadora: Hoje em dia, como você age nas relações sexuais e o que você tem em vista?

*Ah! Hoje eu já sei, né, no princípio foi mais difícil, eu pensei que eu não .... custei a acreditar que estava com o vírus e eu fiquei muito deprimida, sozinha, não contava nada para ninguém, tinha medo, vergonha das pessoas, né, dos meus pais, dos meus parentes, de todo mundo né, dos meus amigos. Mas agora, hoje eu já, assim..., já superei bastante, ainda não tudo, né, mas já superei. Desde o momento que eu descobri que eu tinha o vírus, não consegui mais ter nenhum parceiro, não penso em... falar em namoro comigo eu já fico uma pessoa assim... mais... sabe, uma pessoa mais fria, não tenho não, agora é só mesmo amizade. Se quiser ter alguma coisa além de amizade já não estou a fim. Parece que teve um bloqueio, sabe? Eu tenho medo, eu tenho medo de transmitir para outra pessoa, então, eu não tenho outro, nunca tive outros relacionamentos a partir do momento que eu fiquei sabendo. Não sei, deve ser uma coisa psicológica, né, é, porque da mesma forma que sinto, eu sinto, né, é raiva, não é bem raiva assim não, mas assim, aquela tristeza de ter contraído o vírus, então eu morro de medo de passar isso para alguém, então assim, eu tento, né, me afastar das pessoas, assim que querem algum tipo de relacionamento comigo, eu me afasto, eu não quero saber. Eu acho que é medo de passar para alguém, medo de contar para a pessoa e ter preconceito sabe, ou de que você comece a ficar com alguém, paquera, alguém, né, aí, você começa a gostar dessa pessoa, aí, de repente, você tem que falar com ela, e aí, ela não ser compreensiva o bastante, entendeu? Então, assim, é aquele medo da rejeição, então, para não acontecer isso, aí, eu nem tento.*

Pesquisadora: Tem mais alguma coisa que você gostaria de dizer?

*Ah! Que nossa relação... eu sei que a única coisa que posso dizer que é muito difícil você conviver com esse vírus, porque infelizmente a sociedade ainda é muito preconceituosa, ainda as pessoas te olham de maneira diferente. Só mesmo quem te conhece, quem é teu amigo, entendeu..., que sabe, é que não importam com isso, mas outras pessoas... Já ouvi muita conversinha, muito fuxico, sabe... muito aquelas coisas, assim de Você estar no lugar, e o pessoal achar que... não sei, que a gente não*

*está escutando, né, ou então fala, né, para a pessoa realmente escutar, mas há muito preconceito. É muito difícil conviver com isso.*

Pesquisadora: Agradeço sua participação na pesquisa.

## ENTREVISTA C

Pesquisadora: Como você se contaminou com o vírus da AIDS?

*Eu acredito que seja que nunca... (fomos interrompidos, alguém pegou uma cadeira na sala) eu acredito que foi numa transfusão de sangue feita na década de 80, final dos anos 82 início de 1983, devido a um problema de estômago, uma ulcerazinha e arreventou alguns vasinhos e aí tive uma hemorragia e tive que tomar sangue, então, acredito que foi aí, que nessa época, não tinha controle, bem, pelo menos eu achava, mas eu penso que foi isso, né, mas saber detalhadamente, não sei.*

Pesquisadora: E hoje em dia, como você age nas relações sexuais e o que você tem em vista?

*Ah!!! Eu ajo normal, só que é lógico que eu regrei esse lado meu, hum, não vejo sexo como uma coisa, uma coisa necessária, plenamente assim, é uma... eu acho que o sexo vem através de um relacionamento, uma coisa assim, então, como sempre, ajo da mesma forma, só que hoje em dia realmente a gente próprio se fecha um pouco não por sentir acuado por alguma coisa, mas é, é a natureza da gente, cada um tem um jeito, penso mais, fiquei mais sossegado. Falar com as pessoas, vamos conversar, explicar, porque geralmente as pessoas com quem eu saía sempre, sempre tive contato, sempre foram as pessoas conhecidas, não são pessoas... sair aí pela rua, viver emoções, coisa parecida. Eu não penso alcançar nada, penso na minha vida, penso no meu bem-estar, pensando assim que eu me sinto bem, entendeu, pensando dessa forma, como eu sempre pensei, não mudou algo em mim, minha forma de pensamento em relação à vida, de um modo geral é a mesma coisa, como se eu não tivesse problema nenhum, entendeu, a sempre me precavi das coisas, a também não utilizando ninguém para alguma revolta pessoal, alguma coisa assim não, nunca de jeito nenhum! Então aí, como eu te falei que a gente, às vezes, até tem um momento sim, mas a gente regra essas coisas, ah! Me sinto melhor assim, não penso em sexo de uma forma assim, tensa não, apenas se over que acontecer num relacionamento, numa coisa assim, por aí, mas já mudou muito, fico mais quieto no meu canto, vivo normalmente com meus amigos, minha família, minha família é ótima, todo mundo sabe, todo mundo lida normalmente como se tivesse...a os cuidados, medicações, aqui no hospital mesmo, muito bem atendido, muito bem orientado, sempre, então, me*

*sinto bem, como se não tivesse problema nenhum; cuidar tem que cuidar, mas eu vou seguir minha vida normal, não sinto diferença nenhuma, problema de saúde a gente sempre teve, tem hora que tem que cuidar mesmo. Só que esse a gente sabe que tem que viver para cuidar dela e assim eu vou seguindo. Quero viver dentro dos meus padrões mesmo, personalidade, estudo, normal. Mudou muita coisa, agora, de um modo geral minha vida ponderou de certas coisas que eu fazia e que hoje em dia não faço ou não devo fazer.*

Pesquisadora: Tem mais alguma coisa que você gostaria de dizer?  
Não.

Pesquisadora: Agradeço sua participação na pesquisa.

## **ENTREVISTA D**

Pesquisadora: Como você se contaminou com o vírus da AIDS?

*Eu morava com um rapaz, né, eu morava com ele e ele usava drogas, já no começo da nossa relação ele já usava, aí é, como a gente... ele ia morar comigo, assumir um compromisso, aí, eu falei com ele: ou eu ou as drogas, aí ele pegou e falou que escolheu a mim, só que ele já tinha sido preso uma vez por rebeldia e tinha um rapaz que não apareceu, que não tinha um mês que a gente morava junto e o rapaz faleceu de HIV. Eu peguei apertei ele e ele disse: não, eu não usei seringa com ele não, na época a gente estava separado. Aí, em 1990, ele começou a emagrecer muito, a mãe dele foi e pediu para ele fazer o exame. Em 1991, ele fez e deu positivo. Depois de um mês, eu fiz também. Então, foi por relação sexual, né, porque eu não usei droga injetável, foi mais falta de segurança no sexo, eu acho que foi aí que aconteceu a barbaridade. Em 1996, eu fiz o meu também e deu positivo. Ele faleceu no dia 30 de janeiro de 1997.*

Pesquisadora: Hoje em dia, como você age nas relações sexuais e o que você tem em vista?

*Prefiro nem ter. Aparece um namorado, aí falo assim, eu vou ter que contar tudo para ele, não são todos que aceitam, o homem não é soro positivo e isso não tem como esconder, pois um dia ele vai... não sei, um dia vou ter que falar para ele, porque todo mundo sabe, alguém vai chegar e contar... Apareceu um rapaz, aí falei assim: ah! Não vou falar... nem parei também, encontrei com ele ontem. Vou parar por aqui, Porque não vai dar para fazer tudo de novo, acontecer tudo outra vez, não. Mas se pintar, tomara que seja soro positivo também, é difícil, é como achar agulha no palheiro, porque a maioria é homossexual, quando é homem, ele já é casa-*

do e é muito difícil ter um rapaz solteiro de acordo .... Se eu não agüentar mesmo e tiver que ter uma relação sexual tem que ser com camisinha e sempre eu tenho na minha casa. Agora não carrego na minha bolsa mais não, porque, eu saio assim, eu não vou fazer e, se eu levar, eu faço, então, eu já nem levo... se acontecer... apesar de que agora eu não saio mais. Quando eu saía eu levava sempre, mesmo quando eu não estava de bolsa, colocava na bota, na meia, sempre levava mais de uma, porque tem homem que não sabe usar. Esse rapaz que eu fiquei 7 meses não sabia como usar a camisinha, nunca usou na vida dele, ele disse.- olha! Eu não sei como coloca. Já tive duas experiências assim, outro rapaz também. Eu já sabia que estava com HIV, foi até uma coisa rápida, mas ele não sabia como colocar a camisinha. (...) a gente não quer para vida deles, para os outros. Mas eu conheço casos de colegas meus que contaminam as pessoas e parece que sente prazer de contaminar, parece que sente vontade de pensar: eu estou acabando, então vou acabar com o resto. Mas eu não vejo assim, não (...). Tem vez que eu nem lembro que tenho HIV, nem passa pela minha cabeça essa idéia, na hora de arrumar uma relação pesa muito na consciência, porque eu vou tirar... vou ficar apaixonada num cara, depois você pensa assim.- a meu Deus, eu vou morrer e ele vai ficar vivo. Quando eu tiver magrinha, ele não vai querer me ver mais, e assim, vem uma porção de coisas na minha cabeça, uma porção de idéias tortas... melhor é não ter uma relação firme, mas se tiver vontade de transar, vai e transa, arruma um jeito e pronto, não tem nada muito sério não, não tem problema sério... se eu arrumasse uma pessoa portadora eu não sei se iria para a cama com uma pessoa assim não, eu acho que eu não iria, a não ser que fosse um sentimento muito forte, de amor mesmo, pelo contrário, não. Eu gostava muito de sair à noite... Certas coisas eu parei, diminuí, parei de vez com o cigarro, com a bebida, sair nas madrugadas, durmo cedo e tento me alimentar bem. Levo minha vida normal, só fica difícil arrumar um namorado, para poder falar com ele. É mais fácil arrumar um soro positivo, aí você não precisa se abrir com ele. Em matéria de sexo, só se for com camisinha sempre, porque eu não sei, por medo de contaminar ele... Só fico pensando no dia de amanhã. Mas nesse dia de amanhã não me preocupa tanto mais não. A minha hora mais terrível é a hora de vir tomar a medicação pentamidina, dá uma reação muito forte ...Eu tento levar numa boa ...Você vê no começo um mundo bonito, porque você começa a perceber coisas que você não via antes, que você não dava importância, o sol, o verde, que parece que você está despedindo de tudo, mas depois vai passando o tempo, você vê que não está acontecendo nada de mais com você, a não ser quando você sabe e não toma partido.

*No meu caso, vai inteirar 3 anos e eu não fui até agora, então vou aproveitar bastante, vai chegando assim, 1 mês, 2 meses e você vai acostumando, você sabe que é portador mesmo a tem que acostumar, vai acomodando. Ah! Eu sou mesmo, vou deixar rolar e vou levando assim, não preocupo com nada, preocupo mais é com a minha saúde ...Quando tiver com 40 kg, aí vou começar a me preocupar, aí vou parar de sair de casa, porque vou ficar muito feia. Ah! Não, meu medo é de ficar muito feia, aí não... Eu faço tantos planos, eu penso que vou comprar isso, aquilo, tenho que estudar. Eu estudando, eu só não sei o que eu faço, vai que daqui a 20 anos eles acham a cura, e se eu me matar antes, aí vem a cura, fica eu igual boba, todo mundo vai ser curado... Quero estudar, arrumar um serviço, porque eu não trabalho. Já não faço muitos planos...*

Pesquisadora: Você gostaria de falar mais alguma coisa?

*Não.*

Pesquisadora: Agradeço sua participação na pesquisa.

### **Descrição do tipo vivido “pessoa portadora do HIV frente à vida sexual”:**

#### **Categoria: Doença**

Pessoas portadoras do HIV, ao mesmo tempo que negam a fatalidade do vírus, no momento dos relacionamentos sexuais, desejam ser aceitas pelo outro, apesar da ameaça da doença .

*...melhor é não ter uma relação firme, mas se tiver vontade de transar, vai e transa, arruma um jeito e pronto, não tem nada muito sério não, não tem problema sério... (Entrevista D).*

*Eu não penso alcançar nada, penso na minha vida, penso no meu bem estar, pensando assim que eu me sinto bem, entendeu, pensando dessa forma como eu sempre pensei, não mudou algo em mim, minha forma de pensamento em relação à vida, de modo em geral é a mesma coisa, como se eu não tivesse problema nenhum, entendeu... (Entrevista C).*

*Eu faço tantos planos, eu penso que vou comprar isso, aquilo, tenho que estudar. Eu estudando, eu só não sei o que eu faço, vai que daqui a 20 anos eles acham a cura... (Entrevista D) .*

*... eu quero que seja uma coisa normal, entendeu? Por exemplo, se for sair com uma pessoa, essa pessoa tem que saber que eu sou homossexual, um portador do vírus HIV. Olha eu passo por isso e quero que a*

*pessoa também seja franca comigo. Agora, se ela aceitar, se ela não tiver algum vírus HIV... vamos usar uma camisinha (Entrevista A) .*

*...vou seguir minha vida normal, não sinto diferença nenhuma, problema de saúde a gente sempre teve, tem hora que tem que cuidar mesmo... Quero viver dentro dos meus padrões mesmo, personalidade, estudo, normal (Entrevista C).*

*Eu quero ser simples como todo mundo, eu quero ser franco com todos que chegarem até a mim. Tanto seja homem ou seja mulher, eu quero ser franco com todos. Poder falar as coisas que eu sinto, entendeu, numa boa (Entrevista A).*

*Falar com as pessoas, vamos conversar, explicar, porque geralmente as pessoas com quem eu saía, sempre tive contato, sempre foram as pessoas conhecidas, não são pessoas... sair aí pela rua, viver emoções, coisa parecida (Entrevista C)*

*... eu nem lembro que tenho HIV, nem passa pela minha cabeça essa idéia, na hora de arrumar uma relação pesa muito na consciência... (Entrevista D).*

### **Categoria: Vida sexual**

Pessoas contaminadas com o HIV revelam, em seus depoimentos, que restringem sua vida sexual por medo, não só pelo risco de contaminar-se, contaminar os outros, como também pelo preconceito que as pessoas têm em relação ao portador da doença.

*Não tive relação com ninguém mais e nem sei se vou ter; eu acho que a minha cabeça ainda não está preparada para isto, eu acho que ela não vai funcionar tão cedo para este tipo de coisa, eu acho que, ficou assim! É, houve um bloqueio, né? (Entrevista A).*

*Se quiser ter alguma coisa além de amizade, já não estou a fim. Parece que teve um bloqueio, sabe? Eu tenho medo, eu tenho medo de transmitir para outra pessoa, então, eu não tenho outro, nunca tive outros relacionamentos a partir do momento que eu fiquei sabendo (Entrevista B).*

*... a gente não quer para a vida deles, para os outros. (Entrevista D).*

*... eu morro de medo de passar isso para alguém, então assim, eu tento, né, me afastar das pessoas, assim que querem algum tipo de relacionamento comigo, eu me afasto... (Entrevista B) .*

*... eu tenho que me dosar, sou uma pessoa dosada e tenho que dosar também. Eu tenho que neutralizar alguma parte de mim, então uma parte sendo dosada, é a parte sexual, entendeu? Porque eu sou portador do vírus*

*HIV, eu não posso ficar, é, me expondo muito, entendeu? Não posso, eu tenho que me conscientizar que eu não posso mais. Porque é lógico que eu gostaria muito de chegar e transar... com a camisinha, né? Mas a gente tem que se dosar mesmo, ficar por aí, botar a mão na consciência e agir em frente. Mas agir com consciência, né, lógico e evidente (Entrevista A).*

*... sempre me precavi das coisas, e também não utilizando ninguém para alguma revolta pessoal... não penso em sexo de uma forma assim, tensa não, apenas se tiver que acontecer num relacionamento, numa coisa assim, por aí, mas já mudou muito, fico mais quieto no meu canto, vivo normalmente com meus amigos... minha família é ótima, todo mundo sabe, todo mundo lida normalmente... (Entrevista C).*

*Se eu não agüentar mesmo e tiver que ter uma relação sexual tem que ser com camisinha e sempre eu tenho na minha casa. Agora não carrego na minha bolsa mais não, porque eu saio assim, eu não vou fazer e, se eu levar, eu faço, então eu já nem levo... se acontecer... apesar de que agora eu não saio mais (Entrevista D) .*

*... agora, de um modo geral, minha vida ponderou de certas coisa que eu fazia e que hoje em dia não faço ou não devo fazer (Entrevista C).*

*Levo minha vida normal, só fica difícil arrumar um namorado, para poder falar com ele (Entrevista D).*

*Eu acho que é medo de passar para alguém, medo de contar para a pessoa e ter preconceito sabe, ou de que você comece a ficar com alguém, paquera, alguém, né, aí, você começa a gostar dessa pessoa, aí, de repente, você tem que falar com ela, e aí, ela não ser compreensiva o bastante, entendeu?Então, assim, é aquele medo da rejeição... (Entrevista B) .*

*... hoje em dia, realmente a gente próprio se fecha um pouco, não por sentir acuado por alguma coisa, mas é, é a natureza da gente, cada um tem um jeito, penso mais, fiquei sossegado (Entrevista C).*

*Prefiro nem ter. Aparece um namorado, aí falo assim, eu vou ter que contar tudo para ele, não são todos que aceitam, o homem não é soro positivo e isso não tem como esconder, pois um dia ele vai ....não sei, um dia vou ter que falar para ele, porque todo mundo sabe, alguém vai chegar e contar... (Entrevista D).*

As categorias concretas constituídas a partir do sentido da ação subjetiva permitiram descrever o tipo vivido “**pessoa portadora do HIV frente à vida sexual como sendo aquela que, a princípio, nega a fatalidade do HIV, mas, no que diz respeito aos relacionamentos sexuais deseja ser aceita, embora refira-se à restrição da vida sexual por medo de contaminar o outro, ser contaminada e ser discriminada.**”

## ANÁLISE COMPREENSIVA

As pessoas, ao serem abordadas sobre como elas agem hoje em dia nas relações sexuais e o que têm vista, consideraram que, enquanto portadoras do HIV, sua vida sexual teve que ser restringida, com vistas à não contaminação de si próprias, de outras pessoas e para fugir do preconceito social.

A categoria *Doença*, emergida a partir da relação interativa pesquisador e sujeito da ação, aponta para a negação em relação à fatalidade do vírus, ao mesmo tempo que, consciente da presença do HIV em seu corpo, a pessoa deseja ser aceita pelos outros, nos relacionamentos sexuais.

A negação é feita pelos portadores através de falas em que expressam a “normalidade” de suas vidas como se não houvesse a existência do vírus: “ah! eu ajo normal,... ajo da mesma forma... (...) de um modo geral, é a mesma coisa, como se eu não tivesse problema nenhum... (...) vivo normalmente com meus amigos, minha família, (...) todo mundo lida normalmente\_” (Entrevista C). “Tem vez que eu nem lembro que tenho HIV, nem passa pela minha cabeça essa idéia... (Entrevista D).

As pessoas contaminadas querem ser aceitas pelos outros nas relações afetivas, em que buscam receber confiança mútua, respeito e o carinho que qualquer um deseja. Tentam buscar essa aceitação através do diálogo e demonstram suas necessidades de falar que são portadoras do HIV, como por exemplo, nas seguintes falas: “Falar com as pessoas, vamos conversar, explicar” (Entrevista C). “se for sair com uma pessoa, essa pessoa tem que saber que eu sou um portador do HIV quero que a pessoa também seja franca comigo” (Entrevista A).

A categoria *vida sexual* mostra restrição da vida sexual como projeto de vida. Embora considerem o desejo de manter relações sexuais, acabam reprimindo-se, deixando de manter relacionamentos íntimos, por medo de contaminar-se, contaminarem os outros e para não passar por situações de rejeição pessoal.

Em suas falas os portadores indicam como estão limitados para a vida sexual. Essa limitação segundo essas pessoas se dá, principalmente, por medo de sofrerem algum tipo de preconceito ao exporem sua condição de soropositivas: “Não vou falar... vou parar por aqui, porque não vai dar para fazer tudo de novo, acontecer tudo outra vez não”. (Entrevista D). ...eu sei que a única coisa que posso dizer é que é muito difícil conviver, com esse vírus, porque infelizmente a sociedade ainda é muito preconceituosa, ainda as pessoas te olham de maneira diferente”



(Entrevista B). ...eu fiquei sozinha, não contava nada para ninguém, tinha medo, vergonha das pessoas, né, dos meus pais, dos meus parentes, de todo mundo né... (Entrevista B).

Alegam bloqueio para relacionar-se com o outro e lamentam a limitação sexual, apontando a necessidade do conformismo para conviver com a situação de estarem contaminadas pelo HIV.

Atribuem importância às precauções em relações sexuais, mas nem todos referem-se ao uso rigoroso do preservativo durante o ato sexual. Eles demonstram considerar a camisinha como um meio de prevenção da AIDS, mas o uso do preservativo parece não estar introjetado como uma rotina necessária durante as relações sexuais.

Dessa forma, a pessoa deseja manter sua vida sexual ativa movida pela emoção e pela paixão; porém, sua realidade social é de supressão da vida sexual frente às limitações impostas pela presença do HIV em seus corpos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando investigar o que pode constituir-se como uma característica típica do **grupo social, pessoas portadoras do HIV frente ao comportamento sexual**, chegamos a uma representação homogênea, sem características individuais, portanto, impessoal, da ação de pessoas soropositivas frente à vida sexual.

De acordo com Schütz, estes esquemas interpretativos do mundo social fazem parte de nossa bagagem de conhecimentos acerca do mundo e sempre tomamos deles elementos para a relação interpessoal.

Na perspectiva de Schütz, a ação social tem como base uma relação em que duas ou mais pessoas atuam entre si, de modo recíproco. Assim, a ação humana se baseia num projeto, um produto da imaginação, que é uma forma específica de consciência reflexiva e consiste na concepção imaginária do ato.

Pelo fato de vivermos intersubjetivamente no mundo da vida, o contexto de significados em que as pessoas vivem é de grande relevância para a elaboração de seus projetos de vida.

O dia-a-dia, desde o começo, se dá num contexto cultural a intersubjetivo. É intersubjetivo, porque vivemos como homens entre outros homens, influenciando e sendo influenciados, compreendendo e sendo compreendidos.

O presente estudo permitiu emergir das próprias pessoas portadoras do HIV suas necessidades concretas em relação à vida sexual, a partir delas mesmas, no mundo da vida social.

O típico do comportamento sexual, sendo portador do HIV, emergiu, tendo realçada a restrição da vida sexual, seja para não sofrer discriminação ou por consciência da gravidade do ato de contribuir para a disseminação da doença.

Por outro lado, o desejo de ser aceito pelo outro e manter-se ativo sexualmente, muitas vezes pode levar as pessoas à negação do caráter fatal da doença.

GIR *et al.* (1998, p. 201), em seu estudo sobre “o modelo de crença que determina o comportamento de mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana - tipo 1”, registrou falas que denotam a subestimação das mulheres soropositivas em relação à doença: “... isso não me traz preocupação nenhuma...” (Célia); “... pensava que era uma doença fora do meu caderno” (Marilu).

É importante ressaltar que mesmo sendo soropositivas, as pessoas desejam manter a atividade sexual, apesar de, nem sempre, adotarem atitudes preventivas.

As pessoas, embora considerem necessárias as medidas preventivas em relação à AIDS, apontam para a inexistência de um comportamento regular e rotineiro frente ao uso do preservativo durante as relações sexuais.

Para Schütz, as experiências vividas no aqui e no agora se dão em função das heranças recebidas do passado, passado esse que influencia o presente. A este presente as pessoas somam a própria experiência, constituindo-se, assim, o contexto de significados a partir do qual elas elaborarão seus projetos de vida.

O preconceito em relação ao uso do preservativo durante o relacionamento sexual, assim como a discriminação social do portador do HIV e a dificuldade do diálogo, quando se trata de assuntos sexuais, constituem um acervo de conhecimentos que está presente em nosso contexto social de significados e por muito tempo ainda influenciará a vida sexual das pessoas.

JESUS (1998, p. 135), em seus estudos sobre “*A educação sexual na vida cotidiana de pais e adolescentes.- uma abordagem compreensiva da ação social*” discute o desejo do diálogo entre pais e adolescentes sobre sexualidade e diz que isto constitui um avanço, pois uma vez vencida a barreira da questão de discutir o assunto, encarando-o como se faz em outros aspectos da vida, as pessoas “*poderão viver sua sexualidade de maneira*

*responsável, mas, ao mesmo tempo, felizes, sem temores, sem culpas e sem ter que seguir um determinado modelo automático de conduta sexual que as tornem limitadas frente ao exercício pleno da sexualidade”.*

Daí, a importância de as ações educativas na área sexual serem abrangentes e iniciadas o mais precocemente possível, primeiramente na família, seguindo-se a escola e outros grupos sociais, de modo contínuo e considerando-se a pessoa, enquanto sujeito ativo, consciente, que, vivenciando uma relação social participativa, poderá mudar e provocar mudanças.

De acordo com Schütz, para que se dê efetivamente o diálogo, é necessário que as pessoas estabeleçam uma relação de face a face participativa, de reciprocidade, em que um promova a mudança de atitude do outro, e nunca de forma autoritária e unilateral.

A partir do momento em que as pessoas valorizarem este tipo de relação social, poderão pensar em mudanças de atitudes no que diz respeito às medidas preventivas para as doenças sexualmente transmissíveis e para a vida sexual.

Os resultados deste estudo indicam a importância das ações educativas de profissionais da saúde e, especialmente, dos enfermeiros, na área da sexualidade, tendo em vista a busca do significado que o comportamento sexual tem para as pessoas, a partir delas mesmas, vivenciando situações num dado momento da vida.

A partir da apreensão da realidade concreta expressa pela pessoa, o profissional poderá assistir de modo global sua clientela.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRAGANTE, L. A. Sexualidade. In: *Amor e sexualidade: a resolução dos preconceitos*. 2ª ed., São Paulo, Gente, pp. 86-91, 1994.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS - *Boletim Epidemiológico*. Brasília, Ano IX, n. 6, março de 1997.
3. CAPALBO, C. *Metodologia das ciências sociais*. A fenomenologia da Alfred Schütz. Londrina, UEL, 1998.
4. CAVALCANTI, R. A sexualidade e as doenças transmissíveis. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*. São Paulo, v. 4, n. 1, p. 1993.
5. COSTA, N. do R. et al. (org.) *Demandas populares, políticas públicas e saúde*. Coleção Saúde e Realidades Brasileiras. Petrópolis, Vozes, v.2, 1989.

6. GIR, E. *et al.* Modelo de crença que determina o comportamento de mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana - tipo 1. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 9, n. 1, pp. 193-216, 1998.
7. JESUS, M. C. P. de *A educação sexual na vida cotidiana de pais e adolescentes: uma abordagem compreensiva da ação social*. São Paulo, 1998. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
8. MARTINS, J. *Um enfoque fenomenológico do currículo: educação como poesia*. São Paulo, Cortez, 1992.
9. SCHÜTZ, A. *Fenomenologia del mundo social*. Introducción a la Sociologia comprensiva. Buenos Aires, Paidós, 1972.
10. \_\_\_\_\_. *El problema de la realidad social*. Buenos Aires, Amorrotu, 1974.